

## Zielvereinbarung

Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 2

**Versicherungsnummer:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_ **Zuname:** \_\_\_\_\_

Im Rahmen von **Therapie Aktiv – Diabetes im Griff** wurden folgende Ziele gemeinsam vereinbart:

### HbA1c-Senkung

aktueller HbA1c: \_\_\_\_\_ mmol/mol (%) vereinbarter HbA1c: \_\_\_\_\_ mmol/mol (%) bis: \_\_\_\_\_

### Blutdruck-Senkung

aktueller Blutdruck: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg vereinbarter Blutdruck: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg bis: \_\_\_\_\_

### Reduktion des Tabakkonsums

aktueller Tabakkonsum: \_\_\_\_\_ Zigaretten/Tag vereinbarte Reduktion auf: \_\_\_\_\_ Zig./Tag bis: \_\_\_\_\_

### Vermehrte Bewegung

Folgende Aktivitäten werden vereinbart:

Aktivität 1: \_\_\_\_\_

Dauer: \_\_\_\_\_ Minuten Häufigkeit: \_\_\_\_\_ mal/Woche

Aktivität 2: \_\_\_\_\_

Dauer: \_\_\_\_\_ Minuten Häufigkeit: \_\_\_\_\_ mal/Woche

### Gewichtsreduktion

aktuelles Gewicht: \_\_\_\_\_ kg vereinbartes Gewicht: \_\_\_\_\_ kg bis: \_\_\_\_\_

### Ernährungsumstellung

Bezüglich Ernährung wurde folgendes vereinbart:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Verlaufskontrolle

Datum				
HbA1c	, mmol/mol (%)	, mmol/mol (%)	, mmol/mol (%)	, mmol/mol (%)
Blutdruck	/	/	/	/
Zigaretten	Stk.	Stk.	Stk.	Stk.
Aktivität 1	min/ x	min/ x	min/ x	min/ x
Aktivität 2	min/ x	min/ x	min/ x	min/ x
Gewicht	kg	kg	kg	kg

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Patient

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Arzt