GFO Magazin

Niederrhein

©Adobe Stock · Halfpoint

HILFE FÜR DIE SEELISCHE GESUNDHEIT

Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie im GFO-Verbund

ALTENHILFE
GFO MOBIL: WENN DIE ELTERN ÄLTER WERDEN

KINDER UND JUGENDLICHE
GFO KOMPASS: FACHBERATUNG BEI SEXUALISIERTER GEWALT

EHRENAMT
CHRISTINA OTT HILFT IN SIERRA LEONE

GFO
franziskanisch · offen · zugewandt

INHALT

4 Seelische Gesundheit
Der Bedarf an psychiatrischer Hilfe wächst

8 Prähabilitation
Fit für die OP

10 Altenhilfe
Wenn die Eltern älter werden

12 Flexpool
Arbeit, die zum Leben passt

Regionales Niederrhein

13 Physiotherapie
Viele Vorteile für die schnelle Genesung

14 Hospiz
Ein Ort des intensiven Lebens

16 Kinder- und Jugendmedizin
Bessere Bedingungen für Kinder und Eltern

18 Digitalisierung
Positive Effekte für die Patient:innen

20 Urologie
Schonend und schmerzarm

21 GFO Kindergärten
Anzahl und Angebote sind erneut deutlich gewachsen

22 Kinder und Jugendliche
Fachberatung bei sexualisierter Gewalt

24 Ehrenamt
Hilfe zur langfristigen Selbsthilfe

26 Hygiene
Moderne Strategien gegen Infektionen

28 Gynäkologie
Endometriose gezielt behandeln

30 Verbund-en
Zurück zu den Wurzeln

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

Die GFO steht für Vielfalt – bei den Einrichtungen, den Themen und den Menschen. Diese Vielfalt und Buntheit zeigt sich wieder im neuen GFO Magazin. Es soll Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, einen repräsentativen Überblick über die Leistungen, das Geschehen und das Leben in der GFO geben. Alle Ausgaben des Magazins finden Sie im Internet unter: www.gfo-online.de. Viel Freude beim Lesen.

Ihre GFO

Hinweis: Alle auf den Bildern ohne Mund-Nase-Schutz abgebildeten Personen sind zuvor negativ auf COVID-19 getestet worden.

Der Bedarf an psychiatrischer Hilfe wächst

GFO KLINIKEN SÜDWESTFALEN UND GFO KLINIK WISSEN BIETEN HOCH SPEZIALISIERTE THERAPIEN

Der GFO-Verbund macht den Menschen von Wissen im Süden bis an den Niederrhein im Norden ein starkes psychiatrisches Versorgungsangebot. Dazu gehören mittlerweile rund 450 stationäre und knapp 200 tagesklinische Plätze sowie ambulante Anlaufstellen. Und der Leistungsbereich soll weiter wachsen. Denn der Bedarf ist groß – mit steigender Tendenz. Psychiatrie ist also gefragt und notwendig. In dieser Titelgeschichte beleuchten wir unterschiedliche Aspekte der Psychiatrie im Allgemeinen und im GFO-Verbund im Besonderen.

Zwei Krankheitsbilder stehen beispielhaft für den wachsenden Bedarf an psychiatrischer Versorgung: Schizophrenie und Depressionen. Sie gehören zu den häufigsten Diagnosen in diesem Medizinbereich. Dr. Christine Menges leitet als Chefärztin die Abteilung Psychiatrie der GFO Kliniken Südwestfalen. Dazu gehören die Klinikstandorte St. Martinus in Olpe und St. Josef in Lennestadt. Die Behandlung depressiver Patient:innen – stationär, tagesklinisch und ambulant – gehört zu den Schwerpunkten der Klinik.

Von einer Depression als Krankheitsbild wird gesprochen, erklärt Chefärztin Dr. Menges, wenn bei Patient:innen „über einen Zeitraum von mindestens drei Wochen eine durchgehend anhaltende Störung der Stimmung hin zum negativen Pol vorliegt, die einhergeht mit Antriebs- und Konzentrationsstörung des Schlaf-Wach-Rhythmus". Das macht zugleich aber auch die Abgrenzung zu Trauer, Erschöpfung und schlechter Verfassung deutlich, die durch positive Reize immer noch beeinflussbar sind. Depressionen gehen oft auch einher mit negativen Gefühlen, nicht zu genügen oder nichts wert zu sein.

Dr. Christine Menges, Chefärztin der Abteilung Psychiatrie der GFO Kliniken Südwestfalen

Gibt es Menschen, die ein besonderes Risiko für eine Depression tragen? „Besonders gefährdet sind Menschen mit typisch preußischen Tugenden, die pünktlich, zuverlässig, gewissenhaft sind und eine hohe Gewissensinstanz haben, die schnell ein schlechtes Gewissen bekommen und gerne Verantwortung übernehmen", sagt Dr. Menges. Dieser Persönlichkeitstypus entwickele häufiger schwere Depressionen. Denn diese Menschen stellen auch bei starker Belastung sehr hohe Ansprüche an sich selbst. Sie leben ein Leben, bei dem die Messlatte hoch liege. „Aber Irritationen, Trennungen, Enttäuschungen, körperliche Erkrankungen bringen dieses Hochleistungssystem schnell zum Einsturz", sagt Chefärztin Dr. Menges.

Dr. Menges beobachtet eine Zunahme von Patient:innen mit Depressionen. Das hänge stark mit Corona und den Folgen zusammen. Aber auch die gesellschaftlichen Bedingungen würden härter: die Arbeitswelt hektischer, die Taktung intensiver. Ständige Verfügbarkeit, permanentes Multitasking und massive Überforderung durch die Digitalisierung tragen ebenso ihren Teil bei. Gerade für mittelalte und ältere Menschen können solche permanenten Überforderungszustände Depressionen auslösen. Grundsätzlich sind Depressionen in allen Altersgruppen anzutreffen, auch schon bei Kindern und Jugendlichen. Insgesamt sind Frauen häufiger betroffen.

Kommen Patient:innen in die Klinik, erklärt Dr. Menges, geht es erst einmal darum, körperliche Ursachen auszuschließen. Dann wird entschieden, ob der Schwerpunkt auf einer medikamentösen oder psychotherapeutischen Behandlung liegen soll. „Wir nutzen bei uns in der Klinik immer beide Ansätze. Je nach Patient wechselt jedoch der Schwerpunkt." Bei schweren Depressionen ist aber erst einmal eine medikamentöse Behandlung nötig, damit Psychotherapie überhaupt möglich werden kann.

In der Tagesklinik sind Patient:innen richtig, wenn sie einen normalen Tagesablauf bewältigen, nachts schlafen können, morgens gut aus dem Bett kommen und zu einer festen Zeit an einem bestimmten Ort sein können. „Ein Mensch mit einer schweren Depression", sagt Dr. Menges, „kann das nicht." 80 Prozent der Patient:innen zeigen einen wiederkehrenden depressiven Verlauf. Grundsätzlich stehen dafür effektive Medikamente zur Verfügung. Antidepressiva wirken insbesondere auf drei verschiedene Botenstoffsysteme im Gehirn. Sie erhöhen den Spiegel an Serotonin, Noradrenalin und Melatonin, um positiv auf eine Depression zu wirken. Da sie auch unerwünschte Wirkungen haben, muss ihr Einsatz stets individuell sorgfältig abgewogen werden.

Das ist bei der Behandlung von Patient:innen mit Schizophrenie nicht anders. Dr. Nils Hollenborg ist Chefarzt und Ärztlicher Direktor der GFO Klinik Wissen. Das St. Antonius Krankenhaus ist eine reine psychiatrische Fachklinik. Sie ist sowohl ambulant als auch stationär auf die Behandlung von Schizophrenie und anderen Krankheitsbildern spezialisiert. „Schizophrenie ist eine schwere psychische Krankheit, die sich häufig durch das Hören von Stimmen, halluzinatorisches Erleben, Angst oder Wahn auszeichnet.

Dr. Nils Hollenborg, Chefarzt und Ärztlicher Direktor der GFO Klinik Wissen

PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK & PSYCHOTHERAPIE

Der Begriff Psychiatrie setzt sich aus zwei griechischen Wörtern zusammen: Psyche (Seele) und iatrós (Arzt) und bedeutet so viel wie: Seelenheilkunde. Das medizinische Fachgebiet befasst sich mit der Prävention, Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation psychischer und psychosomatischer Erkrankungen und Störungen. Dabei spielt es erst einmal keine Rolle, ob diese seelischen oder körperlichen Ursprungs sind. Die Psychiatrie befasst sich zudem mit der sozialen Dimension einer Erkrankung und nimmt dabei das Umfeld von Patient:innen in den Blick, um ein umfassendes und mehrdimensionales Verständnis seelischer Erkrankungen zu erhalten.

Innerhalb der Psychiatrie gibt es in Deutschland zahlreiche Spezialisierungen: von der Kinder- und Jugendpsychiatrie über Psychotherapie und Psychosomatik bis hin zur Geronto-Psychiatrie und der forensischen Psychiatrie. Zum Therapiespektrum gehören u. a. Medikamente, Elektrokrampftherapie und andere Therapien, die das Gehirn stimulieren sowie psychotherapeutische Verfahren wie Einzel-, Paar- und Gruppentherapie, Verhaltenstherapie (z. B. Beispiel Entspannungstraining oder Konfrontationstherapie) und Hypnose.

Eine psychische Erkrankung wird als länger andauernde oder wiederholt auftretende erhebliche Abweichung im Erleben oder Verhalten definiert. Psychische Störungen gehören zu den häufigsten Krankheitsbildern überhaupt. Etwa jede:r Zweite in Deutschland entwickelt im Laufe des Lebens eine bedeutsame psychische Störung. In den vergangenen Jahren ist laut Kostenträger die Zahl der Krankheitstage bei Arbeitnehmer:innen kontinuierlich gestiegen. Depressionen und Angststörungen treten dabei am häufigsten auf. Frauen sind von psychischen Erkrankungen laut DAK-Report deutlich häufiger betroffen.

Wir sprechen dann von einer paranoiden halluzinatorischen Psychose", erklärt Dr. Hollenborg das Krankheitsbild. Bis zu einem Prozent der Menschen in Deutschland weisen eine Schizophrenie auf. Das sind bis zu 850.000 Menschen.

Die Erkrankten haben das Gefühl, dass sie verfolgt werden. Es gibt bei ihnen den vorherrschenden Gedanken: Alle haben sich gegen sie verschworen. Die Betroffenen sind von einem Misstrauen getrieben. Deshalb ist die ambulante Anlaufstelle und Hilfe so wichtig. Denn häufig sind es Eltern, die sich Sorgen um ihre Kinder machen. Familien wissen oft nicht mehr weiter und können mit den Erscheinungsformen der Krankheit nicht umgehen.

Eine Schizophrenie, erklärt Chefarzt Dr. Nils Hollenborg, tritt häufig in der Mitte des dritten Lebensjahrzehnts auf, dann gibt es noch einen kleinen Gipfel um das 40. Lebensjahr herum. Ersterkrankungen sind im höheren Lebensalter selten. Schizophrenie kann auch über viele Jahre hinweg chronisch verlaufen. Zu den weiteren Begleitsymptomen gehören u. a. geringer Antrieb, das Verlieren der Übersicht, Konzentrationsverlust etc.

Tückisch an der Schizophrenie ist: Patient:innen fühlen sich nicht krank, sie haben im Gegenteil den Eindruck, nicht mit ihnen stimmt irgendwas nicht, sondern mit der Welt. Denn sie hören Stimmen, die anderen verborgen bleiben, sie bekommen Dinge mit, die andere nicht erkennen. Daraus entstehen teils massive Konflikte mit der Umwelt. Es ist deshalb wichtig, dass es regionale vernetzte Behandlungsstrukturen gibt, in die Krankenhäuser und niedergelassene Medizner:innen eingebunden sind. Das fängt auch die Eltern auf. Und wenn keine Behandlung erfolgt, sagt Dr. Hollenborg, können Situationen gefährlich eskalieren – wenn Patient:innen sich unter Druck gesetzt oder verfolgt fühlen und sich aus ihrer Sicht heraus wehren müssen. Weil die Stimmen ihnen das befehlen.

Wichtig ist es deshalb erst einmal, Vertrauen aufzubauen und so an Schizophrenie erkrankte Menschen zur Behandlung zu motivieren. Gelingt dies nicht und drohen gefährliche Szenarien, sieht der Gesetzgeber auch eine Zwangseinweisung vor; diese setzt einen gerichtlichen Beschluss voraus. Auch dann ist die Versorgung im gewohnten Umfeld wichtig, weil sie soziale Strukturen aufrecht erhält.

Bei der Behandlung von Schizophrenie, betont Chefarzt Dr. Hollenborg, liegt der Schwerpunkt auf der Medikation – ergänzt um Gesprächstherapie und die Stabilisierung der sozialen Situation: „Ohne eine zielgerichtete gute Medikation ist aber eine Schizophrenie nicht zu therapieren." Bei den Medikamenten habe es eine enorm positive Entwicklung gegeben. Heute seien die Antipsychotika gut verträglich. Damit ist ein weitgehend geregeltes und normales Leben möglich geworden.

Und dennoch bleibt die Frage nach den Ursachen. Eindeutig ist sie noch nicht beantwortet. Als wahrscheinlich gilt die Dopaminhypothese. Danach sind die Übertragungswege des Botenstoffs Dopamin im Gehirn überregelt. Medikamente blockieren deshalb die zu starke Wirkung von Dopamin. Meist ist eine Medikation über mehrere Jahre erforderlich, bei einigen Patient:innen auch das ganze Leben lang. Als Grund für den Dopaminüberschuss werden einerseits erbliche Faktoren, aber als zusätzliche Auslöser auch Drogen, ein gestörter Schlaf-Wachrhythmus und Stress angeführt.

PSYCHIATRIE, PSYCHOSOMATIK & PSYCHOTHERAPIE IM GFO-VERBUND

GFO Kliniken Niederrhein
Standort St. Vinzenz Dinslaken
(stationär und tagesklinisch)
Tel. 02064 44-1223
chefarztsekpsychiatrie@st-vinzenz-hospital.de

Standort St. Camillus Duisburg (stationär)
Tel. 0203 47907-0
info@camillus-duisburg.de

Standort Wesel (ambulant tagesklinisch)
Tel. 02064 44-1240
chefarztsekpsychiatrie@st-vinzenz-hospital.de

St. Josef Krankenhaus GmbH Moers
Standort St. Nikolaus in Rheinberg
(stationär und tagesklinisch)
Tel. 02843 179 0 · rh.sek@st-josef-moers.de

Ambulante Pflege
Tel. 02841 107-12902
michael.koziel@st-josef-moers.de

GFO Klinik Wissen
St. Antonius Krankenhaus
(stationär und tagesklinisch)
Tel. 02742 706-0
direktion@antonius-wissen.de

GFO Kliniken Südwestfalen
Standort St. Martinus Olpe
(stationär und tagesklinisch)
Tel. 02761 85-2684
psychiatrie@martinus-hospital.de

Standort St. Josefs Lennestadt (tagesklinisch)
Tel. 02761 85-2684
tk-psychiatrie@josefs-hospital.de

GFO Kliniken Troisdorf
Standort St. Johannes Sieglar
(stationär, tagesklinisch, ambulant)
Tel. 02241 488-785
psychosomatik@gfo-kliniken-troisdorf.de

Eine kleine Geschichte der Psychiatrie

©Adobe Stock · Андрей Яланский

Der Blick auf psychische Erkrankungen hat sich im Laufe der Zeit stark gewandelt und nimmt stets neue Einflüsse, Forschungsansätze und Erklärungen auf. „Das heutige Krankheitsmodell geht davon aus", erklärt die Chefärztin der Abteilung Psychiatrie, Psychotherapie & Psychosomatik der GFO Kliniken Niederrhein, Dr. Barbara Florange, „dass sowohl genetische als auch Umweltfaktoren Grundbedingungen seelischer Erkrankungen sind. Das Zusammenwirken von genetischer Anfälligkeit und Stress als Umweltbedingung führt über Stoffwechselveränderungen zu Veränderungen der normalen Gehirnaktivität. Diese veränderte Gehirnaktivität korrespondiert mit Symptomen und Gruppen von Symptomen." Dieses Zusammenspiel ermöglicht die Diagnose und führt zur Therapieauswahl.

Das Verständnis von seelischen Erkrankungen steht dabei immer im Zusammenhang mit dem soziokulturellen, religiös-spirituellen und politischen Verständnis einer Gesellschaft im Umgang mit dem „Anderssein", erläutert Dr. Florange. Da hat die Geschichte der Psychiatrie viel Erhellendes, aber auch sehr dunkle Zeiten zu bieten.

In der Frühzeit und bei Naturvölkern wurden und werden psychische Erkrankungen als Gabe oder Strafe der Götter gesehen. Mit ersten Heilerfahrungen und der Systematisierung von Erscheinungsformen seelischer Erkrankungen entsteht allmählich ein Verständnis dafür, dass es Störungen gibt, die scheinbar nicht mit dem Körper zusammenhängen. Erste pflanzliche Behandlungsstrategien (Phytotherapie) werden entwickelt, und im Spätmittelalter werden seelische Störungen mit einem Ungleichgewicht der Körpersäfte erklärt. In der Epoche der Aufklärung entstehen erste Heilanstalten für psychisch Kranke. Allerdings bedeutet Behandlung dort in der Regel eine jahrelange gefängnisartige Verwahrung mit martialischen Methoden.

Mitte des 19. Jahrhunderts gelingt es der Psychiatrie dann zunehmend, sich als Teilgebiet der Medizin zu etablieren. 1899 erscheint ein Lehrbuch für Psychiatrie, in dem Symptome erstmalig systematisch definiert und zu Diagnosen zusammengefasst werden. Dem liegt der Gedanke zugrunde, dass seelische Erkrankungen mit Vererbung einerseits und Störungen in der Gehirnfunktion andererseits verbunden sein müssen.

Sigmund Freud erweitert diesen Ansatz um gesprächstherapeutische Ansätze. Er ist der Überzeugung, dass unbewältigte Konflikte aus der Vergangenheit psychische Probleme im Jetzt verursachen: die Geburtsstunde der Psychoanalyse. Als Schüler:innen Freuds entwickeln Ärzt:innen, Soziolog:innen und spirituell geprägte Personen dann immer weiter neue Methoden der Psychotherapie. Es geht nicht mehr nur um das Unterbewusste. Jetzt geraten die gesellschaftlichen Umstände als Ursache körperlicher und psychischer Krankheiten in den Blick. Es entstehen Ansätze sozialer, personenbezogener und verhaltensbezogener Psychotherapie.

Einen historischen Tiefpunkt erlebt die Psychiatrie in der NS-Diktatur. Im Zuge der Rassenhygiene der Nationalsozialisten werden psychisch Erkrankte sowie Menschen mit Behinderung oder mit abweichenden Verhaltensweisen verfolgt, isoliert und getötet.

„Bis heute ist das Geheimnis der Grundlage psychischer Störungen nicht entschlüsselt."

Dr. Barbara Florange, Chefärztin der Abteilung Psychiatrie, Psychotherapie & Psychosomatik der GFO Kliniken Niederrhein

Einen Durchbruch erlebt die Psychiatrie 1956 mit der Zulassung der ersten Psychopharmaka. Damit gab es erstmals die Option zur wirksamen medikamentösen Behandlung. Diese Medikamente führten jedoch zu ernsten Nebenwirkungen und sogar Dauerschäden, die bis heute die Wahrnehmung von Behandlungen mit Psychopharmaka prägen. Deshalb lag der Fokus noch lange vor allem auf der Ruhigstellung von Patient:innen. Eine Situation, die sich heute mit viel besser verträglichen und wirksameren Medikamenten, Therapieleitlinien der Fachgesellschaften und psychotherapeutischen Ansätzen deutlich verbessert hat.

Fit für die OP

GFO KLINIK BRÜHL, MARIENHOSPITAL: NEUES PROGRAMM FÜR PRÄHABILITATION

Ein operativer Eingriff ist oftmals mit Ängsten und Sorgen verbunden. Dabei geht es nicht nur um die Operation selbst, sondern auch um die Frage der Zeit danach. Werde ich wieder fit sein? Wie lange brauche ich, um mich wieder zu erholen? Was kann ich tun, um wieder auf die Beine zu kommen?

Dabei können Patient:innen bereits im Vorfeld optimal auf den Eingriff vorbereitet werden. Denn nicht nur die Rehabilitation spielt für die Genesung eine Rolle, sondern auch die sogenannte Prähabilitation. In der GFO Klinik Brühl wurde dafür jetzt ein cleveres Programm gestartet: Nach dem Motto „Fit für die OP" ergreift das Ärzt:innen-Team bereits vor der Operation gezielte Maßnahmen, um gemeinsam mit den Patient:innen und Angehörigen den Allgemeinzustand zu verbessern und die Gesundheit zu stärken. So können die Patient:innen möglichst stressfrei in die Operation gehen – und danach schneller wieder zu Kräften kommen. Gerade Senior:innen mit mehreren Vorerkrankungen sowie Menschen mit geschwächtem Immunsystem, etwa mit einer Tumorerkrankung, profitieren von der Prähabilitation.

ERNÄHRUNG, BEWEGUNG UND ATEM

„In unserer Klinik beschäftigen wir uns im Rahmen der (Akut)-Geriatrie intensiv mit der Behandlung von betagten Menschen. Nach einer Operation wollen wir die älteren Menschen rasch wieder mobilisieren. Deshalb stimmen wir uns bereits in der Vorbereitung mit der Geriatrie ab, etwa um Hinweise zu erhalten, ob ein erhöhtes Risiko besteht, dass Patienten nach der Operation ein Durchgangssyndrom (Delir) entwickeln könnten oder ob eine Demenz vorliegt. So können wir vorbeugende Maßnahmen treffen, um die Ergebnisse nach der Operation zu verbessern", erläutert Chefarzt Dr. Pascal Scherwitz, Facharzt für Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie am Brühler Krankenhaus.

Wissenschaftliche Studien belegen, dass solche Maßnahmen erfolgversprechend sind, um gestärkt in die Operation zu gehen und von einer besseren Rehabilitation zu profitieren. Dementsprechend konzentriert sich das Prähabilitationsprogramm auf drei Schwerpunkte, die miteinander kombiniert werden. Dazu gehören die richtige Ernährung, die Atemtherapie und ausreichende Bewegung/Physiotherapie, um den Körper zu mobilisieren.

Die Ursachen einer Mangelernährung sind vielfältig und können nicht isoliert betrachtet werden. Die Erkrankung selbst und die damit verbundenen Probleme, z. B. Bewegungseinschränkungen, Appetitlosigkeit sowie seelischer Leidensdruck, sind häufige Auslöser. Bei Über- oder Untergewicht besteht die Gefahr, den Körper zu belasten. Spezielle Laborwerte und bildgebende Verfahren geben Aufschluss darüber, ob eine Fehlernährung vorliegt. Claudia Stauf, Dipl.-Oecotrophologin und Ernährungsberaterin, weiß: „Viele Patienten haben durch eine Erkrankung schon eine Mangelernährung, die aber noch nicht festgestellt wurde. Diese kann entstehen, weil sie keinen Appetit, Ekel vor dem Essen, Schluck- und Kauprobleme oder Unverträglichkeiten haben."

Die Wahrscheinlichkeit dafür ist bei Menschen über 70 sehr hoch. Medikamente spielen auch eine Rolle. Diese beeinträchtigen häufig den Geschmack. Bei einer Mangelernährung ist es vor einer Operation wichtig, dem Körper die fehlenden Nährstoffe, z. B. Eiweiß, Mineralien und Spurenelemente wieder zuzuführen, um den Heilungsprozess zu fördern. Auch spezielle medizinische Trinknahrung, die Astronautennahrung, kann dabei hilfreich sein, um mögliche Lücken auszugleichen.

„Wir haben festgestellt, dass der Genesungsprozess viel besser verlaufen kann, wenn Patienten schon vor der Operation und nicht erst hinterher eine Ernährungsberatung erhalten. Sie sind dann aufnahmefähiger, weil sie noch nicht von der OP geschwächt sind, und man kann sie darauf vorbereiten, was esstechnisch auf sie zukommt", erläutert Claudia Stauf. Im Rahmen einer Anamnese werden Fragen gestellt wie, was sie gerne essen, wer kocht, wer einkauft usw. „Wir können den Menschen viel Angst nehmen, wenn wir ihnen sagen: ‚Das können Sie weiter essen, aber auf diese Sachen müssen Sie aufpassen.' Denn Essen ist ja etwas ganz Persönliches", so Claudia Stauf weiter.

BEWEGUNG FÖRDERN

Auch körperliche Bewegung und Mobilisierung vor einem Eingriff sind wichtig, um nach der OP schneller wieder fit zu werden. Bei der Prähabilitation geht es nicht um Sport im klassischen Sinne – denn gerade geschwächte Patient:innen können sich nur eingeschränkt bewegen. Ziel ist es, vorhandene Potenziale zu stärken. Dabei hilft ein Trainingsprogramm, das zur Erhaltung und Verbesserung der Muskulatur, der Gelenkbeweglichkeit, des Kreislaufs (Durchblutung der Gefäße) und der Ausdauer sorgt. Gerade geschwächte Patient:innen profitieren von Übungen, die sie ganz einfach zu Hause durchführen können. Auch Spaziergänge, Radfahren und Treppensteigen sind hilfreich, wenn sie dazu körperlich in der Lage sind.

„Wir hinterfragen in der Vorbereitung: Wie ist der Ernährungszustand, wie mobil sind die Patienten, wie steht es um die Herz-Lungen-Funktion, wie ist der mentale Zustand?"

Chefarzt Dr. Pascal Scherwitz, Facharzt für Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie

Neben der Bewegung und der Ernährung spielt auch die Lungenfunktion eine wichtige Rolle. Denn wir benötigen Sauerstoff, um unsere Körperfunktionen aufrechtzuerhalten. Solange wir gesund sind, läuft alles automatisch. Doch wenn man erkrankt oder eine Operation notwendig ist, braucht der Körper mehr Sauerstoff. Deshalb erhalten die Patient:innen in der GFO Klinik Brühl einen kleinen Atemtrainer für zuhause, mit dem sie ihre Lunge trainieren können. Die Lunge wird besser belüftet und das Risiko für eine Lungenentzündung reduziert. Auch nach der Operation hilft der Atemtrainer dabei, die Kondition zu verbessern. Mit dem Training sollte einige Tage vor der Operation begonnen werden. Die Methode ist einfach und das Ergebnis vielversprechend.

Kontakt
GFO Klinik Brühl, Marienhospital
Tel. 02232 74-201
pascal.scherwitz@marienhospital-bruehl.de

Wenn die Eltern älter werden

PFLEGE- UND BETREUUNGSDIENSTE DER GFO UNTERSTÜTZEN ANGEHÖRIGE BEI JEDER NEUEN HERAUSFORDERUNG

Eines Tages ist der Zeitpunkt da: Wir merken, dass unsere Eltern immer mehr Unterstützung brauchen. Dieser Prozess beginnt mit fortschreitendem Alter und verläuft meistens schleichend. Auf einmal brauchen die Eltern Begleitung und Hilfe bei der Haushaltsführung, beim Einkaufen und bei Arztbesuchen. Und sie suchen mehr Kontakt, da sie die meiste Zeit allein sind. Wenn Eltern älter werden oder akut erkranken, ändert sich die Lebensituation auch für ihre Kinder. Die Rollen werden umgekehrt: Die Eltern werden sozusagen zu „Kindern" und müssen versorgt werden. Es ist der Moment, der von jetzt auf gleich auch das Leben der Angehörigen beeinflusst.

Was soll nun passieren? Auf einmal sind Tochter oder Sohn in der Pflicht, das Leben der Eltern zu regeln. Zu Beginn ist die Unterstützung meist noch selbstverständlich. Im günstigsten Fall läuft alles gut. Doch mit der Zeit kann sie für viele zur physischen und emotionalen Belastung und Überforderung werden. Die damit einhergehende neue Rollenverteilung fällt weder den Eltern noch den Kindern leicht. Und durch die veränderte Situation kommen die Angehörigen oft an persönliche Grenzen und müssen sich dann mit Fragen, Ängsten und Schuldgefühlen auseinandersetzen.

Millionen Menschen in Deutschland sind in dieser Situation. Für sie beginnt ein neuer Lebensabschnitt mit der Erkenntnis, dass die Eltern gebrechlich werden und Hilfe brauchen, und zwar bis ans Ende ihres Lebens. Von da an rücken häufig andere Themen in den Hinter- und die Sorge um die Eltern in den Vordergrund. Sie ist eine ständige Begleiterin im Alltag. Heute sind etwa 4,8 Millionen Bürger 80 Jahre oder älter. Bis 2050 wird sich die Zahl der Hochbetagten auf rund zehn Millionen mehr als verdoppelt haben.

Was also tun? Viele sind in Sorge um ihre alternden Eltern. Heute leben die Kinder oft weit entfernt, sie können nicht mal eben vorbeikommen und einkaufen oder die Batterie im Rauchmelder wechseln. Wenn sie vor Ort leben, schaffen sie neben ihren Verpflichtungen im Beruf und in der eigenen Familie oftmals kaum, sich noch dazu um die Eltern zu kümmern. Hilfe und Unterstützung bietet häufig ein Pflegedienst, die stationäre Pflege ist immer die letzte aller Alternativen.

> *„Wir führen Erstgespräche und schauen uns die Gegebenheiten vor Ort an, damit wir unsere Leistungen passgenau planen können."*
>
> Iris Barbi, Leiterin des ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes GFO mobil

Die Eltern ins Heim zu geben, empfinden viele als Scheitern. Ganz abgesehen von den Kosten. Iris Barbi, Leiterin des ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes GFO mobil im Kreis Olpe, kennt sich mit solchen Lebenssituationen bestens aus. Sie wird meist kontaktiert, wenn die Angehörigen allein nicht mehr zurechtkommen. „Im Prinzip rufen die Angehörigen erstmal hier an, erzählen uns, dass sie Hilfe brauchen. Da geht es um hauswirtschaftliche Versorgung, um Betreuung und Pflege oder Behandlungspflege zu Hause. Das beginnt beim Anziehen von Kompressionsstrümpfen oder der Medikamentengabe und hört bei der Palliativpflege von unheilbar Erkrankten noch lange nicht auf."

Manchmal sind die Angehörigen auch hilflos. „Wir kommen nicht mehr klar: Meine Mutter lässt sich nicht helfen. Sie ist dement, sie vergisst alles. Was kann man tun?", so die die Erfahrungen von Iris Barbi. „Seit Corona läuft die Beratung meist telefonisch. Aber sonst führen wir die Erstgespräche persönlich und schauen uns die Gegebenheiten vor Ort an, damit wir unsere Leistungen passgenau planen können", erklärt Iris Barbi weiter.

Ganz gleich, ob es um Beratung bei pflegerischen Fragestellungen, Unterstützung bei der Vermittlung von Essen auf Rädern oder Hilfen bei der Haushaltsführung geht – Iris Barbi und ihr Team stehen Hilfebedürftigen mit Rat und Tat zur Seite.

Kontakt
GFO mobil
Ambulanter Pflege- und
Betreuungsdienst im Kreis Olpe
Tel. 02761 9756-200

WAS MACHT EIN AMBULANTER PFLEGEDIENST?

Die ambulante Pflege ermöglicht Betroffenen, zunächst in der vertrauten Umgebung zu bleiben und ein würdevolles Leben im Alter zu führen. Er bietet Familien Unterstützung und Hilfe im Alltag, damit pflegende Angehörige zum Beispiel Beruf sowie Pflege und Betreuung besser organisieren können. Dabei steht stets die optimale Versorgung der Klient:innen im Fokus. Das Leistungsangebot des ambulanten Pflegedienstes erstreckt sich über verschiedene Bereiche. Dazu gehören die Grund- und Behandlungspflege (Medikamente, Verbandswechsel, Injektionen usw.) und individuelle hauswirtschaftliche Dienste.

©Adobe Stock · Alexander Raths

Arbeit, die zum Leben passt

DAS GFO-FLEXTEAM ERÖFFNET PFLEGEKRÄFTEN NEUE PERSPEKTIVEN

Die GFO Kliniken Bonn haben mit dem Flexteam ein Ausfallmanagement nach niederländischem Vorbild ins Leben gerufen. Mit individuellen Arbeitszeiten in der Pflege ermöglicht es die Rückkehr ins Berufsleben auch für diejenigen, deren Tagesablauf nicht zu den klassischen Arbeitszeiten passt.

Das GFO-Flexteam eröffnet neue berufliche Chancen für zum Beispiel Wiedereinsteiger:innen, Studierende mit einer Pflegeausbildung, frisch examinierte Pflegekräfte, die sich orientieren möchten, oder Pflegekräfte mit vielen Verpflichtungen; gerade Kinderbetreuungszeiten sind dabei ein großes Thema. Sie können einerseits ihre Arbeitszeit individuell abstimmen und andererseits in der Klinik genau dort, wo aufgrund von Ausfall oder erhöhtem Bedarf Unterstützung benötigt wird, flexibel eingesetzt werden. Arne Weiffenbach, stellvertretender Pflegedirektor der GFO Kliniken Bonn, war Projektleiter und hat gemeinsam mit einem fünfköpfigen Team und in Begleitung der niederländischen Organisationsberatung „frei-ist-frei" das Flexteam auf den Weg gebracht. Damit zählen die GFO Kliniken Bonn zu den ersten Einrichtungen in Deutschland, die mit der Umsetzung begonnen haben.

In den Niederlanden wird dieses Personalgewinnungskonzept seit mehr als zehn Jahren angewendet. In Deutschland erstmalig 2017 im Lukaskrankenhaus Neuss. Angesichts des sich immer weiter zuspitzenden Fachkräftemangels in der Pflege wurde 2019 in den GFO Kliniken Bonn eine Kampagne für das neu aufgestellte Flexteam ausgerollt – mit großem Erfolg. Denn daraufhin gingen direkt die ersten Bewerbungen ein. „Von Anfang an gab es ein ziemlich großes Interesse", berichtet Arne Weiffenbach. „Es ist eine Win-win-Situation für alle Mitarbeitenden." Im Flexteam können sie ihre Arbeitszeiten mit ihrer aktuellen Lebensphase in Einklang bringen und – ein wesentlicher Aspekt – bei krankheitsbedingten Ausfällen einspringen und Dienste übernehmen, um so die Mitarbeitenden der Stammteams zu entlasten.

Für das Flexteam gibt es bestimmte Voraussetzungen: Interessierte müssen eine pflegerische Qualifikation in der Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege oder Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz mitbringen. Monatlich muss mindestens ein Wochenenddienst übernommen werden und auch ein Teil der klassischen Feiertage. Im Vorfeld können zwei der drei Standorte der GFO Kliniken Bonn (St. Josef Hospital Beuel, St. Marien Hospital am Venusberg, Cura Krankenhaus Bad Honnef) ausgewählt werden, an denen man gern vorzugsweise eingesetzt werden möchte.

Arne Weiffenbach erklärt: „Grundsätzlich gilt: Die Mitarbeiter im Flexteam arbeiten zeitfix und ortsflexibel, die Mitarbeiter in den Stammteams ortsfix und zeitflexibel." Das Konzept hat sich bewährt, denn die Bilanz der ersten Jahre zeigt: Das Flexteam-Modell hat bislang schon vielen Pflegekräften eine neue berufliche Chance oder auch den Verbleib bzw. die Rückkehr in den Beruf ermöglicht.

Arne Weiffenbach, stellvertretender Pflegedirektor der GFO Kliniken Bonn

Kontakt
GFO Flexteam
Tel. 0228 505-2461 oder 0160 99513901
kontakt@gfo-flexteam.de

Fit werden mit ambulanter Physiotherapie

GFO KLINIKEN NIEDERRHEIN: VIELE VORTEILE FÜR DIE SCHNELLE GENESUNG

Das engagierte Team der Physiotherapie am St. Vinzenz-Hospital in Dinslaken bietet ein breites Spektrum an Behandlungstechniken mit höchster fachlicher Kompetenz, damit Patient:innen schnell wieder auf die Beine zu kommen. Das Team besteht aus erfahrenen und qualifizierten Therapeut:innen, welche die Patient:innen nicht nur im Rahmen ihres stationären Aufenthaltes, sondern auch ambulant betreuen. In enger Kooperation mit den einzelnen Fachabteilungen des Hauses sorgen die Therapeut:innen dafür, dass den Patient:innen die Therapie optimal zukommt. Ziel ist eine schnellstmögliche Mobilisierung und Genesung.

„Wir behandeln vor allem jene Patienten weiter, die hier bereits stationär versorgt worden sind. Das bietet viele Vorteile für eine rasche Genesung, unter anderem durch die nahtlose Weiterbehandlung durch unsere Therapeuten, die das Krankheitsbild und den Verlauf der Erkrankung von Anfang an kennen", erklärt der Leiter der Physiotherapie, Stefan Spooren. Zusätzlich werden auch Patient:innen der niedergelassenen Kassenärzte ambulant weiterbehandelt. So kommen beispielsweise viele Anfragen aus der großen orthopädischen Praxis, die unter dem Therapiezentrum im Erdgeschoss des Krankenhauses angesiedelt ist.

Ob Physiotherapie, (gerätegestützte) Krankengymnastik, manuelle Therapie oder Lymphdrainage – zum Einsatz kommen je nach Krankheitsbild die optimalen Behandlungsmethoden im Rahmen eines durchdachten Konzepts. Häufig wird mit den Patient:innen zusammen ein Übungsprogramm erarbeitet, so dass sie neben den Behandlungen auch Übungen selbstständig zu Hause ausführen können. Bei der gerätegestützten Krankengymnastik wird an modernen medizinischen Geräten trainiert. So können ausgewählte Muskelgruppen effizient gestärkt werden. Mit Lymphdrainage werden Ödeme und Schwellungen behandelt. Diese wird häufig auch prophylaktisch eingesetzt, um ein Anschwellen von Körperregionen zu verhindern, zum Beispiel nach Lymphknotenentfernungen, Frakturen oder Operationen. Die Manuelle Therapie umfasst alle Techniken zur Behandlung von Funktionsstörungen an der Wirbelsäule und den Extremitäten. Es werden Gelenk-, Muskel- und Nervenstrukturen behandelt.

Stefan Spooren, Leiter der Physiotherapie

Das neueste Gerät im Einsatz ist ReflexLux, ein modernes interaktives Sensor-Licht-Trainingsgerät. Dabei geben Lichtimpulse, die durch Näherungs-Sensoren deaktiviert werden, räumliche Bewegungsabläufe vor. Die Trainings dienen der Verbesserung der Mobilität, der Augen-Hand- und Fuß-Koordination, der Verminderung der Sturzgefahr und der Förderung des Gleichgewichts sowie für Kraft, Ausdauer und Schnelligkeit. „Wir behandeln grundsätzlich Patienten, die einer speziellen Physiotherapie bedürfen. Wir begleiten beispielsweise Patienten mit Hüft-, Knie- oder Schulterprothesen oder Knorpelzelltransplantationen, die hier in Dinslaken als einer der führenden Kliniken operiert worden sind. Dabei ist unsere enge Verbindung zu den Ärzten im Krankenhaus sehr vorteilhaft. So können über den kurzen Dienstweg auch die Orthopäden und Unfallchirurgen nochmals hinzugezogen werden", sagt Stefan Spooren.

Kontakt
GFO Kliniken Niederrhein
St. Vinzenz Hospital
Dinslaken
Physiotherapie
Tel. 02064 44-1035

Ein Ort des intensiven Lebens

HOSPIZ HAUS SONNENSCHEIN IN RHEINBERG GIBT SCHWERSTKRANKEN MENSCHEN EIN LETZTES ZUHAUSE

Vorweg stellt Mirjam Klaas direkt klar: „Bei uns wird nicht nur gestorben. Hier wird ganz intensiv gelebt." Denn manche Menschen haben von einem Hospiz eher düstere Vorstellungen. Deshalb betont die Leiterin des Hauses Sonnenschein in Rheinberg: „Bei uns wird auch viel gelacht. Es ist hell, und es herrscht eine schöne Atmosphäre."

1998 wurde das Haus Sonnenschein eröffnet, 2021 erfolgte der Umzug in einen Neubau. Das Haus bietet Platz für zehn Gäste. Die lange Warteliste zeigt, wie groß der Bedarf ist. Die bestehenden Angebote in Moers und Umgebung reichen – wie in ganz Deutschland – bei weitem nicht aus. Seit Anfang 2022 gehört das Hospiz Haus Sonnenschein wie die ganze St. Josef Krankenhausgesellschaft GmbH Moers zum franziskanischen Verbund der GFO.

Das Haus Sonnenschein hat eine eigene Handschrift. Jeder Gast hat ein rund 25 Quadratmeter großes eigenes Zimmer mit Terrasse. Zwischen den beiden Flügeln des Hauses mit jeweils fünf Zimmern gibt es einen verglasten Mittelteil. Dort sind Küche, Gemeinschaftsräume und Wohlfühlbad angesiedelt. Und ein Café, in dem Geburtstage, Hochzeitstage und Ähnliches gemeinsam mit Freund:innen und der Familie gefeiert werden können. Besuch ist jederzeit willkommen. Der tragende Gedanke ist: Alle können so individuell leben, wie sie es möchten – ob beim Ausschlafen, bei den Frühstückszeiten oder anderen Gewohnheiten. Die Gäste bestimmen also ihren Alltag selbst. Ohne vorgeschriebene Abläufe und ohne Krankenhausatmosphäre. Und wer Gemeinschaft sucht, erlebt diese ebenfalls im Hospiz.

Das stationäre Hospiz in Rheinberg ist für erwachsene Menschen jeden Alters da. Die Zusammensetzung der Gäste reicht von Jung bis Alt. Im Hospiz leben Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Dort erfahren sie professionelle und zugewandte medizinische und pflegerische Unterstützung und Begleitung.

„Es herrscht ein familiäres Miteinander. Bei uns finden unheilbar erkrankte Menschen ein letztes Zuhause mit Raum für Leben, Freunde, Besuch, eine optimale Betreuung und Begleitung rund um die Uhr."

Miriam Klaas, Hospiz- und Pflegedienstleiterin

AN DER SEITE SCHWERKRANKER MENSCHEN

Für die Mitarbeitenden im Hospiz steht die Aufgabe im Zentrum, den Gästen die letzte Phase ihres Lebens so angenehm und schön wie möglich zu gestalten. Das bedeutet ganz wesentlich auch: Krankheitssymptome, Beschwerden und Schmerzen zu lindern sowie Geborgenheit und Sicherheit zu vermitteln. Das Team besteht ausschließlich aus examinierten Krankenpflege- sowie Altenpflegefachkräften, teilweise mit Zusatzausbildungen.

„Wir bieten unseren Gästen und ihren Angehörigen eine kontinuierliche, intensive palliative Beratung, Betreuung und Begleitung. Wir bleiben an ihrer Seite und tragen auch schwierige Entscheidungen mit", erläutert Hospizleiterin Mirjam Klaas. Das heißt auch: Eine Ärztin oder ein Arzt steht den Gästen bei, berät und behandelt alle Aspekte der palliativ-medizinischen Versorgung und kümmert sich um Symptomkontrolle und Schmerztherapie. Darüber hinaus gibt es eine seelsorgerische und spirituelle Betreuung, die Gäste werden in allen Belangen ihrer Lebensführung angenommen.

Für Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr zu heilen sind, kann viel für ihr körperliches und seelisches Wohlbefinden getan werden. Mirjam Klaas: „Wir möchten Sterbenden und ihren Familien beistehen, damit sie die letzte Zeit als wertvoll und die kostbaren Phasen des Abschieds bewusst erleben können. Die Begleitung von Sterbenden, Schwerkranken und deren Angehörigen ist eine Aufgabe, der zu allen Zeiten besondere Beachtung zugekommen ist. Mit unserem gesamten Handeln und unserer Pflege tun wir alles, um dieser Aufgabe als Menschen und Christen im Sinne unserer Gäste gerecht zu werden."

VORAUSSETZUNGEN FÜR EINE HOSPIZAUFNAHME

Das Hospiz Haus Sonnenschein in Rheinberg ist eine Einrichtung der vollstationären Pflege und unterliegt dem Wohn- und Teilhabegesetz. In einem stationäres Hospiz leben Menschen, die unheilbar erkrankt sind und deren Lebenszeit durch die fortschreitende Krankheit begrenzt ist. Dabei ist wichtig, dass der kranke Mensch über seinen Zustand ausreichend informiert und die Pflege zu Hause nicht sichergestellt ist. Denn Ziel ist es auch, einen Klinikaufenthalt zu vermeiden. Dafür ist vom behandelnden Arzt ein Antrag auszufüllen und der Krankenkasse sowie dem Hospiz zukommen zu lassen.

Wenn die Voraussetzungen für einen Hospizaufenthalt gegeben sind, dann stellt der Medizinische Dienst eine entsprechende Hospiznotwendigkeitsbescheinigung (nach § 39a Sozialgesetzbuch V) aus. Für die Betroffenen und ihre Angehörigen sind der Hospizaufenthalt und die Versorgung (mit Ausnahme von Praxisgebühr und Rezeptkosten) kostenfrei; die Krankenkasse übernimmt den größten Teil der Pflegekosten. Hinzu kommen die Leistungen der Pflegekasse, rund fünf Prozent der Kosten muss ein Hospiz selbst aufbringen, vor allem über Spenden. Weitere Informationen im Internet: www.st-josef-moers.de/hospiz-haus-sonnenschein

Kontakt
Hospiz Haus Sonnenschein
mirjam.klaas@st-josef-moers.de
Tel. 02843 17922-500

©Adobe Stock · Syda Productions

Bessere Bedingungen für Kinder und Eltern

ST. VINZENZ-HOSPITAL DINSLAKEN: UMBAU DER KINDERKLINIK, GEBURTSHILFE UND NEONATOLOGIE IST GESTARTET

2019 hat die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Standort St. Vinzenz in Dinslaken der GFO Kliniken Niederrhein ihr 50-jähriges Bestehen gefeiert. Sie ist bekannt für ihre fachlich bestens ausgebildeten ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitenden sowie eine kindgerechte und den Familien zugewandte empathische Versorgung. Seit Sommer 2022 steht der Kinderklinik ein weiterer großer Entwicklungsschritt bevor, denn die Abteilungen Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie) sowie Neonatologie werden erweitert, umgebaut und umfangreich modernisiert.

Dafür stellt das Land Nordrhein-Westfalen mehr als acht Millionen Euro an Zuschüssen zur Verfügung. Damit soll die Geburtshilfe um einen hebammengeleiteten Kreißsaal erweitert und die Kinderintensivstation räumlich an den Kreißsaal angebunden werden. Die Stationen der Kinderklinik werden modernisiert und um ansprechend gestaltete Rooming-In-Zimmer erweitert, die die heute übliche Mitaufnahme einer Begleitperson ermöglichen.

Die Bauarbeiten beginnen voraussichtlich Anfang 2023. Geplant ist eine Bauzeit von rund zwei Jahren. Dann soll die „neue" Kinderklinik den Neugeborenen, ihren Eltern, aber auch den Mitarbeitenden noch bessere Bedingungen bieten.

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, erklärt Chefarzt Dr. Christian Schmidt, „hat ihren Schwerpunkt in der allgemeinpädiatrischen Versorgung und der Versorgung von Früh- und kranken Neugeborenen als Level-2-Perinatalzentrum". Level-2-Perinatalzentrum bedeutet: Die Kinderklinik verfügt über alle Möglichkeiten der vorgeburtlichen Diagnostik, sie versorgt Frühgeborene von der 29. Schwangerschaftswoche an bzw. ab einem geschätzten Geburtsgewicht von 1.250 Gramm sowie kranke Neugeborene.

Die nun geplante Anbindung der neonatologischen Intensivstation an den Kreißsaal und die Bettenstation der Klinik für Geburtshilfe wird mit dem Umzug auf dieselbe Ebene deutlich verbessert. Erforderliche Verlegungen von Müttern und Neugeborenen aus dem Kreißsaal in Notfällen werden schneller möglich. „Und auf unserer Neointensivstation sind die Wöchnerinnen ihren zu versorgenden Kindern noch näher. Auch bettlägerige Wöchnerinnen gelangen unkomplizierter zu der mit modernster diagnostischer und therapeutischer Technik ausgestatteten Intensivstation", erklärt Chefarzt Dr. Schmidt.

> *„Uns ist es wichtig, dass dieses Engagement unserer Mitarbeitenden für die Kinder und Familien spürbar und erlebbar wird."*
>
> Dr. Christian Schmidt, Chefarzt

Das Angebot von Rooming-In-Zimmern für den gemeinsamen Aufenthalt von Müttern und Neugeborenen war bisher schon ein besonderes Merkmal der Neointensivstation. Nach dem umfangreichen Umbau bietet die Kinderklinik dann die gemeinsame Unterbringung für die Eltern im Zimmer ihres Kindes unter Fortführung der intensivmedizinischen Überwachung. Separate Räumlichkeiten wird es künftig auf der Intensivstation für spezielle Diagnostik sowie für therapeutische Prozeduren (EKG, Schlaflabor, Hörtest etc.) geben.

Mit dem Neu- und Umbau werden auf der Neo-/Kinderintensivstation auch Kapazitäten für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen geschaffen, die bislang auf der Erwachsenen-Intensivstation versorgt wurden. Zusätzlich entsteht eine ausreichende Zahl an Zimmern mit Schleusenfunktion, die gerade bei der Versorgung von Neugeborenen mit Infektionen noch mehr Sicherheit bieten.

Künftig werden alle Beteiligten deutlich bessere und komfortablere Bedingungen vorfinden. Denn viele Rahmenbedingungen, zum Beispiel für die Nutzung der Sanitäranlagen, ändern sich. „Die Mitaufnahme eines Elternteils ist – gemäß den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin – auch in der Kinderklinik des St. Vinzenz-Hospitals die Regel, da hierdurch der Genesungsprozess der Patienten beschleunigt und somit auch die Dauer des stationären Aufenthaltes verkürzt werden kann", sagt Chefarzt Dr. Christian Schmidt.

Patient:innen mit Infektionskrankheiten bilden in der Kinderheilkunde die größte Gruppe. Aus hygienischen Gründen ist die größtmögliche Reduktion des Infektionsrisikos innerhalb des Krankenhauses dringend erforderlich. „Die Corona-Pandemie hat uns dafür alle sehr schmerzlich sensibilisiert", betont Dr. Schmidt. Die Einhaltung der Hygienemaßnahmen und der Abstandsregelungen erlauben momentan nur die Unterbringung eines Kindes je Patientenzimmer. Im Zuge der flächenmäßigen Vergrößerung der Zimmer können dann Mindestabstände zwischen den Betten eingehalten werden, so dass im Falle von Infektionswellen alle bestehenden Plätze weitestgehend uneingeschränkt zur Verfügung stehen.

Das Land NRW, darauf weist Chefarzt Dr. Christian Schmidt ausdrücklich hin, fördert den Umbau und die Sanierung auch deshalb, weil die Kinderklinik ganz besondere Behandlungsstrukturen bietet: nämlich die Vernetzung mit anderen Abteilungen im Krankenhaus. So erfordert insbesondere die Versorgung von psychisch erkrankten Müttern und ihren Neugeborenen spezielle Voraussetzungen. Der Standort Dinslaken der GFO Kliniken Niederrhein mit den Kliniken für Psychiatrie, Geburtshilfe und Kinderheilkunde/Neonatologie bietet bereits seit Jahren ein Alleinstellungsmerkmal, das selbst die meisten Universitätskliniken in NRW nicht an einem Standort aufweisen können, berichtet Dr. Schmidt.

Das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) der Kinderklinik wird mit Abschluss der Umbauarbeiten an den Klinikstandort zurückkehren – und zur Stärkung der Versorgung von Kindern mit entwicklungsneurologischen und sozialpädiatrischen Krankheitsbildern beitragen. Denn die diagnostische Abklärung erfolgt meist in Kooperation mit dem SPZ im Rahmen von stationären Kurzaufenthalten der Patient:innen.

Gemeinsam mit der Kinderkrankenpflegeschule erfüllt die Kinderklinik auch einen wichtigen Ausbildungsauftrag. Gerade angesichts des massiven Personalmangels in der Pflege und der fehlenden Fachärzte im Bereich der Kinderheilkunde werden nach dem Umbau ausgezeichnete Rahmenbedingungen für Ausbildung des dringend benötigten Nachwuchses bestehen.

Kontakt
GFO Kliniken Niederrhein
St. Vinzenz Dinslaken
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Chefarzt Dr. Christian Schmidt
Tel. 02064 44-1402
paediatrie@st-vinzenz-hospital.de

©Adobe Stock · drubig-photo

Positive Effekte für die Patient:innen

DIGITALISIERUNG IN DEN MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSZENTREN

Die Digitalisierung schreitet im öffentlichen Leben kontinuierlich voran. Auch im Gesundheitswesen: Zum einen wurden und werden die medizinischen Gerätschaften in Krankenhäusern, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Arztpraxen stetig weiterentwickelt, und die Behandlungsmethoden konnten somit in den letzten Jahrzehnten deutliche Entwicklungssprünge durch den Einzug der Digitalisierung erzielen. Zum anderen wurden auch die organisatorischen Strukturen und Prozesse im Gesundheitswesen den neuen technischen Möglichkeiten angepasst.

„Gesundheitseinrichtungen mit entsprechenden Softwarelösungen für Medizingeräte und Verwaltung tragen bei allen damit einhergehenden Herausforderungen insbesondere zu einer verbesserten Patientenversorgung bei", erläutert Jan-Christopher Best, Kaufmännischer Leiter der GFO Medizinischen Versorgungszentren in der Region Niederrhein. Auch in den MVZ der GFO kann die Handschrift der Digitalisierung deutlich erkannt werden. Neben der Nutzung einer obligatorischen Praxissoftware ist für die Digitalisierung im ambulanten Bereich die sogenannte **Telematikinfrastruktur**, kurz TI, als Kernelement zu sehen.

Die Telematikinfrastruktur hat das Ziel, Krankenhäuser, Apotheken, Medizinische Versorgungszentren, Arztpraxen, Krankenversicherungen und weitere Akteure des Gesundheitssystems digital zu vernetzen und dort, wo es sinnvoll ist, auch die Patient:innen einzubinden. Das wesentliche Ziel der TI ist es, dass medizinische Informationen, die für die Behandlung der Patient:innen benötigt werden, schneller verfügbar sind, und dass das System zugleich aufgrund der sensiblen medizinischen Daten sicher und zuverlässig ist. Aufgrund der hohen Verantwortung hinsichtlich des rechtskonformen Umgangs mit Patientendaten stellt die „Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte", kurz: gematik, den Betrieb sicher und ist verantwortlich für den Aufbau, Betrieb und die Weiterentwicklung der TI.

In den MVZ der GFO wurde zum Juli 2022 die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, kurz: eAU, eingeführt. In der ersten Ausbaustufe des Einführungsprozesses fällt nun das Exemplar für die Krankenversicherung weg. Die Meldung erfolgt nun automatisch mittels der sicheren Verbindung zur Telematikinfrastruktur, wo auch die Krankenkassen angeschlossen sind. Somit entfällt die postalische Versendung der AU an die Krankenkasse. In der zweiten Ausbaustufe der eAU soll ab nächstes Jahr auch die automatische digitale Meldung an den Arbeitgeber erfolgen. Geklärt sind zwar noch Umsetzungsfragen seitens der zuständigen Behörden, die generelle Einführung gilt jedoch als sicher.

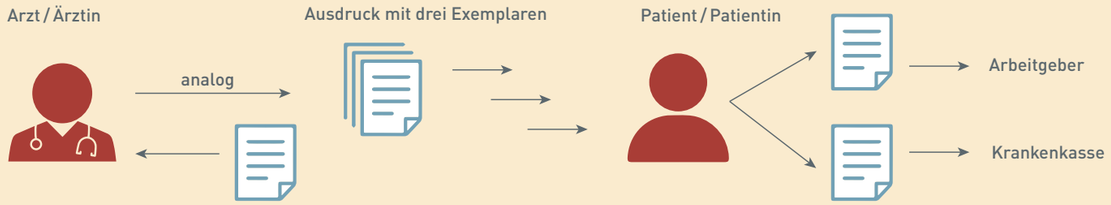
Neben der eAU sind auch weitere Entwicklungsprozesse im Rahmen der Telematikinfrastruktur bereits jetzt absehbar. So soll auch das eRezept das bisher konventionelle Rezept für Medikamente ablösen. Auch dafür sind weitere Abstimmungsprozesse zwischen den einzelnen Akteuren im Gesundheitswesen notwendig; das konkrete Einführungsdatum ist bisher noch nicht geklärt. Auch wenn diese Entwicklungen zunächst für das Personal im Gesundheitswesen eine Herausforderung bei der Umsetzung bedeuten, so ist nach einer Umgewöhnungszeit mittelfristig von einem deutlichen positiven Effekt für die medizinische Versorgung und somit auch für die Patient:innen auszugehen.

„Gesundheitseinrichtungen mit entsprechenden Softwarelösungen für Medizingeräte und Verwaltung tragen insbesondere zu einer verbesserten Patientenversorgung bei."

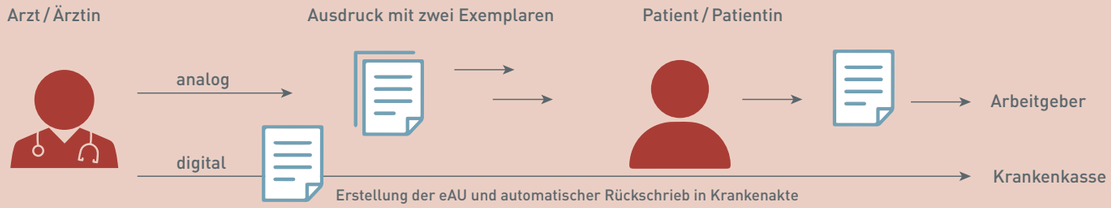
Jan-Christopher Best, Kaufmännischer Leiter der GFO MVZ am Niederrhein

[1] vgl. www.kbv.de/media/sp/PraxisWissen_Telematikinfrastruktur.pdf

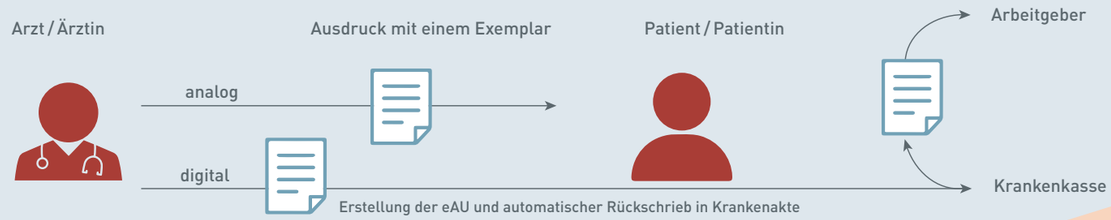
ABLAUF DER ALTEN AU



ABLAUF DER eAU IM 1. SCHRITT



ABLAUF DER eAU IM 2. SCHRITT



Chefarzt Dr. Michael Reimann in einer Behandlung

Schonend und schmerzarm

UROLOGIE ST. JOSEF KRANKENHAUS MOERS MIT NEUEM GROßGERÄT ZUR NIERENSTEINBEHANDLUNG

In Deutschland wird jährlich bei ca. ein bis zwei Prozent der Bevölkerung ein Nieren- oder Harnleiterstein diagnostiziert. Die Klinik für Urologie und Kinderurologie am St. Josef Krankenhaus in Moers, seit 2022 im Verbund der GFO, ist auf diese Erkrankungen spezialisiert. Dort werden Patient:innen mit Steinen per Ultraschall oder Röntgen diagnostiziert und dann meist mit Stoßwellen behandelt. Dafür gibt es seit kurzem das hochmoderne Gerät ESWL.

Am häufigsten treten Nierensteine im Alter zwischen 40 und 60 Jahren auf. Bei Männern liegt das Risiko zu erkranken etwas höher als bei Frauen. Häufig sind ernährungsbedingt auch jüngere Menschen und sogar Kinder betroffen. Unbehandelt können die Steine den Harnleiter verengen oder verstopfen, was zu Infektionen führen und schwere Schmerzen bereiten kann. Dann kommt es zu sogenannten Koliken. Oft kommen noch Bakterien hinzu, so dass es zu gefährlichen aufsteigenden Harnwegsinfekten bis hin zur Sepsis (Blutvergiftung) kommen kann.

Bis vor gut 30 Jahren mussten Patient:innen, die an Nierensteinen litten, offen operiert werden. Die Erfindung der Extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie (ESWL) war zu dieser Zeit eine Sensation. Viele Steine können seither ohne Operation von außen zertrümmert werden.

Dr. Michael Reimann, Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie am St. Josef Krankenhaus Moers, hat mehr als 20 Jahre lang Erfahrungen mit der Steinzertrümmerung gesammelt: „Die Stoßwellentherapie findet von außerhalb des Körpers statt", erklärt der Urologe. „Ein Nierenstein wird mit Ultraschall oder Röntgen geortet, dann werden zielgenau Stoßwellen auf den Stein gerichtet und dieser dann zertrümmert. Die kleinsten Teilchen gehen dann auf natürlichem Weg ab." Die Therapien werden je nach Steingröße entweder stationär oder ambulant durchgeführt.

Die Klinik hat eine ESWL auf dem neuesten technischen Stand angeschafft. „Der Stein kann nach Ortung auf einem Touch-Display mit dem Finger markiert werden, dann stellt sich der Tisch automatisch auf die optimale Stellung zur Behandlung ein, und die Therapie kann ohne Operation schonend und schmerzarm durchgeführt werden", berichtet Dr. Reimann. „Wir freuen uns, dass wir unseren Patienten dieses Gerät mit neuester Technik zur Verfügung stellen können."

Kontakt
St. Josef Krankenhaus Moers
Urologie & Kinderurologie
Chefarzt Dr. Michael Reimann
urologie@st-josef-moers.de
Tel. 02841 107-12781

Leben, lachen, wachsen

ANZAHL UND ANGEBOTE DER GFO KINDERGÄRTEN SIND ERNEUT DEUTLICH GEWACHSEN

In NRW sind im Jahr 2021 die meisten Kinder seit Jahrzehnten geboren worden: 175.386 Kinder. Das sind 3,1 Prozent mehr als im Jahr davor. Mehr Geburten hatte es in dem Bundesland zuletzt 1999 gegeben mit 176.578 Kindern. Seit einigen Jahren verzeichnen die Statistiker wieder einen Anstieg der Geburtenzahlen: Mini-Baby-Boomer gewissermaßen. Verbunden mit dem gesellschaftlichen Wandel heißt dies zugleich: Der Bedarf an Kindegartenplätzen wächst. Dem entsprechend entwickelt der GFO-Verbund sein Angebot weiter.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.gfo-online.de/bereiche/kindergärten

Unter dem Dach des Verbundes gibt es insgesamt 15 Kindergärten. In diesem Jahr sind der Kindergarten „Mittendrin" im Stadtteil Germinghausen von Drolshagen, „St. Martin" in Bonn-Endenich, „St. Ida" in Attendorn (JosefsPark) und „St. Elisabeth" in Troisdorf-Friedrich-Wilhelm-Hütte dazugekommen. Drei weitere befinden sich in Planung oder im Bau und sollen in den Jahren 2023 und 2024 eröffnet werden: zwei in Bornheim und einer in Wenden-Hünsborn.

Im Wachstum dieses GFO-Bereichs spiegeln sich mehrere Aspekte: Zum einen sind Kinder und ihre Entwicklungschancen der GFO ein wichtiges Anliegen. Schließlich liegen die Wurzeln der GFO auch in der Betreuung von Kindern. Der franziskanische Verbund sieht es daher als wichtige Aufgabe an, einen Beitrag zu einem guten Kindergartenangebot zu leisten. Außerdem wird die GFO als Betreiber von Kindergärten z. B. von Gemeinden oder einzelnen Trägern stark nachgefragt – und schließlich verbindet sich mit den Kindergärten ein attraktives Angebot für die Mitarbeitenden im GFO-Verbund. Denn wer sich für die GFO als Arbeitgeber entscheidet, profitiert von der Möglichkeit, bevorzugt einen Platz für sein Kind zu bekommen.

Die GFO Kindergärten machen ein umfassendes Angebot für Kinder von einem bis zu sechs Jahren. Das folgt dem gesellschaftlichen Wandel. Zum einen, weil immer jüngere Kinder angemeldet werden, und zum anderen, weil Eltern mehr Kindergarten-Stunden in der Woche für ihre Kinder buchen.

Darüber hinaus werden die GFO Kindergärten wegen ihres pädagogischen Konzepts geschätzt. In den Kindergärten werden christlich-franziskanische Werte wie Gemeinschaft, Bescheidenheit, soziales Verhalten und Respekt vor der Schöpfung vermittelt – die Einrichtungen sind aber gleichzeitig offen für Kinder anderer Konfessionen und Glaubensrichtungen.

Die GFO Kindergärten arbeiten nach gemeinsamen Leitsätzen und einem Rahmenkonzept. Damit werden Standards gesetzt, die die hohe Qualität sichern und es den Kleinen ermöglichen sollen, im besten Sinne Kind zu sein. Nach dem GFO-Motto: Leben, lachen, wachsen.

©Adobe Stock - mihakonceptcorn und Anna (Zeichnung unten)

Fachberatung bei sexualisierter Gewalt

NEUES ANGEBOT DES GFO KOMPASS FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

Insbesondere vor dem Hintergrund des Bekanntwerdens der schweren Fälle sexualisierter Gewalt gegen Kinder in Lüdge, Bergisch-Gladbach und Münster hat das Landeskabinett Nordrhein-Westfalen im Dezember 2020 ein umfangreiches Handlungs- und Maßnahmenkonzept beschlossen. Dessen Ziel ist es, Prävention gegen sexualisierte Gewalt zu stärken, Intervention weiterzuentwickeln und Hilfen für Betroffene und deren Angehörige zu verbessern.

Sexualisierte Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen ist weit verbreitet und stellt in der Gesellschaft noch immer ein großes Tabu dar. Nicht nur die öffentlich gewordenen Vorkommnisse haben noch einmal ans Licht gebracht, wie häufig sexualisierte Gewalt gegen Mädchen und Jungen im Alltag vorkommt, auch die Kriminalstatistik spricht eine deutliche Sprache. Knapp 15.500 Straftaten im Zusammenhang mit sexueller Gewalt gegen Kinder gab es im Jahr 2021. Besonders die Zahl polizeibekannter Fälle von Kinder- und Jugendpornografie ist im vergangenen Jahr um mehr als die Hälfte gestiegen. Von Jahr zu Jahr gibt es mehr Missbrauchs-Darstellungen im Internet. Die Landesregierung hat die Bekämpfung und Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche durch ihr umfassendes Handlungs- und Maßnahmenkonzept deutlich verstärkt. Ein zentraler Baustein ist dabei die „Fachberatung bei sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend". Zudem soll das Thema zukünftig in allen sozialen und pädagogischen Ausbildungsgängen ein Pflichtbestandteil sein.

Ziel ist es, neben Prävention und Hilfestellungen, die Gesellschaft mit all ihren Instanzen und Gruppierungen zu sensibilisieren. Als wichtigen Schritt hat das Familienministerium die unbefristete Förderung dieser spezialisierten Beratung, die professionelle Hilfe und Unterstützung für Betroffene leistet, mit einer Fördersumme von 8,7 Millionen Euro eingeführt. Vor diesem Hintergrund ist Anfang dieses Jahres die „Fachberatung bei sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend", ein spezialisiertes Angebot unter dem Dach des Kinder- Jugend- und Familiendienstes GFO Kompass entstanden. „Das Anliegen des Landes NRW war es, diese Art der Fachberatung möglichst schnell flächendeckend zu etablieren. Um dies zu erreichen, sollten die Fachberatungsstellen an die vorhandenen Erziehungsberatungsstellen angedockt werden, damit erfahrene Mitarbeitende direkt mit dieser Aufgabe betraut werden konnten", erklärt Diplom-Sozialpädagogin Annegret Hunold, die seit der ersten Stunde mit an Bord ist.

Annegret Hunold ist seit über 36 Jahren in der Erziehungsberatung des Kreises Olpe tätig. Als Mediatorin sowie Verfahrensbeistand und Anwältin für Kinder und Jugendliche in familiengerichtlichen Verfahren bringt sie eine umfassende Expertise mit. „Für mich ist es ganz erstaunlich, dass es nach nur einem Vierteljahr bereits gelungen ist, diese Fachberatungsstellen landesweit zur Verfügung zu stellen", so Annegret Hunold weiter. „Das geht ja auch einher mit dem vor Kurzem verabschiedeten Landeskinderschutzgesetz. Mit den Fachberatungsstellen soll mehr Sachverstand in die einzelnen Regionen gelangen.

Durch die neuen kurzen Wege können Menschen, die mit einer Situation im Unklaren sind, schneller Unterstützung erhalten", sagt Diplom-Pädagoge Ansgar Röhrbein, der seit Juli 2022, die Fachberatungsstelle kompetent ergänzt. Als Familientherapeut, Notfallseelsorger und Kinderschutzfachkraft bringt er mehr als 30 Jahre Erfahrung in der Krisenbegleitung von Menschen mit, zuletzt als Leiter des Märkischen Kinderschutzzentrums in Lüdenscheid.

Das Angebot der Fachberatungsstelle richtet sich an Kinder und Jugendliche, die von sexualisierter Gewalt betroffen sind, wie Belästigung, Übergriffe im Internet, Stalking oder Missbrauch. Zudem stehen die Leistungen allen Angehörigen, Bezugspersonen sowie Fachkräften zur Verfügung. Zur Prävention dienen vor allem Schulungen für Multiplikatoren aus Kitas, Schule, Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Aber auch die Begleitung der Einrichtungen bei der Entwicklung und Durchführung institutioneller Schutz- und Präventionskonzepte spielt eine zentrale Rolle. Ein besonderer Fokus wird auf die Unterstützung bei der Einschätzung von möglichen Erkennungsmerkmalen gelegt.

Hierbei gilt es auch, rechtliche Grundlagen und Vorgehensweisen zum Umgang mit unklaren Gefährdungssituationen zu vermitteln. „Betroffene können sich jederzeit an uns wenden. Ob Kinder und Jugendliche, Eltern oder andere Bezugspersonen, die ggf. irgendwelche Merkmale feststellen oder Dinge beobachtet haben, die sie nicht richtig einordnen können. Ob nun Schüler in der Schule irgendwelche Videos verschicken oder ein Kind im Rahmen seiner Entwicklung sexuell auffällig wird – es geht um Hilfestellung bei der Einschätzung", erläutert Annegret Hunold.

Im Rahmen der Krisenintervention und Stabilisierung steht die Fachberatung von Institutionen und Erwachsenen, die beruflich und privat mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, im Mittelpunkt. Hier gilt es vor allem, eine Erstversorgung und Stabilisierung zu ermöglichen und zusätzliche Maßnahmen einzuleiten.

„Das Thema sorgt für starke Betroffenheit und erfordert viel Sensibilität. Gleichwohl ist es wichtig, dass wir besonnen mit den Betroffenen umgehen. Das heißt auch, sehr vorsichtig mit Begrifflichkeiten zu sein. Aussagen wie ‚die zerstörte Kindheit' oder ‚fürs Leben geschädigt' machen natürlich auch etwas mit den Betroffenen. Denn trotz allem gibt es immer wieder auch gute Verläufe, bei denen Kinder und Jugendliche das Erlebte verarbeiten und danach wieder ein normales Leben führen können", sagt Ansgar Röhrbein.

So gelangte ein erheblicher Teil der Betroffenen mit der entsprechenden Unterstützung auf ein normales Entwicklungsniveau zurück. Die flächendeckenden Beratungsstellen sollen es den Menschen erleichtern, über das Erlebte zu sprechen und sich Hilfe zu holen.

Kontakt
GFO Kompass
Kinder-, Jugend & Familiendienst
Tel. 02722 6565-0

„Für mich ist es ganz erstaunlich, dass es nach nur einem Vierteljahr bereits gelungen ist, diese Fachberatungsstellen landesweit zur Verfügung zu stellen."

Annegret Hunold, Diplom-Sozialpädagogin in der GFO Kompass-Fachberatungsstelle

„Die Forschung zeigt, dass viele Betroffenen die schamhaften Situationen lange verschweigen und sich häufig erst als Erwachsene mitteilen und Hilfe suchen. Hier setzen wir an."

Ansgar Röhrbein, Diplom-Pädagoge in der GFO Kompass-Fachberatungsstelle

Hilfe zur langfristigen Selbsthilfe

CHRISTINA OTT VON DEN GFO KLINIKEN BONN IM EHRENAMTLICHEN EINSATZ IN SIERRA LEONE

Der Gedanke war schon lange in ihrem Kopf. Doch immer stand etwas dagegen. Erst die Ausbildung, dann die Weiterbildung auf der Kinderintensivstation, „denn ich wollte erst einmal im Team und auf Station ankommen", erzählt Christina Ott. Und dann kam Anfang 2020 auch noch Corona dazu. Die Teams im Krankenhaus waren stark belastet, viele Mitarbeitende waren infiziert oder krank. Die Kolleg:innen mussten Mehrarbeit schultern, den Betrieb am Laufen halten. Christina Ott arbeitet als Fachkinderkrankenpflegerin auf der neonatologischen und pädiatrischen Kinderintensivstation des St. Marien Hospitals der GFO Kliniken Bonn. Doch irgendwann war klar: „Es kann ja nicht sein, dass wegen Corona die Entwicklungshilfe stillsteht." Aber vom Entschluss bis zur ehrenamtlichen Hilfe in Sierra Leone waren noch ein paar Schritte zu gehen, ehe sie im Februar 2022 nach Makeni reisen konnte.

Es ist gar nicht so einfach, musste Christina Ott erfahren, die richtige Hilfsorganisation zur eigenen Idee zu finden. Einige arbeiten nur mit Ärzt:innen zusammen, bei anderen muss das ehrenamtliche Engagement mindestens drei oder vier Monate dauern. Doch solange konnte sie nicht weg. Bis ihr eine Organisation die Möglichkeit eröffnete, für zwei Wochen nach Afghanistan zu gehen. Aber das hatte mit Entwicklungshilfe wenig zu tun, das war eher Arbeiten in einem Kriegsgebiet.

Schließlich wurde sie nach mehreren weiteren Anläufen und der Empfehlung einer Ärztin fündig: zwei Wochen Sierra Leone. Dort wurde im Magbenteh Krankenhaus dringend Hilfe gesucht. Aber Christina Ott wollte nicht nur einfach nach Sierra Leone reisen, dort ein paar Tage hilfreich zur Seite stehen und dann wieder zurückfliegen. Da hatte sie schon mehr vor. Gemeinsam mit einer Kollegin und Freundin hat sie sich deshalb hingesetzt, zwei Projekte ausgearbeitet, Konzepte geschrieben, überlegt, wie das Wissen am besten zu vermitteln wäre – und dies alles mit der Hilfsorganisation besprochen. Denn der Aufenthalt vor Ort sollte etwas hinterlassen, zumindest Hilfe zur nachhaltigen Selbsthilfe sein. Besonders, da Sierra Leone noch heute die höchste Kindersterblichkeitsrate weltweit hat.

Deshalb konzentrierte sich Christina Ott, die parallel an ihrem Master arbeitet, auf zwei Projekte: Hygiene und Kommunikation. Doch dann kam erst einmal der Realitätsschock: Das Krankenhaus in Makeni bestand zum großen Teil aus Lehmhütten, auf den Stationen hatten sich auch Hühner eingenistet, und die Nachtschicht war nur mit einer Stirnlampe zu bewältigen. Tagsüber lagen die Temperaturen über 40 Grad, nachts immer noch um die 25 Grad, was für die kranken Kinder – insbesondere für die mit Fieber – und die Helfer:innen nicht einfach war.

Bedingungen, die auch dem Kühlschrank zu schaffen machten, denn bei 20 Grad plus war da Schluss. Es gab zu wenig und nicht kontinuierlich genug Strom. Da waren dann die Probleme im deutschen Gesundheitswesen ganz weit weg.

Wie kann man das alles aushalten, wie geht man damit um? „Alle im Krankenhaus – nicht nur die Pflegekräfte und Ärzte, sondern auch die Klinikleitung, das Laborpersonal, die Köchinnen und sogar die Bauarbeiter – waren unglaublich dankbar und herzlich zu uns. Das hat das Ankommen sehr erleichtert", berichtet Christina Ott.

Und abends – nach teilweise zwölf Stunden auf Station – saßen und spielten dann viele Mitarbeitende noch zusammen. Denn das Miteinander steht bei den Menschen dort hoch im Kurs – „und man hat stets ein Lächeln und eine Umarmung bekommen".

Im afrikanischen Makeni waren Christina Ott und ihre Wittener Freundin in der Kinderintensivversorgung und der Neonatologie (Neu- und Frühgeborenen-Medizin) aktiv. Hygiene war dabei ein herausragendes Thema. Händedesinfektion insbesondere: „Für uns ist vieles davon Standard – für die afrikanischen Pflegekräfte ist das eine enorme Erleichterung im Alltag." Mit im Gepäck hat die Fachkinderkrankenpflegerin auch einige medizinische Spenden der GFO Kliniken Bonn. „Wir waren die ersten Pflegekräfte vor Ort, die für die einheimischen Pflegekräfte verschiedene Schulungen angeboten haben", berichtet Christina Ott: Deshalb ist das Kommunikationstraining so wichtig. Denn Pflegekräfte und Mediziner:innen arbeiten traditionell eher neben- als miteinander. Ganz anders als in Deutschland.

„Es ging nicht vorrangig darum mitzuarbeiten, sondern den Menschen etwas beizubringen, was ihnen langfristig bei ihrer Arbeit hilft."

Christina Ott
Fachkinderkrankenpflegerin

Das Team in Makeni. Hinten sieht man die Tafel, auf der alle aktuell betreuten Kinder und ihre bisherige Behandlung aufgelistet werden.

Deshalb installierten Christina Ott und ihre Kollegin zusammen mit den einheimischen Pflegekräften eine Tafel, auf der alle aktuell betreuten Kinder und ihre bisherige Behandlung aufgelistet werden. Eine völlig neue Erfahrung für die einheimischen Pflegekräfte, die diese Art der kollegialen Zusammenarbeit nicht kennen. Dafür war es umso schöner, dass sie direkt ins Team aufgenommen wurde. Christina Ott lebte im Guest House des Krankenhauses, das nur drei Minuten zu Fuß von der Kinderstation liegt, sodass es auch normal wurde, wenn nachts ans Fenster geklopft und „Emergency" gerufen wurde. Dann hat man sich den Kasack übergeworfen, die Schuhe an und ist im Dunkeln losgerannt.

Christina Ott hat einen Teil ihres Urlaubs investiert und auf Erholung verzichtet, um in Afrika ehrenamtlich tätig zu sein. Und das alles mitten im deutschen Pandemiestress. Doch die Entwicklungshilfe ist ihr wichtig. „Stress bei uns in Deutschland und Stress in solch einem Krankenhaus in Afrika – das sind zwei völlig verschiedene Welten", erzählt Christina Ott.

Auch die Mentalität und in vielen Fällen die Dankbarkeit der Menschen – egal, ob Patient:innen, Angehörige oder einheimische Kolleg:innen – unterscheiden sich in starkem Maße. Christina Ott: „Die Mütter haben uns frische Mangos oder Ananas gepflückt, und zum Abschied hat uns das ganze Krankenhausteam ein Dankeslied gesungen. Da ist schon das ein oder andere Tränchen geflossen."

Christina Ott wird wieder ihren Urlaub drangeben und hilfsbedürftige Menschen in armen Regionen der Welt unterstützen. Das nächste Mal plant sie dafür vier Wochen ein. Auch wenn Sie weiß: „Man kann nicht die ganze Welt retten, sondern nur einen kleinen Beitrag leisten, und das wollte ich gerne machen." Aber auch das ist ein Frage der Perspektive. Für die Menschen im Magbenteh Krankenhaus Makeni ist die Welt besser geworden.

Moderne Strategien gegen Infektionen

HYGIENE HAT IM GFO-VERBUND EINEN SEHR HOHEN STELLENWERT

Hygiene- und Infektiologiekonzepte sind im Krankenhaus, in Pflegeeinrichtungen sowie anderen sozialen Bereichen notwendig und oft für geschwächte Menschen sogar überlebenswichtig. Denn gerade da, wo das Immunsystem aufgrund von Krankheit, Behinderung oder hohem Alter geschwächt ist, können Krankheitserreger leichter zu Infektionen führen. In den Kliniken, Gesundheits- und sozialen Einrichtungen der GFO hat die Hygiene einen sehr hohen Stellenwert. Bereits seit zwölf Jahren leitet Dr. Edith Fischnaller als Chefärztin den Zentralbereich Hygiene und Infektiologie.

Die Abteilung betreut und berät alle Einrichtungen im GFO-Verbund. Mit einem Team aus derzeit 28 Hygienefachkräften und drei ärztlichen Mitarbeitenden wurde der Fachbereich entsprechend dem Risikoprofil der Einrichtungen und den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) beständig erweitert. Die Krankenhaushygiene befasst sich mit der Feststellung, Untersuchung und Vermeidung aller im Krankenhaus auftretenden Ursachen zum Schutz und zur Sicherheit der Gesundheit von Patient:innen und Mitarbeitenden sowie von Besucher:innen und Angehörigen. Um dies zu erreichen, beschäftigt sich der Zentralbereich Hygiene und Infektiologie mit der Erfassung und Bewertung von Krankenhausinfektionen und multiresistenten Erregern und ergreift nachhaltige Maßnahmen zur Reduktion und Vermeidung von Übertragungen und Infektionen.

„Es gibt verschiedene Infektionen, zum Beispiel Wundinfektionen nach einer Operation, Durchfallinfektionen oder Infektionen, die über die Luft übertragen werden, wie Corona. Solche Erkrankungen versuchen wir in erster Linie zu verhindern, was jedoch nicht immer gelingt. Wenn die Infektion dann da ist, gilt es, die Verbreitung einzudämmen. Dabei ermitteln wir detektivisch und schauen zunächst: Was ist die Ursache, was sind die ersten Maßnahmen? Haben es Patienten mitgebracht? Wie können wir andere Patienten, Angehörige und Mitarbeitende schützen?", erklärt Chefärztin Dr. Edith Fischnaller.

Durch den Einsatz von Hygienefachkräften, Hygienebeauftragten Ärzt:innen, Pflege- und Hauswirtschaftskräften aus allen Bereichen und Einrichtungen wird die Einhaltung der Basishygiene sichergestellt. Dazu müssen die Mitarbeitenden natürlich stets am Puls der Zeit sein, u. a. durch regelmäßige Schulungs- und Fortbildungsangebote für Mitarbeitende aller Berufsgruppen und fortwährende Überprüfung der Desinfektions- und Reinigungsleistungen. In Großküchen können Infektionen schnell verbreitet werden. Daher ist insbesondere im Umgang mit Lebensmitteln besondere Sorgfalt gefordert. Für alle Küchen, Cafeterien und Lebensmittelausgaben gelten verbindliche Hygienestandards.

„Ein weiteres Thema ist die intensive Begleitung der Antibiotikagaben aller Patienten und infektiologischen Fälle, um Antibiotika zielgerecht einzusetzen. Dazu machen wir Antibiotika-Visiten sowie infektiologische Konsile und Fallbesprechungen bei komplexeren Infektionen", erklärt Dr. Edith Fischnaller. „Dabei wird genau überprüft, ob die Patienten das richtige Antibiotika zur richtigen Zeit, in der richtigen Dosierung, in der richtigen Dauer bekommen, um Resistenzen zu vermeiden."

Die bisher größte Herausforderung für die Abteilung Hygiene und Infektiologie war sicherlich die Coronapandemie. Plötzlich galt es, eine Vielzahl von positiv getesteten Patient:innen, Bewohner:innen und Klient:innen zu versorgen, diese zu isolieren und die entsprechenden Quarantäne-Vorgaben umzusetzen, um eine Übertragung in allen Einrichtungen zu verhindern oder so gering wie möglich zu halten. Später folgten die Impfaktionen vor Ort. Dabei galt es, die Leute davon zu überzeugen, sich impfen zu lassen. „Die Mithilfe der Mitarbeitenden bei den Impfaktionen und vor allem der oft aufwendigen Logistik kann nicht genug gelobt werden. Bei allen Schwierigkeiten und Problemen, die die Pandemie mit sich bringt, ist unser Zusammenhalt und Miteinander innerhalb der GFO sehr gut", findet Edith Fischnaller.

©Adobe Stock · Christian Horz

Chefärztin Dr. Edith Fischnaller, Leiterin des Zentralbereichs Hygiene und Infektiologie

GFO IN AKTION

AKTION SAUBERE HÄNDER

Die Aktion Saubere Hände (ASH) ist ein Aktionsbündnis verschiedener Institutionen des deutschen Gesundheitswesens mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit. Ziel ist die Verbreitung und Etablierung der hygienischen Händedesinfektion in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Die Aktion zeichnet Krankenhäuser, die sich besonders stringent um die Händehygiene bemühen, mit Zertifikaten in den dreistufig gestaffelten Klassen Bronze, Silber und Gold aus. Alle GFO-Kliniken haben das Gold-Zertifikat erworben. Die neuen GFO Kliniken Südwestfalen sowie das St. Josef Hospital in Moers haben erstmals an der ASH teilgenommen und werden in 2023 auch das goldene Siegel erhalten.

HYGIENE- UND INFEKTIOLOGIETAG

Bereits zum fünften Mal veranstaltete die GFO eine Fachtagung mit rund 350 Expert:innen und Interessierten. Aufgrund der hohen Resonanz fand diese in diesem Jahr zum zweiten Mal in der Stadthalle Troisdorf statt. Die Ziele der Fachtagung: Wissen bündeln und vermitteln, Kompetenzen vernetzen und auf aktuellstem Wissensstand diskutieren. Rund 30 Vorträge und Workshops standen auf dem Programm. Der sechste GFO Hygiene- und Infektiologietag ist bereits in der Vorbereitung und findet am 21. Juni 2023 statt.

Endometriose gezielt behandeln

GFO KLINIKEN BONN: CHRONISCHE ERKRANKUNG FRÜHZEITIG ERKENNEN UND THERAPIEREN

©Adobe Stock · Drazen

Endometriose ist eine chronische Erkrankung, die überwiegend junge Frauen im gebärfähigen Alter betrifft. Dabei kommt es dazu, dass Gebärmutterschleimhaut, die eigentlich in der Gebärmutterhöhle lokalisiert ist, auch außerhalb auftritt. Sprich in der Bauchhöhle oder aber in der Gebärmuttermuskulatur. Starker Menstruationsschmerz kann ein Symptom sein. Auch Schmerzen beim Wasserlassen beim Stuhlgang oder beim Geschlechtsverkehr können auftreten. Viele Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch leiden an Endometriose, dementsprechend kann Sterilität auch ein Hinweis auf diese Erkrankung sein.

Endometriose ist die zweithäufigste gynäkologische Erkrankung nach Myomen und den damit häufig verbundenen Blutungsstörungen. Rund zwei Millionen Frauen in Deutschland leiden an Endometriose, das entspricht ca. 40.000 Neuerkrankungen im Jahr. „Therapien gegen Endometriose sind davon abhängig, wie stark der Leidensdruck ist. Bevor man therapeutisch aktiv wird, muss eine dezidierte Diagnostik durchgeführt werden", erklärt Dr. Andreas Thomas, leitender Oberarzt und Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe in den GFO Kliniken Bonn. „Im Schnitt dauert es sieben Jahre, bis tatsächlich die Diagnose Endometriose gestellt wird. In dieser Zeit machen viele Frauen eine wahre Odyssee durch von einem Arzt zum nächsten, bis sie dann irgendwann beim Gynäkologen landen. Im besten Fall werden sie dann in unsere Endometriose-Sprechstunde geschickt", so Dr. Thomas weiter.

ENDOMETRIOSE ERKENNEN

In der Endometriosesprechstunde der Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn finden viele Betroffene Hilfe. Oft kann bereits die genaue Geschichte der Beschwerden einen Hinweis auf Endometriose geben. Im Rahmen eines ausführlichen Gesprächs wird eine Anamnese erhoben. Welche Beschwerden liegen konkret vor? Sind es Bauch- oder Rückenschmerzen? Wann treten diese auf: bei der Menstruation, beim Geschlechtsverkehr, beim Wasserlassen? Wie stark oder unregelmäßig sind die Monatsblutungen? Gibt es Blutbeimengungen im Urin oder beim Stuhlgang? Liegt eine ungewollte Kinderlosigkeit vor? Das alles können Indizien für eine Endometriose sein. Im Rahmen der gynäkologischen Untersuchung wird die Ausprägung der Endometriose eingeschätzt. Untersucht wird zunächst die Scheide von außen aus und die Vagina und der Gebärmutterhals von innen. Gibt es hier möglicherweise schon Hinweise auf eine Endometriose oder sind Endometrioseherde zu sehen?

Durch die digitale Tastuntersuchung kann festgestellt werden, ob die Bandapparate, an denen die Gebärmutter aufgehängt ist, weich, elastisch und beweglich sind oder ob es schmerzhaft für die Patientin ist, wenn man dort tastet. Mit speziellen Ultraschallverfahren können Endometrioseherde in der Gebärmutterwand oder eine tiefinfiltrierende Endometriose festgestellt werden. Auch in der Gebärmuttermuskulatur lässt sich mithilfe der Ultraschalluntersuchung darstellen, ob Endometriome vorliegen oder nicht. „Man benötigt viel Erfahrung mit der Endometriose-Ultraschalldiagnostik. Unsere Oberärztin Dr. Katherina Kipping ist Leiterin der Endometriose-Sprechstunde und ausgewiesene Expertin in diesem Bereich", sagt Dr. Andreas Thomas.

NACH DER DIAGNOSE

Je nachdem welche Symptome vorliegen, stehen gezielte Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. „Wenn jetzt beispielsweise Stuhlgangsbeschwerden, womöglich Blutbeimengungen, vorliegen, haben wir eine Kooperation mit unseren Chirurgen, insbesondere Dr. Nauk, dem Oberarzt der Chirurgie. Dieser führt dann ggf. eine Rektoskopie und Koloskopie durch und schaut, ob Endometriose in den Darm hineingewachsen ist", erläutert Dr. Thomas.

©Adobe Stock · Atlas

Des Weiteren verfügt die GFO Klinik Bonn über eine Kooperation mit den niedergelassenen Radiologen der Kaiserpassage, insbesondere Dr. Patrick Mohr, wenn eine weiterführende Bildgebung z. B. durch ein MRT notwendig wird. Kooperationen bestehen auch mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie unter Leitung von Prof. Pantelis, der Klinik für Urologie in den GFO Kliniken Troisdorf in St. Josef unter Leitung von Prof. Lümmen, mit verschiedenen Praxen für Kinderwunsch/Reproduktionsmedizin in Bonn (Dr. Ittstein, Dr. Boogen, Dr. Bohlen) sowie mit der Praxis für spezielle Schmerztherapie von Dr. Jörgens. „Insgesamt bieten wir eine interdisziplinäre Herangehensweise. Diese ist besonders wichtig, um den Beschwerden mit zielgerichteten Therapien ganzheitlich gerecht zu werden", sagt Dr. Thomas.

THERAPIEMÖGLICHKEITEN

Eine der wesentlichen Therapiemöglichkeiten zur Behandlung der Endometriose ist die Bauchspiegelung (Laparoskopie). Einerseits ist sie die einzige Methode, um die Diagnose auch histologisch durch eine feingewebliche Untersuchung zu sichern. Gleichzeitig kann Endometriose durch die Bauchspiegelung herausgeschnitten und dadurch nachhaltig therapiert werden. Die Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn verfügt dank der MIC III Zertifizierung von Dr. Andreas Thomas über die höchste Expertise im Bereich Laparoskopie. Diese Zertifizierung haben nur rund 100 Gynäkologen in Deutschland. Auch Oberärztin Dr. Katherina Kipping ist bereits nach MIC zertifiziert. Dr. Thomas: „Wir sind das Team, das in Zusammenarbeit mit den Chirurgen hauptsächlich die Patientinnen operiert, um das bestmögliche Ergebnis zu erzielen. Wenn die Endometriose gut und effizient therapiert wird, erhöht sich auch die Wahrscheinlichkeit, auf natürlichem Wege schwanger zu werden. Wenn die Patientin trotz der operativen Therapie nicht schwanger wird, kann man auf die Reproduktionsmedizin zurückgreifen. Deshalb sind unsere Kooperationen mit den Kinderwunschzentren so enorm wichtig. "

„Therapien gegen Endometriose sind davon abhängig, wie stark der Leidensdruck ist. Bevor man therapeutisch aktiv wird, muss eine dezidierte Diagnostik durchgeführt werden."

Dr. Andreas Thomas, leitender Oberarzt und Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Endometriose kann auch hormonell behandelt werden, erklärt Gynäkologe Dr. Thomas: „Hormonpräparate helfen dabei, dass die Gebärmutterschleimhaut sich nicht in dieser Form aufbauen kann. Zusätzlich wird Endometriose auch mit gezielter Schmerztherapie, Homöopathie, Akupunktur und Psychotherapie therapiert. Auch Ernährung und Bewegung spielen eine Rolle, um Endometriose ganzheitlich zu therapieren."

Kontakt
GFO Kliniken Bonn
St. Marien Hospital
gynaekologie@marien-hospital-bonn.de
Tel. 0228 505-2201

Zurück zu den Wurzeln

MUJO KOLUH VON DER REHA MARIENBERG BAUT SPORT- UND KREATIVWERKSTATT IN BOSNIEN AUF

1993, in Bosnien wütet der jugoslawische Bürgerkrieg. Mujo Koluh (49), der in Busovaca geboren und aufgewachsen ist, muss sein Sportstudium in Sarajevo abbrechen und mit vielen anderen jungen Männern im Zuge der Wehrpflicht für sein Land an die Front. Es war eine schwere Zeit für ihn, voller Ungewissheit und Angst. Und dann passierte etwas, das Kohlus Leben für immer veränderte – und ihn schließlich zur Reha Marienberg führte, die zu den GFO Kliniken Rhein-Berg in Bergisch Gladbach gehört.

Durch einen Zufall traf Koluh mitten im Krieg auf Heinz Jussen (81). Koluh war damals ein junger Mann; Jussen hätte sein Vater sein können. Die beiden Männer versuchten miteinander zu kommunizieren, was aufgrund der unterschiedlichen Sprachen sehr schwierig war – und dennoch, sie spürten eine Verbindung. Es stellte sich heraus, dass Jussen als Sportlehrer in Deutschland arbeitete. Das war auch Kohlus Traum. Jussen war ins Kriegsgebiet gereist, um Angehörige von geflüchteten Kindern aufzuspüren, die er in Aachen in seiner Schule kennengelernt hatte.

Jussen fasste einen Entschluss: Er wollte Koluh helfen. Er gab ihm, in seiner scheinbar aussichtslosen Lage, ein Versprechen: Sollte Koluh den Krieg überleben, wollte er ihn zu sich nach Deutschland holen und ihn dabei unterstützen, einen Studienplatz an der Deutschen Sporthochschule in Köln zu bekommen. Dort sollte Koluh sein unterbrochenes Studium fortsetzen können. In Koluh keimte ein Funken Hoffnung.

Und tatsächlich: Mujo Koluh hatte den Krieg überlebt, und die beiden Männer trafen sich in Deutschland wieder. Jussen hielt sein Versprechen. Koluh konnte durch seine Hilfe das Studium an der Sporthochschule fortführen. Er lernte Deutsch und fasste im Laufe der Jahre Fuß in einem für ihn zunächst fremden Land. Eines stand für ihn fest: Das würde er Jussen niemals vergessen. Heinz Jussen ist heute Gründer und mittlerweile Ehrenvorsitzender des Aachener Netzwerkes für humanitäre Hilfe und interkulturelle Friedensarbeit, einem gemeinnützigen Verein. Aufgrund seines sozialen Engagements während des Balkankrieges wurde ihm 1999 das Bundesverdienstkreuz verliehen.

Koluh gründete eine Familie und wurde nach seinem Studium 2003 Lehrer für Sport an der Bertolt-Brecht-Gesamtschule in Bonn. Trotzdem plagten ihn und seine Familie finanzielle Sorgen und Ungewissheit, da Koluh über viele Jahre hinweg nur befristete Arbeitsverträge erhielt, die Familie aber auf das Geld und seine Anstellung angewiesen war. Wieder hatte Koluh Glück – über Kontakte eines Freundes kam er schließlich ins Gespräch mit der GFO: Die ehemalige Leitung der Reha Marienberg stellte ihn als Sportlehrer ein. Damit hatten die Sorgen endlich ein Ende.

Durch „das wunderbare Team der Reha Marienberg“ ist Moju Koluh heute, elf Jahre nach Einstellung und mit einem mittlerweile unbefristeten Lehrervertrag, mit vollem Herzblut Teil der Reha, erzählt er stolz. Die Arbeit mit den Menschen ist für ihn eine Berufung, ebenso wie aus Kollegen Freunde geworden sind.

Seine Wurzeln in Bosnien hat Koluh nie vergessen. Seit mittlerweile 30 Jahren hält er den Kontakt und besucht regelmäßig Verwandte und Freunde, die den Krieg ebenfalls überlebt haben. Er kehrt zu seiner alte Schule und den Plätzen zurück, an denen er damals als Kind gespielt und später für sein Studium trainiert hatte. Er spürt nach wie vor eine tiefe Verbundenheit zu seiner Heimat. Die Zustände, politisch wie auch gesellschaftlich, in den ländlichen Regionen in Bosnien sind zum Teil schwierig, auch wenn sich seit Koluhs Kindheit dort einiges zum Besseren gewendet hat. Während einem seiner Besuche sprach ihn in der Schule ein kleines Mädchen an: „Ich träume davon auszuwandern, so wie Sie.“ Diese Gedanken eines zehnjährigen Kindes, getrieben von Armut und Perspektivlosigkeit im eigenen Land, „brachen mir das Herz“, erzählte Moju Koluh erschüttert: „Ich musste etwas unternehmen.“

©Adobe Stock · Roman Bodnarchuk

In der HEJ Sport- und Kreativwerkstatt in Busovaca haben Kinder die Möglichkeit, sich sportlich, musikalisch und kreativ auszuprobieren.

So entstand die Idee, einen Ort zu erschaffen, an dem Kinder die Möglichkeit haben sollten, sich sportlich, musikalisch und kreativ auszuprobieren. Das soziale Miteinander, die Förderung von Talenten und die Chance auf eine Perspektive sind Koluhs Ziele und das, wofür er brennt. So bringt Koluh auch seine tiefe Dankbarkeit seinem Freund Jussen gegenüber zum Ausdruck.

Im Februar 2022 begann der Bau der HEJ Sport- und Kreativwerkstatt in Busovaca, getragen von einem Team engagierter Menschen vor Ort, dem Aachener Netzwerk sowie Koluh selbst. Nun ist das Projekt weitestgehend abgeschlossen, das heißt: die Sport- und Kreativwerkstatt ist eröffnet und in Betrieb. Der Name HEJ ehrt den Mann, der mit seinem Verein dies alles ermöglicht hat: Heinz Emil Jussen.

Moju Koluh ist überwältigt vom Lauf der Dinge und dem, was er erlebt hat. Er ist voller Freude, dass die Kinder nun die Chance haben, sich ausprobieren und ausleben zu können. Seine Geschichte soll andere inspirieren und motivieren, auch zu helfen.

Einen offenen Blick zu haben für die große Not der Menschen, das Einstehen für Andere durch konsequentes Handeln und Helfen und eine intensive Auseinandersetzung mit der oft nicht einfachen weltlichen Realität – das sind ebenfalls Werte der Franziskanerinnen, zu dessen Verbund die Reha Marienberg gehört.

Mujo Koluh

Heinz Jussen

So können Sie helfen!

Die HEJ Sport- und Kreativwerkstatt in Buscovaca ist auch auf Spenden angewiesen. Bisher wurden bereits Spielgeräte angeschafft, und es wurde um Lehrer:innen geworben, die die Kinder in den verschiedenen Bereichen unterrichten und betreuen. Spenden sind in erster Linie gedacht für die Anschaffung weiterer Materialien und den Ausbau der Werkstatt. Auch Patenschaften sind möglich: Schon mit fünf Euro im Monat kann man einen Beitrag leisten, um die Betreuung eines Kindes zu finanzieren und ihm damit die Chance auf eine bessere Zukunft zu geben. Mehr Informationen zum Projekt und Spendenmöglichkeiten erfahren Sie im Internet unter: www.aachener-netzwerk.de

EINRICHTUNGEN DER GFO

Hier finden Sie einen Überblick über alle Einrichtungen im GFO-Verbund

IMPRESSUM

Herausgeber: Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO)
Maria-Theresia-Straße 42a · 57462 Olpe · Tel. 02761 9265-0
redaktion@gfo-online.de · www.gfo-online.de
V.i.S.d.P.: Markus Feldmann, Sprecher der Geschäftsführung
Erscheinungsweise: 2x jährlich
Erscheinungsjahr: 2022
Ausgabe: 6 | November 2022
Druck: Zimmer Digital & Print, Finnentrop
Redaktion und Gestaltung: embe consult gmbh · www.embe-consult.de

GFO
franziskanisch · offen · zugewandt