

**DIALOG - Fragebogen zur Lebensqualität****Wie zufrieden sind Sie derzeit mit folgenden Lebensbereichen?**

	1 = sehr unzufrieden			4 = teils/teils			5 = eher zufrieden			0 = keine Angabe	Benötigen Sie ergänzende oder andere Hilfsangebote in diesem Bereich?	
	2 = unzufrieden	3 = eher unzufrieden			6 = zufrieden	7 = sehr zufrieden						
	1	2	3	4	5	6	7	0				
Seelische Gesundheit (z.B. Angst, Depression, Halluzinationen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Körperliche Gesundheit (allgemeine Gesundheitsprobleme)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Berufliche Situation (auch bei Arbeitslosigkeit, Ausbildung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Wohnsituation (z.B. Wohnraum, Nachbarschaft)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Freizeitaktivitäten (z.B. Ausgehen, Kino, Hobbys)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Verhältnis zu Partner/Familie (Qualität der Beziehung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Freundschaften (bzgl. Anzahl und Güte der Kontakte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Persönliche Sicherheit (Gefährdung durch Kriminalität o.ä.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Medikamente (z.B. Präparat, Dosierung, Nebenwirkungen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Praktische Hilfe (z.B. bei Hygiene, Haushalt, Finanzen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Beratung durch Ärzte, Sozial- arbeiter und andere Betreuer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	

**Welche zusätzlichen Hilfen / Hilfsangebote werden benötigt?**

1.

---

2.

---

3.

---

4.

---

5.

---

6.

---