



Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 2



# BEFRAGUNGSERGEBNISSE

VERGLEICH DER BEHANDLUNGSSITUATION  
INNERHALB UND AUSSERHALB  
VON THERAPIE AKTIV

STEIERMARK 2012

# Inhaltsverzeichnis

<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>2</b>
<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>2</b>
<b>1. Ausgangssituation/Zielsetzung.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Methode der Untersuchung.....</b>	<b>4</b>
2.1 Stichprobe der DMP-TeilnehmerInnen.....	4
2.2 Stichprobe der (Nicht-DMP-)DiabetikerInnen .....	4
<b>3. Ergebnisse.....</b>	<b>6</b>
3.1 Soziodemographisches Profil .....	6
3.1.1 Alter .....	6
3.1.2 Geschlecht.....	6
3.1.3 Wohnortverteilung .....	8
3.1.4 Lebensverhältnisse .....	8
3.1.5 Berufstätigkeit/Erwerbstätigkeit .....	8
3.2 Die gesundheitliche Lage der Befragten .....	9
3.2.1 Einteilung nach dem Diabetes-Typ .....	9
3.2.2 Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes .....	10
3.2.3 Pflegegeldbezug.....	11
3.3 Bewertung des Gesundheitszustandes .....	12
3.4 Ärztliche Untersuchung.....	13
3.5 Teilnahme an Diabetikerschulung.....	14
3.5.1 Schulungsort .....	14
3.5.2 Schulungszeitpunkt .....	15
3.5.3 Wunsch nach Teilnahme an einer Diabetikerschulung .....	16
3.6 Selbstmanagement – Krankheitswissen, Lebensstiländerung und Selbstkontrolle .....	16
3.6.1 Krankheitsbezogenes Wissen .....	16
3.6.2 Informationsquellen .....	19
3.6.3 Lebensstiländerung.....	20
3.6.4 Selbstkontrolle .....	21
3.6.5 Diabetes-Selbsthilfegruppe.....	23
3.7 Therapie Aktiv aus Sicht der TeilnehmerInnen .....	23
3.7.1 Erster Kontakt mit dem Programm.....	23
3.7.2 Betreuungsqualität .....	24
3.7.3 Beurteilung Informationsmaterial „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ .....	25
3.8 Bekanntheitsgrad Therapie Aktiv und Bereitschaft zur Teilnahme .....	26
<b>4. Schlussfolgerung .....</b>	<b>28</b>
<b>5. Anhang: Fragebogen (DMP-TeilnehmerInnen) .....</b>	<b>30</b>
<b>6. Anhang: Fragebogen (Nicht-DMP-)DiabetikerInnen .....</b>	<b>34</b>

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Kurzdarstellung der Befragungsdaten - DMP-TeilnehmerInnen .....	4
Tabelle 2:	Kurzdarstellung der Befragungsdaten - Stichprobe DiabetikerInnen.....	5
Tabelle 3:	Altersverteilung im Vergleich .....	6
Tabelle 4:	Gegenüberstellung Stichprobe/Rücklauf DMP/Nicht DMP nach Geschlecht .....	7
Tabelle 5:	Lebensverhältnisse .....	8
Tabelle 6:	Berufstätigkeit/Erwerbstätigkeit .....	9
Tabelle 7:	Pflegegeldbezug im Vergleich.....	11
Tabelle 8:	Bezug von Pflegegeld nach Stufen im Vergleich.....	12
Tabelle 9:	Häufigkeit veranlasster Untersuchungen im Vergleich .....	13
Tabelle 10:	Schulungszeitpunkt im Vergleich .....	15
Tabelle 11:	Selbstkontrollen.....	21
Tabelle 12:	Anzahl der Antworten in Bezug auf das Informationsmaterial .....	26

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Altersverteilung .....	6
Abbildung 2:	Geschlechtsverteilung .....	7
Abbildung 3:	Geschlechtsverteilung .....	7
Abbildung 4:	Wohnortverteilung .....	8
Abbildung 5:	Diabetes-Typ .....	10
Abbildung 6:	Therapieform .....	10
Abbildung 7:	Vergleich Erkrankungen/Probleme .....	11
Abbildung 8:	Vergleich des Gesundheitszustandes .....	12
Abbildung 9:	Häufigkeit veranlasster Untersuchungen .....	13
Abbildung 10:	Teilnahme an Diabetikerschulung .....	14
Abbildung 11:	Schulungsort .....	15
Abbildung 12:	Schulungszeitpunkt.....	16
Abbildung 13:	Informationsstand über Diabetes.....	17
Abbildung 14:	Informationsstand über diabetesrelevante Themen .....	17
Abbildung 15:	Wunsch nach mehr Informationen .....	18
Abbildung 16:	Informationsmedien .....	19
Abbildung 17:	Informationsquellen .....	20
Abbildung 18:	Lebensstiländerung .....	21
Abbildung 19:	Selbstkontrollen.....	22
Abbildung 20:	Gewichtskontrolle.....	22
Abbildung 21:	Eigenständige Fußkontrolle .....	23
Abbildung 22:	Erstkontakt mit Programm .....	24
Abbildung 23:	Beurteilung der Betreuungsqualität im Programm .....	24
Abbildung 24:	Zufriedenheit mit dem Programm.....	25
Abbildung 25:	Beurteilung des Informationsmaterials von Therapie Aktiv.....	25
Abbildung 26:	Erhalt des Informationsmaterials .....	26
Abbildung 27:	Bekanntheitsgrad.....	27
Abbildung 28:	Erster Kontakt mit Therapie Aktiv .....	27
Abbildung 29:	Gründe für Nicht-Teilnahme.....	28

## 1. Ausgangssituation/Zielsetzung

Anfang 2007 wurde in Österreich das Disease Management Programm (DMP) „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ eingeführt. Dabei handelt es sich um ein Langzeitbetreuungsprogramm für Typ-2-DiabetikerInnen, das eine optimale ärztliche Betreuung sicherstellt. Durch gezielte Wissensvermittlung und Therapiezielvereinbarungen wird der Lebensstil der TeilnehmerInnen positiv beeinflusst, um Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus Typ 2 (zB Fußamputationen) zu vermeiden.

Das Instrument der Patientenbefragung wurde gewählt, um die Gesundheits- bzw. Behandlungssituation von am Programm teilnehmenden mit jener von nicht teilnehmenden DiabetikerInnen zu vergleichen. Weiters wurden u. a. die Zufriedenheit der ProgramtteilnehmerInnen sowie etwaige Verbesserungspotentiale und der Bekanntheitsgrad von „Therapie Aktiv“ erhoben. Mit der Befragung wurde auch das Ziel verfolgt, den Versicherten indirekt einen Anstoß für eine gesündere Lebensweise zu geben.

Die Zufriedenheit der Versicherten sowie die Wichtigkeit, dass die Sozialversicherung ein „Therapie Aktiv“-Programm für eine verbesserte Versorgung bei Diabetes mellitus Typ 2 anbietet und dabei auf die Bedürfnisse der Versicherten Rücksicht nimmt, wird durch solche Befragungen immer wieder bestätigt. Dies spiegelt sich in den sehr hohen Rücklaufquoten bzw. im durchwegs positiven Feedback der sowohl schriftlichen als auch telefonischen Rückmeldungen wider.

In einigen Punkten wird nachfolgend vergleichsweise auf Ergebnisse der Befragungen aus dem Jahre 2007 bzw. 2009 eingegangen. Ziel der Befragung im Jahr 2007 war die Erhebung der Behandlungssituation der steirischen DiabetikerInnen vor Einführung des DMP. Die Befragung im Jahr 2009 richtete sich ausschließlich an am DMP teilnehmende PatientInnen zur Zufriedenheit mit dem Programm.

## 2. Methode der Untersuchung

Die Untersuchung erfolgte mittels schriftlich-postalischer Befragung. Dazu wurden im Juli 2012 Fragebögen jeweils an eine Stichprobe von am Programm teilnehmenden und nicht am Programm teilnehmenden DiabetikerInnen versandt.

Für die dargestellten ersten Auswertungsergebnisse wurden ausschließlich die beantworteten und retournierten Fragebögen, die bis zum 31.08.2012 einlangten, herangezogen.

Um die Ergebnisse besser nachvollziehen zu können, werden die vierseitigen Fragebögen am Ende des Berichts (Anhang) beigelegt.

### 2.1 Stichprobe der DMP-TeilnehmerInnen

Befragt wurden alle STGKK-versicherten DMP-PatientInnen, die bis 30.06.2010 eingeschrieben wurden, also zum Zeitpunkt der Befragung mindestens zwei Jahre am Programm teilnahmen, abzüglich jener Versicherten, die bereits im Jahr 2009 befragt wurden. Dies ergab eine Anzahl von 1.168 Versicherten. Aufgrund von 16 neutralen Ausfällen (Aussendungen konnten den Zielpersonen nicht zugestellt werden) reduziert sich die Anzahl der Befragten als Basis für die Berechnung des Nettorücklaufs auf 1.152 Personen. Mit den insgesamt 393 DMP-PatientInnen, die den Fragebogen ausgefüllt und zurückgeschickt haben, beträgt die Rücklaufquote 34,1 %.

Bruttostichprobe (Anzahl der ausgesendeten Fragebögen)	1.168	100,0 %
Neutrale Ausfälle (Retour: Verstorbene, Unzustellbar)	16	1,4 %
Nettostichprobe	1.152	98,6 %
Befragte (verwertbare Fragebögen)	393	33,6 %
Rücklaufquote	34,1 %	

Tabelle 1: Kurzdarstellung der Befragungsdaten - DMP-TeilnehmerInnen

### 2.2 Stichprobe der (Nicht-DMP-)DiabetikerInnen

Dazu wurde in einem ersten Schritt die Grundgesamtheit aller STGKK-Versicherten ermittelt, die aufgrund bestimmter Identifikationsmerkmale im Jahr 2010 als Typ-2-DiabetikerInnen identifiziert wurden.

Zur Identifikation wurden folgende Kriterien festgelegt:

- Mindestens eine Verordnung von Antidiabetika (A10B) im Kalenderjahr ODER
- Insulinmonotherapie im Kalenderjahr + älter als 50 Jahre + kein Krankenhausaufenthalt mit ICD-Entlassungsdiagnose E10 (Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-I-Diabetes]) im Kalenderjahr und im Jahr davor ODER
- mind. 4 Blutzuckerbestimmungen an unterschiedlichen Zeitpunkten im Kalenderjahr ODER mind. 2 HbA1c-Bestimmungen an unterschiedlichen Zeitpunkten im Kalenderjahr.

Auf Basis einer Zufallsstichprobe wurden aus dieser Grundgesamtheit 1.168 STGKK-Versicherte für die Befragung ausgewählt. Durch 15 neutrale Ausfälle (Aussendungen konnten den Zielpersonen nicht zugestellt werden) beträgt die Rücklaufquote mit den insgesamt 434 Versicherten, die den Fragebogen ausgefüllt und zurückgeschickt haben, in dieser Gruppe 37,6 %.

Bruttostichprobe (Anzahl der ausgesendeten Fragebögen)	1.168	100,0 %
Neutrale Ausfälle (Retour: Verstorbene, Unzustellbar)	15	1,3 %
Nettostichprobe	1.153	98,7 %
Befragte (verwertbare Fragebögen)	434	37,2 %
Rücklaufquote	37,6 %	
Fragebögen (Nicht-DiabetikerInnen – Nur Fragen 1-8 beantwortet)	65	(15,0 %)
Fragebögen (Potentielle DiabetikerInnen)	369	

Tabelle 2: Kurzdarstellung der Befragungsdaten - Stichprobe DiabetikerInnen

In dieser Rücklaufquote sind auch jene Fragebögen von Versicherten berücksichtigt, die bei der Frage nach dem Diabetes-Typ ankreuzten nicht an Diabetes mellitus erkrankt zu sein. 15 % bzw. 65 Befragte gaben an kein(e) Diabetiker(in) zu sein und beantworteten ausschließlich die ersten sieben bzw. acht Fragen des Fragebogens. Die ersten acht Fragen bzw. das erste Drittel des Fragebogens (insgesamt 24 Fragen) beschränkten sich auf Angaben zur Person des Versicherten (zB soziodemographische Daten) sowie den Diabetes-Typ (Frage 7) und die Therapieform (Frage 8). Da es sehr wahrscheinlich ist, dass es sich bei diesen 15 % der Befragten tatsächlich um keine DiabetikerInnen handelt, wurden diese für die diabetesspezifischen Auswertungen nicht berücksichtigt.

Für die nachfolgenden Auswertungen (Kapitel 3.1 und 3.2) wurden alle Fragebögen - unabhängig vom Ausfüllungsgrad - berücksichtigt.

Ab Kapitel 3.3 werden nur mehr jene 369 Fragebögen berücksichtigt, bei denen mehr als die ersten acht Fragen bzw. auch weitere Fragestellungen wie zB zur Diabetikerschulung, Lebensstiländerung seit Diabeteserkrankung beantwortet wurden.

## 3. Ergebnisse

### 3.1 Soziodemographisches Profil

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse der DMP- und Nicht-DMP-Gruppe hinsichtlich der soziodemographischen bzw. sozialstatistischen Profile Alter, Geschlecht, Wohnortverteilung, Lebensverhältnisse und Berufs- bzw. Erwerbstätigkeit vergleichsweise dargestellt.

#### 3.1.1 Alter

Die befragten DMP-TeilnehmerInnen waren zwischen 31 und 91 Jahren alt, wobei das Durchschnittsalter bei 66,7 Jahren lag. Die befragten DiabetikerInnen, die nicht am DMP teilnahmen, waren zwischen 21 und 97 Jahren alt, wobei das Durchschnittsalter bei 69,3 Jahren lag. Größtenteils waren die Befragten in beiden Gruppen zwischen 66 und 80 Jahren alt (DMP: 49,4 %/Nicht-DMP: 54,8 %).

		DMP-TeilnehmerInnen	(Nicht-DMP-)DiabetikerInnen
N	Gültig	387 Fragebögen	429 Fragebögen
	Keine Angabe	6 Fragebögen (1,5 %)	5 Fragebögen (1,15 %)
Mittelwert		66,67 Jahre	69,30 Jahre
Median		68,00 Jahre	70,00 Jahre
Minimum		31 Jahre	21 Jahre
Maximum		90 Jahre	97 Jahre
Standardabweichung		10,250	10,898

Tabelle 3: Altersverteilung im Vergleich

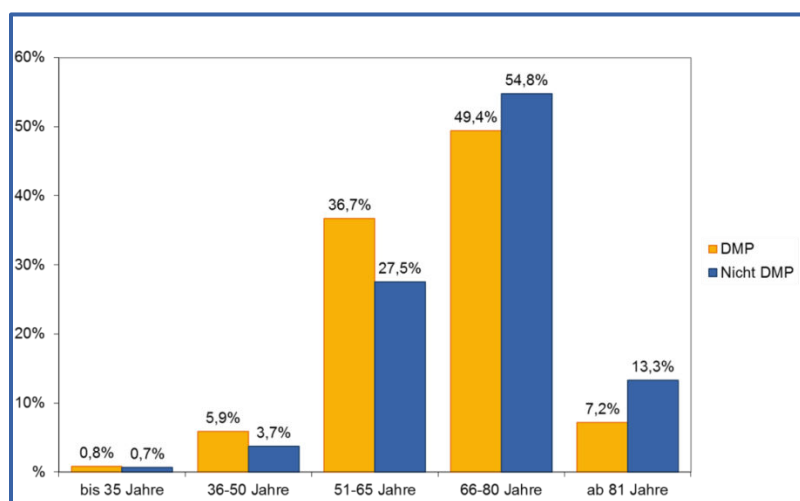


Abbildung 1: Altersverteilung DMP/Nicht DMP (n=387/429; missing=1,5%/1,2%)

#### 3.1.2 Geschlecht

Die befragten DMP-PatientInnen teilen sich in 46,6 % Frauen und 53,4 % Männer. Bei der Geschlechtszugehörigkeit der DiabetikerInnen der Vergleichsgruppe ergab sich ein Anteil von 48,8 %

Frauen und 51,2 % Männern. In beiden Gruppen retournierten mehr Männer als Frauen den Fragebogen.

	DMP-TeilnehmerInnen					(Nicht-DMP-)DiabetikerInnen				
	Männer		Frauen		Gesamt	Männer		Frauen		Gesamt
	Anzahl	%	Anzahl	%	%	Anzahl	%	Anzahl	%	%
Stichprobe	585	50,1%	583	49,9%	100,0%	585	50,1%	583	49,9%	100,0%
Rücklauf	210	53,4%	183	46,6%	100,0%	221	51,2%	211	48,8%	100,0%

Tabelle 4: Gegenüberstellung Stichprobe/Rücklauf DMP/Nicht DMP nach Geschlecht (n=393/432; missing=0,0%/0,5%)

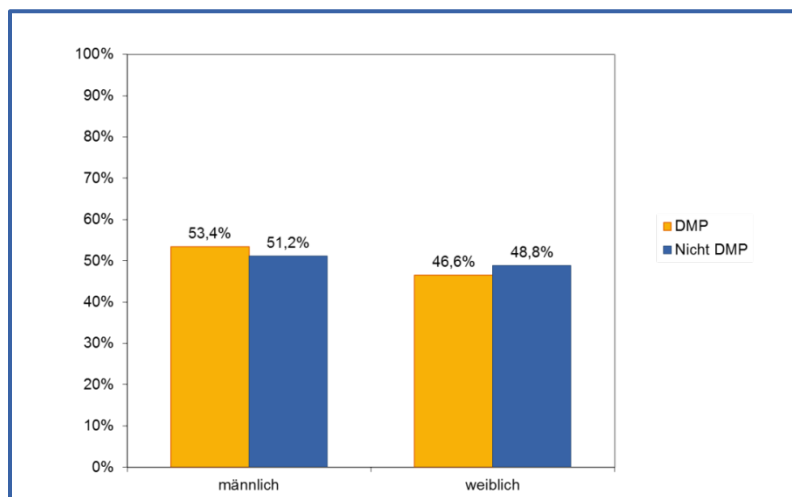


Abbildung 2: Geschlechtsverteilung DMP/Nicht DMP (n=393/432; missing=0,0%/0,5%)

Das durchschnittliche Alter bei den Frauen lag in der DMP-Gruppe bei 67 Jahren und in der Vergleichsgruppe bei 70 Jahren. Die Männer waren im Programm durchschnittlich 66 Jahre und außerhalb des Programms 68 Jahre alt.

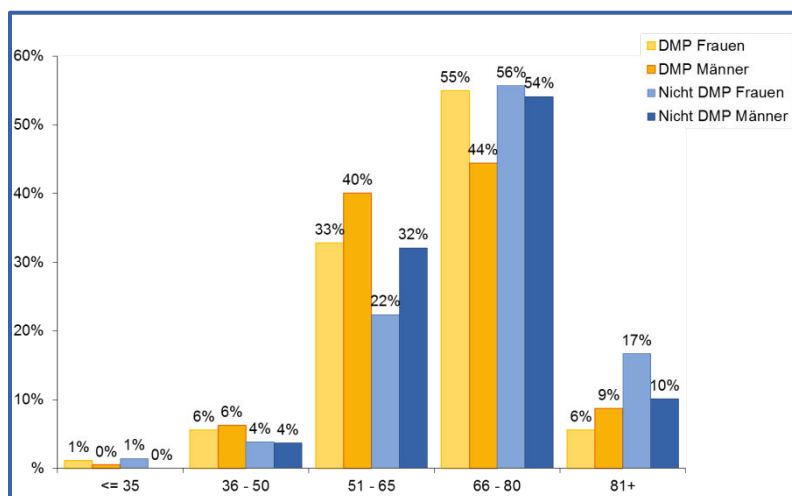


Abbildung 3: Geschlechtsverteilung nach Alter DMP/Nicht DMP (n=387/428; missing=1,5%/1,4%)



### 3.1.3 Wohnortverteilung

Ca. ein Viertel der Befragten der DMP-Gruppe und ca. ein Fünftel der Befragten der Vergleichsgruppe ist in der Stadt Graz beheimatet (DMP: 24,5 %/Nicht-DMP: 21,1 %). In jenen Bezirken, in denen verhältnismäßig mehr Therapie Aktiv TeilnehmerInnen beheimatet sind und somit auch mehr Fragebögen ausgesandt wurden, war der Rücklauf insgesamt größer als in anderen Bezirken (zB Graz-Umgebung, Weiz, Hartberg-Fürstenfeld, Deutschlandsberg, Voitsberg). In der Vergleichsgruppe verteilen sich die befragten DiabetikerInnen entsprechend der Wohnortverteilung aller identifizierten STGKK-versicherten Typ-2-DiabetikerInnen auf die steirischen Bezirke.

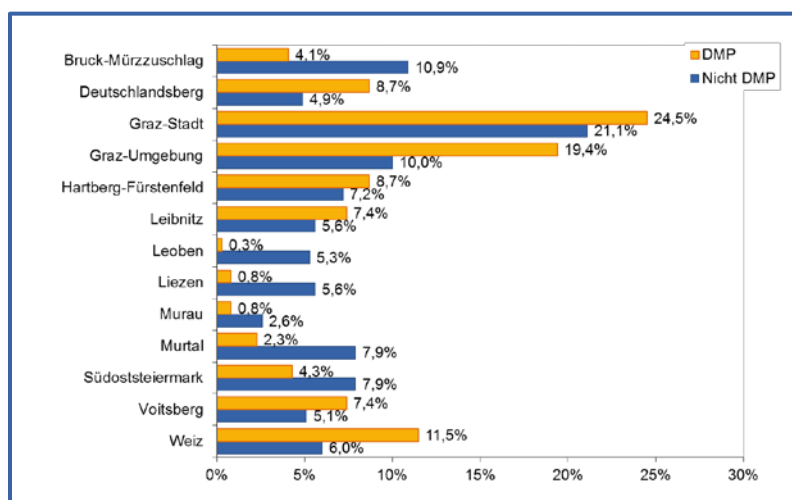


Abbildung 4: Wohnortverteilung DMP/Nicht DMP (n=392/431; missing=0,3%/0,7%)

### 3.1.4 Lebensverhältnisse

Nur ein geringer Anteil der BefragungsteilnehmerInnen lebt alleine, die Mehrheit wohnt gemeinsam mit anderen Personen in einem Haushalt (DMP: 80,7 %/Nicht-DMP: 70,6 %). In beiden Gruppen leben mehr Frauen als Männer alleine, in der Vergleichsgruppe 10 % mehr als in der DMP-Gruppe.

	DMP-TeilnehmerInnen					(Nicht-DMP-)DiabetikerInnen				
	Männer		Frauen		Gesamt	Männer		Frauen		Gesamt
	Anzahl	%	Anzahl	%	%	Anzahl	%	Anzahl	%	%
Allein lebend	24	11,5%	51	28,5%	19,3%	44	20,2%	82	39,2%	29,4%
Gemeinschaft	185	88,5%	128	71,5%	80,7%	174	79,8%	127	60,8%	70,6%
Gesamt	209	100,0%	179	100,0%	100,0%	218	100,0%	209	100,0%	100,0 %

Tabelle 5: Lebensverhältnisse DMP/Nicht DMP (n=388/429; missing=1,3%/1,6%)

### 3.1.5 Berufstätigkeit/Erwerbstätigkeit

Der Anteil der DiabetikerInnen, die berufstätig bzw. erwerbstätig sind, ist im Programm etwas höher als außerhalb (DMP: 18,3 %/Nicht-DMP: 12,1 %).

Der Großteil aller Befragten nimmt nicht (mehr) am Erwerbsleben teil, wobei der Anteil der Frauen in beiden Gruppen deutlich überwiegt.

	DMP-TeilnehmerInnen					(Nicht-DMP-)DiabetikerInnen				
	Männer		Frauen		Gesamt	Männer		Frauen		Gesamt
	Anzahl	%	Anzahl	%	%	Anzahl	%	Anzahl	%	%
Erwerbstätig	45	22,1%	24	13,8%	18,3%	33	15,2%	18	8,9%	12,1%
Nicht erwerbstätig	159	77,9%	150	86,2%	81,7%	184	84,8%	185	91,1%	87,9%
Gesamt	204	100,0%	174	100,0%	100,0%	217	100,0%	203	100,0%	100,0%

Tabelle 6: Berufstätigkeit/Erwerbstätigkeit DMP/Nicht DMP (missing=3,8%/3,2%)

## 3.2 Die gesundheitliche Lage der Befragten

Im nächsten Kapitel wird die gesundheitliche Lage der befragten DiabetikerInnen untersucht. Zuerst erfolgt eine Einteilung nach dem Diabetes-Typ. Zur Beschreibung der gesundheitlichen Verfassung werden die Indikatoren Begleit- und Folgeerkrankungen, Pflegegeldbezug und die subjektive Bewertung des aktuellen Gesundheitszustandes herangezogen.

### 3.2.1 Einteilung nach dem Diabetes-Typ

Bei der Frage nach dem Diabetes-Typ gaben 90,6 % der DMP-TeilnehmerInnen an Typ-2-DiabetikerInnen zu sein. Jeweils 2,3 % gaben an, an Diabetes Typ 1 zu leiden bzw. nicht an Diabetes erkrankt zu sein. 4,7 % kreuzten an ihren Diabetes-Typ nicht zu wissen.

Bei den befragten nicht eingeschriebenen DiabetikerInnen ergab sich ein Anteil von 67,8 % Typ-2- und 4,8 % Typ-1-DiabetikerInnen. Ein Zehntel führte an, ihren Diabetes-Typ nicht zu wissen. 17,1 % antworteten, ein Risiko für eine Diabeteserkrankung zu haben bzw. nicht an Diabetes zu leiden. Dieser recht hohe Anteil lässt sich einerseits dadurch begründen, dass eine eindeutige Identifikation von Typ-2-DiabetikerInnen nicht möglich ist und somit auch Nicht-DiabetikerInnen in der Stichprobe enthalten waren (Die Auswahl für die Kontrollgruppe erfolgte durch bestimmte Auswahlkriterien - siehe Pkt. 2.2). Andererseits ist aber aus telefonischen Rückmeldungen bekannt, dass vielen DiabetikerInnen ihre Krankheit nicht bewusst ist und sich diese somit nicht als DiabetikerInnen fühlen.

Mit der Therapieform kombinierte Auswertungen deuten auch auf Wissensmängel hinsichtlich des Diabetes-Typs hin. So gaben DiabetikerInnen vom „Typ 1“, die grundsätzlich insulinpflichtig sind, vereinzelt an nur mit Ernährungsumstellung oder nur mit Tabletten behandelt zu werden. Von Versicherten, die anführten, nicht an Diabetes zu leiden, wurde vereinzelt auch die Therapieform „Ernährungsumstellung“ angekreuzt.

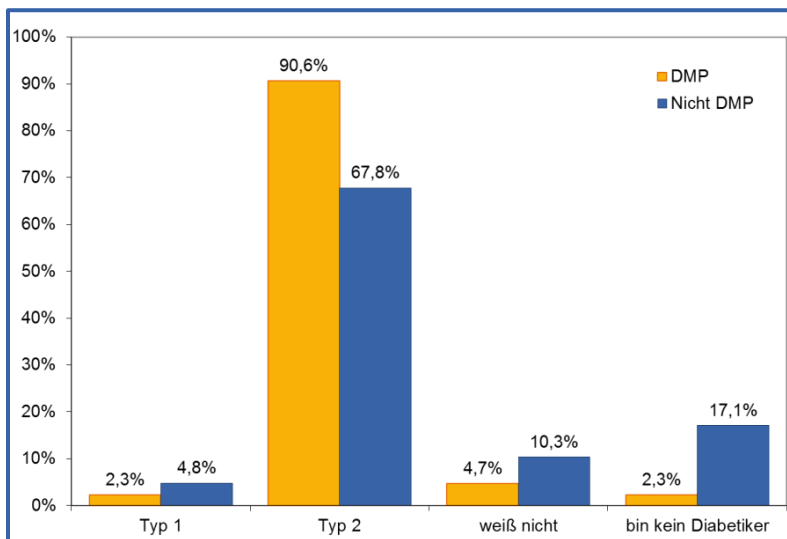


Abbildung 5: Diabetes-Typ DMP/Nicht DMP (n=384/416; missing=2,3%/4,1%)

Weiters wurde gefragt, wie der Diabetes (zum Zeitpunkt der Befragung) behandelt wird. Dies ergab, dass mehr als die Hälfte der Befragten in beiden Gruppen ausschließlich mit Tabletten behandelt werden (DMP: 57,0 %/Nicht-DMP: 53,7 %). „Rein insulinpflichtig“ bezeichneten sich 16,8 % DMP- und 15,2 % der Nicht-DMP-DiabetikerInnen. Mit Tabletten und Insulin werden 8,1 % der DiabetikerInnen innerhalb und 7,4 % der DiabetikerInnen außerhalb des Programms therapiert. Der Anteil der DiabetikerInnen, der ohne Medikamente behandelt wird, ist im Programm höher als außerhalb (DMP: 15,5 %/Nicht-DMP: 5,8 %).

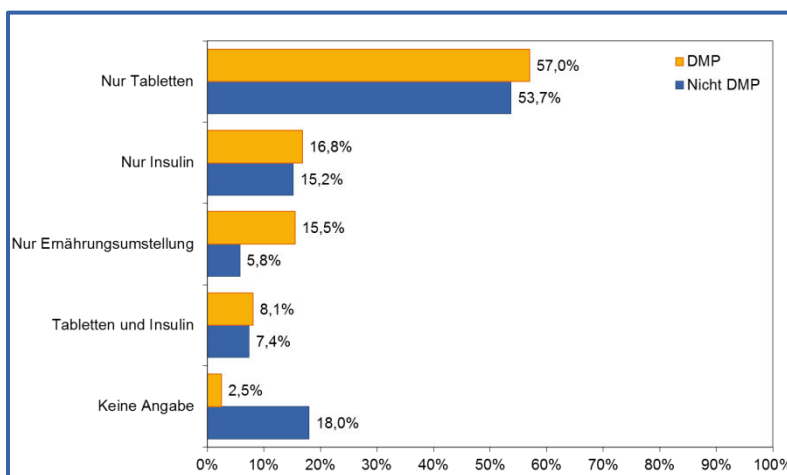


Abbildung 6: Therapieform DMP/Nicht DMP (n=393/434)

### 3.2.2 Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes

Bei der Frage, ob die DiabetikerInnen von einer weiteren Krankheit oder einem gesundheitlichen Problem betroffen sind/waren, zeigt sich, dass am Programm teilnehmende DiabetikerInnen häufiger an einer Depression, Augenerkrankung, Krebserkrankung oder von einer Fußamputation betroffen sind/waren, als jene, die nicht strukturiert betreut werden.

Die anderen angeführten Krankheiten/Probleme wie Durchblutungsstörungen, Offene Wunden, Herzinfarkt, Schlaganfall und Nierenschäden wurden geringfügig häufiger in der Nicht-DMP-Gruppe angekreuzt. Am häufigsten und von fast der Hälfte der Befragten in beiden Gruppen wurden Durchblutungsstörungen angeführt (DMP: 49,5 %/Nicht-DMP: 49,8 %).

Anzumerken ist, dass hier abgefragt wurde, ob die einzelnen angeführten Erkrankungen/Probleme zutreffen, und nicht, ob überhaupt solche vorliegen bzw. keine vorliegen. Dies erklärt auch den großen Anteil an Befragten, die nichts angekreuzt bzw. keine Begleit- und Folgeerkrankungen haben.

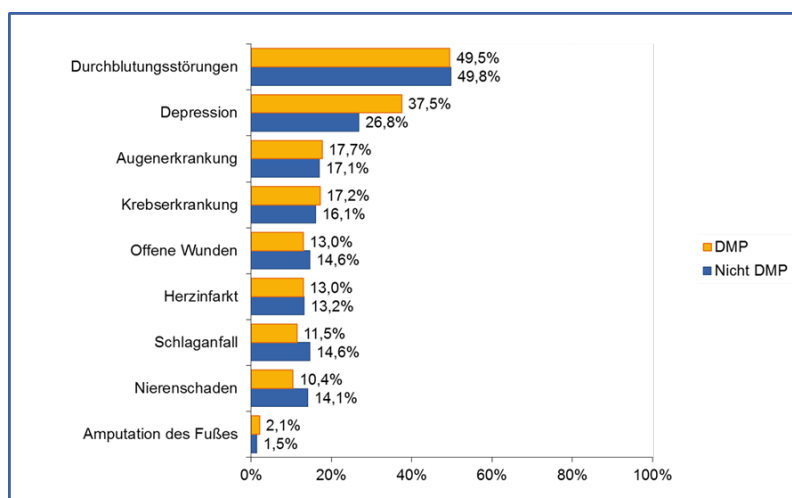


Abbildung 7: Vergleich Erkrankungen/Probleme DMP/Nicht DMP (n=192/205 - Mehrfachantworten möglich; missing=51,1%/52,8%)

### 3.2.3 Pflegegeldbezug

Zusätzlich wurde gefragt, ob Pflegegeld bezogen wird. Demnach beziehen 12,4 % der befragten DMP-TeilnehmerInnen und 20,9 % der befragten DiabetikerInnen, die nicht am DMP teilnehmen, Pflegegeld. Sowohl im Programm als auch außerhalb, wird von den Frauen häufiger Pflegegeld bezogen.

	DMP-TeilnehmerInnen					(Nicht-DMP-)DiabetikerInnen				
	Männer		Frauen		Gesamt	Männer		Frauen		Gesamt
	Anzahl	%	Anzahl	%	%	Anzahl	%	Anzahl	%	%
Pflegegeld	16	7,9%	31	17,6%	12,4%	32	14,7%	57	27,4%	20,9%
Kein Pflegegeld	187	92,1%	145	82,4%	87,6%	186	85,3%	151	72,6%	79,1%
Gesamt	203	100,0%	176	100,0%	100,0%	218	100,0%	208	100,0%	100,0%

Tabelle 7: Pflegegeldbezug im Vergleich (missing=3,6%/1,4%)

Am häufigsten wird dieses in der Stufe 2 (beide Gruppen) bezogen. Außerhalb des Programms beziehen jedoch doppelt so viele DiabetikerInnen Pflegegeld in der Stufe 4-7 (DMP: 10,6 %/Nicht-DMP: 22,4 %). Eine detailliertere Betrachtung der PflegegeldbezieherInnen zeigt, dass 19,6 % der teilnehmenden und 29 % der nicht teilnehmenden DiabetikerInnen ihr gesundheitliches Befinden als „schlecht“ beurteilten.

Interessant ist, dass keiner der Befragten, die Pflegegeld beziehen, seinen Gesundheitszustand als sehr schlecht beurteilt hat.

		DMP-TeilnehmerInnen		(Nicht-DMP-)DiabetikerInnen	
		Häufigkeit	Prozente	Häufigkeit	Prozente
Pflegegeld-Stufen	1	13	27,7 %	23	25,8 %
	2	22	46,8 %	32	36,0 %
	3	7	14,9 %	14	15,7 %
	4	4	8,5 %	9	10,1 %
	5	1	2,1 %	6	6,7 %
	6			4	4,5 %
	7			1	1,1 %
Gesamt		47	100,0 %	89	100,0 %

Tabelle 8: Bezug von Pflegegeld nach Stufen im Vergleich

Im Programm eingeschriebene DiabetikerInnen sind/waren zwar häufiger von einigen gesundheitlichen Problemen und Krankheiten betroffen, sind jedoch weniger oft pflegebedürftig. Ein Grund dafür könnte sein, dass jene PatientInnen, denen die Bereitschaft und Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Programm fehlt (zB mentale Beeinträchtigung, Bettlägrigkeit), von den ÄrztInnen nicht eingeschrieben werden (Ein- und Ausschlusskriterien des Programms).

### 3.3 Bewertung des Gesundheitszustandes

Den aktuellen Gesundheitszustand bewerteten die Therapie-Aktiv-PatientInnen insgesamt besser. 7,6 % schätzten diesen als sehr gut und 52,6 % als gut ein. In der Vergleichsgruppe (Nicht-DMP) wurde dieser von 4,3 % als sehr gut und von 50,3 % als gut gewertet. Jeweils ein(e) DiabetikerIn in- und außerhalb des Programms beurteilte den Gesundheitszustand als sehr schlecht (0,3 %).

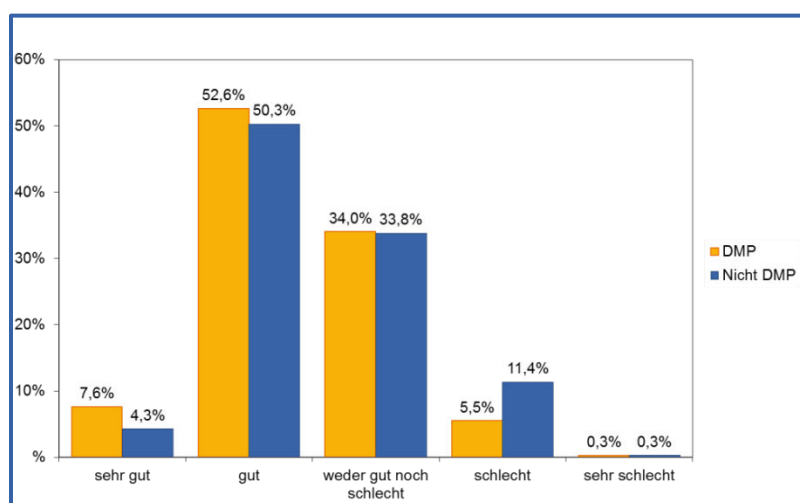


Abbildung 8: Vergleich des Gesundheitszustandes DMP/Nicht DMP (n=382/352; missing=2,8%/4,6%)

### 3.4 Ärztliche Untersuchung

Bei dieser Fragestellung wurde die ärztliche Untersuchung in und außerhalb des Programms unter die Lupe genommen.

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass bei den am Programm teilnehmenden DiabetikerInnen diabetesrelevante Untersuchungen eher veranlasst werden als bei jenen, die nicht teilnehmen. Daraus lässt sich schließen, dass strukturiert betreute PatientInnen deutlich besser von den Ärztinnen und Ärzten behandelt werden.

Die wichtige und jährlich empfohlene augenärztliche Kontrolle wurde bei ca. 84 % der ProgrammteilnehmerInnen veranlasst. Diese wurde vergleichsweise jedoch nur 64 % der Nicht-DMP-DiabetikerInnen angeordnet. Auch Blutdruck- und Laborparameter werden im Programm bei rund 90 % der PatientInnen kontrolliert, außerhalb des Programms nur bei 76,7 % bzw. 86,1 % der Befragten.

Die Füße werden leitliniengemäß einmal im Jahr bei 72,3 % der Befragten innerhalb des Programms, jedoch bei weniger als einem Drittel der DiabetikerInnen außerhalb des Programms untersucht.

3,5 % der (Nicht-DMP)DiabetikerInnen führten an, dass keine ärztliche Untersuchung veranlasst wurde. Dies wurde auch von 0,5 % bzw. 2 DMP-PatientInnen angegeben.

	DMP-TeilnehmerInnen			(Nicht-DMP)DiabetikerInnen		
	Antworten	in %	95% KI	Antworten	in %	95% KI
Augenuntersuchung	312	83,9%	80,2%; 87,6%	218	64,3%	59,2%; 69,4%
Blutdruckuntersuchung	332	89,2%	86,0%; 92,4%	260	76,7%	72,2%; 81,2%
Harnuntersuchung	276	74,2%	69,8%; 78,6%	173	51,0%	45,7%; 56,3%
Blutuntersuchung	337	90,6%	87,6%; 93,6%	292	86,1%	82,4%; 89,8%
Fußuntersuchung	269	72,3%	67,8%; 76,8%	108	31,9%	26,9%; 36,9%
keine	2	0,5%	0,0%; 1,2%	12	3,5%	1,5%; 5,5%
Fragebögen	372	100,0%		339	100,0%	

Tabelle 9: Häufigkeit veranlasster Untersuchungen im Vergleich

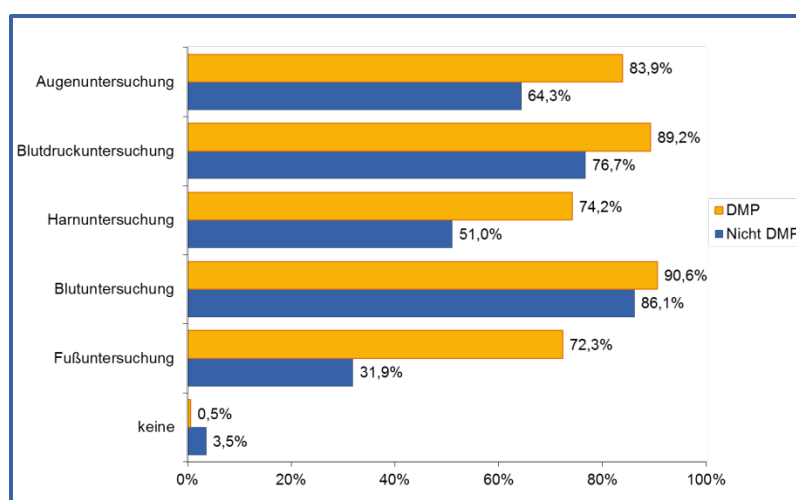


Abbildung 9: Häufigkeit veranlasster Untersuchungen DMP/Nicht DMP (n=372/339 - Mehrfachantworten möglich; missing=5,3%/8,1%)

### 3.5 Teilnahme an Diabetikerschulung

Weiters wurde untersucht, ob die DiabetikerInnen schon einmal an einer Diabetikerschulung (Gruppenschulung im Ausmaß von ca. 10 Stunden, aufgeteilt auf mehrere Tage) teilgenommen haben.

82,8 % der DMP-TeilnehmerInnen gaben an bereits mindestens einmal eine Diabetikerschulung besucht zu haben. Vergleichsweise führten nur 54,2 % der (Nicht-DMP-)DiabetikerInnen an eine Schulung erhalten zu haben.

Zwar hat sich der Anteil der geschulten DiabetikerInnen seit 2009 bzw. 2007 (DMP: 76 %/Nicht-DMP: 49 %) erhöht, insgesamt besteht jedoch auch hier noch Verbesserungsbedarf, damit das Ziel des Programms, dass alle Typ-2-DiabetikerInnen mindestens einmal im Leben hinsichtlich Diabetes geschult werden, erreicht wird.

Die Wichtigkeit der Diabetikerschulung wird auch durch den deutlich besseren Informationsstand über Diabetes bestätigt. So beurteilt der Großteil aller DiabetikerInnen, die eine strukturierte Diabetikerschulung besucht haben, ihren Informationsstand als sehr gut bzw. gut (DMP: 92,9 %/Nicht-DMP: 84,2 %).

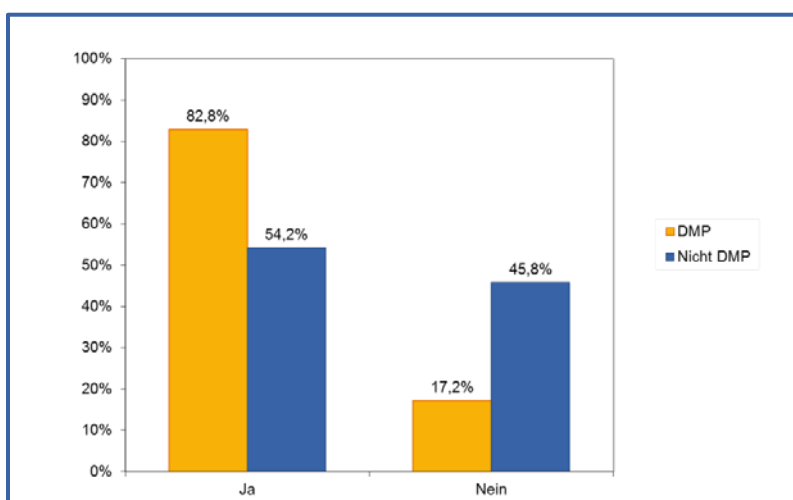


Abbildung 10: Teilnahme an Diabetikerschulung (n=367/323; missing=6,6%/12,5%)

#### 3.5.1 Schulungsort

Die ProgrammteilnehmerInnen haben die Diabetikerschulung vorwiegend (45,3 %) beim Hausarzt, in den GKK-Ambulatorien (16,9 %) oder bei einem Facharzt für Innere Medizin (11,9 %) absolviert. 10,3 % haben die Diabetikerschulung im Rahmen eines Kur-/Rehabilitationsaufenthalts, 9,4 % ambulant im Krankenhaus bzw. im Rahmen eines stationären Aufenthalts (2,8 %) in Anspruch genommen. 2,5 % wurden in einer spezialisierten Ambulanz für Diabetes geschult und bei 0,6 % wurde die Diabetikerschulung von einer Selbsthilfegruppe organisiert.

Bei den (Nicht-DMP-)DiabetikerInnen wurde die Schulung häufiger im intramuralen Bereich, in

Krankenhäusern bzw. im Rahmen eines Kur-/Rehabilitationsaufenthalts absolviert.

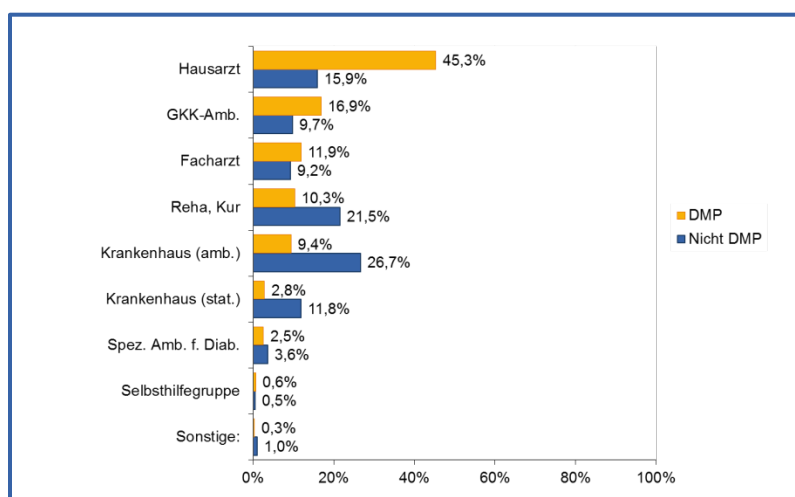


Abbildung 11: Schulungsort DMP/Nicht DMP (n=298/171; missing=2,0%/2,3%)

### 3.5.2 Schulungszeitpunkt

Die letzte Diabetikerschulung wurde von den DMP-TeilnehmerInnen durchschnittlich vor 2,7 Jahren bzw. von den (Nicht-DMP-)DiabetikerInnen vor 5 Jahren besucht. Bei den befragten strukturiert betreuten DiabetikerInnen liegt die Schulung insgesamt deutlich kürzer zurück.

Im Jahr der Befragung wurde ca. ein Zehntel, vor einem Jahr ca. ein Fünftel der Befragten geschult (beide Gruppen).

		DMP-TeilnehmerInnen	(Nicht-DMP-)DiabetikerInnen
N	Gültig	294 Fragebögen	171 Fragebögen
	Keine Angabe	10 Fragebögen (3,3 %)	4 Fragebögen (2,3 %)
Mittelwert		2,77 Jahre	5,05 Jahre
Median		2 Jahre	3 Jahre
Minimum		0 Jahre	0 Jahre
Maximum		17 Jahre	30 Jahre
Standardabweichung		2,490 Jahre	5,355 Jahre

Tabelle 10: Schulungszeitpunkt im Vergleich



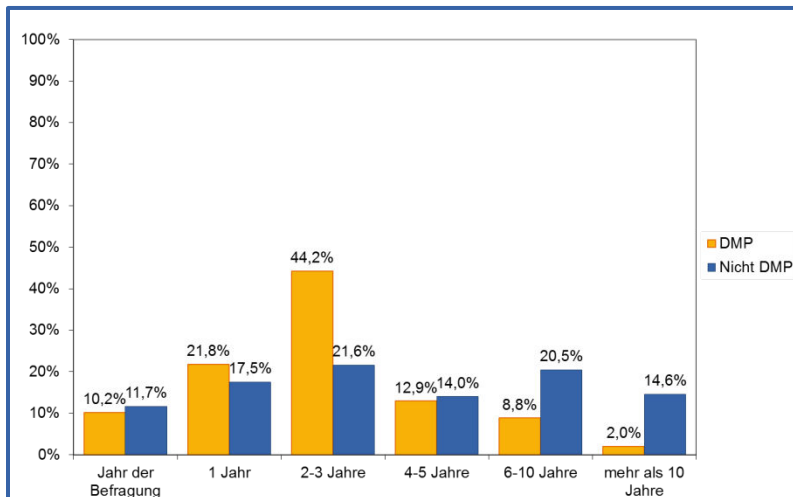


Abbildung 12: Schulungszeitpunkt DMP/Nicht DMP (n=294/171)

### 3.5.3 Wunsch nach Teilnahme an einer Diabetikerschulung

Von den Befragten, die noch an keiner strukturierten Diabetikerschulung teilgenommen haben, wünscht sich mehr als ein Drittel (DMP: 34,4 %/Nicht-DMP: 36,1 %) eine Schulung zu besuchen.

Der Grund für den recht hohen Anteil an Befragten, die bislang noch keinen Zugang zu einer strukturierten Schulung hatten, jedoch gerne an einer solchen teilnehmen würden, könnte sein, dass Schulungen derzeit nicht flächendeckend bzw. in allen steirischen Bezirken angeboten werden.

Worin die genauen Ursachen liegen, wird Gegenstand weiterer Analysen und detaillierterer Auswertungen sein.

## 3.6 Selbstmanagement – Krankheitswissen, Lebensstiländerung und Selbstkontrolle

In diesem Abschnitt wird darauf eingegangen, wie die Betroffenen mit ihrer Krankheit umgehen. Es wurde erhoben, wie gut sich die Befragten über die Krankheit Diabetes mellitus informiert fühlen und woher sie ihre Informationen beziehen. Auch die Bereitschaft zur Lebensstiländerung sowie die Teilnahme an einer Diabetes-Selbsthilfegruppe wurden abgefragt.

### 3.6.1 Krankheitsbezogenes Wissen

89,6 % der Befragten innerhalb des Programms fühlt sich über die Erkrankung „Diabetes mellitus“ „sehr gut“ und „gut informiert“, außerhalb des Programms sind dies 78,4 %.

„Weder gut noch schlecht“ beurteilten 9,2 % der ProgrammteilnehmerInnen ihren Informationsstand über Diabetes, 1,1 % bezeichneten sich als schlecht bzw. sehr schlecht informiert.

Die DiabetikerInnen außerhalb des Programms fühlten sich insgesamt schlechter informiert. 15,6 % führten an, dass sie weder gut noch schlecht informiert sind, 6 % gaben einen schlechten bzw. sehr

schlechten Informationsstand an.

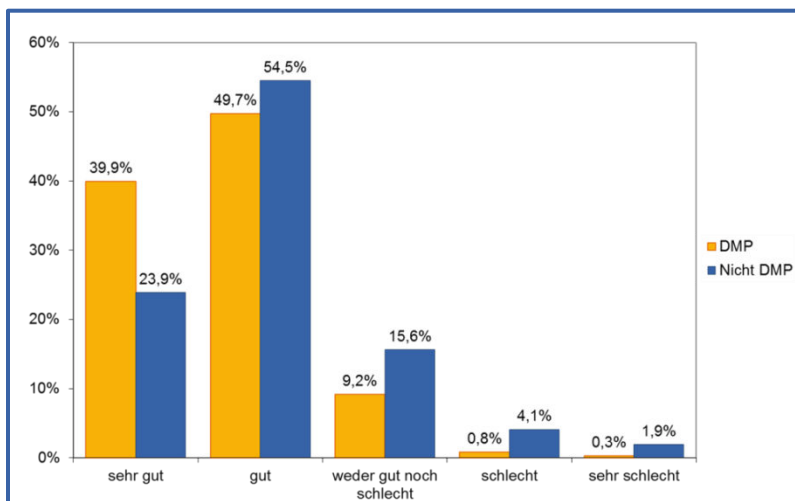


Abbildung 13: Informationsstand über Diabetes DMP/Nicht DMP (n=358/314; missing=8,9%/14,9%)

Um detailliertere Ergebnisse zu erhalten, wurde gefragt, wie sich die PatientInnen zu verschiedenen Themen informiert fühlen. Am besten informiert fühlen sie sich über die Blutdruckselbstkontrolle (DMP: 97,1 %/Nicht-DMP: 95,3 %), über die Blutzuckerselbstkontrolle (DMP: 96,2 %/Nicht-DMP: 90 %) und richtige Ernährung bei Diabetes (DMP: 96,1 %/Nicht-DMP: 91,2 %). Über die Bedeutung des HbA1c-Wertes wissen 87,1 % der DMP-TeilnehmerInnen gut Bescheid, allerdings nur 69,3 % der (Nicht-DMP-) DiabetikerInnen.

Auch dieser Fragenblock lässt einen deutlich besseren Informationsstand bei den am Programm teilnehmenden DiabetikerInnen erkennen. Im Vergleich zu den Befragungen in den Jahren 2009 und 2007 zeigt sich insgesamt ein deutlich besserer Informationsstand bei den Befragten – sowohl innerhalb als auch außerhalb des Programms.

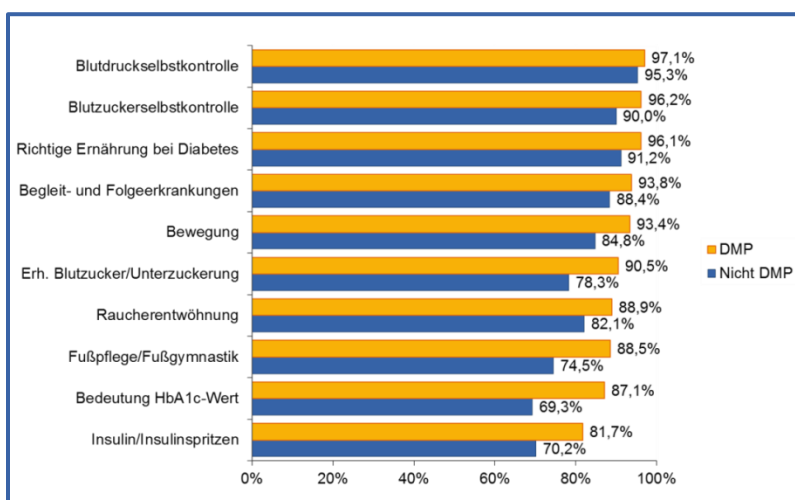


Abbildung 14: Informationsstand über diabetesrelevante Themen DMP/Nicht DMP(n=325/262; missing=17,3%/29,0%)

Die Frage, zu welchen der angeführten Themen die TeilnehmerInnen gerne mehr Informationen hätten, beantwortete nur ein Drittel, wobei Mehrfachnennungen möglich waren. Mehr als die Hälfte wünscht sich mehr Informationen zur Bedeutung des HbA1c-Wertes (beide Gruppen). Darauf folgen die Themen „Richtige Ernährung“, „Fußpflege/Fußgymnastik“, „Erhöhter Blutzucker/Unterzuckerung“ sowie „Begleit- und Folgeerkrankungen“.

Auffällig ist, dass sich doppelt so viele der DiabetikerInnen innerhalb als außerhalb des Programms für Bewegung interessieren (DMP: 28,9 %/Nicht-DMP: 15,1 %). Ein Befragter der DMP-Gruppe hat sogar angemerkt sich ein Gruppenbewegungsangebot zu wünschen.

Im Rahmen von Therapie Aktiv wird bereits seit einiger Zeit daran gearbeitet mehr Angebot bzw. Beratung zum Thema „Bewegung und sportliche Möglichkeiten bei Diabetes“ bereitzustellen. Die Wünsche zeigen nun auch auf, dass dieser Verbesserungsbedarf auch aus PatientInnensicht besteht.

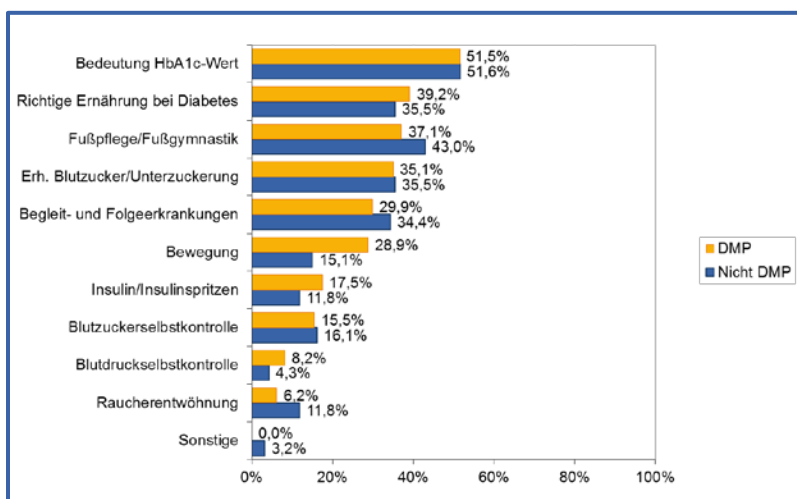


Abbildung 15: Wunsch nach mehr Informationen (n=97/93 - Mehrfachantworten möglich)

Weiters wurde gefragt, auf welchem Weg die PatientInnen die Informationen gerne bekommen würden. Mehr als die Hälfte in beiden Gruppen gab an, dass Sie am liebsten durch den Arzt beraten werden. Am zweitliebsten bekommen sie die Unterlagen per Post zugeschickt – dies war im Jahr 2009 noch der beliebteste Weg an Informationen zu gelangen. An dritter Stelle rangiert die Diabetikerschulung. 15 % der teilnehmenden DiabetikerInnen begrüßen Vorträge, außerhalb des Programms werden diese von weniger als 10 % geschätzt. Der Newsletter wird von etwas mehr als 10 % in beiden Gruppen angekreuzt.

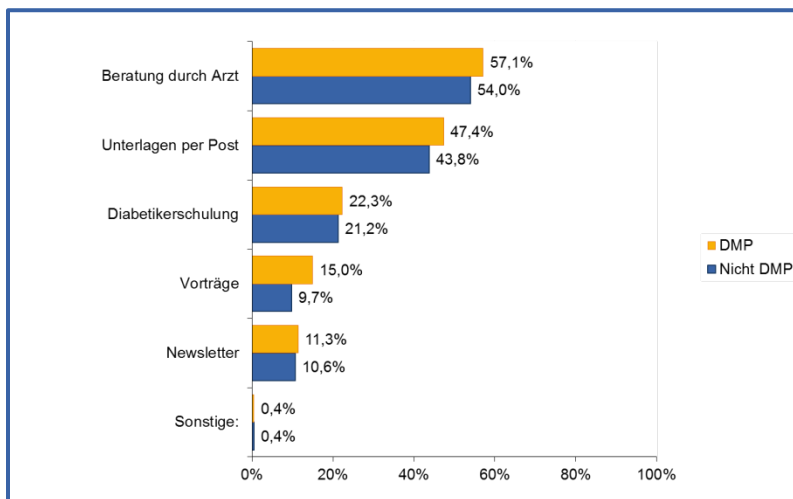


Abbildung 16: Informationsmedien (n=247/226 – Mehrfachantworten möglich)

### 3.6.2 Informationsquellen

Sowohl innerhalb des Programms als auch außerhalb beziehen die DiabetikerInnen diabetesrelevante Informationen größtenteils von den niedergelassenen ÄrztInnen (DMP: 87,5 %/Nicht-DMP: 84,5 %).

Als weitere wichtige Diabetes-Informationsquellen wurden genannt: Diabetikerschulung (DMP: 44,7 %/Nicht-DMP: 31,4 %) und Broschüren/Bücher (DMP: 32,4 %/Nicht-DMP: 28,6 %).

Von 31,3 % der DMP-PatientInnen wurde die Gebietskrankenkasse als wichtige Informationsquelle genannt. Dieses Ergebnis macht deutlich, dass die vermehrte Informationsbereitstellung innerhalb des DMP durch die Sozialversicherung auch vermehrt wahrgenommen wird. Im Jahr 2009 lag der Anteil noch bei 20 % (Steigerung um mehr als 10 %). Auch sind 29,0 % der ProgrammteilnehmerInnen durch die Informationsmaßnahmen der Gebietskrankenkasse erstmals auf das Programm Therapie Aktiv aufmerksam geworden.

Die Informationen von der Gebietskrankenkasse zu beziehen, wird außerhalb des Programms immerhin von 8,7 % der Befragten angegeben.

Auch die Suche nach Informationen im Internet ist im Vergleich zum Jahr 2009 bzw. 2007 leicht angestiegen (DMP: 8,2 %/Nicht-DMP: 8,4 %). 2007 lag diese bei 7 % und 2009 sogar nur bei 5 %.

Vergleichsweise zeigt sich, dass die Befragten (in beiden Gruppen) diabetesrelevante Informationen lieber per E-Mail-Newsletter bekommen (siehe oben) als selbstständig im Internet nach solchen zu suchen.

Als weitere wichtige Quellen des krankheitsbezogenen Wissens wurden genannt: Diätologin (11,2 %/10,6 %), Apotheke (9,8 %/11,2 %) und Familienangehörige/Freunde (8,2 %/10,6 %). Außerhalb des Programms informiert man sich eher in Rehabilitationseinrichtungen, über Radio/TV, im Krankenhaus oder in Selbsthilfegruppen. Als andere Informationsquellen wurden beispielsweise Zeitungen, Pharmafirmen oder Hauskrankenpflege angeführt.

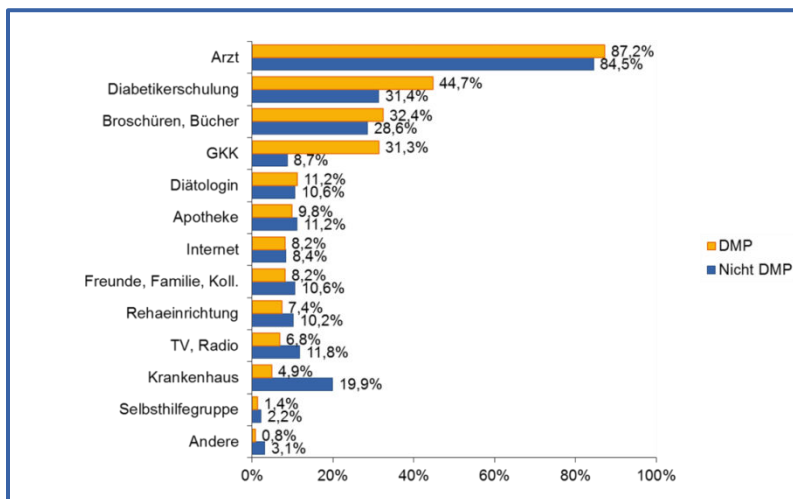


Abbildung 17: Informationsquellen (n=367/322 - Mehrfachantworten möglich; missing=6,6%/12,7%)

### 3.6.3 Lebensstiländerung

80,8 % der teilnehmenden PatientInnen haben angeführt sich gesünder zu ernähren, seit sie im Programm angemeldet sind. 64,4 % geben an, mehr Bewegung zu machen und 23 % rauchen weniger bzw. gar nicht mehr. 8,5 % haben ihren Lebensstil nicht verändert seit sie am Programm teilnehmen.

Vergleichsweise wurde bei den (Nicht-DMP-)DiabetikerInnen die Frage gestellt, welche Maßnahmen von den Befragten durchgeführt werden, seit sie von ihrer Diabeteserkrankung wissen. 79,1 % gaben an die Ernährung umgestellt zu haben bzw. sich an eine Diät zu halten. Mehr als die Hälfte (53,1 %) gab an, mehr Bewegung zu machen. Knapp ein Drittel gab an weniger bzw. nicht mehr zu rauchen.

Insgesamt deutet dies darauf hin, dass im Programm eingeschriebene DiabetikerInnen eher motiviert sind ihren Lebensstil zu ändern und sich somit vor allem hinsichtlich Bewegung vermehrt „aktiv“ an der Behandlung beteiligen.

Den DiabetikerInnen außerhalb des Programms wurde zusätzlich die Frage gestellt, ob sie wüssten, dass sie Folgeerkrankungen des Diabetes durch eine gesunde Lebensweise sowie eine gute ärztliche Betreuung verhindern könnten. Dies beantworteten 95,7 % mit „ja“, 4,3 % der Befragten war dies jedoch nicht bewusst und kreuzten „nein“ an.

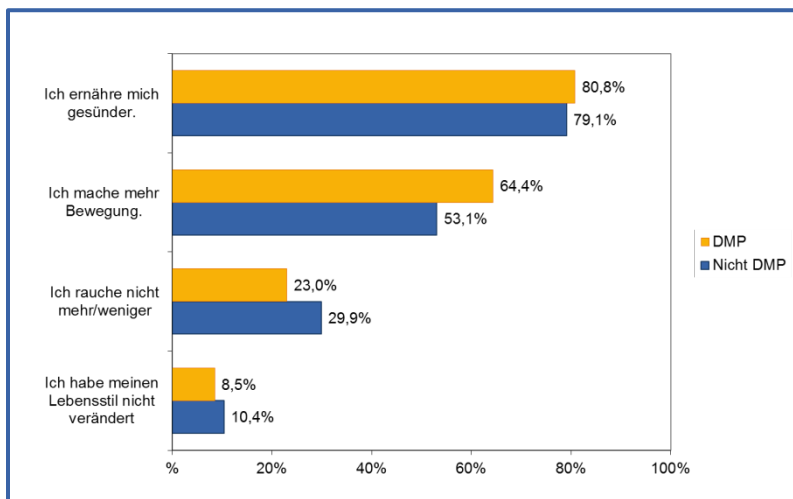


Abbildung 18: Lebensstiländerung (n=365/335 - Mehrfachantworten möglich; missing=7,1%/9,2%)

### 3.6.4 Selbstkontrolle

Ein weiterer Fragenkomplex war den Selbstkontrollen gewidmet. Die PatientInnen führen häufig selbst Blutdruckkontrollen bzw. Blutzuckermessungen durch, wobei innerhalb und außerhalb des Programms kein großer Unterschied feststellbar ist.

Auffällig ist jedoch der Unterschied bei den Harnzuckermessungen. 26,6 % der ProgrammteilnehmerInnen und 11,2 % der (Nicht-DMP-)DiabetikerInnen messen selbst ihren Harnzucker. Im Jahr 2009 gaben noch 35 % der ProgrammteilnehmerInnen an ihren Harnzucker zu messen. Ob Harnzucker-Selbstmessungen grundsätzlich bzw. in bestimmten Fällen empfehlenswert sind, kann hier nicht abschließend festgehalten werden, da diesbezüglich unterschiedliche Meinungen zwischen Fachgesellschaften und ÄrztInnen bestehen.

	DMP-TeilnehmerInnen			(Nicht-DMP)DiabetikerInnen		
	Antworten	in %	missing	Antworten	in %	missing
Blutdruck-Selbstkontrolle	329	86,4%	3,1%	301	86,5%	5,7%
Blutzucker-Selbstkontrolle	287	79,9%	8,7%	262	77,7%	8,7%
Harnzucker-Selbstkontrolle	71	26,6%	32,1%	27	11,2%	34,4%
Fragebögen		100,0%		339	100,0%	

Tabelle 11: Selbstkontrollen DMP/Nicht-DMP

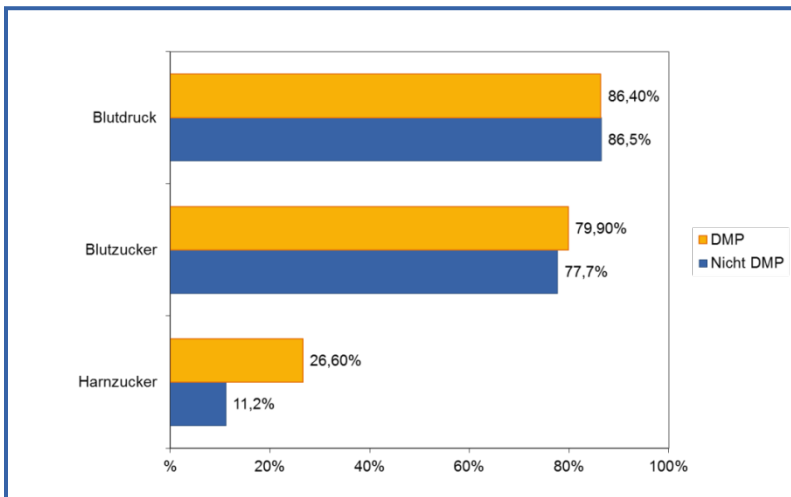


Abbildung 19: Selbstkontrollen DMP/Nicht DMP (n= 381-359-267/348-337-242)

DiabetikerInnen wird empfohlen Übergewicht mit ausgewogener Ernährung und ausreichend Bewegung dauerhaft abzubauen. Damit in Zusammenhang steht die regelmäßige Körpergewichtskontrolle. Weiters wird DiabetikerInnen empfohlen täglich ihre Füße auf Veränderungen zu kontrollieren, um somit frühzeitig Folgeerkrankungen des Diabetes erkennen und somit Schädigungen entgegenwirken zu können. Es wurde gefragt, wie häufig das Gewicht und die Füße von den Befragten kontrolliert werden. Dies zeigt in beiden Gruppen der DiabetikerInnen ein ähnliches und vor allem hinsichtlich der Fußkontrollen ein auch für das Programm wenig zufriedenstellendes Bild.

Am häufigsten wurde angekreuzt das Gewicht einmal pro Woche zu kontrollieren, 13,9 % der DMP- und 18,3 % der Nicht-DMP-DiabetikerInnen wiegen sich sogar täglich ab. Ca. ein Drittel kontrolliert dieses einmal im Monat (DMP: 30,7 %/Nicht-DMP: 36,0 %). Ein kleiner Anteil gab an, praktisch nie das Gewicht zu überprüfen (DMP: 6,7 %/Nicht-DMP: 7,4 %).

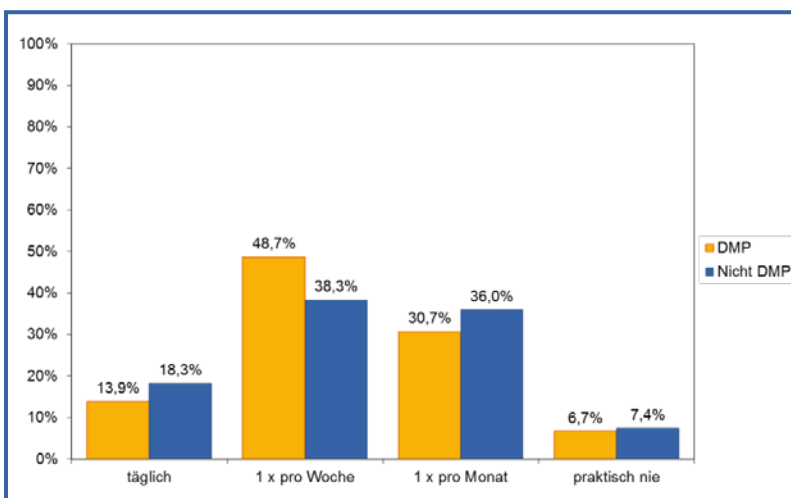


Abbildung 20: Gewichtskontrolle DMP/Nicht-DMP (n=374/339; missing=4,8 %/8,1 %)

Die Füße werden von ca. einem Drittel der Befragten täglich bzw. einmal in der Woche kontrolliert

(beide Gruppen). Ca. 20 % überprüfen ihre Füße zumindest einmal im Monat (beide Gruppen). Ein kleiner Anteil (12,3 %/15,3 %) begutachtet seine Füße praktisch nie.

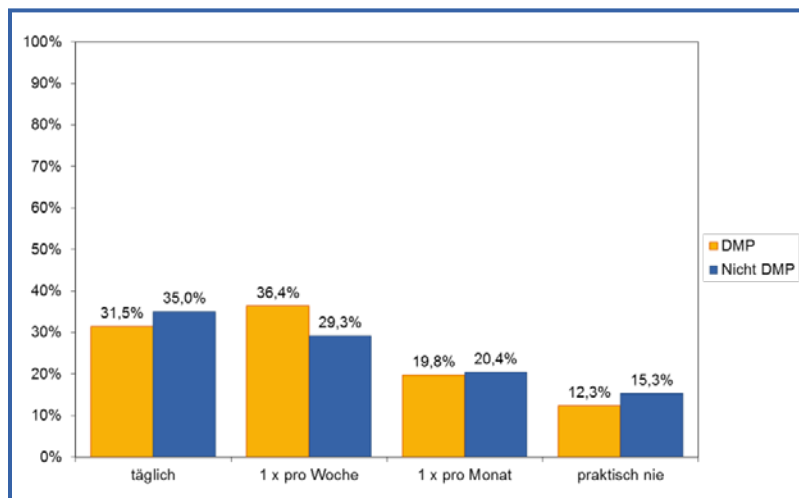


Abbildung 21: Eigenständige Fußkontrolle DMP/Nicht-DMP (n=349/294; missing=11,2 %/20,3 %)

### 3.6.5 Diabetes-Selbsthilfegruppe

Nur 5 % der teilnehmenden und 3,8 % der nicht teilnehmenden DiabetikerInnen gehören einer Diabetes-Selbsthilfegruppe an.

## 3.7 Therapie Aktiv aus Sicht der TeilnehmerInnen

Im folgenden Abschnitt wird zuerst darauf eingegangen, wie/wodurch die Befragten auf das Programm aufmerksam wurden. Weiters wird die Zufriedenheit mit dem Programm und dem zur Verfügung gestellten Informationsmaterial behandelt.

### 3.7.1 Erster Kontakt mit dem Programm

Die TeilnehmerInnen wurden befragt, wie/wodurch sie auf das Langzeitbetreuungsprogramm „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ aufmerksam wurden. Der Großteil wurde vom Hausarzt (72,1 %) bzw. von anderen Ärzten (17,3 %) auf das DMP hingewiesen. 29 % wurden durch die Gebietskrankenkasse aufmerksam gemacht. Auch durch DiätologInnen bzw. DiabetesberaterInnen, Broschüren und Informationsmaterial, im Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung wurde das Programm den Befragten bekannt. Aber auch Veranstaltungen, Familie/Freunde, Apotheke, Radio/TV, Selbsthilfegruppe oder Internet wurden angekreuzt.



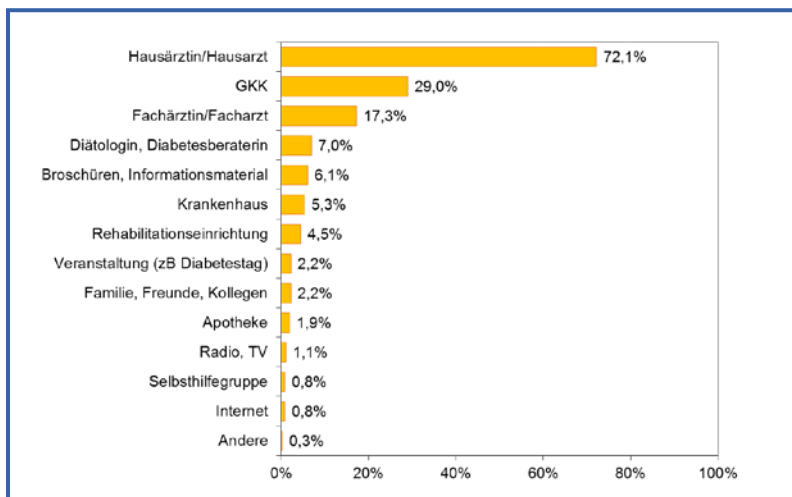


Abbildung 22: Erstkontakt mit Programm (n=359 - Mehrfachantworten möglich; missing=8,7 %)

### 3.7.2 Betreuungsqualität

Mehr als ein Drittel der DiabetikerInnen fühlt sich besser betreut, seit sie im Programm „Therapie Aktiv - Diabetes im Griff“ angemeldet sind. 31,1 % gaben an, dass sie sich gleich gut wie vorher betreut fühlen. 0,6 % nimmt die Diabetesbetreuung schlechter wahr als zuvor. 33,5 % wurden bei der Diagnosestellung in das Programm eingeschrieben und konnten somit keine Vorher-/Nachher-Wertung abgeben.

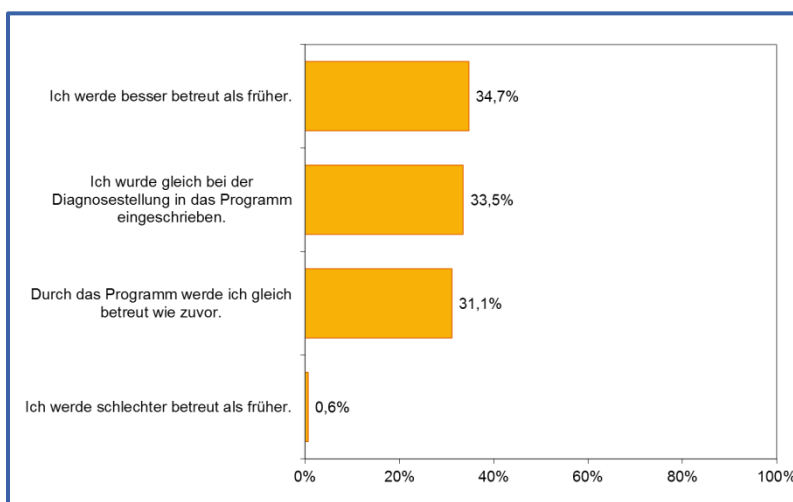


Abbildung 23: Beurteilung der Betreuungsqualität im Programm (n=331; missing=15,8 %)

Fast alle Befragten (99,4 %) empfinden es als wichtig und hilfreich, dass die Sozialversicherung ein „Therapie Aktiv“-Programm für eine verbesserte Versorgung bei Diabetes mellitus Typ 2 anbietet. 99,7 % würden die Teilnahme am Programm auch weiterempfehlen.

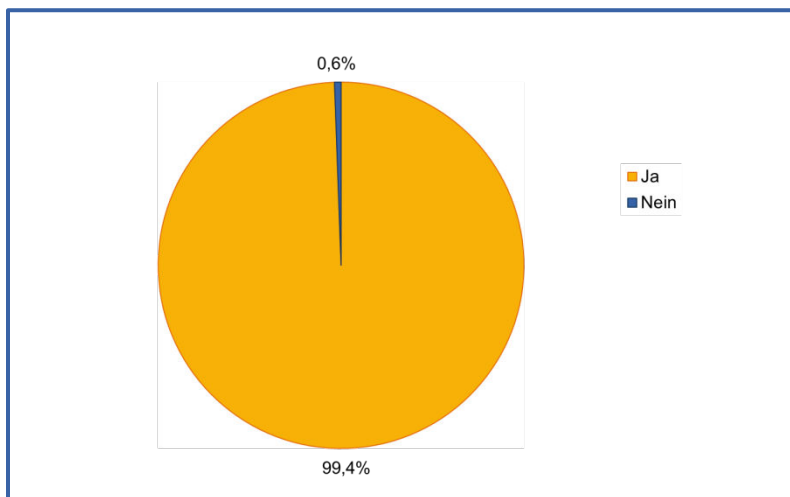


Abbildung 24: Zufriedenheit mit dem Programm (n=348; missing=11,5 %)

### 3.7.3 Beurteilung Informationsmaterial „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“

84,4 % der DiabetikerInnen gaben an, das Patientenhandbuch „Therapie Aktiv - Diabetes mellitus Typ 2“ erhalten zu haben. Dieses wurde von mehr als der Hälfte als sehr hilfreich, von 47,2 % als hilfreich und von 1 % als nicht hilfreich bewertet. Weiters wurde die Frage gestellt, ob das Buch auch in der Diabetikerschulung vorgestellt/verwendet wurde. Dies wurde vom Großteil der Therapie Aktiv-TeilnehmerInnen (81,5 %) mit „ja“ beantwortet. Vergleichsweise waren nur 39,6 % der nicht teilnehmenden DiabetikerInnen das Buch von der Diabetikerschulung bekannt.

Die Informationsunterlagen wurden mehrheitlich als hilfreich oder sehr hilfreich bewertet, wobei die DVD „Leben mit Diabetes“ insgesamt am häufigsten mit sehr hilfreich bewertet wurde.

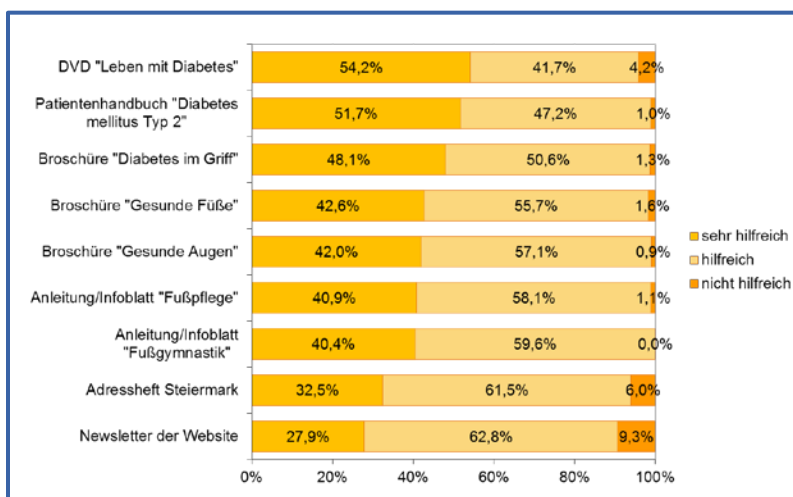


Abbildung 25: Beurteilung des Informationsmaterials von Therapie Aktiv (n=43-290)

Sehr viele PatientInnen führten an sämtliche Informationsmaterialien nicht erhalten zu haben (siehe Abb. 26). Auch die hohen Anteilswerte bei den fehlenden Antworten – sowohl bei den Beurteilungen als auch bei der Frage das Produkt erhalten zu haben – lassen darauf schließen, dass vielen Befragten die

Unterlagen möglicherweise gar nicht bekannt sind (siehe Tabelle 10). Das Patientenhandbuch erhalten die PatientInnen mit Teilnahmeerklärung, die DVD „Leben mit Diabetes“ erhalten die PatientInnen nach Absolvierung einer Diabetesschulung zur Festigung des gelernten Wissens von der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse zugesandt. Die Infoblätter sowie Broschüren werden derzeit von den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten – vor allem bei bestehenden Erkrankungen der Augen und Füße sowie bei Bedarf - verteilt.

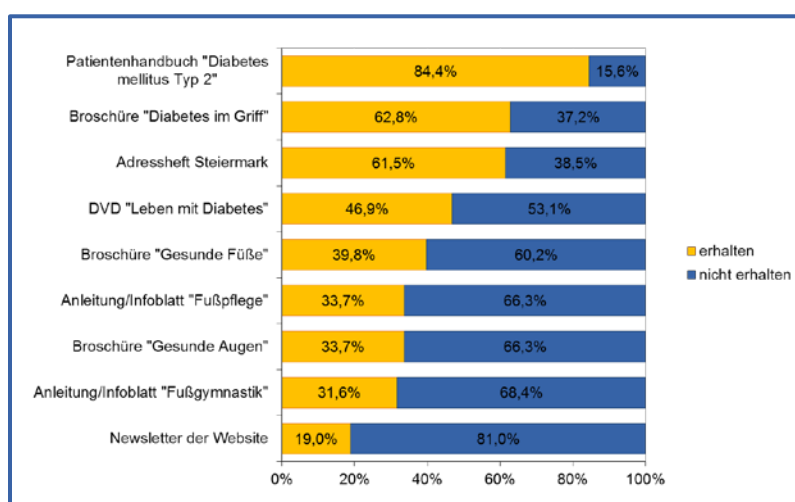


Abbildung 26: Erhalt des Informationsmaterials (n=79-154)

	Beurteilung		Erhalt	
	Anzahl	Missing	Anzahl	Missing
Patientenhandbuch	290	26,2%	154	60,8%
Adressheft	117	70,2%	96	75,6%
Gesunde Augen	112	71,5%	101	74,3%
Gesunde Füße	122	69,0%	108	72,5%
Diabetes im Griff	156	60,3%	113	71,2%
DVD	96	75,6%	113	71,2%
Fußgymnastik	89	77,4%	98	75,1%
Fußpflege	93	76,3%	101	74,3%
Newsletter	43	89,1%	79	79,9%

Tabelle 12: Anzahl der Antworten in Bezug auf das Informationsmaterial

### 3.8 Bekanntheitsgrad Therapie Aktiv und Bereitschaft zur Teilnahme

Nur 21,7 % der nicht am Programm teilnehmenden und befragten DiabetikerInnen hatten vor Erhalt der Befragungsunterlagen schon einmal etwas vom Programm „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ gehört. Diese wurden durch ihre Hausärztin bzw. ihren Hausarzt (37,5 %), durch Informationsschreiben der Gebietskrankenkasse (30,8 %) oder durch Broschüren, Informationsmaterial (21,7 %) auf das Programm aufmerksam. Aber auch andere Institutionen bzw. Marketing-Schienen wurden von den Befragten angekreuzt (siehe Abb. 28). Davon sind einem Drittel der Befragten die Vorteile des

Programms bekannt (33,3 %).

Von den Befragten, denen das Programm unbekannt war, wünschen sich 65,8 % mehr Informationen darüber.

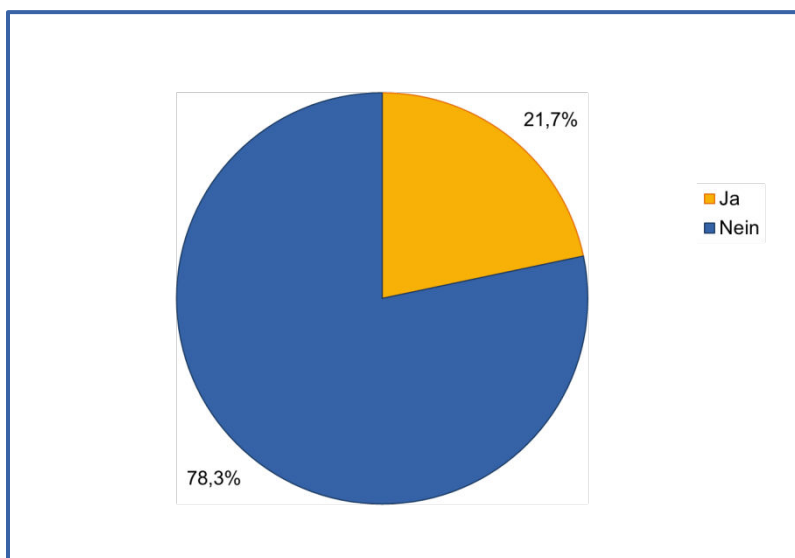


Abbildung 27: Bekanntheitsgrad (n=314; missing=14,9 %)

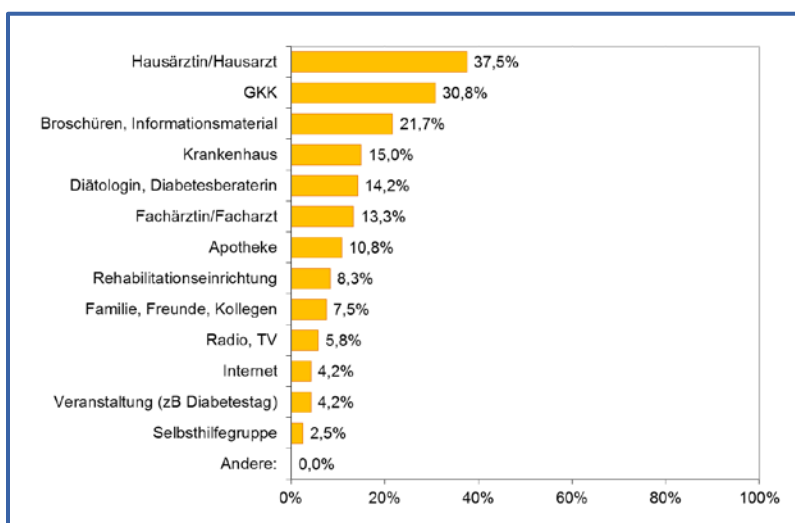


Abbildung 28: Erster Kontakt mit Therapie Aktiv (n=120 - Mehrfachantworten möglich)

Weiters wurde gefragt, ob die DiabetikerInnen beabsichtigen am Programm teilzunehmen. Dies wurde von einem Fünftel der Befragten bejaht, jedoch von mehr als einem Drittel (36,4 %) verneint. 41,8 % sind hinsichtlich einer Teilnahme noch unschlüssig und 1,4 % (4 Befragte) haben sich inzwischen bereits für das Programm angemeldet.

Als Gründe für die ablehnende Haltung gegenüber einer Teilnahme am Programm wurde größtenteils (47,9 %) angeführt das Programm nicht näher zu kennen. 27,5 % führten sonstige Gründe wie zB hohes Alter, körperlicher Zustand, geringe Mobilität, geringe geistige Aufnahmefähigkeit, Demenz, Depression, Behinderungen bzw. weitere Krankheiten an. Aber auch Gründe wie zB Zeitmangel, sprachliche Barriere und Bewegungseinschränkungen wurden angeführt. Weiters wurde angeführt keinen Nutzen in einer

Teilnahme zu sehen (20,4 %) und nicht zu wissen, welche Ärztin bzw. welcher Arzt dieses anbietet (14,8 %). 9,2 % begründen ihre Nichtteilnahme damit, dass das Programm nicht von ihrer Ärztin bzw. ihrem Arzt angeboten wird.

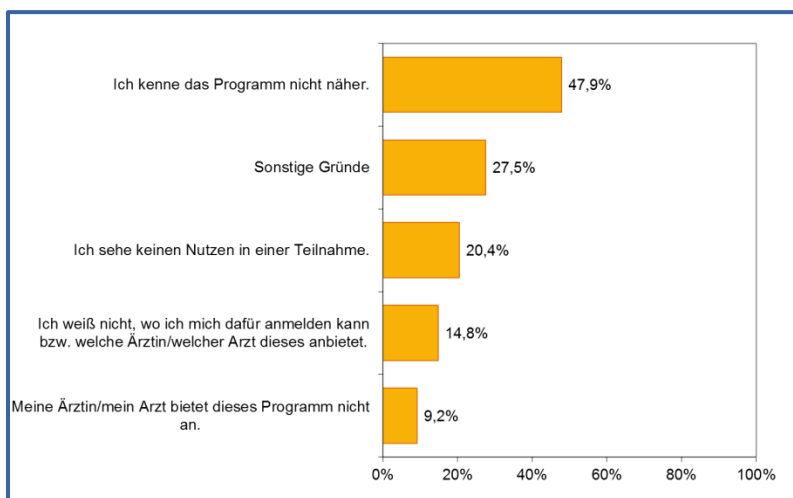


Abbildung 29: Gründe für Nicht-Teilnahme (n=142 - Mehrfachantworten möglich)

#### 4. Schlussfolgerung

Der Nutzen des Disease Management Programms „Therapie Aktiv - Diabetes im Griff“ wird durch Patientenbefragungen immer wieder bestätigt. Die Ergebnisse zeigen, dass die DiabetikerInnen im Programm deutlich besser betreut werden. Dies zeigt sich sowohl beim subjektiv deutlich besseren Gesundheitszustand und Informationsstand als auch dadurch, dass diabetesrelevante Untersuchungen im Programm regelmäßig von den Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden. Auch hinsichtlich Lebensstils sind diese eher motiviert sich vermehrt zu bewegen und somit aktiv an der Behandlung zu beteiligen. Diese Verbesserungen sind auf die strukturierte regelmäßige ärztliche Behandlung, die damit verbundenen Zielvereinbarungen zwischen Arzt und Patient sowie die gezielte Informationsvermittlung durch Unterlagen und Schulungen zurückzuführen.

Verbesserungsbedarf besteht weiterhin hinsichtlich der flächendeckenden Ausweitung des Schulungsangebots, damit das Ziel, allen teilnehmenden PatientInnen mindestens einmal die Teilnahme an einer strukturierten Diabetikerschulung zu ermöglichen, erreicht wird. Im Vergleich zur Befragung im Jahr 2009 haben zwar bereits deutlich mehr DiabetikerInnen einmal eine Diabetikerschulung besucht, das Ergebnis ist jedoch noch immer nicht zufriedenstellend.

Die Ergebnisse hinsichtlich des Bekanntheitsgrads und der Teilnahmebereitschaft an Therapie Aktiv bei nicht teilnehmenden DiabetikerInnen zeigen deutlich auf, dass noch einiges an Aufklärungs- bzw.

Informationsarbeit erforderlich ist, um den DiabetikerInnen die Vorteile des Programms näherzubringen sowie auch das Angebot durch die Ärztinnen und Ärzte in der Steiermark flächendeckend weiter auszubauen. Nur dadurch kann das Ziel, dass möglichst alle DiabetikerInnen von den vielen Vorteilen des Programms profitieren, erreicht werden.

## 5. Anhang: Fragebogen (DMP-TeilnehmerInnen)

### Sagen Sie uns Ihre Meinung!



#### Angaben zu Ihrer Person

**1. In welchem Bezirk wohnen Sie?**

<input type="radio"/> Bruck/Mur	<input type="radio"/> Hartberg	<input type="radio"/> Murau
<input type="radio"/> Deutschlandsberg	<input type="radio"/> Judenburg	<input type="radio"/> Mürzzuschlag
<input type="radio"/> Feldbach	<input type="radio"/> Knittelfeld	<input type="radio"/> Radkersburg
<input type="radio"/> Fürstenfeld	<input type="radio"/> Leibnitz	<input type="radio"/> Voitsberg
<input type="radio"/> Graz-Stadt	<input type="radio"/> Leoben	<input type="radio"/> Weiz
<input type="radio"/> Graz-Umgebung	<input type="radio"/> Liezen	

**2. Geschlecht:**

<input type="radio"/> männlich	<input type="radio"/> weiblich
--------------------------------	--------------------------------

**3. Geburtsjahr:**

**4. Lebensverhältnisse:**

<input type="radio"/> Ich lebe alleine.	<input type="radio"/> Ich lebe in einer Gemeinschaft (Partner, Kinder, andere).
---	---

**5. Berufstätigkeit/Erwerbstätigkeit:**

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

**6. Beziehen Sie Pflegegeld?**

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

> Wenn JA:

Für welche Pflegestufe?

<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7
-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

#### Leben mit Diabetes

**7. Welcher Diabetes-Typ wurde bei Ihnen diagnostiziert?**

<input type="radio"/> Typ 1	<input type="radio"/> Typ 2	<input type="radio"/> weiß nicht	<input type="radio"/> Ich bin kein(e) Diabetiker(in).
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------	---

**8. Wie wird Ihr Diabetes zurzeit behandelt? (mehrere Antworten möglich)**

<input type="radio"/> Ernährungsumstellung (Diät)	<input type="radio"/> mit Tabletten	<input type="radio"/> mit Insulin
---	-------------------------------------	-----------------------------------

**9. Wie schätzen Sie Ihren aktuellen Gesundheitszustand ein?**

<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> weder gut noch schlecht	<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht
--------------------------------	---------------------------	---	--------------------------------	-------------------------------------

**10. Messen Sie selbstständig Ihren...?**

	ja	nein
Blutdruck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blutzucker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harnzucker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Wie oft kontrollieren Sie Ihr Gewicht bzw. Ihre Füße?**

	täglich	1 x pro Woche	mind. 1 x pro Monat	praktisch nie
Gewichtskontrolle (Abwiegen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eigene Fußkontrolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**12. Was tun Sie für Ihre Gesundheit, seit Sie am Programm „Therapie Aktiv“ teilnehmen?**

<input type="radio"/> Ich mache mehr Bewegung.
<input type="radio"/> Ich ernähre mich gesünder (ausgewogen, abwechslungsreich).
<input type="radio"/> Ich rauche nicht mehr/ich rauche weniger.
<input type="radio"/> Ich habe meinen Lebensstil <u>nicht</u> verändert seit ich am Programm teilnehme.
<input type="radio"/> Sonstiges:

**13. Wie fühlen Sie sich als Diabetiker(in) betreut, seit Sie am Programm „Therapie Aktiv“ teilnehmen?**

<input type="radio"/> Ich werde besser betreut als früher.	<input type="radio"/> Durch das Programm werde ich gleich betreut wie zuvor.	<input type="radio"/> Ich werde schlechter betreut als früher.
<input type="radio"/> Ich wurde gleich bei der Diagnosestellung in das Programm eingeschrieben.		

**14. Welche Untersuchungen wurden von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, die/der Ihren Diabetes behandelt, in den letzten 12 Monaten veranlasst? (mehrere Antworten möglich)**

<input type="radio"/> Augenuntersuchung	<input type="radio"/> Blutdruckmessung	<input type="radio"/> Harnuntersuchung
<input type="radio"/> Blutuntersuchung	<input type="radio"/> Fußuntersuchung	<input type="radio"/> keine

**15. Haben oder hatten Sie schon einmal eine der nachstehend angeführten Erkrankungen/Probleme? (mehrere Antworten möglich)**

<input type="radio"/> Augenerkrankung mit Erblindungsgefahr/Blindheit	<input type="radio"/> Depression	<input type="radio"/> Herzinfarkt
<input type="radio"/> Durchblutungsstörung(en) am Fuß/ an den Füßen	<input type="radio"/> Offene Wunde(n) am Fuß/ an den Füßen	<input type="radio"/> Amputation(en) des Fußes/der Füße
<input type="radio"/> Nierenschaden	<input type="radio"/> Schlaganfall	<input type="radio"/> Krebserkrankung

### Information über Diabetes mellitus

**16. Wie gut fühlen Sie sich über die Erkrankung „Diabetes mellitus“ informiert?**

<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> weder gut noch schlecht	<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht
--------------------------------	---------------------------	---	--------------------------------	-------------------------------------

**17. Woher beziehen Sie derzeit Informationen über „Diabetes mellitus“? (mehrere Antworten möglich)**

<input type="radio"/> Apotheke	<input type="radio"/> DiätologIn, DiabetesberaterIn	<input type="radio"/> Krankenhaus
<input type="radio"/> Ärztin/Arzt	<input type="radio"/> Freunde, Familie, Kollegen	<input type="radio"/> Rehabilitationseinrichtung
<input type="radio"/> Bücher, Broschüren, Zeitschriften	<input type="radio"/> Gebietskrankenkasse	<input type="radio"/> Selbsthilfegruppe
<input type="radio"/> Diabetikerschulung	<input type="radio"/> Internet	<input type="radio"/> TV, Radio
<input type="radio"/> Andere:		

**18. Sind Sie Mitglied einer Diabetiker-Selbsthilfegruppe (zB Aktive Diabetiker Austria, ÖDV - Österreichische Diabetikervereinigung)?**

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------



19. Wie gut fühlen Sie sich zu den folgenden Themen informiert bzw. zu welchen Themen hätten Sie gerne mehr Informationen? (mehrere Antworten möglich)

	gut	schlecht	Mehr Infos gewünscht
Bedeutung des HbA1c-Wertes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begleit- und Folgeerkrankungen bei Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewegung/sportliche Möglichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blutdruckselbstkontrolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blutzuckerselbstkontrolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erhöhter Blutzucker/Unterzuckerung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fußpflege/Fußgymnastik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insulin/Insulinspritzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Richtige Ernährung bei Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raucherentwöhnung/Gefahren des Rauchens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstige:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

> Wenn Sie sich mehr Informationen wünschen: Wie würden Sie diese gerne bekommen? (mehrere Antworten möglich)

<input type="radio"/> Beratung durch Ärztin/Arzt	<input type="radio"/> Newsletter (E-Mail)	<input type="radio"/> Vorträge
<input type="radio"/> Diabetikerschulung	<input type="radio"/> Unterlagen per Post	<input type="radio"/> Sonstige:

### Diabetikerschulung

20. Im Rahmen des Programms wird eine Diabetikerschulung im Ausmaß von ca. 10 Stunden (aufgeteilt auf mehrere Tage) empfohlen. Haben Sie bereits einmal an einer Diabetikerschulung in diesem Ausmaß teilgenommen?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

> Wenn NEIN:

Würden Sie gerne an einer Diabetikerschulung teilnehmen?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

> Wenn JA:

Wo fand diese Diabetikerschulung statt?

<input type="radio"/> Hausärztin/Hausarzt	<input type="radio"/> Krankenhaus (ambulant)	<input type="radio"/> Krankenhaus (stationär)
<input type="radio"/> Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin	<input type="radio"/> Spezialisierte Ambulanz für Diabetes	<input type="radio"/> Selbsthilfegruppe
<input type="radio"/> GKK-Ambulatorium	<input type="radio"/> Rehasentrum, Kuranstalt	<input type="radio"/> Sonstige:

> Wenn JA:

In welchem Jahr fand die Schulung statt?

> Wenn JA:

Wurde das Patientenhandbuch „Therapie Aktiv“ in der Schulung verwendet/vorgelegt?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

## Programm Therapie Aktiv - Diabetes im Griff

- 21. Wie/Wodurch wurden Sie auf das Programm „Therapie Aktiv“ erstmals aufmerksam?  
(mehrere Antworten möglich)**

<input type="checkbox"/> Hausärztin/Hausarzt	<input type="checkbox"/> Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin
<input type="checkbox"/> Apotheke	<input type="checkbox"/> Krankenhaus
<input type="checkbox"/> Broschüren, Informationsmaterial	<input type="checkbox"/> Radio, TV
<input type="checkbox"/> DiätologIn, DiabetesberaterIn	<input type="checkbox"/> Rehabilitationseinrichtung
<input type="checkbox"/> Familie, Freunde, Kollegen	<input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppe
<input type="checkbox"/> Gebietskrankenkasse	<input type="checkbox"/> Veranstaltung (zB Diabetestag)
<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Andere:

- 22. Wie hilfreich finden Sie das Informationsmaterial von „Therapie Aktiv“?**

Unterlage	Beurteilung der Unterlage			Produkt erhalten?	
	sehr hilfreich	hilfreich	nicht hilfreich	ja	nein
Patientenhandbuch „Diabetes mellitus Typ 2“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adressheft Steiermark (Beilage zum Patientenhandbuch)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Broschüre „Gesunde Augen“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Broschüre „Gesunde Füße“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Broschüre „Diabetes im Griff“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DVD „Leben mit Diabetes“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anleitung/Infoblatt „Fußgymnastik“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anleitung/Infoblatt „Fußpflege“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Newsletter der Website	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 23. Empfinden Sie es als wichtig und hilfreich, dass die österreichische Sozialversicherung ein „Therapie Aktiv“- Programm für eine bessere Versorgung von DiabetikerInnen (Typ 2) anbietet?**

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
-----------------------------	-------------------------------

- 24. Würden Sie das Programm „Therapie Aktiv“ weiterempfehlen?**

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
-----------------------------	-------------------------------

- 25. Wünsche/Anregungen?**


**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

*Hinweis: Beachten Sie bitte, dass dieser Fragebogen anonym ausgewertet wird und konkrete Anfragen nur telefonisch (0316/8035-1600) bzw. per E-Mail ([service@therapie-aktiv.at](mailto:service@therapie-aktiv.at)) beantwortet werden können!*

## 6. Anhang: Fragebogen (Nicht-DMP-)DiabetikerInnen



### Sagen Sie uns Ihre Meinung!

#### Angaben zu Ihrer Person

1. In welchem Bezirk wohnen Sie?

<input type="radio"/> Bruck/Mur	<input type="radio"/> Hartberg	<input type="radio"/> Murau
<input type="radio"/> Deutschlandsberg	<input type="radio"/> Judenburg	<input type="radio"/> Mürzzuschlag
<input type="radio"/> Feldbach	<input type="radio"/> Knittelfeld	<input type="radio"/> Radkersburg
<input type="radio"/> Fürstenfeld	<input type="radio"/> Leibnitz	<input type="radio"/> Voitsberg
<input type="radio"/> Graz-Stadt	<input type="radio"/> Leoben	<input type="radio"/> Weiz
<input type="radio"/> Graz-Umgebung	<input type="radio"/> Liezen	

2. Geschlecht:

<input type="radio"/> männlich	<input type="radio"/> weiblich
--------------------------------	--------------------------------

3. Geburtsjahr:

4. Lebensverhältnisse:

<input type="radio"/> Ich lebe alleine.	<input type="radio"/> Ich lebe in einer Gemeinschaft (Partner, Kinder, andere).
---	---

5. Berufstätigkeit/Erwerbstätigkeit:

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

6. Beziehen Sie Pflegegeld?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

> Wenn JA:

Für welche Pflegestufe?

<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7
-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

#### Leben mit Diabetes

7. Welcher Diabetes-Typ wurde bei Ihnen diagnostiziert?

<input type="radio"/> Typ 1	<input type="radio"/> Typ 2	<input type="radio"/> Weiß nicht	<input type="radio"/> Ich bin kein(e) Diabetiker(in).
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------	---

8. Wie wird Ihr Diabetes zurzeit behandelt? (mehrere Antworten möglich)

<input type="radio"/> Ernährungsumstellung (Diät)	<input type="radio"/> mit Tabletten	<input type="radio"/> mit Insulin
---	-------------------------------------	-----------------------------------

9. Wie schätzen Sie Ihren aktuellen Gesundheitszustand ein?

<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> weder gut noch schlecht	<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht
--------------------------------	---------------------------	---	--------------------------------	-------------------------------------

10. Messen Sie selbstständig Ihren...?

	ja	nein
Blutdruck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blutzucker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harnzucker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Wie oft kontrollieren Sie Ihr Gewicht bzw. Ihre Füße??**

	täglich	1 x pro Woche	mind. 1 x pro Monat	praktisch nie
Gewichtskontrolle (Abwiegen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eigene Fußkontrolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**12. Was tun Sie für Ihre Gesundheit seit Sie wissen, dass Sie Diabetes haben?**

<input type="radio"/> Ich mache mehr Bewegung.
<input type="radio"/> Ich ernähre mich gesünder (ausgewogen, abwechslungsreich).
<input type="radio"/> Ich rauche nicht mehr/ich rauche weniger.
<input type="radio"/> Ich habe meinen Lebensstil <u>nicht</u> verändert seit ich von meinem Diabetes erfahren habe.
<input type="radio"/> Sonstiges:

**13. Welche Untersuchungen wurden von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, die/der Ihren Diabetes behandelt, in den letzten 12 Monaten veranlasst? (mehrere Antworten möglich)**

<input type="radio"/> Augenuntersuchung	<input type="radio"/> Blutdruckmessung	<input type="radio"/> Harnuntersuchung
<input type="radio"/> Blutuntersuchung	<input type="radio"/> Fußuntersuchung	<input type="radio"/> keine

**14. Haben oder hatten Sie schon einmal eine der nachstehend angeführten Erkrankungen/Probleme? (mehrere Antworten möglich)**

<input type="radio"/> Augenerkrankung mit Erblindungs- gefahr/Blindheit	<input type="radio"/> Depression	<input type="radio"/> Herzinfarkt
<input type="radio"/> Durchblutungsstörung(en) am Fuß/ an den Füßen	<input type="radio"/> Offene Wunde(n) am Fuß / an den Füßen	<input type="radio"/> Amputation(en) des Fußes/der Füße
<input type="radio"/> Nierenschaden	<input type="radio"/> Schlaganfall	<input type="radio"/> Krebserkrankung

**15. Wussten Sie, dass Sie diese Erkrankungen/Probleme durch eine gesunde Lebensweise (gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung, Rauchstopp) sowie eine gute ärztliche Betreuung verhindern bzw. hinauszögern können?**

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

### Information über Diabetes mellitus

**16. Wie gut fühlen Sie sich über die Erkrankung „Diabetes mellitus“ informiert?**

<input type="radio"/> sehr gut	<input type="radio"/> gut	<input type="radio"/> weder gut noch schlecht	<input type="radio"/> schlecht	<input type="radio"/> sehr schlecht
--------------------------------	---------------------------	---	--------------------------------	-------------------------------------

**17. Woher beziehen Sie derzeit Informationen über „Diabetes mellitus“? (mehrere Antworten möglich)**

<input type="radio"/> Apotheke	<input type="radio"/> DiätologIn, DiabetesberaterIn	<input type="radio"/> Krankenhaus
<input type="radio"/> Ärztin/Arzt	<input type="radio"/> Freunde, Familie, Kollegen	<input type="radio"/> Rehabilitationseinrichtung
<input type="radio"/> Bücher, Broschüren, Zeitschriften	<input type="radio"/> Gebietskrankenkasse	<input type="radio"/> Selbsthilfegruppe
<input type="radio"/> Diabetikerschulung	<input type="radio"/> Internet	<input type="radio"/> TV, Radio
<input type="radio"/> Andere:		

**18. Sind Sie Mitglied einer Diabetiker-Selbsthilfegruppe (zB Aktive Diabetiker Austria, ÖDV - Österreichische Diabetikervereinigung)?**

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

19. Wie gut fühlen Sie sich zu den folgenden Themen informiert bzw. zu welchen Themen hätten Sie gerne mehr Informationen? (mehrere Antworten möglich)

	gut	schlecht	Mehr Infos gewünscht
Bedeutung des HbA1c-Wertes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begleit- und Folgeerkrankungen bei Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewegung/sportliche Möglichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blutdruckselbstkontrolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blutzuckerselbstkontrolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erhöhter Blutzucker/Unterzuckerung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fußpflege/Fußgymnastik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insulin/Insulinspritzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Richtige Ernährung bei Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raucherentwöhnung/Gefahren des Rauchens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstige:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- > Wenn Sie sich mehr Informationen wünschen: Wie würden Sie diese gerne bekommen? (mehrere Antworten möglich)

<input type="radio"/> Beratung durch Ärztin/Arzt	<input type="radio"/> Newsletter (E-Mail)	<input type="radio"/> Vorträge
<input type="radio"/> Diabetikerschulung	<input type="radio"/> Unterlagen per Post	<input type="radio"/> Sonstige:

## Diabetikerschulung

20. Es wird empfohlen, dass DiabetikerInnen eine Diabetikerschulung im Ausmaß von ca. 10 Stunden (aufgeteilt auf mehrere Tage) besuchen. Haben Sie bereits einmal an einer Diabetikerschulung in diesem Ausmaß teilgenommen?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

- > Wenn NEIN:

Würden Sie gerne an einer Diabetikerschulung teilnehmen?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

- > Wenn JA:

Wo fand diese Diabetikerschulung statt?

<input type="radio"/> Hausärztin/Hausarzt	<input type="radio"/> Krankenhaus (ambulant)	<input type="radio"/> Krankenhaus (stationär)
<input type="radio"/> Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin	<input type="radio"/> Spezialisierte Ambulanz für Diabetes	<input type="radio"/> Selbsthilfegruppe
<input type="radio"/> GKK-Ambulatorium	<input type="radio"/> Rehasentrum, Kuranstalt	<input type="radio"/> Sonstige:

- > Wenn JA:

In welchem Jahr fand die Schulung statt?

- > Wenn JA:

Wurde das Patientenhandbuch „Therapie Aktiv“ in der Schulung verwendet/vorgelegt?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------



## Programm Therapie Aktiv - Diabetes im Griff

21. Haben Sie (vor heute) schon einmal vom Programm „Therapie Aktiv“ gehört?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

> Wenn NEIN:

Wünschen Sie sich mehr Informationen über das Programm?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

> Wenn JA:

Wie/wodurch wurden Sie auf das Programm aufmerksam? (mehrere Antworten möglich)

<input type="checkbox"/> Hausärztin/Hausarzt	<input type="checkbox"/> Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin
<input type="checkbox"/> Apotheke	<input type="checkbox"/> Krankenhaus
<input type="checkbox"/> Broschüren, Informationsmaterial	<input type="checkbox"/> Radio, TV
<input type="checkbox"/> DiätologIn, DiabetesberaterIn	<input type="checkbox"/> Rehabilitationseinrichtung
<input type="checkbox"/> Familie, Freunde, Kollegen	<input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppe
<input type="checkbox"/> Gebietskrankenkasse	<input type="checkbox"/> Veranstaltung (zB Diabetestag)
<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Andere:

> Wenn JA:

Wissen Sie, welche Vorteile Ihnen das Programm „Therapie Aktiv“ bietet?

<input type="checkbox"/> Ja (qualitativ hochwertige Betreuung durch Ärztin/Arzt, kostenlose Informationsmaterialien, DVD)
<input type="checkbox"/> Nein (Die Vorteile des Programms sind mir nicht bekannt.)

22. Beabsichtigen Sie am Programm „Therapie Aktiv“ teilzunehmen?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Weiß nicht	<input type="radio"/> Ich nehme bereits am Programm teil.
--------------------------	----------------------------	----------------------------------	---

> Wenn NEIN:

Warum wollen Sie nicht am Programm teilnehmen? (mehrere Antworten möglich)

<input type="checkbox"/> Ich kenne das Programm nicht näher.
<input type="checkbox"/> Ich weiß nicht, wo ich mich dafür anmelden kann bzw. welche Ärztin/welcher Arzt dieses anbietet.
<input type="checkbox"/> Meine Ärztin/mein Arzt bietet dieses Programm nicht an.
<input type="checkbox"/> Ich sehe keinen Nutzen in einer Teilnahme.
<input type="checkbox"/> Sonstiger Grund:

23. Empfinden Sie es als wichtig und hilfreich, dass die österreichische Sozialversicherung ein „Therapie Aktiv“- Programm für eine bessere Versorgung von DiabetikerInnen (Typ 2) anbietet?

<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
--------------------------	----------------------------

24. Wünsche/Anregungen?

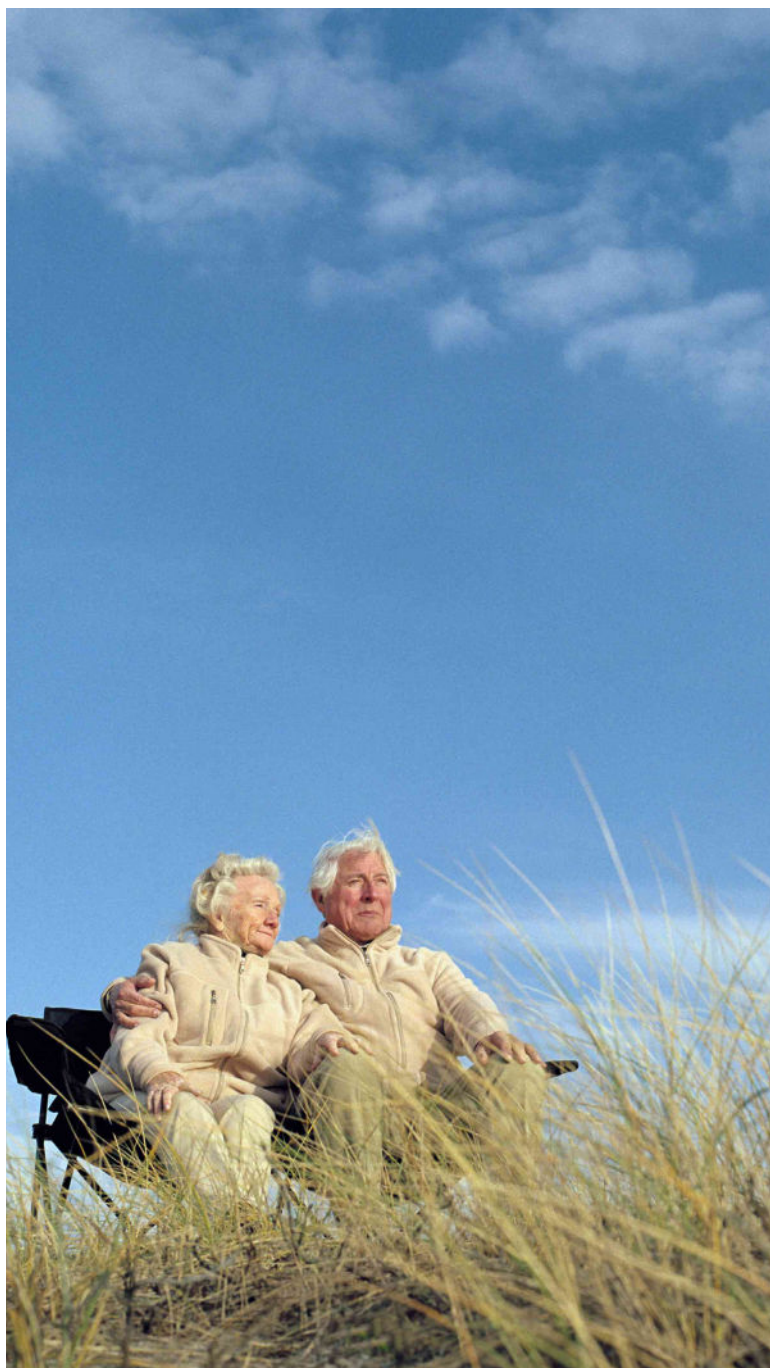

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

*Hinweis: Beachten Sie bitte, dass dieser Fragebogen anonym ausgewertet wird und konkrete Anfragen nur telefonisch (0316/8035-1600) bzw. per E-Mail ([service@therapie-aktiv.at](mailto:service@therapie-aktiv.at)) beantwortet werden können!*

Steiermärkische Gebietskrankenkasse  
Josef-Pongratz-Platz 1  
8010 Graz  
Tel.: +43 / (0) 316 / 8035 - 1895  
Fax: +43 / (0) 316 / 8035 - 661390  
sonja.reitbauer@stgkk.at



Patientenbefragung Steiermark - 2012



IMPRESSUM  
Verantwortlich für den Inhalt: STGKK