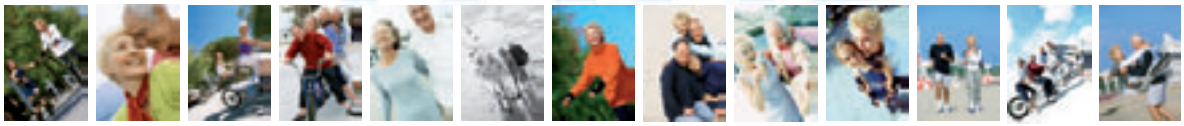
WIRBELWIND

Aktion gesunde Knochen
KEINE CHANCE FÜR OSTEOPOROSE



MITGLIEDERINFORMATION DES DACHVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN OSTEOPOROSE SELBSTHILFEGRUPPEN
JANUAR 2010

INHALT

Seite 2
• SELBSTHILFE - WEM HILFT SIE WIRKLICH?
Seite 4
• SELBSTHILFE AUS UNTERSCHIEDLICHEN PERSPEKTIVEN
Seite 6
• FRAX® - WIE HOCH IST IHR FRAKTURRISIKO
Seite 8
• IOF-AWARD
• DOP-KONFERENZ
Seite 9
• PATIENTENRECHTE: Generika
Seite 10
• KOMMENTAR unserer Präsidentin: ELISABETH FEICHTER
• ROSWITHA HORN:
„Vom sorglosen zum bewussten Umgang mit Osteoporose“
Seite 11
• SELBSTHILFE GRUPPENGEFLÜSTER
• WIRBELWIND FOTOALBUM

SELBSTHILFE
– WEM HILFT SIE WIRKLICH?

Selbsthilfe – ein viel strapazierter Begriff und eine mittlerweile sehr heterogene Szene. Im Zentrum stehen die Betroffenen. Doch haben tatsächlich alle Beteiligten im Dschungel des österreichischen Gesundheitswesens das körperliche und seelische Wohl des Patienten im Auge?

SELBSTHILFE
– WEM HILFT SIE WIRKLICH?

In den letzten Jahren sprießen Selbsthilfegruppen, Patientenvertretungen und – organisationen unterschiedlichster Coleur aus dem Boden und erschließen sich das österreichische Gesundheitswesen. Ausgehend von den Grundgedanken der Selbsthilfe – gemeinsam mit Gleichgesinnten Wege aus der Krise zu finden und den Umgang mit einer Erkrankung zu bewältigen – ist das ohne Frage eine sehr positive Entwicklung. So zeigt das Ergebnis einer Studie (Seelbach 1995), dass bei Mitgliedern von Osteoporose Selbsthilfegruppen neben einer nachweislichen Verbesserung der Lebensqualität ebenso ein signifikanter Anstieg der Knochendichte verzeichnet werden konnte, während bei anderen Patienten dieser Effekt nicht gegeben war.

NEHMEN SIE IHR SCHICKSAL IN DIE EIGENE HAND

Das Bedürfnis, sich mit anderen Menschen, die dasselbe Schicksal erleiden, zu treffen und auszutauschen, kann in oft ausweglos erscheinenden Lebensphasen sehr groß sein. Selbsthilfegruppen leisten hier einen wesentlichen Beitrag und unterstützen Patientinnen und Patienten bei ihrer Suche nach Halt und Orientierung im Umgang mit oft schwer wiegenden physischen oder psychischen Belastungen.
Die aktive Auseinandersetzung mit einer Erkrankung erleichtert häufig den Weg, sich mit dieser zu arrangieren, sei es in praktischen, alltäglichen Dingen oder in Fragen von möglichen Therapien.
Ich kann aktiv entscheiden, ob und wie ich meine Erkrankung in meinen Lebensalltag integriere, diese Verantwortung liegt bei mir selbst.
Das Wissen um aktuelle Entwicklungen in Vorsorge und Behandlung motiviert und gibt Sicherheit und Stabilität - nicht zuletzt im Dialog mit behandelnden Ärzten und anderen Gesprächspartnern.
Je besser ich über meine Krankheit informiert bin, desto selbstbewusster kann ich Ärzten und sonstigen Partnern im Gespräch begegnen.
Seelische Krisen, Ängste oder Depressionen lassen sich in der geschützten und wohlwollenden Umgebung einer Selbsthilfegruppe leichter bewältigen. Das Verständnis von Menschen, die ähnliche Befindlichkeiten durchlebt haben und von ihren Erfahrungen berichten, kann eine Ermutigung sein, über die eigenen bedrückenden Gefühle zu sprechen.
Zu erleben, wie andere ihr Leben mit einer Erkrankung meistern, der gegenseitige Austausch und gemeinsame Aktivitäten sowie die Geborgenheit in einer Selbsthilfegruppe helfen dabei, den Weg zu mehr Gelassenheit und damit letztlich zu einer positiven Grundeinstellung dem Leben gegenüber zu entwickeln.
Als informierter und positiv denkender Patient fällt es mir leichter, mein Schicksal in die Hand zu nehmen.
Soweit zu den immateriellen Bedürfnissen der Betroffenen und den Möglichkeiten und Chancen, diese in einer Selbsthilfegruppe zu erfüllen. Jeder, der sich in einer Selbsthilfegruppe engagiert, weiß jedoch, dass deren Akteure und Mitglieder häufig noch mit anderen Herausforderungen konfrontiert sind.

AUS ÜBERZEUGUNG FÜR DIE EIGENE SACHE

In der Regel sind es die Betroffenen selbst, die sich aufgrund des eigenen Bedarfsdrucks für die Gründung, den Aufbau und den Erhalt einer Selbsthilfegruppe stark machen. Daraus resultiert, dass der größte Teil der Ressourcen in Selbsthilfegruppen und –organisationen durch unentgeltlich absolvierte Leistungen ihrer Mitglieder erbracht wird. Ohne das zu Unrecht häufig gering geschätzte Ehrenamt würde es die meisten

dieser Zusammenschlüsse also gar nicht geben. Leider wird in unserer Gesellschaft der „Wert“ von Leistung fast ausschließlich an der Bezahlung gemessen. Dadurch entstehen im gesundheitspolitischen Diskurs immer wieder Situationen, in denen Selbsthilfegruppen als unprofessionell abqualifiziert und letztlich als Gesprächspartner auf Augenhöhe nicht ernst genommen werden.

Wir machen uns stark für unsere eigenen Belange. Wir sind Experten in eigener Sache und wachsen mit unseren Aufgaben.

Wir müssen dieser widersinnigen Auffassung mit Selbstbewusstsein, Hartnäckigkeit und Kompetenz begegnen, wollen wir nachhaltig und erfolgreich unsere Interessen als Patienten vertreten.

DAS GESCHÄFT MIT DER GESUNDHEIT

Obwohl wir gerne glauben möchten, dass der Mensch im Zentrum der Gesundheitspolitik steht und das primäre Ziel aller Beteiligten die schnellst- und bestmögliche Behebung seiner Beschwerden ist, belehrt uns die Realität eines Besseren.

Stehen ethische Grundsätze oder etwa wirtschaftliche Interessen im Focus des Gesundheitssystems?

Da erschweren einerseits Standesdünkel sowie veraltetes hierarchisches Denken den Dialog zwischen den unterschiedlichen Partnern im Gesundheitswesen. Auf der anderen Seite hingegen rücken vor allem wirtschaftliche Interessen den Patienten ins Visier von – oft unseriösen – Anbietern, PR- und Werbeagenturen und nicht zuletzt der Pharmaindustrie. Die immer rasanter anwachsende Zahl von Betroffenenvereinigungen sowie die außerordentlich heterogene Zusammensetzung der Selbsthilfeszene bieten dem „Geschäft mit der Gesundheit“ einen idealen Nährboden. Laut einer Forschungsstudie über Selbsthilfe in Österreich des Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research und der Universität Wien variieren die derzeit bestehenden Gruppierungen von kleinen Gesprächsgruppen bis hin zu 10.000 Mitglieder starken Organisationen. In Folge dessen unterscheiden sich die Gruppen auch in ihren Aufgaben, Aktivitäten und in ihrem Rechtsstatus. Bleiben die Tätigkeiten der einen mehr nach innen und die gegenseitige Unterstützung gerichtet, agieren die anderen auch nach außen und im Gespräch mit den unterschiedlichen Teilnehmern im Bereich Gesundheit. Die Frage ist, wer denn nun eigentlich die Interessen der Patienten vertritt, zumal sich vereinzelt sogar PR- und Werbefirmen unter dem Deckmantel der Patientenvertretung auf dem weiten Feld der Selbsthilfe tummeln.

Wo werden denn nun meine Interessen als Patient am besten und am wirkungsvollsten vertreten?

Allen gemeinsam ist der Bedarf an finanziellen Mitteln, um den gesetzten Anforderungen und Zielen gerecht zu werden, denn die Ressourcen sind meistens knapp.

Und hier kommt die Industrie ins Spiel. Die Debatte ist nicht neu, doch hochaktuell. Weil Werbung für verschreibungspflichtige Medikamente außerhalb der Fachkreise (Ärzte, Apotheker) hierzulande verboten ist, suchen Pharmaunternehmen nach anderen Wegen, um ihre Produkte an den Patienten zu bringen. Was liegt aus Sicht der Industrieunternehmen näher, als sich an Patientenverbände zu wenden, denn dort können sie den „Endverbraucher“ direkt ansprechen?

Mit Hilfe von Sponsorengeldern sind Pharmaunternehmen gerne bereit, mit Patientenverbänden zu kooperieren und sie finanziell zu unterstützen. Als „Gegenleistung“ finden sich dann Firmenlogos und Links in den Publikationen und auf den Internetseiten der Selbsthilfeverbände.

Die Selbsthilfe darf sich nicht instrumentalisieren lassen.

Oft wider besseres Wissen riskieren Selbsthilfeorganisationen auf diesem Weg ihre Glaubwürdigkeit. Um im komplizierten Geflecht des Gesundheitswesens zu bestehen und langfristig einen festen und ernst zu nehmenden Platz darin einzunehmen, muss das oberste Gebot aber lauten, neutral und unabhängig zu bleiben.

Unsere Unabhängigkeit ist unser Kapital. Wir fordern und befürworten Transparenz beim Fluss von Sponsorengeldern.

DOCH WIE KÖNNEN WIR DAS ERREICHEN, OHNE AN DEN FEHLENDEN FINANZIELLEN MITTELN ZU SCHEITERN?

Es ist wichtig, dass wir als Selbsthilfeorganisationen öffentlich und durchschaubar machen, welche Sponsorengelder an uns fließen, Transparenz ist also ein Stichwort.

Idealerweise stehen Experten und Professionisten, die nicht mit der eigenen Betroffenheit von Krankheit konfrontiert sind, uns Patienten unterstützend zur Seite. Sie bewerten die Informationsflut und geben nur kontrollierte und wissenschaftlich fundierte Informationen weiter, so dass wir als Patienten den beschriebenen Einflüssen selbstbewusst und stark begegnen können. Das bezieht sich sowohl auf die medizinische Komponente als auch auf Öffentlichkeitsarbeit, Sponsoring und Lobbying. Fachleute, die gleichzeitig Kenner und Insider der Szene sind, sind eher in der Lage, die sprichwörtliche Spreu vom Weizen zu trennen.

Gemeinsam sind wir stark.

Je größer die Interessensverbände, desto mehr Gehör und Einfluss können sie sich verschaffen. Daher ist es sinnvoll, dass viele kleine Gruppierungen sich zu größeren Organisationen zusammenschließen und so zu einem gemeinsamen Sprachrohr für viele werden.

Im Folgenden haben wir verschiedene Persönlichkeiten, die in ihrem beruflichen Alltag mit Gesundheits- und Selbsthilfearbeit zu tun haben, zum Stellenwert der Selbsthilfe befragt.

Hier die interessanten Statements, aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet:

Besten Dank für die Beantwortung der Fragen!

>>>>>>>>>

DIE SELBSTHILFE AUS UNTERSCHIEDLICHEN PERSPEKTIVEN

2 Fragen an 5 ExpertInnen

FRAGE 1
Viele PatientInnen und Betroffene sind in Selbsthilfegruppen organisiert. Was ist Ihrer Meinung nach der Nutzen dieser Zusammenschlüsse für die Betroffenen und sind Selbsthilfegruppen überhaupt zeitgemäß?

FRAGE 2
Zunehmend bilden sich größere und professionell organisierte Patienten-Interessensvertretungen. Haben diese die Macht und die Kraft, in der gesundheitspolitischen Landschaft Veränderungen herbeizuführen?

DR. BERNHARD FÜRTHAUER
Facharzt für Allgemeinmedizin, 2. Vizepräsident ÖGAM (Österr. Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin)

1. Für die PatientInnen und die Betroffenen sind sicherlich das Gruppengefühl und der Austausch untereinander wesentliche Aspekte, in Selbsthilfegruppen aktiv zu sein.

Aus ärztlicher Sicht erlebe ich verschiedene Selbsthilfegruppen, zum Beispiel die der Anonymen Alkoholiker, als sehr wertvolle Ergänzung zur täglichen ärztlichen Behandlung. Die Mitarbeit von Betroffenen bei der Entwicklung eines Disease Management Programmes für Diabetiker habe ich ebenfalls als sehr positiv wahrgenommen. Die zahlreichen und sehr kompetenten Anregungen aus Sicht der PatientInnen waren bei der Entwicklung des Programms eine wichtige Bereicherung.
Die sich stetig im Prozess befindenden Ansichten und Bedürfnisse der PatientInnen sind in der ärztlichen Behandlung ein nicht zu unterschätzender Faktor.
Daher empfinde ich den Austausch zwischen PatientInnen und Ärzten über das „Medium“ Selbsthilfegruppe als absolut zeitgemäße Möglichkeit der Perspektivenerweiterung.

2. Gerade jene Selbsthilfegruppen, die keine Lobby haben und aufgrund von fehlender wissenschaftlicher Expertise den notwendigen kritischen Blick gar nicht haben können, laufen Gefahr, von den wirtschaftlichen Interessen der Pharmaindustrie überrollt und instrumentalisiert zu werden.

Daher halte ich es für enorm wichtig, dass Patientenverbände in Allianz mit kritisch eingestellten Medizinern in einem professionellen Kontext arbeiten und so eine größere Öffentlichkeit schaffen und beide Seiten stärken.

BEATRICE GEIER
Frühere Sprecherin des DOP (Dachverband deutschsprachiger Osteoporose-Selbsthilfeverbände und patientenorientierter Osteoporose-Organisationen), ehemalige Politikerin, Schweiz

1. In Selbsthilfegruppen treffen sich Menschen, die den Weg der gegenseitigen Hilfe unter Gleichbetroffenen wählen. Sie suchen Hilfe und sind gleichzeitig bereit, ihre Erfahrungen und ihr Einfühlungsvermögen anderen zur Verfügung zu stellen.
Selbsthilfe bedeutet, Eigeninitiative zu entwickeln und eine partnerschaftliche Form von Hilfe zu suchen.
Selbsthilfe bedeutet auch Selbstverantwortung zu übernehmen, also aktiv statt passiv zu sein und sich kritisch statt leichtgläubig gegenüber Expertenwissen zu verhalten.
Selbsthilfegruppen sind so individuell wie ihre Mitglieder selbst und deren aktuelle Lebenssituation.

2. Selbsthilfegruppen brauchen ein Netz.
Selbsthilfegruppen sind weitgehend unabhängig und nach innen orientiert; die Mitglieder sind einander gleichgestellt und treffen sich regelmäßig zum internen Erfahrungs- und Informationsaustausch.
Damit die Anliegen von Selbsthilfegruppen nach außen wirksam werden braucht es den Zusammenschluss zu Selbsthilfeorganisationen und/oder –Verbänden. Es ist Sache der regionalen oder nationalen Organisationen Aufklärungskampagnen durchzuführen und politisch aktiv zu werden. Die Mitglieder dieser Gremien können sowohl Betroffene als auch Nichtbetroffene sein, ihre Aufgabe ist es die Selbsthilfearbeit zu fördern und zu unterstützen, z.B. mittels qualifizierter Informationen, Beizug von Fachpersonen, Weiterbildungsangeboten und Konferenzen.
Zudem können große Organisationen besser und effizienter gruppenübergreifende Arbeiten übernehmen, wie Mittelbeschaffung und Öffentlichkeitsarbeit.

Selbsthilfegruppen sind wichtig, jedoch ohne Zusammenarbeit und Zusammenschluss zu nationalen oder gar internationalen Organisationen sind sie nicht in der Lage eine Selbsthilfebewegung auszulösen, die sich zur politischen Kraft entwickelt.

MAG. STEFANIE RIESER
Psychologin, Selbsthilfe Kärnten

1. Der Nutzen von Selbsthilfegruppen ist ein vielfältiger. Der Austausch mit anderen Betroffenen erleichtert nicht nur den Zugang zu wichtigen Informationen, er wird auch als wichtige emotionale Unterstützung wahrgenommen. Die Gruppensituation ermöglicht es, verschiedene Sichtweisen kennen zu lernen und von den Erfahrungen anderer zu profitieren. Dementsprechend berichten Selbsthilfegruppen-TeilnehmerInnen von einem Zugewinn an Bewältigungskompetenz im Alltag und im Umgang mit der Erkrankung. Dieser eigenverantwortliche Umgang mit der eigenen Gesundheit ist mehr denn je zeitgemäß. Selbsthilfegruppen sind eine wertvolle Ressource für die aktive Auseinandersetzung mit einer veränderten Lebenssituation und bedeuten nicht nur eine Bereicherung für den Einzelnen sondern auch eine wertvolle Ergänzung für das Gesundheitssystem.

2. Selbsthilfeorganisationen bieten nicht nur die Möglichkeit der gegenseitigen Unterstützung.
Auf Grund eigener Erfahrungen kennen die Betroffenen „Stolpersteine“ der sozial- und gesundheitspolitischen Versorgungsstruktur. Dieses Erfahrungspotential kann als wichtiges Feedback für das professionelle Versorgungssystem genutzt werden.
Eine systematische Beteiligung von Selbsthilfeorganisationen an gesundheitspolitischen Entscheidungsprozessen erfordert allerdings die entsprechenden Rahmenbedingungen und Ressourcen, um eine kontinuierliche Mitarbeit zu gewährleisten. Mit der im Regierungsprogramm in Aussicht gestellten Unterstützung der Selbsthilfeorganisationen können die Veränderungen gelingen.

MAG. MONIKA MAIER
Sprecherin der ARGE Selbsthilfe Österreich
www.selbsthilfe-oesterreich.at

1. Die in Selbsthilfegruppen erbrachten Leistungen erfüllen qualitativ wichtige Funktionen auf der Ebene unmittelbarer psychosozialer Hilfestellungen, der alltäglichen Lebensbewältigung und der eigenen Interessenvertretung, d.h. Selbsthilfegruppen nehmen Aufgaben wahr, welche die professionellen Angebote der medizinischen Versorgung in vielfältiger und wirksamer Weise ergänzen. Grundlage dafür ist dabei das aus Krankheit/Behinderung gewonnene Erfahrungswissen der Betroffenen bzw. deren Angehörigen. Der soziale Stellenwert von Selbsthilfegruppen ist hoch, da sie das vermitteln, was viele Menschen im Alltag entbehren: ein Gefühl der Gemeinschaft, Nähe, Verständnis und gegenseitiger Unterstützung.
Die Selbsthilfebewegung ist eine zeitgemäße Entwicklung, da sie auf zunehmend an Aktualität gewinnende Herausforderungen wie z.B. steigende Zahl von chronisch kranken PatientInnen oder Veränderung der sozialen Lebensbedingungen an unsere Gesellschaft antwortet.

2. Die Tatsache, dass es in Österreich keine entsprechende Regelung gibt, wer eigentlich legitimiert ist, die Interessen der PatientInnen zu vertreten, hat dazu geführt, dass es zu einem wahren Wildwuchs an Patientenvertretungen gekommen ist.
Unklar ist dabei oft, wessen Interessen vertreten werden. Sind es die Interessen einer handvoll Personen, die den Anspruch erheben, für alle PatientInnen zu sprechen oder stehen Erwerbsinteressen dahinter, die ausschließlich der Gewinnoptimierung dienen? Aus meiner Sicht ist eine wesentliche Voraussetzung für den Anspruch, die Interessen der PatientInnen zu vertreten, eine ausreichende, demokratische Legitimierung.
Gerade wenn es um eine bedarfsorientierte Gestaltung des Sozial- und Gesundheitswesens geht, ist eine Beteiligung der PatientInnen unbedingt notwendig. Damit die Erfahrungskompetenz der PatientInnen in den Gestaltungs- und Entscheidungsprozess eingebracht werden können, müssen Partizipationsmöglichkeiten und entsprechende Rahmenbedingungen z.B. eine stabile Basisfinanzierung geschaffen werden.
Diese Entwicklung ist unbedingt notwendig, damit Selbsthilfegruppen nicht zum „billigen Jakob“ des Sozial- und Gesundheitswesens werden und die Leistungen von Selbsthilfegruppen als kostengünstiger Ersatz für professionelle Dienstleistungen gesehen werden. In der öffentlichen Wahrnehmung hat der Spruch „was nichts kostet ist nichts wert“ immer noch Gültigkeit.

DR. ARNO MELITOPULOS
Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH
Foto: Bruckner/GÖG

1. Ich halte Selbsthilfegruppen für absolut zeitgemäß. Menschen, die sich in belastenden Situationen befinden, brauchen neben professioneller Hilfe auch die Unterstützung von anderen Betroffenen.
Oft sind sie eine erste Anlaufstelle und ein Lotse durch das Betreuungsangebot. Ganz besonders wichtig ist dabei das Empowerment: Menschen in schlimmen Phasen dabei zu helfen, ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen und die Probleme zu meistern.
Das öffentliche Gesundheitssystem ist derzeit noch nicht in der Lage, die Betroffenen nahtlos durch die Versorgungszonen zu begleiten – auch hier sehe ich einen wichtigen Beitrag der Selbsthilfegruppen kontinuierlich den Einzelnen zu begleiten.

2. Eine aktive Zivilgesellschaft ist ein wichtiges Element jeder Demokratie. Im österreichischen Gesundheitswesen wird zwar gerne die Patientenorientierung beschworen, in der Praxis ist davon aber oft nicht mehr viel zu bemerken.
Die Patientenanwaltschaften und Ombudsleute leisten bereits einen sehr wichtigen Beitrag, um den Betroffenen mehr Gehör zu schenken. Selbsthilfegruppen haben ebenfalls eine sehr wichtige Sprachrohrfunktion – leider fehlt es ihnen aber derzeit oft an den notwendigen Ressourcen für eine professionelle Interessensvertretung.
Das ist deshalb besonders schwierig, weil Selbsthilfegruppen unbedingt ihre Unabhängigkeit bewahren müssen, um nicht von Geldgebern instrumentalisiert zu werden.

DAS THEMA UNTER DEM MIKROSKOP

FRAX® - Ein neues Schlagwort beherrscht seit einiger Zeit die internationale Osteologieszene. Als Laien fragen wir uns, was hinter dem Begriff steckt und was FRAX® für uns als Osteoporose-PatientInnen tun kann?

FRAX® - WIE HOCH IST IHR FRAKTURRISIKO?

FRAX® (= Fracture Risk Assessment Tool) wurde von einer Arbeitsgruppe der WHO (Weltgesundheitsorganisation) entwickelt und ist ein Werkzeug, um das Frakturrisiko von osteoporosegefährdeten PatientInnen zu ermitteln.
Anhand gezielter Kombinationen und Auswertungen von Studien aus Europa, Nordamerika, Asien und Australien wurden bestimmte Parameter festgelegt, die nun die Grundlage des weltweit anwendbaren FRAX®-Werkzeugs bilden.
Entstanden ist ein Katalog von evidenzbasierten Fragen, in welchem die Hauptrisikofaktoren, einen Bruch zu erleiden, zusammengefasst sind.

WIE FUNKTIONIERT FRAX®?

Dieser FRAX®-Fragenkatalog ist im Internet abrufbar (http://www.shef.ac.uk/FRAX/) und sehr rasch und einfach zu beantworten. Nach Auswahl einer Sprache klickt man den Risikorechner (siehe Abb.) für das gewünschte Land an und lässt sich nach Eingabe der erforderlichen Daten sein individuelles, absolutes Frakturrisiko errechnen. Ermittelt wird die Wahrscheinlichkeit, in den folgenden zehn Jahren einen Oberschenkelhalsbruch (hip fracture) beziehungsweise eine andere häufig vorkommende osteoporotische Fraktur (major osteoporotic), wie Wirbelkörper-, Oberarmknochen- oder Speichenbruch, zu erleiden.

FRAX® - DER NEUE STAR IN DER OSTEOPOROSE-DIAGNOSTIK?

Ausgangspunkt für die Entwicklung von FRAX® war die Überlegung, dass neben der Knochendichte auch andere Faktoren für die Entstehung einer Osteoporose ausschlaggebend sind.
Viele niedergelassene Ärzte haben nicht täglich Kontakt zu osteoporosegefährdeten PatientInnen. Für sie sollte FRAX® ein hilfreiches Instrument zur besseren Erfassung von Risikopatienten darstellen.
Sehr schnell hat FRAX® dann eine gewisse Eigendynamik entwickelt und wird vereinzelt bereits als neues diagnostisches Werkzeug beschworen, das DEXA-Messung und T-Score womöglich über kurz oder lang ersetzen könnte.

WAS FRAX® (NOCH) NICHT KANN

Bevor wir jedoch in die vielleicht etwas zu vorschnell einsetzende Euphorie mit einstimmen, sollten wir kritisch hinterfragen, wie realistisch solche Szenarien tatsächlich sind?

Univ. Prof. Dr. Kurt Weber,
Wissenschaftlicher Leiter der Aktion gesunde Knochen: *„Zahlreiche Studien belegen ja, dass eine Reihe von Risikofaktoren für das Erleiden einer osteoporotischen Fraktur verantwortlich sein können, insofern sind die Absicht und die Idee von* FRAX® *zu befürworten.*

In der praktischen Umsetzung jedoch sind die derzeit noch vorhandenen Schwächen des Modells unschwer zu erkennen. Wichtige klinische Risikofaktoren wie zum Beispiel Sturzanfälligkeit oder –häufigkeit, haben bislang keinen Eingang in das Modell gefunden."

Prof. René Rizzoli,
international anerkannter Osteoporose Spezialist aus Genf, hält das Tool FRAX® für *„verbesserungsfähig und seine Anwendungsmöglichkeiten für beschränkt."* (OsteoSwiss, 2009)
Seine Kritik setzt unter anderem bei den fehlenden Dosierungsangaben an.
So wird man weder nach der Menge der einzunehmenden Glukokortikoide, noch nach der Anzahl der stattgehabten Frakturen und auch nicht nach der Alkohol- und Tabakmenge gefragt. *„Außerdem basiert das Tool hauptsächlich auf der mineralischen Knochendichte des Oberschenkelhalses und lässt den Lendenwirbelsäulenbereich außer Acht.*
Es sei auch erwähnt, dass der Messort am Körper mit diesem Mess-Tool nicht bei allen untersuchten Kohorten regelmäßig verfügbar war und dass der diagnostische Wert durch die bei über 65-jährigen Menschen häufig vorkommende Wirbelarthrose stark verändert werden kann." (OsteoSwiss, 2009)

Weber sieht noch ein weiteres Problem: *„Wir kennen die Zahlen aus den zwei großen europäischen Studien EVOS und EPOS (Weber et. al.), in denen 14.000 PatientInnen im Alter zwischen 50 und 75 Jahren regelmäßig untersucht wurden. Dabei zeigte sich, dass im deutschsprachigen Raum bereits vorhandene Wirbelkörperbrüche lediglich bei etwa 25 % der untersuchten Frauen und bei 0 % (!) der Männer diagnostiziert und bekannt waren. Diese nicht diagnostizierten Wirbelkörperfrakturen finden demzufolge auch keine Berücksichtigung beim Ausfüllen des* FRAX®*-Fragenkatalogs und verfälschen schließlich das errechnete Ergebnis zugunsten einer niedrigeren 10-Jahres-Frakturwahrscheinlichkeit. Diese PatientInnen wiegen sich in einer falschen Sicherheit, die fatale Folgen haben kann, denn die Gefahr, weitere Frakturen zu erleiden, steigt mit jedem Bruch."*

Univ. Doz. Dr. Ludwig Erlacher,
Osteologe am Kaiser-Franz-Josef-Spital, SMZ Wien, sieht eine der größten Schwächen von FRAX® darin, dass *„das Modell über keinerlei Schwellenwerte verfügt, die anzeigen, bei wem eine osteoprotektive Medikation nötig wäre."* (Medical Tribune, 3/09)
Sowieso sei die Entscheidung, wer eine medikamentöse Therapie benötigt und wer nicht – ob mit oder ohne FRAX® - ausschließlich die Entscheidung des Arztes, einen Computer zur Abschätzung des Frakturrisikos hält er für entbehrlich.

FRAX® - UND NUN?

Bei dieser geballten Expertenkritik stellt sich die berechtigte Frage, wie sinnvoll die Anwendung des FRAX® -Werkzeugs nun wirklich ist? Zweifelsohne darf auf den didaktischen Wert, sowohl beim behandelnden Arzt als auch beim Patienten, hingewiesen werden: Ärzte setzen sich eher mit den im FRAX®-Tool vorkommenden Risikofaktoren auseinander und Patienten, die sich bereits vor dem Arztbesuch für ihr Risiko interessiert haben, zeigen sich möglicherweise motivierter für eine Behandlung sowie bei der Einbindung in die Therapieentscheidung. (Rizzoli, OsteoSwiss 2009) In Ländern, wo es keine Osteoporose-Abklärung gibt, weil die medizinische Versorgung nicht wie bei uns gewährleistet ist, kann FRAX® durchaus einen wichtigen Richtwert bezüglich des Frakturrisikos liefern und letztlich auf eine mögliche Therapieentscheidung einwirken.

Selbst Befürworter des Modells räumen jedoch ein, dass eine Weiterentwicklung von FRAX® notwendig und die Ergebnisse der derzeit verfügbaren Version noch nicht optimal anwendbar sind.

UND GEWINNER IST ....

... DIE AKTION GESUNDE KNOCHEN!

Bronzestatue des Künstlers Pirmin Meyer

In weiten Teilen der Bevölkerung und durchaus auch bei vielen Professionisten im Gesundheitsbereich steigt das Bewusstsein für Osteoporose.
Trotzdem ist es nach wie vor eine der vorrangigen Aufgaben der IOF (International Osteoporosis Foundation) und ihrer Mitgliedsorganisationen die Aus- und Weiterbildung von im Gesundheitsbereich tätigen Menschen voranzutreiben. Schließlich sind sie es, die dem Patienten den bestmöglichen Weg durch den Dschungel der Osteoporose-Versorgung weisen sollen.

Jedes Jahr werden die mit jeweils 10.000 US $ dotierten „IOF-Amgen Health Professionals Awareness Grants“ ausgeschrieben.
Im letzten Jahr hat die Aktion gesunde Knochen ein innovatives Projekt eingereicht und konnte damit neben vier anderen Organisationen überzeugen.
Im Rahmen der „IOF Worldwide Conference of Osteoporosis Patient Societies“ im September 2009 wurde der Preis unserer Österreichischen Vertreterin, Gabriele Suppan, überreicht.
Obwohl die medizinische Versorgung in Österreich auf sehr hohem Niveau stattfindet, haben wissenschaftliche Untersuchungen gezeigt, dass ein Allgemeinmediziner im Durchschnitt nicht mehr als sechs Minuten pro Patient investiert.
Die Person, die im Krankenhaus oder in der Arztpraxis mit dem Patienten wirklich kommuniziert, ist die Assistentin. Leider sieht unser Gesundheitssystem für die Assistentinnen keine spezielle Osteoporoseausbildung vor.
Das Siegerprojekt der Aktion gesunde Knochen greift genau diesen Missstand auf und bietet Osteoporose Aus- und Weiterbildungskurse für KrankenpflegerInnen und AssistentInnen an. Langfristiges Ziel ist es, durch das verbesserte Bewusstsein der AssistentInnen die Kommunikation zwischen ihnen und den PatientInnen zu verbessern und so die Therapietreue der Osteoporose Patienten zu fördern.

Eine großartige Idee und ein wohlverdienter Preis.
Wir gratulieren der Aktion gesunde Knochen sehr herzlich!

9. DOP-KONFERENZ

18. – 19. MÄRZ 2010
IN LUZERN

„OSTEOPOROSE BEWEGT ...“.

Unter diesem Motto findet heuer die 9. DOP-Konferenz im malerisch gelegenen Luzern in der Schweiz statt. Konferenzzentrum ist das „Verkehrshaus“ (www.verkehrshaus.ch), wo auf einer riesigen Ausstellungsfläche alle Formen der Mobilität, die unser Leben prägen, zu bestaunen und zu erleben sind. Termin ist der 18. und 19. März 2010.

Mobilität und Bewegung stehen denn auch im Zentrum des DOP-Kongresses, zu dem wieder hochkarätige und prominente Referentinnen und Referenten geladen sind.

Erstmals ist es den Organisatoren heuer gelungen, den Kongress für ein breiteres Publikum zugänglich zu machen. Neben den DOP-Mitgliedern sind Professionisten aus dem Gesundheitsbereich, wie beispielsweise Arzt-AssistentInnen, KrankenpflegerInnen, Physiotherapeuten oder Ernährungsberater eingeladen, am Kongress teilzunehmen.
Nähere Informationen dazu erhalten Sie in der DOP-Geschäftsstelle, Tel. 0316 / 46 43 48, email: office@osteoporose-dop.org.

Wer Lust hat, vor oder nach dem Kongress noch etwas länger in Luzern zu verweilen, dem sei dies wärmstens empfohlen. Um das schöne Städtchen, die Berge, den See, die Museen und das kulinarische Angebot zu würdigen, sollte man ein wenig Zeit einplanen.

PATIENTENSICHERHEIT PATIENTENRECHTE §

GENERIKA IN DER OSTEOPOROSETHERAPIE

UNIV. PROF. DR. HELMUT OFNER
Professor für Privatrechtsvergleichung und Internationales Privatrecht an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien
Foto:ESQH

***Als Generikum bezeichnet man** eine wirkstoffgleiche Kopie eines Medikaments, das nach Ablauf der Patentschutzzeit auf den Markt kommt. Ein Generikum muss dem Original in Sicherheit und Wirkung entsprechen (Bioäquivalenz). Trotzdem kann es Unterschiede geben. So können andere Hilfsstoffe verwendet werden, auch die Herstellungsmethoden können sich unterscheiden.*
Die Verträglichkeit kann dadurch, so wie bei den Originalpräparaten auch, von Person zu Person unterschiedlich sein.

Die Diskussion über die Verwendung von Generika ist wieder in vollem Gange. Die Kassen haben leere Kassen und suchen an allen Ecken und Enden nach Möglichkeiten zum Sparen.
Die Medikamentenkosten machen einen üppigen Brocken in den Budgets der Sozialversicherer aus und so werden die Ärzte vermehrt zur Verschreibung von billigeren Generika angehalten. Die Sorge der Patienten, dass ein billigerer Preis eine schlechtere Qualität bedeutet, ist verständlich.

Folgend beantwortet Univ. Prof. Dr. Helmut Ofner eine Auswahl von Fragen, die im Zusammenhang mit der Verunsicherung der Patienten bei der Umstellung auf Generika stehen.

Frau M. : Ich habe seit Jahren ein Medikament gegen Bluthochdruck und gegen Osteoporose. Gestern war ich bei meinem Arzt. Er sagte mir, er verschreibe mir nun ein anderes, gleichwertiges, aber billigeres Medikament. Muss ich das wirklich nehmen? Ich habe Angst, dass es nicht so wirkt wie mein bisheriges?

Prof. Ofner: Wenn das billigere Medikament dem Originalpräparat tatsächlich gleichwertig ist und auch die Umstellung kein medizinisches Problem darstellt, so ist ein Kassenarzt verpflichtet das billigere Medikament zu verschreiben. Liegen hingegen medizinisch relevante Unterschiede bei Wirkungen und Nebenwirkungen vor, oder führte die Umstellung zu medizinischen Problemen, so haben Sie Anspruch auf jenes Medikament, dass dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht.

Frau H.: Ich nehme seit Jahren ein Medikament gegen Osteoporose, mit dem ich sehr zufrieden bin. Mir ist es nun schon zweimal passiert, dass der Apotheker erklärt hat, dieses sei derzeit nicht lagernd, er könne mir aber ein anderes Mittel geben. Ich will aber bei meinem Medikament bleiben. Daher meine Frage: Muss ich das akzeptieren?

Prof. Ofner: Sie sind nach derzeit geltender Rechtslage nicht verpflichtet das vom Apotheker vorgeschlagene andere Medikament zu akzeptieren und können daher auf das vom Arzt verschriebene Medikament bestehen.

Herr K.: Ich bin Salzburger. Zu Jahresende waren die Zeitungen voll mit Berichten, dass ab heuer nur mehr die billigsten Medikamente verschrieben werden dürfen. Ich zahle seit mehr als 40 Jahren meine Krankenversicherungsbeiträge und weigere mich dieses Sparen auf meine Kosten zu akzeptieren. Wie kann ich mich dagegen wehren?

Prof. Ofner: Nach den einschlägigen Bestimmungen der wichtigsten Krankenkassen muss die Krankenbehandlung „ausreichend“ und „zweckmäßig“ sein und darf das Maß des „Notwendigen“ nicht übersteigen (§ 133 Abs 2 ASVG). Der Oberste Gerichtshof versteht diese Bestimmung so, dass die Krankenversicherungen verpflichtet sind, die von den Ärzten lege artis verrichteten diagnostischen und therapeutischen Leistungen zu bezahlen. Dies bezieht sich auch auf die Verschreibung von Medikamenten. Wird diese Leistung von den Krankenkassen verweigert, so kann ein Patient nach Ausstellung eines abweisenden Bescheides seinen Anspruch vor Gericht geltend machen.

Sollten Sie zu diesem Thema weitere Fragen haben, leiten wir diese gerne an Herrn Professor Ofner weiter.

KOMMENTAR

Elisabeth Feichter
Präsidentin des „Dachverband der Österreichischen Osteoporose Selbsthilfegruppen“

Liebe Leserinnen und Leser!

hoffentlich war es Ihnen gegönnt, das Neue Jahr mit Glück, Freude, Zufriedenheit, Motivation und neuen Zielen zu beginnen oder vielleicht wieder neue Hoffnung zu schöpfen, falls das vergangene Jahr nicht viel Anlass zur Freude geboten hat.

Bestimmt gibt es auch in einigen Osteoporose Selbsthilfegruppen interessante Ideen und Themen, deren Realisierung bzw. Bearbeitung für das kommende Jahr geplant sind. Ich wünsche Ihnen allen jedenfalls von ganzem Herzen viel Elan und Erfolg für die Umsetzung Ihrer neuen Pläne und hoffe, dass es mir auch gelingen wird, meine Vorhaben in Ihrem Sinne zu verwirklichen.

Anlässlich des Weltosteoporosetages 2009 gab es wieder viele interessante Aktivitäten in den verschiedenen Regionen und Gruppen. Ihr Engagement verdient meine absolute Bewunderung und meinen Dank, vor allem, da wir ja alle ein Ehrenamt ausüben und auch anderweitig, sei es beruflich oder privat, teilweise enorm beansprucht und gefordert werden.

Persönlich musste ich in letzter Zeit die Erfahrung machen, dass bereits eine vorübergehende Verschlechterung des Lebensstils, durch berufliche Überlastung und mangelnde Freizeit, eine immens negative Auswirkung auf das körperliche Wohlbefinden und die Fitness hat. Inaktivität hinterlässt sehr rasch deutliche Spuren! Die Eröffnung der Wintersaison in unserer Skischule hat nach der „Bewegungsdurststrecke“ alles wieder ins Lot gebracht. Bei Minusgraden und glitzerndem Neuschnee in der Wintersonne eine Schar von quirligen Kindern zu unterrichten, erfordert maximalen körperlichen Krafteinsatz und tut meinen Muskeln und Knochen gut.

Gerne möchte ich Sie mit meiner Schilderung ermuntern, auch in Ihren Alltag wieder mehr Bewegung zu bringen und damit dem Knochenabbau entgegenzuwirken. Vor allem für Ältere ist es in der kalten Jahreszeit oft schwierig, wenigstens einen Spazierweg zu finden, der ohne drohende Stürze zu bewältigen ist. Vielleicht hat die eine oder andere Gruppe eine Idee, wie man älteren Mitgliedern eine Begleitung für ihren regelmäßigen Winterspaziergang organisieren könnte.

Ich freue mich, hoffentlich viele Mitglieder beim nächsten DOP Kongress in Luzern zu treffen und verbleibe mit den besten Wünschen für Sie persönlich und für Ihre Gruppe.

Mit herzlichen Grüßen aus Lienz

Ihre Elisabeth Feichter

ROSWITHA HORN
MITGLIED DER OSTEOPOROSE SELBSTHILFEGRUPPE KLAGENFURT, ERZÄHLT:

VOM SORGLOSEN ZUM BEWUSSTEN UMGANG MIT OSTEOPOROSE

Ich bin 1937 geboren und wuchs, wie so viele Menschen meiner Generation, unter entbehrungsreichen Bedingungen auf. Während der Kriegs- und Nachkriegsjahre waren Lebensmittel Mangelware.
Gesunde Ernährung, Vitamine – Schlagworte von heute – existierten damals nicht und da wir in der Stadt lebten, bekamen wir nie genug zu essen. Meine Mutter – eine Witwe mit zwei Kindern – hatte alle Hände voll damit zu tun, unsere Mägen zu füllen und Milchprodukte kamen auf unserem Speiseplan so gut wie gar nicht vor.
Später habe ich geheiratet, drei Kinder bekommen und durfte mich lange Zeit guter Gesundheit erfreuen. Als junge Mutter war es mir wichtig, dass meine Kinder gesundes Essen bekamen und auch heute achte ich sehr darauf, mich gut und ausgewogen zu ernähren.

Im Jahr 1994 – ich war zu diesem Zeitpunkt 57 Jahre alt – wurde bei mir zum ersten Mal eine DEXA-Messung durchgeführt und dabei eine Osteoporose diagnostiziert.
Ich nahm das überhaupt nicht ernst. Ich hatte keine Schmerzen, fühlte mich gut und ich nahm an, dass ich – da ich ja ein gesundes Leben führte – diese Diagnose einfach ignorieren könne. Ich war mir der Folgen von Osteoporose nicht bewusst und auch nicht der Wichtigkeit, Medikamente zu nehmen.
Bei einer Veranstaltung auf dem Neuen Platz in Klagenfurt im Jahr 2002 bin ich durch Zufall auf die Osteoporose Selbsthilfegruppe gestoßen. Dort wurde mir das Thema zum ersten Mal aus Sicht anderer – weitaus engagierterer - PatientInnen vor Augen geführt und meine Aufmerksamkeit für die Erkrankung war endlich geweckt.
Ich wurde Mitglied der Gruppe und war erstaunt, wie viele Menschen von Osteoporose betroffen sind. Das Wissen über die Erkrankung ist erst ab diesem Zeitpunkt bei mir angekommen und mir wurde bewusst, dass mein bisheriger sorgloser Umgang mit Osteoporose wirklich fahrlässig war.

Die regelmäßige Versorgung mit unabhängigen und wissenschaftlich fundierten Informationen in der Selbsthilfegruppe gibt mir heute die nötige Sicherheit im Umgang mit meiner Knochengesundheit. Der gemeinsame Austausch mit anderen Betroffenen, die gemeinsamen Aktivitäten und Ziele in der Osteoporose Selbsthilfegruppe sind ein wichtiger Bestandteil meines Lebens geworden.
Ich setze mich gerne mit meiner ganzen Kraft und Energie dafür ein, meine gegenwärtige Lebensqualität so lange ich kann, aufrecht zu erhalten und engagiere mich aus voller Überzeugung in der Osteoporose Selbsthilfegruppe.

Selbsthilfe
GRUPPENGEFLÜSTER

Weiterbildungsseminare für SelbsthilfegruppenleiterInnen

Anstatt sich zentral an einem Ort zu treffen, haben wir im September und Oktober 2009 für unsere Selbsthilfegruppen-Weiterbildung etwas Neues ausprobiert und diese in vier verschiedenen Regionen in Österreich abgehalten. Damit haben sich für viele TeilnehmerInnen die Anfahrtswege verkürzt und die Atmosphäre war noch „familiärer“, weil in einem kleineren Kreis gearbeitet werden konnte.

Die Damen und Herren zeigten sich gewohnt motiviert und kreativ und haben in Workshops und Diskussionen die eigenen Erfahrungen zum Besten gegeben und gegenseitig von ihrem Wissen profitiert. Wie funktionieren die kleineren, wie die größeren Gruppen? Wie sind die Aufgaben im Vorstand verteilt? Wie und von wem werden die Gruppentreffen vorbereitet und gestaltet? – waren nur einige der Themen, die voller Elan bearbeitet wurden. Vor allem die jungen Gruppen konnten vom Erfahrungsschatz der „älteren“ profitieren und mit vielen neuen Ideen ihre Gruppenaktivitäten gestalten.

Vielen Dank an alle TeilnehmerInnen, die die Seminare wieder mit ihrer Begeisterung bereichert und aktiv mitgestaltet haben.

Innsbruck

St. Pölten

Oberwart

Impressum:
Herausgeber: Dachverband der Österreichischen
Osteoporose Selbsthilfegruppen, Breitenweg 7c, 8042 Graz
Tel. +43 (0)316-48 32 48, Fax. +43 (0)316-47 42 66, www.aktiongesundeknochen.at
Redaktion: Monika Lindner-Dickman, Layout & Grafik: Barbara Suppan, Fotos: Fotolia, DOP, Photo Alto, John Foxx

GRUPPENGEFLÜSTER

GRUPPENZUWACHS

Der „Dachverband der Österreichischen Osteoporose Selbsthilfegruppen“ wächst: In **Baden** *hat sich nach dem Tod unserer lieben und verdienten Mitstreiterin, Ingeborg Knotzer, die Gruppe wieder gefunden und neu formiert. Erika Dobes hat dort gemeinsam mit zwei Kolleginnen die Fäden in die Hand genommen und dank ihres engagierten Einsatzes die seit Jahren bestehende Gruppe reaktiviert.*
Im oberösterreichischen **Ried im Innkreis** *dürfen wir seit September letzten Jahres eine neue Gruppe in unserer Mitte begrüßen. Dank der aktiven Unterstützung des ortsansässigen Frauengesundheitszentrums ist die Neugründung einer Osteoporose Selbsthilfegruppe problemlos gelungen und die Aktivitäten wurden dort bereits aufgenommen. Im Februar wird unsere Past-Präsidentin, Traudi Kling aus Saalfelden, der neuen Gruppe einen Besuch abstatten und ein wenig aus „dem Nähkästchen“ der OSHG Saalfelden plaudern. Tipps und Tricks erfahrener Gruppen – gerade in der Anfangsphase – sind eine großartige und wertvolle Unterstützung für „die Neuen“ und solche Treffen fördern die Zusammengehörigkeit innerhalb des Dachverbandes – frei nach dem Motto „gemeinsam sind wir stark“!*
Der Bedarfsdruck, im steirischen **Judenburg** *eine Osteoporose Selbsthilfegruppe zu gründen, ist in den letzten Jahren immer größer geworden und mündete im Januar schließlich in einen Vortrag von Univ. Prof. Dr. Kurt Weber und Gabriele Suppan von der Aktion gesunde Knochen. Die ausgesprochen gut besuchte Veranstaltung hat einmal mehr gezeigt, wie viele Judenburger sich eine Osteoporose Selbsthilfegruppe in ihrer Heimat wünschen. Der Gründung einer Gruppe steht also nichts im Wege und so wird sich in den nächsten Wochen unter der „Patenschaft“ der OSHG* **Graz** *in Judenburg eine Gruppe formieren. Auch hier zeigt sich, dass wir von unserer gegenseitigen Unterstützung leben und wie sehr wir davon profitieren.*
Wir freuen uns sehr über unseren „Zuwachs“ und begrüßen die jungen Gruppen aufs Herzlichste im Dachverband, gleichzeitig bedanken wir uns bei den „Unterstützern“ und „Paten“, ohne deren Hilfe so manche Gruppe womöglich nicht existieren würde.

Unsere „alten Hasen“ haben wieder das ganze Jahr über gewerkelt und geplant und mit ihrem unermüdlichen Einsatz viele, viele Aktivitäten und Veranstaltungen im ganzen Land durchgeführt. Unsere mittlerweile mehr als 30 Gruppen bereichern in ihren Heimatorten mit ihren super Ideen die Vereins- und Gesundheitsszene und vergessen dabei nie, warum sie sich in der Osteoporose Selbsthilfegruppe engagieren: Selbsthilfe bedeutet Eigenverantwortung im besten Sinne. Im Austausch mit anderen, unterstützt von Experten, bei gemeinsamen Aktivitäten nehmen sie ihr Schicksal in die Hand in dem Wissen, ihre Lebensqualität damit langfristig und nachhaltig zu verbessern.

Stellvertretend für die unzähligen, guten, teils bewährten, teils innovativen Ideen, wie man als Osteoporose Selbsthilfegruppe positiv, aktiv und eigenverantwortlich handeln kann, möchten wir in dieser Ausgabe des „Wirbelwind“ drei Ideen herausgreifen und vorstellen:

GEMEINSAM STATT EINSAM

Die **Osteoporose Selbsthilfegruppe Jabing** *lässt mit einem tollen Einfall aufhorchen. Die gegenseitige Unterstützung wird im Burgenland groß geschrieben und vorhandene Ressourcen kommen dort zum Einsatz, wo sie gebraucht werden. Auf diese Weise ist in Jabing gerade ein Sozialnetz am Entstehen, das sich beliebig erweitern und ausbauen lässt.*

OSHG Jabing *mit SchülerInnen der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Oberwart*

Angefangen hat alles damit, dass ein langjähriges Mitglied der Gruppe sich mehr und mehr in sein Schneckenhaus zurückzog. Zuerst wollte die allein stehende Dame nicht mehr an den regelmäßigen Gruppentreffen teilnehmen, später hat sie auch noch das Turnen aufgegeben, bis sie schließlich sämtlichen Gruppenaktivitäten fern blieb. Das war ein schleichender Prozess, den weniger aufmerksame Gruppen womöglich gar nicht als so dramatisch wahrgenommen hätten. Nicht so in Jabing: Dort hat man diesen langsamen Rückzug sehr wohl bemerkt, zumal auch die Mobilität der Dame stetig abnahm und sie sich gerade jetzt im Winter aufgrund von Schnee und Glatteis und der Angst vor folgenschweren Stürzen nicht mehr so recht auf die Straße traute. Hätte das Netzwerk der Gruppe hier nicht die Reißleine gezogen, wäre die Dame womöglich völlig vereinsamt.
Doch dem haben die KollegInnen aus der Osteoporose Selbsthilfegruppe effektiv entgegen gewirkt. Sie haben ihre Dienste angeboten, sei es mit Einkaufsfahrten, als Begleitung bei Arztbesuchen oder sonstigen Wegen.
So konnten sie dieses, wie auch andere, ältere oder weniger mobile Gruppenmitglieder davor bewahren, sich einem Schicksal zu ergeben, das niemand einfach so akzeptieren sollte.

OSHG Rechnitz - Faschingsparty

Der Einsamkeit entgehen und miteinander aktiv das Leben genießen, das wollen die Jabinger. Warum also den ganzen Tag alleine vor dem Fernseher verbringen anstatt gemeinsam mit lieben und gleich gesinnten Menschen seine Zeit sinnvoll gestalten? Abseits aller Gruppenaktivitäten trifft man sich in Jabing zum gemeinsamen Spieleabend, zum Gehirnjogging oder zum Einstudieren der Faschings-Sketche. Man trifft sich zum Spazierengehen oder zum Walken und tauscht die vorhandenen Ressourcen, wie beispielsweise das Talent zum Nähen, untereinander aus.
Eine großartige Initiative, die hoffentlich Schule macht!

OSTEOPOROSE – WIR KÖNNEN WAS DAGEGEN TUN

Und noch einmal das Burgenland: **Die Osteoporose Selbsthilfegruppe Oberwart** *ist ja schon bekannt dafür, dass sie die Öffentlichkeitsarbeit ganz groß auf ihre Fahnen heftet. 2008 konnten die Oberwarter damit den mit 1.000 € dotierten Osteoporose Präventionspreis einheimsen.*

WOT 2009 in Oberwart

Der Weltosteoporosetag 2009 war wieder eine Großoffensive in Richtung Bevölkerung – und zwar aller Altersgruppen: Gemeinsam mit den **Osteoporose Selbsthilfegruppen Jabing, Rechnitz** und **Willersdorf** haben die **Oberwarter** *eine Veranstaltung auf die Beine gestellt, die Ihresgleichen sucht.*
Zwei Tage lang haben die Burgenländischen Osteoporose Selbsthilfegruppen das Oberwarter Rathaus für ihre Zwecke genutzt. Landesrat Dr. Peter Rezar und Bürgermeister Gerhard Pongracz waren gerne bereit, beim Tag der offenen Tür die Begrüßung der Gäste zu übernehmen.
Was den Oberwarter Weltosteoporosetag neben der hervorragenden Organisation, der großflächigen und umfassenden Bewerbung der Veranstaltung im Vorfeld und dem interessanten Inhalt auszeichnete, war das Zielpublikum. Wie können wir – neben der sowieso interessierten und teilweise selbst betroffenen Klientel der 50+ Generation – auch die Jüngeren ansprechen und sie für Osteoporose interessieren? Das war die Frage, die sich die Oberwarter im Vorfeld stellten und Ergebnis der Überlegungen war, die Jugend aktiv in die Veranstaltung mit einzubinden.

WOT-Vortrag in Oberwart

„Osteoporose – knochenstark ins Alter", das war der Titel eines Referats, das zwei Schülerinnen der HBLA Oberwart beim Weltosteoporosetag vortrugen und das gleichzeitig Teil ihres Maturaprojekts war. So waren zwei Fliegen mit einer Klappe geschlagen. Durch das Projekt waren die Schülerinnen veranlasst, sich mit dem Thema Osteoporose intensiv zu beschäftigen und ihre MitschülerInnen – die beim Weltosteoporosetag im Publikum saßen – konnten von dem Wissen ihrer Kolleginnen profitieren. Souverän und mit viel Fachwissen präsentierten die beiden jungen Damen ihre Ergebnisse und begeisterten mit ihrem Vortrag.

Daneben waren SchülerInnen der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Oberwart anwesend. Mit großem Interesse haben auch sie sich dem Thema Osteoporose angenähert und viel Wissenswertes in ihren praktischen Berufsalltag mitnehmen können.

Möglich gemacht haben diese erfolgreiche Veranstaltung die Burgenländischen Osteoporose Selbsthilfegruppen, allen voran die OSHG Oberwart mit ihrem ausgezeichneten Vorstandsteam rund um die allzeit engagierte Liesi Seper. Sie haben einmal mehr bewiesen, wie wichtig es ist, Kontakte auf- und auszubauen und zu pflegen, in der Presse präsent zu sein und mit groß angelegten Veranstaltungen eine Öffentlichkeit zu schaffen, die Alt und Jung mit einbezieht.

Respekt vor dieser großartigen Leistung!

Selbsthilfe GRUPPENGEFLÜSTER

DER NATUR AUF DER SPUR

... das ist das Motto der **Osteoporose Selbsthilfegruppe Saalfelden** *für das kommende Halbjahr und wir finden, das ist eine super Idee!*

Die Kräuterexpertin.

Kräuterwanderung Saalfelden

„... Schmerz lass nach – mit Kräutern, Wickel, Bewegung & Co“ wollen die Saalfeldener eine Unterstützung zu den bisweilen unerlässlichen Schmerztherapien anbieten. Dazu haben sie sich Einiges einfallen lassen und ihr Halbjahresprogramm 2010 mit interessanten Themen bereichert.
Dank der Familie Kling sind die Saalfeldener sowieso Bewegungsexperten und bieten an drei Tagen pro Woche „Osteofit“, ein Osteoporose Bewegungsprogramm, sowie Wassergymnastik an.
Die knochenstarke Ernährung darf natürlich auch nicht zu kurz kommen und daher wird eine Diätologin sich dieses Themas annehmen und im Rahmen eines Vortrages das Publikum informieren.
Im Zuge ihres Mottos hat die OSHG Saalfelden sich einige ganz besondere Schmankerl ins Programm geholt. Im März bieten sie ein Seminar mit einer Fachfrau zum Thema „Anwendung und Wirkungsweise von Wickel und Kompressen“ an. Wickel können in der Vorbeugung in vielen Situationen des Alltags helfen, sie können den Körper im Umgang mit seiner Krankheit unterstützen und Schmerzen lindern. In dem sehr praxisbezogenen Seminar werden die TeilnehmerInnen nicht nur lernen, die Wickel fachgerecht sondern im Fall des Falles auch den geeigneten Wickel anzulegen.

Bei einer Führung durch die Bienenwelt Höttl haben die Mitglieder im Mai die Gelegenheit, Einblicke in die faszinierende Welt der Bienen zu erhalten und Wissenswertes über das Naturprodukt Honig zu erfahren.
Eine Kräuterwanderung mit einer Ernährungswissenschafterin vom Verein „Traditionelle Europäische Heilkunde“ rundet das „Naturprogramm“ der Saalfeldener Osteoporose Selbsthilfegruppe ab. Vormittags werden die Kräuter unter der fachkundigen Anleitung der Expertin gesammelt, am Nachmittag werden gemeinsam die Kräuter verarbeitet und Suppen und andere schmackhafte Speisen zubereitet.
Vielleicht lässt sich die eine oder andere Gruppe ja inspirieren und stellt auch ihr Programm unter ein spezielles Motto?

DER DACHVERBAND HAT EINE EIGENE WEBPAGE

Endlich ist es so weit: Der „Dachverband der Österreichischen Osteoporose Selbsthilfegruppen“ hat ab sofort seine eigene Webpage.
Waren bisher die Informationen des Dachverbandes und der Selbsthilfegruppen in Österreich auf den Seiten der Aktion gesunde Knochen zu finden, so sind diese ab sofort unter **www.osteoporose-selbsthilfe.eu** *im Internet abrufbar. Die Seite wird in den nächsten Tagen frei geschaltet.*

Wind & Wirbel FOTOALBUM

OSHG Kaprun bei den Salzburger Gesundheitstagen

OSHG Kaprun bei den Salzburger Gesundheitstagen

Rheumatag – Burgenland

OSHG Rechnitz – Apfeldorf

OSHG Oberwart / WOT 2009

OSHG Bregenz / Vortrag

OSHG Willersdorf

Pinzgauer Gesundheitstage

OSHG Bregenz / Vortrag Dr. Höfle

Fasching / OSHG Willersdorf

OSHG Bregenz

OSHG Rechnitz / Weltfrauentag

OSHG Rechnitz - Fasching

OSHG Klagenfurt / Kärntner Rheumatag

OSHG Bregenz / Vortrag

OSHG Oberwart in neuem Outfit

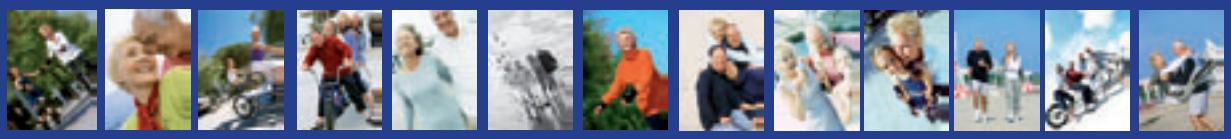
OSHG Oberwart / WOT 2009

OSHG Oberwart / WOT 2009

OSHG Kaprun

OSHG Bregenz / Vortrag

OSHG Bregenz / Vortrag



Der Dachverband bedankt sich für Ihre Unterstützung!

Werden Sie MITGLIED!

IM „DACHVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN OSTEOPOROSE SELBSTHILFEGRUPPEN“

Der „Dachverband der Österreichischen Osteoporose Selbsthilfegruppen“ ist ein unabhängiger, gemeinnütziger Verein, der sich der Osteoporoseaufklärung und der besseren Versorgung von Osteoporosepatienten widmet. Die Volkskrankheit „Knochenschwund“ wird leider noch immer unterschätzt: Schon jetzt sind in Österreich ca. 700.000 Menschen betroffen und nur 25% wissen von ihrer Erkrankung. Bis zum Auftreten von Knochenbrüchen bleibt die Erkrankung aufgrund fehlender Symptome oft unbemerkt. Eine Diagnosebehandlung erfolgt daher zumeist sehr spät. Wir wollen aufklären, informieren und aktivieren und damit die Situation vieler Osteoporosebetroffener verbessern. Es ist uns wichtig, nicht von bestimmten Produkten, Firmen, etc. abhängig zu sein. Deshalb können Sie jederzeit auf unsere wissenschaftlich fundierten, unabhängigen Informationen vertrauen.

SIE KÖNNEN DIESE WICHTIGE ARBEIT UNTERSTÜTZEN UND GLEICHZEITIG VON DEN VORTEILEN PROFITIEREN:

- Zweimal im Jahr erhalten Sie unsere Patientenzeitschrift „Wirbelwind“.
- Sämtliche Informationen und Serviceleistungen des Dachverbandes stehen Ihnen offen, z. B. Nutzung unserer Vertrauensärzte Datenbank, telefonische Beratung, regelmäßige Osteoporose-Informationen.

WENN SICH IN IHRER NÄHE KEINE OSTEOPOROSE SELBSTHILFEGRUPPE BEFINDET UND SIE NICHT BEREITS MITGLIED IN EINER OSTEOPOROSE SELBSTHILFEGRUPPE SIND:

WERDEN SIE FÖRDERNDES, AUßERORDENTLICHES MITGLIED IM „DACHVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN OSTEOPOROSE SELBSTHILFEGRUPPEN“!

BANKVERBINDUNG: Kontonummer 8.752.347, BLZ 38.000

✂

Ja, ich werde förderndes, außerordentliches Mitglied im

„Dachverband der Österreichischen Osteoporose Selbsthilfegruppen“ für das Jahr 2010.

Sobald mein **Jahresbeitrag 2010** von **25.- Euro** auf dem Konto des Dachverbandes eingegangen ist, erhalte ich per Post meinen persönlichen Mitgliedsausweis 2010, der mir oben genannte Vorteile ermöglicht.

Name _____

Straße, Hsnr. _____

PLZ, Ort _____

Tel. / email _____