

# FRAGEBOGEN

## zu Onlinekursen

Modellprojekt zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

seit einigen Jahren bietet Ihnen Ihr Jobcenter / Ihre Agentur für Arbeit gemeinsam mit den gesetzlichen Krankenkassen kostenlose Kurse für Ihre Gesundheit an. Zukünftig möchten wir auch **digitale Angebote** mit Ihnen zusammen gestalten.

Dazu bitten wir Sie, die folgenden Fragen ehrlich und vollständig zu beantworten. Diese Befragung erfolgt durch die GKV-Federführer im Rahmen des GKV-Bündnisses für Gesundheit.

Die Umfrage dauert ca. 5 Minuten und ist zu 100% anonym - es ist keine Zuordnung der Antworten zu Ihrer Person möglich.

Vielen herzlichen Dank!

### 1. Aus welcher Region kommen Sie?

Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit Annaberg-Buchholz | <input type="checkbox"/> Jobcenter Chemnitz Stadt                   |
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit Chemnitz          | <input type="checkbox"/> Jobcenter Dresden                          |
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit Freiberg          | <input type="checkbox"/> Jobcenter Leipzig                          |
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit Leipzig           | <input type="checkbox"/> Jobcenter Meißen                           |
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit Oschatz           | <input type="checkbox"/> Jobcenter Mittelsachsen                    |
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit Pirna             | <input type="checkbox"/> Jobcenter Nordsachsen                      |
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit Plauen            | <input type="checkbox"/> Jobcenter Sächsische Schweiz-Osterzgebirge |
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit Zwickau           | <input type="checkbox"/> Jobcenter Vogtland                         |

### 2. Geschlecht

Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- |                                   |                                       |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers       |
| <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> keine Angabe |

**Bitte umblättern. Danke!**

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



### 3. Haben Sie Interesse an Onlinekursen teilzunehmen?

Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- Ja  
 Nein

→ Wenn Sie **Nein** angekreuzt haben, ist die **Umfrage beendet**.

### 4. Wann möchten Sie an den Onlinekursen teilnehmen?

Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus; Mehrfachantworten sind möglich:

- |                                   |                                     |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag   | <input type="checkbox"/> Donnerstag |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | <input type="checkbox"/> Freitag    |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch | <input type="checkbox"/> Samstag    |

### 5. Zu welcher Tageszeit möchten Sie an den Onlinekursen teilnehmen?

Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus; Mehrfachantworten sind möglich:

- vormittags  
 nachmittags  
 abends

### 6. Wie können Sie an den Onlinekursen teilnehmen?

Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus; Mehrfachantworten sind möglich:

- Telefon  
 Smartphone mit Internetverbindung  
 Computer/Laptop/Tablet mit Internetverbindung ohne Webcam  
 Computer/Laptop/Tablet mit Internetverbindung mit Webcam  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

### 7. An welchen Onlinekursen möchten Sie teilnehmen?

Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus; Mehrfachantworten sind möglich:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Rückenschule          | <input type="checkbox"/> Achtsamkeit & Entspannung |
| <input type="checkbox"/> Wirbelsäulengymnastik | <input type="checkbox"/> Gesunde Ernährung         |
| <input type="checkbox"/> Bewegung              | <input type="checkbox"/> Suchtmittel Alkohol       |
| <input type="checkbox"/> Stressbewältigung     | <input type="checkbox"/> Suchtmittel Nikotin       |
| <input type="checkbox"/> Yoga                  | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____          |

**Vielen Dank für Ihre Teilnahme!**

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V