



Fragebogen Diabetes 2007

WÜNSCHE, BEDÜRFNISSE, ANLIEGEN VON BETROFFENEN

Betroffene befragen Betroffene als SpezialistInnen ihrer Krankheit Diabetes. Diese Umfrage wurde von DiabetespatientInnen gestaltet, um die Bedürfnisse, Interessen, Wünsche und Anliegen österreichischer DiabetespatientInnen zu erheben. Ziel dieser Patientenumfrage ist es, Öffentlichkeitsarbeit für PatientInnen und Patientenbeteiligung im Gesundheitssystem zu initiieren, zu planen und umzusetzen.

Ihre Bedürfnisse, Interessen, Wünsche und Anliegen sind wichtig, um realitätsbezogene Verbesserungen für DiabetespatientInnen im Gesundheitssystem zu ermöglichen. Alle Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

Wie gut wissen Sie über die Krankheit Diabetes Bescheid?

Bevor Sie die Fragen zu Ihren Wünschen und Anliegen beantworten, können Sie Ihr Wissen überprüfen. Die Patientengruppe Öffentlichkeitsarbeit für DiabetespatientInnen hat dazu Fragen für Sie erarbeitet:

	ja	nein
1. Kennen Sie die Risikofaktoren, die zu Diabetes führen können?	☐	☐
2. Kennen Sie alle Spätschäden, die Diabetes nach sich ziehen kann?	☐	☐
3. Kennen Sie die Ansprüche, die Sie im Fall einer medizinisch festgestellten Behinderung bzw. Berufsunfähigkeit geltend machen können?	☐	☐
4. Kennen Sie die Vor- und Nachteile der verschiedenen Medikamente?	☐	☐
5. Wissen Sie, welche Medikamente, außer denen, die Ihnen im Rahmen ihrer Diabetes-therapie verordnet wurden, Ihren Blutzuckerspiegel beeinflussen können?	☐	☐
6. Wissen Sie, was Hypoglykämie ist?	☐	☐
7. Wissen Sie, was Hyperglykämie ist?	☐	☐
8. Wissen Sie, wodurch eine Hypoglykämie (Unterzuckerung) verursacht wird?	☐	☐
9. Wissen Sie, welche Maßnahmen bei Hypoglykämie (Unterzuckerung) zu ergreifen sind?	☐	☐
10. Wissen Sie, welche Maßnahmen bei Hyperglykämie (Überzuckerung) zu ergreifen sind?	☐	☐
11. Wissen Ihre Angehörigen, welche Maßnahmen bei Hypoglykämie (Unterzuckerung) zu ergreifen sind?	☐	☐
12. Wissen Ihre Angehörigen, welche Maßnahmen bei Hyperglykämie (Überzuckerung) zu ergreifen sind?	☐	☐
13. Wissen Ihre Angehörigen über die Ernährung von DiabetespatientInnen Bescheid?	☐	☐
14. Wissen Ihre Angehörigen über die Therapie von DiabetespatientInnen Bescheid?	☐	☐
15. Nimmt Ihre Umwelt Ihre Erkrankung ernst?	☐	☐
16. Hatten Sie in den letzten sechs Monaten eine ungewollte Gewichtszunahme?	☐	☐

	ja	nein
17. Hatten Sie in den letzten sechs Monaten eine beabsichtigte Gewichtszunahme?	☐	☐
18. Hatten Sie in den letzten sechs Monaten eine ungewollte Gewichtsabnahme?	☐	☐
19. Hatten Sie in den letzten sechs Monaten eine beabsichtigte Gewichtsabnahme?	☐	☐
20. Kennen Sie Ihren Blutzuckerwert?	☐	☐
21. Kennen Sie Ihren Blutdruck?	☐	☐
22. Kennen Sie Ihren HbA1c-Wert?	☐	☐
23. Kennen Sie Ihren Harnzuckerwert?	☐	☐
24. Kennen Sie Ihren Lipidwert?	☐	☐
25. Wissen Sie, worüber Ihr Blutzuckerwert Aufschluss gibt?	☐	☐
26. Wissen Sie, worüber Ihr Blutdruckwert Aufschluss gibt?	☐	☐
27. Wissen Sie, worüber Ihr HbA1c-Wert Aufschluss gibt?	☐	☐
28. Wissen Sie, worüber Ihr Harnzuckerwert Aufschluss gibt?	☐	☐
29. Wissen Sie, worüber Ihr Lipidwert Aufschluss gibt?	☐	☐
30. Wann wurde Ihr Blutzucker zuletzt gemessen?		
☐ vor 1 Tag ☐ vor 1 Woche ☐ vor 1 Monat ☐ vor 1 Jahr		
31. Wann wurde Ihr Blutdruck zuletzt gemessen?		
☐ vor 1 Tag ☐ vor 1 Woche ☐ vor 1 Monat ☐ vor 1 Jahr		
32. Wann wurde Ihr HbA1c-Wert zuletzt gemessen?		
☐ vor 1 Tag ☐ vor 1 Woche ☐ vor 1 Monat ☐ vor 1 Jahr		
33. Wie hoch war Ihr zuletzt gemessener HbA1c-Wert?		
☐ unter 7 ☐ 7–8 ☐ 8–9 ☐ 9–10 ☐ über 10		
34. Wann wurde Ihr Harnzuckerwert zuletzt gemessen?		
☐ vor 1 Tag ☐ vor 1 Woche ☐ vor 1 Monat ☐ vor 1 Jahr		
35. Wie regelmäßig messen Sie Ihren Blutzucker?		
☐ täglich ☐ wöchentlich ☐ monatlich ☐ jährlich		
36. Wie regelmäßig messen Sie Ihren Blutdruck?		
☐ mehrmals täglich ☐ wöchentlich ☐ monatlich ☐ jährlich		
37. Wie regelmäßig wird bei Ihnen der HbA1c-Wert gemessen?		
☐ alle 3 Monate ☐ alle 6 Monate ☐ jährlich ☐ seltener		
38. Wie regelmäßig messen Sie Ihren Harnzuckerwert?		
☐ täglich ☐ wöchentlich ☐ monatlich ☐ jährlich		

Interessen und Bedürfnisse im Bereich Patienteninformationen:

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	Frage unklar
39. Umfassende Informationen über alle schulmedizinischen Maßnahmen	☐	☐	☐	☐
40. Umfassende Informationen über alle komplementärmedizinischen (ergänzungsmedizinischen) Maßnahmen	☐	☐	☐	☐
41. Umfassende Informationen über psychologische Maßnahmen	☐	☐	☐	☐
42. Umfassende Informationen über aktuelle schulmedizinische Studien	☐	☐	☐	☐
43. Umfassende Informationen über neue schulmedizinische Therapiemöglichkeiten und deren Anwendungen	☐	☐	☐	☐
44. Umfassende Informationen über aktuelle komplementärmedizinische (ergänzungsmedizinische) Studien	☐	☐	☐	☐
45. Umfassende Informationen über neue komplementärmedizinische (ergänzungsmedizinische) Therapiemöglichkeiten und deren Anwendungen	☐	☐	☐	☐
46. Umfassende Informationen über aktuelle psychologische Studien	☐	☐	☐	☐
47. Umfassende Informationen über neue psychologische Therapiemöglichkeiten und deren Anwendungen	☐	☐	☐	☐
48. Umfassende Informationen über Nebenwirkungen und Kontraindikationen (Gegenanzeigen) von Medikamenten	☐	☐	☐	☐
49. Umfassende Informationen über den Krankheitsverlauf	☐	☐	☐	☐
50. Umfassende Informationen zum Thema Ernährung	☐	☐	☐	☐
51. Umfassende Informationen über sportliche Möglichkeiten für Betroffene	☐	☐	☐	☐
52. Umfassende Informationen zum Thema Vorsorge	☐	☐	☐	☐
53. Umfassende Informationen über Risikofaktoren	☐	☐	☐	☐
54. Umfassende Informationen über mögliche Spätfolgen von Diabetes	☐	☐	☐	☐
55. Umfassende Informationen über arbeitsrechtliche Konsequenzen, die sich aus der Diabeteserkrankung ergeben	☐	☐	☐	☐
56. Umfassende Informationen über eventuelle Ansprüche aufgrund von amtlich anerkannter Behinderung oder Berufsunfähigkeit	☐	☐	☐	☐
57. Umfassende Informationen darüber, welche Therapien und Medikamente vom Sozialversicherungsträger übernommen werden	☐	☐	☐	☐
58. Umfassende Informationen über Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen	☐	☐	☐	☐
59. Umfassende Informationen über das Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ II	☐	☐	☐	☐
60. Welche Informationen sind Ihnen noch wichtig?				

61. Welche Informationen sind für Sie besonders wichtig? Die 5 wichtigsten Punkte für Sie sind:

- ☐ 39 ☐ 40 ☐ 41 ☐ 42 ☐ 43 ☐ 44 ☐ 45 ☐ 46 ☐ 47 ☐ 48 ☐ 49 ☐ 50 ☐ 51
☐ 52 ☐ 53 ☐ 54 ☐ 55 ☐ 56 ☐ 57 ☐ 58 ☐ 59 ☐ 60

62. Haben Sie ein Informationsdefizit? Wenn ja, besonders in welchen Bereichen? (Maximal 5 Wahlmöglichkeiten)

- ☐ 39 ☐ 40 ☐ 41 ☐ 42 ☐ 43 ☐ 44 ☐ 45 ☐ 46 ☐ 47 ☐ 48 ☐ 49 ☐ 50 ☐ 51
☐ 52 ☐ 53 ☐ 54 ☐ 55 ☐ 56 ☐ 57 ☐ 58 ☐ 59 ☐ 60

63. Woher beziehen Sie Ihre Informationen?

- ☐ ÄrztInnen ☐ DiätassistentInnen/DiätologInnen ☐ Internet
☐ ArzthelferInnen ☐ Diplomierte/r Gesundheits- und ☐ Informationsbroschüren
☐ AmbulanzhelferInnen Krankenschwester/-pfleger ☐ Selbsthilfegruppen
☐ ApothekerInnen (Diabetesberatung) ☐ Schulungen/Fachvorträge
☐ Sonstige:

64. Welche Informationskanäle halten Sie für geeignet, um Informationen zum Thema Diabetes zu transportieren?

- ☐ ÄrztInnen ☐ DiätassistentInnen/DiätologInnen ☐ Internet
☐ ArzthelferInnen ☐ Diplomierte/r Gesundheits- und ☐ Informationsbroschüren
☐ AmbulanzhelferInnen Krankenschwester/-pfleger ☐ Selbsthilfegruppen
☐ ApothekerInnen (Diabetesberatung) ☐ Schulungen/Fachvorträge
☐ Sonstige:

65. Welche Informationskanäle nutzen Sie selbst intensiv?

.....

Interessen und Bedürfnisse im Bereich Medizin und Gesundheit:

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	Frage unklar
66. Wie wichtig ist Ihnen intensivere schulmedizinische Versorgung?	☐	☐	☐	☐
67. Wie wichtig ist Ihnen intensivere komplementärmedizinische (ergänzungsmedizinische) Versorgung?	☐	☐	☐	☐
68. Wie wichtig ist Ihnen intensivere psychologische Betreuung?	☐	☐	☐	☐
69. Wie wichtig sind Ihnen Maßnahmen zur Vorsorge von Diabetes?	☐	☐	☐	☐
70. Wie wichtig sind Ihnen angesichts der Spätfolgen vorbeugende Maßnahmen?	☐	☐	☐	☐
71. Wie wichtig ist für Sie die intensivere Information der AllgemeinmedizinerInnen (praktischen ÄrztInnen) über die Symptome und den Krankheitsverlauf von Diabetes?	☐	☐	☐	☐
72. Wie wichtig ist für Sie die intensivere Kooperation zwischen FachärztInnen und AllgemeinmedizinerInnen (praktischen ÄrztInnen)?	☐	☐	☐	☐
73. Wie wichtig ist für Sie die intensivere Information des Betreuungs- und Pflegepersonals und der SanitäterInnen?	☐	☐	☐	☐

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	Frage unklar
74. Wie wichtig ist für Sie der Faktor Zeit in der Arzt-Patient-Beziehung?	☐	☐	☐	☐
75. Wie wichtig ist für Sie die Kommunikation in der Arzt-Patient-Beziehung?	☐	☐	☐	☐
76. Wie wichtig ist Ihnen eine Medikation, die einmal täglich einzunehmen ist?	☐	☐	☐	☐
77. Wie wichtig ist Ihnen eine Medikation, die unabhängig von den Mahlzeiten einzunehmen ist?	☐	☐	☐	☐
78. Wie wichtig ist Ihnen eine Medikation, die keine Hypoglykämie (Unterzuckerung) verursacht?	☐	☐	☐	☐
79. Wie wichtig ist Ihnen eine Medikation, die keine Gewichtszunahme verursacht?	☐	☐	☐	☐
80. Wie wichtig ist Ihnen eine Medikation, die keine Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten (gegen andere Krankheiten) aufweist?	☐	☐	☐	☐
81. Wie wichtig sind für Sie verbesserte Testgeräte?	☐	☐	☐	☐

82. Welche Verbesserungen der Testgeräte sind für Sie wünschenswert?

☐ genauer ☐ anwenderfreundlicher ☐ kostengünstiger

☐ Sonstige:

83. Wie wichtig sind für Sie intensivere Schulungen zur Handhabung von Insulinpräparaten

☐ Injektion

☐ Pumpe

☐ Spray

☐ Sonstige:

84. Welche anderen wichtigen Interessen, Bedürfnisse, Wünsche und Anliegen haben Sie, nach denen nicht gefragt wurde?

.....

85. Welche Verbesserungen und Maßnahmen im Bereich Medizin und Gesundheit sind für Sie besonders wichtig?

Die 5 wichtigsten Verbesserungen und Maßnahmen für Sie sind:

- ☐ 66 ☐ 67 ☐ 68 ☐ 69 ☐ 70 ☐ 71 ☐ 72 ☐ 73 ☐ 74 ☐ 75 ☐ 76 ☐ 77 ☐ 78
☐ 79 ☐ 80 ☐ 81 ☐ 82 ☐ 83 ☐ 84

86. Besteht für Sie ein Defizit im Bereich Medizin und Gesundheit? Wenn ja, besonders in welchen Bereichen? (Maximal 5 Wahlmöglichkeiten)

- ☐ 66 ☐ 67 ☐ 68 ☐ 69 ☐ 70 ☐ 71 ☐ 72 ☐ 73 ☐ 74 ☐ 75 ☐ 76 ☐ 77 ☐ 78
☐ 79 ☐ 80 ☐ 81 ☐ 82 ☐ 83 ☐ 84

87. Bringt Diabetes für Sie Einschränkungen mit sich?

☐ ja

☐ nein

88. Wenn ja, welcher Natur sind diese?

.....

Interessen und Bedürfnisse im Bereich Soziales und Gesellschaft:

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	Frage unklar
89. Wie wichtig ist für Sie die genaue Bezeichnung der Inhaltsstoffe von Speisen (Kohlenhydrate/Broteinheiten) in Betriebsküchen und der Gastronomie?	☐	☐	☐	☐
90. Wie wichtig ist für Sie diabetikergerechte Küche in Kantinen, bei Airlines und dergleichen?	☐	☐	☐	☐
91. Wie wichtig ist für Sie der Kostenersatz der von Ihnen benötigten Medikamente?	☐	☐	☐	☐
92. Wie wichtig ist für Sie der Kostenersatz der von Ihnen benötigten Testgeräte?	☐	☐	☐	☐
93. Wie wichtig ist für Sie die steuerliche Absetzbarkeit der von Ihnen benötigten Medikamente und der Testgeräte?	☐	☐	☐	☐
94. Wie wichtig sind für Sie Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit für DiabetespatientInnen?	☐	☐	☐	☐
95. Wie wichtig ist für Sie ein einheitlicher Diabetikerausweis (Notfallausweis)?	☐	☐	☐	☐
96. Wie wichtig sind für Sie Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen?	☐	☐	☐	☐
97. Wie wichtig sind für Sie aktuelle Kontaktdaten von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen?	☐	☐	☐	☐
98. Wie wichtig sind für Sie aktuelle Kontaktdaten von Diabetes-spezialistInnen und Diabetesambulanzen?	☐	☐	☐	☐

99. Welche anderen wichtigen Interessen, Bedürfnisse, Wünsche und Anliegen haben Sie, nach denen nicht gefragt wurde?

.....

100. Welche Verbesserungen und Maßnahmen sind für Sie besonders wichtig? Die 5 wichtigsten Punkte für Sie sind:

☐ 89
 ☐ 90
 ☐ 91
 ☐ 92
 ☐ 93
 ☐ 94
 ☐ 95
 ☐ 96
 ☐ 97
 ☐ 98
 ☐ 99

101. Besteht für Sie ein Defizit im Bereich Soziales und Gesellschaft? Wenn ja, besonders in welchen Bereichen? (Maximal 5 Wahlmöglichkeiten)

☐ 89
 ☐ 90
 ☐ 91
 ☐ 92
 ☐ 93
 ☐ 94
 ☐ 95
 ☐ 96
 ☐ 97
 ☐ 98
 ☐ 99



Fragebogen Diabetes 2007

STATISTISCHE AUSWERTUNG

Zur statistischen Auswertbarkeit ersuchen wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

102. Ich bin	☐ männlich	☐ weiblich	
--------------	--------------------------------	--------------------------------	--

103. Wie alt sind Sie?	☐ unter 20	☐ 21–30	☐ 31–40
	☐ 41–50	☐ 51–60	☐ 61–70
	☐ über 70		

104. Meine Körpergröße ist	cm
----------------------------------	----

105. Aktuell wiege ich	kg
------------------------------	----

106. In welchem Bundesland wohnen Sie?	☐ Burgenland	☐ Kärnten	☐ Niederösterreich
	☐ Oberösterreich	☐ Salzburg	☐ Steiermark
	☐ Tirol	☐ Vorarlberg	☐ Wien

107. Ich wohne	☐ in einer Stadt mit über 30.000 Einwohnern	
	☐ in einer Stadt mit unter 30.000 Einwohnern	
	☐ am Land	

108. Welche Form der Erkrankung haben Sie:	☐ Diabetes mellitus Typ I	
	☐ Diabetes mellitus Typ II	

109. Wann traten bei Ihnen die ersten Symptome auf?		(Monat/Jahr)
---	-------	--------------

110. Wann wurde bei Ihnen Diabetes diagnostiziert?		(Monat/Jahr)
--	-------	--------------

111. Wann begann die Behandlung?		(Monat/Jahr)
----------------------------------	-------	--------------

112. Wie viel Zeit verging bei Ihnen zwischen dem Auftreten der ersten Symptome und der Diagnose der Erkrankung?				
	☐ weniger als 1 Jahr	☐ 1 Jahr	☐ über 1 Jahr	
	☐ über 2 Jahre	☐ über 3 Jahre	☐ über 4 Jahre	☐ über 5 Jahre

113. Wie viel Zeit verging bei Ihnen zwischen der Diagnose und dem Behandlungsbeginn der Erkrankung?				
	☐ weniger als 1 Jahr	☐ 1 Jahr	☐ über 1 Jahr	
	☐ über 2 Jahre	☐ über 3 Jahre	☐ über 4 Jahre	☐ über 5 Jahre

114. Welchen Therapien haben Sie sich bereits unterzogen?		
	☐ Diät	☐ Tabletten
	☐ Injektionen	☐ Pumpe
	☐ Spray	☐ Andere:

115. Welcher Therapie unterziehen Sie sich derzeit?		
	☐ Diät	☐ Tabletten
	☐ Injektionen	☐ Pumpe
	☐ Spray	☐ Andere:

116. Fühlen Sie sich durch Ihren Arzt/Ihre Ärztin ausreichend und rechtzeitig informiert über die:

(1 = bestens, ..., 10 = gar nicht)

☐ Erkrankung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐ möglichen Therapien und deren Risiken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

117. Ihre persönliche Anmerkung dazu:

.....

118. Leiden Sie oft unter hypoglykämischen Symptomen?

- ☐ Heißhunger ☐ Schweißausbruch ☐ Verstimmung ☐ Verwirrheitszustände
☐ Sonstige:

119. Leiden Sie oft unter hyperglykämischen Symptomen?

- ☐ vermehrter Harndrang ☐ starkes Durstgefühl und trockener Mund ☐ Sehstörungen
☐ Sonstige:

120. Wie geht es Ihnen derzeit mit Ihrer Erkrankung?

- ☐ sehr gut
☐ gut
☐ mäßig
☐ schlecht
☐ sehr schlecht

121. Ihre persönliche Anmerkung dazu:

.....

122. Welche Ziele sollte diese Umfrage Ihrer Ansicht nach erreichen?

.....

.....

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bitte schicken Sie den
Fragebogen an

MEDITIA INFORMATION
KOMMUNIKATION GESELLSCHAFT M. B. H.

GF Mag. Angelika Krauss-Rirsch, MAS
Sterngasse 6a/Top 2, A-1010 Wien

E-Mail: akr@meditia.at | Web: www.meditia.at

Die Teilnahme kann auch anonym
erfolgen, jedenfalls werden alle
Angaben vertraulich
behandelt.

