

HONVÉD VETERÁN OTTHON FELMÉRŐ ŰRLAP

2024.

Célunk, hogy a szavakat végre tettekre váltsa, a katonai pályát élethivatásul választók, valamint a Magyar Honvédség állományában dolgozók, aktív pályafutásuk végétől, bizonyos élethelyzetek esetén lehetőséget kapjanak életük méltó folytatására egy minden igényt kielégítő honvédségi "Veterán otthonban", Honvéd Otthonban. A felmérés ennek érdekében készül.

1. Ön szükségesnek tartaná, hogy a Honvédelmi Minisztérium honvédségi nyugdíjas otthonokat hozzon létre? *

- Igen
 Nem

2. Megadja elérhetőségét? *

Amennyiben szeretne összefoglalót kapni az ügy állásáról, illetve személyesen is segíteni tudna és szeretne, akkor kérjük, adja meg legalább valamely elérhetőségének egyikét!

- Igen
 Nem

Elérhetősége

Legalább egy elérhetőséget pontosan meg kell adni. A kapcsolattartáshoz a levelezési címe, E-mail címe, vagy telefonszáma megadása szükséges!

3. Lakcíme: _____

4. Telefonszáma: _____

5. E-mail címe: * _____

Alapadatok

6. Neme? *

- Férfi
 Nő

7. Életkora? *

- 60 év alatti
 60-64 között/65-69 között
 70-74 között
 75-80 között
 80 felett

8. Iskolai végzettsége? *

- Közéiskola
 Főiskola
 Egyetem
 Doktori

9. Lakóhelye minősége? *

- Főváros
 Megyei jogú város
 Tízezer lakosnál nagyobb város
 Tízezer lakos alatti város
 Község
 Tanya, egyedülálló ház

10. Gyermekének száma? *

- Egy gyermek
 Két gyermek
 Három gyermek
 Háromnál több gyermek
 Nincs gyermek

11. Az Önnel együtt élő személyek minősége? *

- Egyedül élő
 Házastárs, élettárs
 Gyermekek
 Szülő
 Egyéb rokon

12. Az Önnel együtt élő személyek száma Önnel együtt? *

- Egyedül élő
 2 fő
 3 fő
 4 fő
 5 fő, és több

13. Külön élő gyermekei, közeli hozzátartozói milyen távolságban élnek öntől? *

- Azonos településen belül
 20 kilométeren belül
 50 kilométeren belül
 100 kilométeren belül
 200 kilométeren belül
 200 kilométeren kívül
 Határon túl

14. Különélő gyermekeivel milyen gyakori a személyes kontaktus? *

- Napi rendszerességgel
 Heti rendszerességgel
 Havi rendszerességgel
 Családi ünnepek alkalmával
 Évente 1-2 alkalommal
 Nincs kapcsolat közöttünk

Konkrét igény felmérés

Akár az Ön saját családi, baráti, ismerősi körében van e valaki, aki tudomása szerint igénybe venné ezt a szolgáltatást bizonyos élethelyzetek esetén?

15. Ön szerint van igény Honvéd Otthon létrehozására? *

- Igen
 Nem
 Nem tudom

16. Ön tervezi e életének bizonyos szakaszában nyugdíjas otthon, vagy egyéb e kategóriába tartozó szociális intézmény igénybevételét? *

- Igen
 Nem
 Nem tudom

17. Milyen élethelyzetben tervezi, vagy javasolja Honvéd Otthon szolgáltatásának * igénybevételét? (Több választ kell megadni!)

- Egyedül marad és az önellátásban zavarok jelentkeznek.
 Olyan egészségi probléma lép fel amely ugyan kórházi ellátást nem igényel, de a szorosabb orvosi felügyelet nagyobb biztonságot ad.
 Olyan mentális probléma jelentkezik mely mellett egy ilyen intézmény jelent biztonságot.
 Nagyon magányosnak érzi magát, társaságra vágyik.
 Társával együtt úgy érzi nagyobb biztonságot jelent egy ilyen intézményben való élet.
 Egyéb: _____

A Honvéd Otthon fenntartása és minősége

Az alábbiakban arra szeretnénk választ kapni, hogy a potenciális érintettek igénye alapján milyen szintű és minőségű otthonok létrehozását javasoljuk a Honvédelmi Minisztérium vezetése számára.

18. Milyen típusú Honvéd Otthon felelne meg Önnek? (Több választ adjon meg!)*

- Veterán otthon, önálló apartmannal
- Több szintű ellátást biztosító honvéd otthon
- Teljes ellátást biztosító veterán otthon
- Egyéb: _____

19. Milyen szintű elhelyezést szeretne? (Több választ adjon meg!)*

- Különálló, önálló apartman
- Apartman
- Önálló, saját lakrész
- Kétszemélyes, saját szoba, fürdőszoba
- Önálló szoba, közös helyiségekkel
- Teljes, 24 órás felügyelet
- Egyéb: _____

20. Milyen szintű ellátást igényelne? (Több választ adjon meg!)*

- Teljes 24 órás felügyeletet és ellátást
- Teljeskörű étkezés biztosítását
- Ebéd biztosítását
- Orvosi ellátást
- Közösségi terek biztosítását
- Egyéb: _____

21. Milyen szolgáltatást igényelne? (Több választ adjon meg!)*

- Takarítás
- Mosás
- Orvosi ellátás
- Gyógyszer biztosítás
- 24 órás felügyelet szakszeméllyel
- Sportolási, mozgási lehetőséget
- Közösségi programokat

22. Hol szeretné, hogy legyen a Honvéd Otthon? (Több választ adjon meg!)*

- Lakhelyéhez közel
- Családtagjaihoz közel
- Mindegy

23. Milyen környezetben legyen a Honvéd Otthon? (Ha választhat, akkor milyen környezetben élne szívesebben? Több választ adjon meg!)*

- Hegyvidéken, erdei környezetben
- Nagyvárosban
- Falusias településen
- Városi környezetben
- Vízpart közelében
- Fővárosban, vagy ahhoz közel
- Településen kívüli objektumban
- Mindegy

24. Ön milyen kezelésben és fenntartásában álló intézménybe költözne be szívesen? (Több választ adjon meg!)*

- Honvédségi
- Állami
- Önkormányzati
- Egyházi
- Alapítványi
- Magán

Feltételek

Itt arra vagyunk kíváncsiak, hogy Ön szerint kik, és milyen feltételekkel vehessenek igénybe Honvéd Otthon ellátást.

25. Kik juthassanak hozzá? (Több választ adjon meg!)*

- A Magyar Honvédség szolgálaton kívüli állománya házastársával együtt.
- Egykori hivatásos és honvédségi alkalmazottak házastársával együtt.
- Egykori hivatásos, szerződéses (10 év szolgálat után) és honvédségi alkalmazott állomány.
- Egykori hivatásos állományú katonák özvegyei.
- Egyéb: _____

26. Ön hajlandó lenne előtakarékoskodni a Honvéd Otthonban történő elhelyezése érdekében?

- Igen
- Nem
- Egyéb: _____

27. Milyen szintű anyagi áldozat mellett venné Ön igénybe a Honvéd Otthon szolgáltatását? (Több választ adjon meg!)*

- Kezdő befizetés nélkül, a napi ellátásért a nyugdíjának hatvan százalékának (maximum 240 ezer forintnak) befizetése.
- Maximum három millió forint belépési díj mellett, a napi ellátásért a nyugdíja 70-80 %-ának (maximum 240 ezer forint) befizetése.
- Lakás beszámításával a napi ellátás támogatott díjának befizetése.
- Egyéb: _____

Adatkezelési hozzájárulás

Ebben a szakaszban tehet további javaslatokat a Honvéd Otthon létrehozásával kapcsolatban, valamint megadhatja hozzájárulását adatainak kezeléséhez.

28. A Honvéd Otthon létrehozásával kapcsolatos észrevétel, javaslat? (Nem kötelező!)

29. Hozzájárul adatainak kezeléséhez?*

A kérdőív kitöltésével és annak beküldésével Ön hozzájárulást ad ahhoz, hogy adatait az Európa Kontakt Buth Alapítvány kezelje a kérdőívben szereplő cél megvalósításáig, illetve a szükséges kapcsolat fenntartásához felhasználja.

Az alábbiakban ezt a hozzájárulást egy plusz kérdésre Igen-nel válaszolva megerősíti!

- Igen
- Nem

KÖSZÖNJÜK A VÁLASZAIT!



EURÓPA KONTAKT BUTH ALAPÍTVÁNY
Levelezési cím: 8360 Keszthely, Gagarin utca 56. A.
E-mail: ekontakt.com@gmail.com
Telefon: +36 30 2359640