

Gotha, den 26.01.2021

## **Tätigkeitsbericht/Sachbericht des Landesselbsthilfeverbandes Thüringen für Osteoporose e. V. für das Jahr 2020**

Anmerkung:

Im vergangenen Jahr 2020 war die eigentliche Selbsthilfearbeit in den 60 klassischen Selbsthilfegruppen aber auch in den 40 FT-Gruppen Bedingungen ausgesetzt, die einer Arbeitsweise ungewohnt in der Selbsthilfe, sich als relativ schwierig gestaltete. Aufgabenschwerpunkte, die charakteristisch für die Selbsthilfe sowie die Definition der Selbsthilfe ausmachen, waren so direkt nicht durchführbar.

Soziale Ziele wie persönliche Treffen, Austausch mit anderen, Vernetzungen, Zusammenarbeit mit anderen Verbänden, Patientenschulungen-aufklärung, waren kaum realisierbar.

Andere Aufgabenfelder haben sich aufgetan.

Dabei war das Thema „wie erhalte ich eine SHG“ wie noch nie so präsent. Welche Möglichkeiten hat der Landesverband, dieses abzusichern, aber auch das WIE kann das unter den gegebenen Bedingungen erfolgen.

Die Möglichkeiten der Nutzung von elektronischen Mitteln ist eingeschränkt in Verbindung mit den SHGs möglich.

Von daher waren Telefonische Anfragen wiederholt speziell zur Nachfolge eines Gruppenvorstandes wegen Überalterung verstärkt zu bearbeiten.

Eigentlich ist dieses zu einem besonderen Schwerpunktthema geworden.

Dies führte eben auch dazu, dass es zu Gruppenschließungen kam.

Die Möglichkeiten persönlich beratend, um auch geeignete Nachfolger, die sich in die Gruppenproblematik der Leitung einer SHG einarbeiten können und wollen, sind eben durch das Wegfallen persönlicher Zusammenkünfte sehr beeinträchtigt worden.

Aber auch das bedingte Ausfallen des FT, hatte die Gelegenheit erbracht das Gruppen gekündigt haben. Der organisatorische Mehraufwand und die Einhaltung geforderter Hygienemaßnahmen bei Wiederbeginn des FT bedeuteten unüberbrückbare Aufwendungen.

Physiotherapeuten, die aus Altersgründen aufgehört haben, haben o.g. Problematik noch verstärkt.

Weiterhin war auch erkennbar, dass der Mitgliederschwund durchzurückzuführen ist, dass Patienten oder Betroffene mehr denn je für die Teilnahme am Reha-Sport orientiert worden sind. Im Klartext heißt das, das innerhalb einer SHG die vorliegende VO 56 in Reha-Sport umzuwandeln ist oder gleich bei abgelaufener VO neu als Reha-Sport verordnet werden soll.

Hier sehe ich Handlungsbedarf, damit beide Trainingsarten den entsprechenden Krankheitsbildern wieder systematischer zu geordnet werden.

Im Bewilligungsverfahren sollten die jeweiligen Krankheitsbilder wieder mehr nach den Vorgaben auf dem F56 Beachtung finden.

Anzustreben wäre, dass auch nach diesen Vorgaben verordnet werden sollte. Das beschriebene Änderungsverfahren auf dem F56 bedeutet, dass der Betroffene verunsichert wird aber auch der logistische Aufwand dafür, ist für den oft betagten Patienten, nicht tragbar.

Außerdem ist der Patient nicht immer in der Lage und hat oft Erklärungsnot dem Arzt gegenüber.

Bei Anfragen dieser Art in der Geschäftsstelle sowie genau dafür Argumente zu finden und als Ursache dazu zu erklären, dass es hier um höhere Vergütung im Reha-Sport geht, stößt mehr denn je auf Unverständnis.

Hier sehe ich die eigentliche Selbsthilfearbeit in Gefahr.

Es zeichnet sich aber noch ein wesentlicher Trend ab, dass der Focus beim Reha-Sport, nicht in der typischen Selbsthilfegruppe liegt, sondern dessen organisatorischer Aufbau der ÜE sich zum Teil vom FT unterscheidet.

Für jüngere Teilnehmer ist das sicherlich wesentlich ansprechender.

Daher ist auch die Erreichbarkeit jüngerer Teilnehmer dafür optimal gegeben.

Die höheren Vergütungssätze für Reha-Sport die dem Trägervereinen zugeschrieben werden und der Wegfall eines Mitgliedsbeitrages erscheinen auch wesentlich lukrativer.

Im Gegensatz dazu steht die Entrichtung eines Mitgliedsbetrages auf freiwilliger Basis beim FT.

Sowie steht bei der Bewilligung für das FT im Begleitschreiben, dass dafür weder Zuzahlungen sowie ein Mitgliedsbeitrag nötig sind, nur eher wünschenswert.

Das erschwert unsere Arbeit im Verband aber auch die der Gruppenleiter sehr.

Dieser Problematik stehen wir als Selbsthilfeverband verstärkt gegenüber.

Überzeugende Argumentationen sind den Gruppenleitern durch Information aus dem Verband zwar bekannt, aber schwierig in der Praxis umzusetzen, wenn man bedenkt das diese weitaus über 75 Jahre alt sind und ist auch immer eine psychische Belastung.

Erfahrungsgemäß ist auch deshalb die Neugründung einer klassischen SHG mit den einhergehenden Aufgaben, mehr als schwierig geworden.

In den Selbsthilfegruppen denen-in denen das FT durchgeführt wird, ist, die Selbsthilfe in all ihren Facetten immer noch aktuell und wird auch so umgesetzt.

Auch unter den sehr schwierigen Bedingungen im Jahr 2020 wurde nichts unversucht gelassen Mitglieder aufzunehmen und auch neue SHGs zu initiieren.

Von daher unter Beachtung von grundsätzlichen der Selbsthilfe abweichenden Veränderungen, sowie Pandemie Bedingungen ist die eigentliche Arbeit zur Gründung von neuen SHGs, erschwerender geworden.

Der Focus liegt jetzt darin, wie erhalte ich eine SHG.

Nichts destotrotz sind wir dem Verein verpflichtend unsere Aufgaben und Zielstellungen satzungsgemäß durchzuführen bzw. nachgekommen.

Über unsere Internetseite steht die Aufklärung für Betroffene und Interessierte zur Verfügung und ist vernetzt mit dem OSD – Internetauftritt.

Beide Verbände - LV sowie OSD arbeiten gemeinsam, um unseren Aufgaben und Zielstellungen innerhalb der Selbsthilfe täglich umzusetzen.  
Diese gemeinsame Basis der Vernetzung und Zusammenarbeit ist optimal.

Fazit ist, dass es wesentlich schwieriger ist trotz Unterstützung in Form von gemeinsamen Aufklärungsbroschüren sowie eines professionellen Internetauftritts, dies für Betroffene umzusetzen bzw. diese zu erreichen.

Das heißt nicht, dass dafür sich die Initiative reduziert hat, das zu tun.  
Eine Vernetzung mit weiteren gleichgesinnten Verbänden wurde dennoch angestrebt.

Die 1. Vorsitzende des LV arbeitet seit Jahren, in der von der Parität organisierten Kreisgruppe mit, in der die Selbsthilfe oft im Focus steht.

Natürlich sind auch unsere bestehenden Gruppen durch Anschreiben und in Telefonaten informiert worden über Aktuelles. Wir konnten aber auch Unsicherheiten, die diese Pandemie mit sich bringt, abschwächen oder auch ausräumen.

Selbsthilfeveranstaltungen sowie die Zusammenarbeit mit anderen Selbsthilfeverbänden, paritätische Weiterbildungen oder Zusammenkünfte innerhalb von Vernetzungen sind pandemiebedingt nur elektronisch möglich gewesen.  
WEBINAR der Parität.

Vorstandssitzungen zur Klärung von Problematiken pandemiebedingt haben stattgefunden. Richtungsweisende Arbeitsweisen dazu sind abgestimmt worden.

Öffentlichkeitswirksame Arbeit in Form von Gesundheitsmessen und Ähnliches sind nach wie vor eine wichtige Aufgabenstellung des Landesselbsthilfeverbandes und wurde im März durch die Teilnahme an der Gesundheitsmesse in Erfurt realisiert.

Eine etwas andere Art Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben, war eine Kampagne zur Baumpflanzaktion der Stadt Gotha „Bäume für Gotha“.  
Gemeinsam mit dem OB gab es pandemiebedingt eine Pflanzaktion mit dem Landesselbsthilfeverband sowie mit dem Dachverband OSD.

Patientenaufklärung in der Klinik an der Salza in Bad Langensalza konnte nur bedingt stattfinden.

Die telefonische Beratung per Telefon, in der auch die Beratung sowie die Vermittlung von Betroffenen in vorhandene Selbsthilfegruppen, vor allem in der jetzigen Corona bedingten Zeit, sind enorm wichtig und haben auch stattgefunden.  
Die Anleitung ehrenamtlich arbeitender Gruppenleiter im Sinne der Selbsthilfe konnten jedoch nur telefonisch erfolgen.

Eine tägliche Bearbeitung administrativer Aufgaben in Verbindung mit unseren Selbsthilfezielen, war jederzeit gewährleistet.

Die Geschäftsleitung des LV arbeitet ausschließlich über das Ehrenamt.  
Seit der Gründung im Jahre 1994 ist Frau Stichling für den Landesselbsthilfeverband als Vorstandsmitglied in der Funktion als 1. Vorsitzende tätig.  
Alle anderen Vorstandspositionen lt. Satzung ebenso.

Unserem Satzungsziel, die Beratung, Förderung und Hilfe für Osteoporose-Kranke sowie Interessierten, die ausschließlich gemeinnützig umgesetzt werden, sind wir nach wie vor verpflichtet. Dabei ist auch die soziale Betreuung unserer vorhandenen Gruppen vor Ort stets gewährleistet, wenn es die Bedingungen erlaubt haben. Die telefonische Beratung per Telefon in der auch die Beratung sowie die Vermittlung von Betroffenen in vorhandene Selbsthilfegruppen, vor allem in der jetzigen Corona bedingten Zeit, sind bearbeitet worden.

Der Landesselbsthilfeverband besteht zur Zeit aus 98 SHGs mit 2.800 Mitgliedern. Davon zahlen ca. 500 Mitglieder keinen Beitrag in den FT Gruppen. Durch die vorhandenen Bedingungen hat sich aber auch ergeben, dass eine unterstützende sowie ergänzende Zusammenarbeit des LV mit dem Dachverband OSD optimale Ansätze in der Selbsthilfearbeit gebracht haben. Denkanstöße dieser Art, die eine Bündelung gemeinsamer Tätigkeiten beanspruchen, sowie im Hinblick auf die meine ich, zukünftig doch sich etwas verändernd aussehende Selbsthilfe, wollen gemeinsam umgesetzt werden.

Das heißt, dass wir zukünftig mit dem Dachverband OSD gemeinsam für die Selbsthilfe unsere Tätigkeitsfelder erarbeiten und umsetzen wollen.

Stichling  
1. Vorsitzende