GFO Magazin

Rhein-Berg | Engelskirchen | Langenfeld

© Vadim – stock.adobe.com

ROBOTER-ASSISTIERTE CHIRURGIE MIT DAVINCI

Neu im GFO-Verbund

GFO ZENTRUM DINSLAKEN

PFLEGE FÜR MENSCHEN IM WACHKOMA

HNO-HEILKUNDE

MVZ-PRAXIS OLPE: EFFEKTIVE BEHANDLUNG VON ALLERGIEN

INTERVIEW

SCHWESTER JAKOBA IST JÜNGSTES ORDENSMITGLIED IN OLPE

GFO

franziskanisch · offen · zugewandt

INHALT

4 DaVinci
Computer-gestützte Operationen

8 Wachkoma
Liebevolle und professionelle Versorgung

10 Long und Post Covid
Wenn die leichtesten Dinge schwer fallen

12 Karriere
Vielfältige Chancen im GFO-Verbund

Regionales aus Rhein-Berg, Engelskirchen und Langenfeld

13 Gynäkologie
Spontangeburt aus Beckenendlage

14 Ausländische Fachkräfte
sichern mit die Versorgung von Patienten

16 Innere Medizin
Spy Glass, der Spion im Gallengang

17 Sozialdienst
Menschen in Not helfen

18 Aktuelle Meldungen
aus Langenfeld und Engelskirchen

20 Neue Operationssäle
Die Patientenzahlen steigen kontinuierlich

21 Trauer
Das Leben wird wieder schön, nur anders

22 Hebammenstudium
Von der Schule zum Praxiszentrum

24 HNO-Heilkunde
Effektive Behandlung von Allergien

26 Erlebnispädagogik
Mehr erleben und daran wachsen

28 Gynäkologie
Weibliche Genitalverstümmelung

30 Verbund-en
Mein Leben als Olper Franziskanerin

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 auch im Internet unter: www.gfo-online.de. Viel Freude beim Lesen.

Ihre GFO

Computer-gestützte Operationen

DAVINCI: ROBOTER-SYSTEM BRINGT PATIENT:INNEN VIELE VORTEILE / ZWEI GERÄTE FÜR GFO-KLINIKEN

Der neue Kollege hat vier Arme, ist äußerst gelenkig und ein Meister der Feinmotorik. Und er macht klaglos genau das, was seine ärztlichen Vorgesetzten ihm anordnen. Er reagiert auf Knopfdruck und Joystick. Er heißt zwar nicht Leonardo, ist aber dennoch ein DaVinci. DaVinci ist das Synonym für die Roboter-assistierte Chirurgie, die stetig an Bedeutung gewinnt. Sie bringt Patient:innen viele Vorteile. Zwei DaVincis hat der GFO-Verbund für seine Kliniken gerade angeschafft. Einer tut seine Dienste in den GFO Kliniken Bonn am Standort St. Marien auf dem Venusberg. Der andere ist im St. Josef Krankenhaus in Moers eingezogen, das seit vergangenem Jahr zum GFO-Verbund gehört. Rund vier Millionen Euro hat die GFO für die High-Tech-Roboter ausgegeben.

Die Roboter sind zwar teuer, aber ihr Geld wert, wenn Ärzt:innen sie so bedienen, dass das Ergebnis eine noch höhere Qualität bietet als zuvor. Denn alleine können sie gar nichts. Das ist eine wichtige Botschaft für Patient:innen. Die DaVincis sind höchst präzise und extrem zuverlässige Helfer. Aber eben nur Assistenten. Das letzte Wort haben stets die Ärzt:innen. Nur wenn sie die entsprechenden Befehle geben, setzt sich der vierarmige Chirurgie-Assistent in Gang. Die Kontrolle über den metallenen Kollegen geben die Mediziner:innen deshalb zu keinem Zeitpunkt ab.

Der Mensch ist in seinen motorischen Fähigkeiten begrenzt. Er kann sein Handgelenk um etwa 70 bis 90 Grad drehen. Wenn der DaVinci sich amüsieren könnte, würde er das jetzt vermutlich tun.

Denn sein Radius liegt bei rund 270 Grad. Das bedeutet: Die Arme des Roboters kommen auch dahin, wo es den Chirurg:innen nicht oder nur schwer gelingt. Das spielt bei bestimmten Operationen eine äußerst bedeutende Rolle. Mit dem DaVinci profitieren Patient:innen deshalb von gesteigerter Behandlungsqualität und optimalen OP-Ergebnissen.

Seinen Siegeszug durch die Operationssäle hat das DaVinci-System in der Urologie angetreten. Doch seit einiger Zeit sind die Vorteile des robotischen Assistenten auch in der Gynäkologie und der Chirurgie zu sehen. Die GFO-Kliniken setzen Dr. DaVinci deshalb auch genau in diesen drei Fachgebieten ein.

„Das Operationssystem DaVinci der Firma Intuitive gehört zu den modernsten Operationssystemen in Europa und bietet viele Vorteile für Patienten", erklärt der Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie am St. Josef Krankenhaus Moers, Dr. Michael Reimann: „kleinere Schnitte, verkürzte Operationszeiten, weniger Blutungen, geringere Infektionsraten, weniger Komplikationen sowie weniger postoperative Schmerzen und damit insgesamt eine schnellere Genesung und verkürzte stationäre Aufenthalte". Doch nicht alle Patient:innen kommen für einen Eingriff mit dem Roboter-assistierten Operationssystem in Frage, daher werden auch in Zukunft neben dem DaVinci weiterhin minimalinvasive Spiegelungen und offene Operationen angeboten.

Das betont auch Dr. Georgios Stamatelos, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe im St. Vinzenz Hospital in Dinslaken. Mit ihm verfügen die GFO Kliniken Niederrhein in den eigenen Reihen bereits über einen der besten und erfahrensten Robotik-Chirurgen in Europa. Dr. Stamatelos ist ausgezeichnet als „Da Vinci Distinguished Surgeon". Er sagt: „Mit dem Roboter kann man viel schonender komplexe Eingriffe durchführen." Auch bei der Computergestützten Präzisionschirurgie, ergänzt der Chefarzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie am St. Josef Krankenhaus in Moers, Dr. Marc Alexander Renter, „bleibt die Verantwortung immer beim →

Die mit Gelenken ausgestatteten Instrumente verfügen über einen größeren Bewegungsumfang als die menschliche Hand.

DIE EINSATZGEBIETE DES KOLLEGEN ROBOTER

In welchen Bereichen kommen die DaVincis nun zum Einsatz? Die folgende Aufstellung gibt einen Überblick über die häufigsten Indikationen und Krankheitsbilder in der Chirurgie, der Gynäkologie und der Urologie. Die Entscheidung über den Einsatz der Roboter-assistierte Operationstechnik wird in jedem Einzelfall von den Ärztinnen und Ärzten mit den Patientinnen und Patienten besprochen. Operationen mit dem DaVinci-System sind nach ärztlicher Indikation Kassenleistungen.

Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Leber, Gallenblase, Pankreas
- Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Milz
- Dick- und Mastdarm
- Hernien (Brüche)

Thoraxchirurgie
- Lunge
- Zwerchfell
- Mediastinum (Raum in der Brusthöhle – operative Eingriffe bei gestörter Impulsübertragung von Nerven zu Muskeln (Myasthenia gravis), Entfernung von Mediastinal-Tumoren)

Gynäkologie
- Gebärmutterentfernungen (Hysterektomien)
- Operationen bei Harnverlust (Inkontinenzoperationen)
- Operationen bei bösartigen Erkrankungen der Gebärmutter
- Operationen bei Verwachsungen (Adhaesiolysen)
- Operationen an den Eierstöcken (Adnexeingriffe)

Urologie
- Prostataeingriffe wie zum Beispiel radikale Prostatektomie bei Prostatakrebs
- Blaseneingriffe wie zum Beispiel Tumorexcisionen aus der Blasenwand und radikale Entfernung der Harnblase mit Konstruktion einer Neoblase aus Darm
- Niereneingriffe wie komplette Nierenentfernung und Nierenteilresektionen bei Nierentumoren
- Harnleitereingriffe
- Nierenbeckenplastiken bei Nierenbeckenabgangsengen

Arzt. Letztendlich ist die Operation mit dem DaVinci nur eine telemedizinische Übertragung. Es ist zwar viel Technik im Spiel, für die Patienten ändert sich aber praktisch nicht viel."

Für die Ärzt:innen sieht das schon anders aus. Denn die Arbeit mit dem DaVinci muss intensiv geübt werden. Dafür gibt es eigens Trainingsprogramme, an deren erfolgreichem Ende die Operateur:innen ein entsprechendes Zertifikat erhalten.

Auch am Standort Marien Hospital der GFO Kliniken Bonn wird der DaVinci interdisziplinär eingesetzt. Neben den Thoraxchirurg:innen steht er der operativen Gynäkologie unter Leitung von Chefärztin PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan sowie der Allgemein- und Viszeralchirurgie von Chefarzt Prof. Dimitrios Pantelis zur Verfügung.

Dr. Nils Kosse ist Chefarzt der Sektion Thoraxchirurgie der GFO Kliniken Bonn. Auch er arbeitet mit seinem Team seit Ende 2022 mit dem DaVinci. Er erklärt wie das System aus der Perspektive des Arztes funktioniert. Das DaVinci-Team, sagt Chefarzt Dr. Kosse, „besteht aus einem Konsolen-Chirurg und einem weiteren Chirurg am OP-Tisch beim Patienten. Über die Konsole, an der der Arzt sitzt, ist man mit dem Roboter verbunden, der über den Patient gefahren wird. Der Roboter besitzt vier Arme, einer davon ist der Kameraarm. An den anderen drei werden je nach Eingriff die entsprechenden OP-Instrumente platziert. Die Zugänge für diese Arme sind zwischen acht und zwölf Millimeter stark. Die Kamera ist dabei für den Operateur wie ein drittes Auge. Sie übermittelt die Daten als 3D-Bild auf einen Monitor an die Konsole. Den DaVinci steuern wir mit unseren Händen und über ein Fußpedal, das Impulse für den wechselnden Einsatz der Roboterarme gibt. Auch die Position der Kamera kann verändert werden." Der Chirurg an der Konsole führt die Operation durch, der zweite Chirurg am Patienten überwacht das Ganze.

„Wir waren bei minimalinvasiven Operationen auch bisher schon sehr gut aufgestellt", sagt Dr. Nils Kosse. „Aber mit dem DaVinci bekommt man noch mal eine ganz andere Übersicht über das OP-Gebiet und kann es besser und präziser einschätzen. Das ist deutlich einfacher für den Arzt."

„Es gibt bei uns ein festes Team, das am DaVinci geschult wurde. Wir haben Monate vorher mit dem Training angefangen und regelmäßig zum Beispiel in Heidelberg, Würzburg und Gent hospitiert. Das war sehr aufwendig."

Dr. Nils Kosse, Chefarzt Thoraxchirurgie der GFO Kliniken Bonn

Bilder Roboter (s. 4-7): © Damian – stock.adobe.com

DAVINCIS IN IHRER GFO-REGION

In diesen GFO-Regionen stehen Patient:innen die DaVincis zur Verfügung:

Zu den GFO Kliniken Bonn gehören drei Standorte: St. Marien auf dem Venusberg, St. Josef in Bonn-Beuel und das Cura Krankenhaus in Bad Honnef. Zusätzlich gibt es Kooperationen u. a. mit den GFO Kliniken in Brühl, Troisdorf und Rhein-Berg (Bergisch Gladbach), so dass auch Patient:innen aus diesen Kliniken mit dem DaVinci-System operiert werden können. Dies gilt natürlich auch für Patient:innen aus anderen Kliniken, die nicht zum GFO-Verbund gehören.

Der DaVinci im St. Josef Krankenhaus in Moers wird auch von den Spezialist:innen des Standorts St. Vinzenz Dinslaken der GFO Kliniken Niederrhein für seine Patient:innen mit genutzt. Er ist der erste und einzige im Kreis Wesel und damit ein attraktives Angebot für die ganze Region. Die DaVincis haben einen festen Standort und sind nicht mobil.

KONTAKTE

St. Josef Krankenhaus Moers (im Verbund der GFO)
Dr. Marc Alexander Renter,
Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Tel. 02841 107-12421

Dr. Jens Pagels,
Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
Tel. 02841 107-12861
Dr. Michael Reimann,
Chefarzt Urologie und Kinderurologie
Tel. 02841 107-12781

GFO Kliniken Niederrhein / St. Vinzenz Dinslaken
Dr. Georgios Stamatelos,
Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
Tel. 02064 44-1301

GFO Kliniken Bonn / St. Marien
Prof. Dr. Dimitrios Pantelis,
Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Tel. 0228 505-2141

PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan, M.Sc.,
Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe
Tel. 0228 505-2201

Dr. Nils Kosse,
Chefarzt Sektion Thoraxchirurgie
Tel. 0228 505-2323

v.l.n.r. Thomas Weyers (Pflegedirektor), Dr. Klaus Peitgen (Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie, Dinslaken), Dr. Marc Alexander Renter (Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie, Moers), Dr. Geogios Stamatelos (Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe, Dinslaken), Dr. Jens Pagels (Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe, Moers), Dr. Michael Reimann (Chefarzt der Urologie und Kinderurologie, Moers), Ralf H. Nennhaus (Regionaldirektor), Myriam Olschewski (Kaufmännische Direktorin, Moers)

Prof. Dr. Dimitrios Pantelis, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie der GFO Kliniken Bonn

PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan, Chefärztin und Leiterin der operativen Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn

Liebevolle und professionelle Versorgung

ST. FRANZISKUS IN DINSLAKEN IST AUCH FÜR DIE PFLEGE VON WACHKOMAPATIENTEN SPEZIALISIERT

Im GFO Zentrum Dinslaken werden Menschen im Wachkoma umfassend gepflegt und gefördert. Ursache des Wachkomas ist häufig eine schwere Schädel-Hirn-Verletzung. Deshalb können die Patient:innen nicht mehr in gewohnter Weise reagieren und mit ihrer Umwelt in Kontakt treten. Das Wohnen & Pflege St. Franziskus im GFO Zentrum Dinslaken legt seiner Arbeit den Gedanken zugrunde, dass es sich bei Wachkomapatient:innen um Menschen handelt, die trotz ihres Zustandes empfinden und wahrnehmen können. Darauf aufbauend hat St. Franziskus ein spezifisches Pflege- und Betreuungskonzept entwickelt.

Im Wohnen & Pflege St. Franziskus werden schwerstpflegebedürftige Menschen der so genannten Phase F mit einem individuell auf sie zugeschnittenen Therapie- und Betreuungsplan betreut. Phase F bezeichnet eine Behandlungs- oder Rehabilitationsphase, in der nach einer qualifizierten Akutbehandlung und Rehabilitation über einen längeren Zeitraum für die Patient:innen keine wesentliche funktionelle Verbesserung erreicht werden konnte. Die Beeinträchtigungen umfassen zum Beispiel eine dauerhafte Bewusstlosigkeit, das sogenannte apallische Syndrom, oder auch Wachkoma oder schwere geistige und/oder körperliche Funktionsstörungen. Dabei ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass bei Patient:innen noch Entwicklungspotenzial vorhanden ist.

Die Pflege, Unterstützung und Betreuung in der Phase F dient deshalb auch der Förderung von Chancen und Entwicklungsmöglichkeiten der Patient:innen. Dafür benötigen die Mitarbeitenden vielfältige und hohe Kompetenzen. Sie sind speziell für die Pflege, Betreuung und Therapie von Menschen in der Phase F ausgebildet.

„Die Patienten kommen aus verschiedenen Kliniken oder Rehaeinrichtungen als Schwerstpflegefälle zu uns. Wir als Einrichtung der Pflegephase F bieten eine Rundumbetreuung durch unsere Mitarbeitenden, die allesamt Wachkomaexperten sind. Wir arbeiten in multiprofessionellen Teams. Das bedeutet, wir arbeiten mit Ergo-, Logo- und Physiotherapeuten eng zusammen und führen Einzelfallbesprechungen durch", sagt Brigitte Baumann, Pflegedienstleiterin und Leiterin des Wachkomabereichs im Wohnen & Pflege St. Franziskus.

Alle Patient:innen erhalten dort eine weiterführende Rehabilitation: in der Regel zweimal in der Woche Ergotherapie und Logotherapie sowie Physiotherapie. „Wir haben speziell für diesen Wachkomabereich einen separaten Sozialdienst, der sich intensiv um das Thema Wahrnehmung kümmert. Was sind das für Menschen? Was benötigen sie, wie können wir sie fördern", erklärt Brigitte Baumann.

Die Patient:innen haben einen Altersdurchschnitt von Mitte 40. Mehr als 60 Prozent der Menschen kommen aufgrund von Abhängigkeiten, z. B. Alkohol- oder Drogenkonsum, in das GFO Zentrum Dinslaken. „Wir betreuen auch manchmal „Straßenkinder", also Menschen, die auf der Straße gelebt haben und zumeist durch Drogen- oder Alkoholmissbrauch in diesen Zustand gekommen sind. Hinzu kommen zumeist Männer, die einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erlitten haben", sagt Brigitte Baumann.

Der Wachkomabereich verfügt über insgesamt 14 Plätze. Er bildet einen Schwerpunkt der pflegerischen Arbeit im Wohnen & Pflege St. Franziskus. „Unser Ziel ist es, Menschen in dieser Lebenssituation in all den Facetten ihres Daseins optimal zu begleiten", erläutert Brigitte Baumann. „Bei uns zählt das Leben. Da Menschen im Wachkoma ihren Wunsch nach menschlicher Gesellschaft nicht in Worte fassen können, ist es umso wichtiger, ihnen die gleiche Aufmerksamkeit und menschliche Nähe wie allen anderen Bewohnern des Hauses zu geben. Daneben hat eine pflegefachliche und fachärztliche Betreuung höchste Priorität", betont Brigitte Baumann.

© REDPIXEL – stock.adobe.com

Kontakt
GFO Zentrum Dinslaken
Wohnen & Pflege St. Franziskus
Brigitte Baumann
Leiterin des Wachkomabereichs
Tel. 02064 444-0
info@st-franziskus-altenpflegeheim.de

Das St. Franziskus im GFO Zentrum Dinslaken hat eine ruhige Lage, und auch das großzügigen Parkgelände wird von den Bewohner:innen und Mitarbeitenden geschätzt.

Wenn die leichtesten Dinge schwer fallen

INTERVIEW MIT CHEFARZT DR. WOLFGANG SCHULTE ÜBER LONG UND POST COVID

Die Datenlage ist immer noch recht unübersichtlich. Mittlerweile hat die große Mehrheit der Bevölkerung mindestens einmal, manche auch schon zwei- bis dreimal eine SARS-Covid-Infektion durchlitten. In der wissenschaftlichen Literatur heißt es, dass rund zehn Prozent der Patient:innen nach der akuten Krankheitsphase mit längerfristigen Symptomen in unterschiedlicher Schwere konfrontiert sind. Darunter fallen auch Long und Post Covid. Darüber sprach das GFO Magazin mit Chefarzt Dr. Wolfgang Schulte, Facharzt für Innere Medizin, Pneumologie, Kardiologie und Allergologie. Er ist zugleich Leiter des Lungenkrebszentrums der GFO Kliniken Bonn.

Herr Dr. Schulte, wer kommt mit Long und Post Covid-Symptomen in das Krankenhaus?
Es sind grundsätzlich Menschen aller Altersgruppen. Wir sehen in unserer Ambulanz überwiegend Menschen, die noch im Berufsleben stehen, in der Regel sind es Menschen zwischen 40 und 70 Jahren. Als Long Covid bezeichnen wir eine verzögerte Genesung über mehrere Monate statt wie sonst bei Virusinfekten Tage bis wenige Wochen. Als Post Covid-Syndrom wird eine anhaltende Beeinträchtigung über mindestens drei Monate, teils jetzt schon länger als zwei Jahre, bezeichnet.

Kann man Patienten mit Long oder Post-Covid unterscheiden nach geimpft, mehrfach geimpft, geboostert oder ungeimpft oder erkrankt?
Nein. Wir sehen aber schon, dass Long und Post Covid bei Geimpften seltener auftritt. Long Covid steht jedoch nicht im Zusammenhang mit dem Schweregrad der Infektion. Wir haben Patienten mit Long Covid, die nur leicht oder mäßig erkrankt waren, aber noch lange und stark beeinträchtigt blieben, andere dagegen hatten schwere Verläufe und erholten sich überraschend schnell und vollständig.

Gibt es ein zeitlich charakteristisches Einsetzen von Long oder Post Covid nach einer Infektion oder Erkrankung?
Ein Teil der Menschen hat mit Long Covid nur eine deutlich verzögerte Genesung – ähnlich wie bei einer schweren Grippe. Auch Post Covid beginnt meist schon in den ersten Wochen nach einer Infektion. Wir sehen eine inkomplette Abheilung der Erkrankung. Den meisten Leuten geht es nach durchgemachter Infektion zwei, drei Wochen besser, aber dann setzt Post Covid mit den langwierigen Verläufen ein. Das sind meist die Patienten, die deutliche Erinnerungslücken oder Geruchs- und Geschmacksstörungen als Ausdruck von Nervenschädigungen haben.

Typischerweise treten auch eine stark vermehrte Müdigkeit und Leistungsminderungen auf. Und die Leistungsfähigkeit verschlechtert sich zudem noch mal, wenn sie sich zu sehr angestrengt haben. Plötzlich kommen sie nicht mehr allein die Treppe herauf, bis sie sich wieder erholt haben. Es ist deshalb wichtig, sich individuell die Leistungsfähigkeit von Long Covid-Patienten anzusehen und die Leistungsressourcen gut einzuteilen.

> *„Es ist wichtig, sich individuell die Leistungsfähigkeit von Long Covid-Patienten anzusehen und die Leistungsressourcen gut einzuteilen."*
>
> *Dr. Wolfgang Schulte, Leiter des Lungenkrebszentrums der GFO Kliniken Bonn*

Kann Post Covid dauerhaft chronisch werden oder verschwindet es irgendwann wieder?
Man muss davon ausgehen, dass ein Teil der Patienten, der Post Covid über einen Zeitraum von ein bis zwei Jahre hat, wahrscheinlich dauerhafte Einschränkungen behalten wird. Im MRT konnten bei einem Teil der Patienten z. B. Veränderungen in der Hirnstruktur nachgewiesen werden, dennoch sehen wir auch nach zwei Jahren weitere Verbesserungen. Da längere Erfahrungen fehlen, sollten wir von vielen, im Verlauf weiter guten Verläufen und Abheilungen ausgehen. Schwierig – und gerade in den sozialen Medien für Laien verwirrend dargestellt – bleiben derzeit die Abgrenzungen und stark unterschiedlichen Wahrnehmungen von gesicherten oder nur vermuteten Folgen von Krankheit oder Impfung. Eine anhaltende mentale und/oder körperliche Erschöpfung muss nicht zwingend Folge der zeitlich passenden Covid-Infektion sein, sondern ist vielleicht Ausdruck anderer Krankheiten, von Depression, Ängsten, Überforderung im Leben etc.

Gibt es körperliche Faktoren, die Post Covid eindeutig diagnostizieren lassen, denn viele Patienten fühlen sich nicht ernst genommen und in die „Psycho-Ecke" gedrängt?
Nein, eindeutige Marker, z. B. im Labor, gibt es dafür nicht. Wir sehen, dass einige Patienten nach der Covid-Infektion auch über Monate noch eine gestörte Immunabwehr, Blutdruck- und Pulsschwankungen oder Gefäßprobleme haben. Daraus resultiert eine erhöhte Rate an Komplikationen wie Lungenentzündung, -embolie, Thrombosen oder Herzprobleme. Wir untersuchen diese Patienten gründlich, zunächst Labor-, Herz- und Lungenuntersuchungen, aber auch bzgl. anderer Erkrankungen, um zum Beispiel einen Tumor als zufällig gleichzeitige Zweiterkrankung nicht zu übersehen. In der Regel finden wir dann aber normale Befunde. Post Covid ist daher ein typisches Beschwerdebild mit meist normalen Befunden in der Organdiagnostik.

Wichtig ist: Post Covid zeigt ein klinisches Bild, das sich deutlich von einer Depression unterscheidet. Es gibt leider weiter Menschen, die meinen, Long Covid sei rein psychisch verursacht. Aber da tut man den Patienten sehr Unrecht. Richtig ist aber schon, dass vorbestehende Depressionen oder Ängste die Situation für die Betroffenen verstärken und häufiger auftreten lassen.

Post Covid ist eine körperliche Störung, die die Leistungsfähigkeit und das Denkvermögen stark einschränkt. Die typische Post Covid-Vergesslichkeit heißt im Alltag, dass zuvor komplett gesunde Patienten kein Buch mehr lesen können, weil man den Anfang der Geschichte schon wieder verloren hat. Oder man geht in ein Geschäft, weiß aber dort nicht mehr, was man kaufen wollte oder kommt kaum nach Hause zurück, weil man völlig erschöpft ist.

Zu den Symptomen gehören auch eine dem Fatigue Syndrom ähnliche Müdigkeit, eine nicht erklärliche Luftnot unter Belastung, typischerweise eine gürtelförmige Einengung des Brustkorbs und Reizhusten. Ebenso können Kopf- und Muskelschmerzen auftreten. Es liegen auch vegetative Ungleichgewichte vor: Schwankungen von Blutdruck und Herzfrequenz. Die Patienten erleben einen Wechsel aus Frieren und Schwitzen. Die Laborwerte sind meist absolut in Ordnung. Die Leute sind technisch gesehen körperlich völlig gesund, schaffen aber teils die leichtesten Dinge nicht mehr.

Gibt es eine spezifische Long und Post Covid-Therapie?
In der Regel kommen die Patienten erst einmal ambulant zu uns. Auf Station werden sie aufgenommen, wenn Komplikationen auftreten wie Lungenentzündung, Embolie etc. Es gibt aber auch dort keine spezifische Therapie für das Post Covid-Syndrom. Wir sehen in der Forschung keine einheitlichen Muster, die für alle Post Covid-Patienten gelten. Globale Ansätze wie die Gabe von Kortison, Antibiotika, stationäre Rehabilitationen etc. haben bislang auch wenig Effekte bei Post Covid gezeigt.

Was können Patienten also tun?
Das Wesentliche ist Geduld und die Einteilung der eigenen Leistung, um Überforderung in Menge und Spitze zu vermeiden. Die üblich empfohlene gesunde Lebensführung hilft auch bei Long wie Post Covid. Und man kann vieles wieder trainieren, wie zum Beispiel das Erinnerungsvermögen.

Kontakt
GFO Kliniken Bonn
Pneumologie
Tel. 0228 505-2321
pneumologie@marien-hospital-bonn.de

© RFBSIP – stock.adobe.com

Vielfältige Karrierechancen im GFO-Verbund

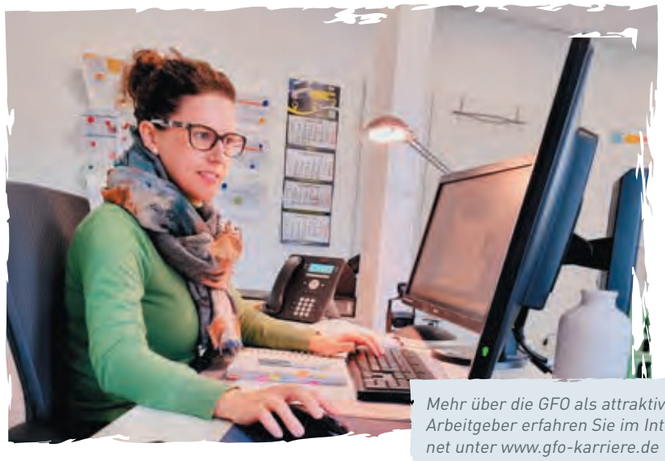
BEISPIELHAFTER WEG VON DER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERIN ZUR STANDORTLEITERIN MEDIZINCONTROLLING

Mehr als 100 Einrichtungen gehören zum franziskanischen Verbund der GFO. Sie erstrecken sich vom Niederrhein bis ins nördliche Rheinland-Pfalz. Das bietet inhaltlich wie geografisch viele Chancen. Das zeigt der Karriereweg von Inês Gezer. Er steht zugleich beispielhaft für die vielen Möglichkeiten, die der GFO-Verbund mit seinen rund 15.000 Mitarbeitenden bietet.

Inês Gezer absolvierte ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin im Gemeinschaftskrankenhaus in Bonn. Anschließend folgte der Wechsel zu den GFO Kliniken Troisdorf. Am Standort St. Josef war sie bis 2016 in der Zentralen Notaufnahme beschäftigt. Als sie ihre Tochter geboren hatte, wuchs der Wunsch, sich zu verändern. Nach ihrer Elternzeit ging Inês Gezer aber erst einmal zurück in die Notfallambulanz. Doch rasch wurde ihr klar, dass sich das Familienleben und der Schichtdienst dauerhaft nicht gut miteinander vereinbaren ließen: „Die Geburt meiner Tochter war für mich die größte Motivation, etwas zu verändern. Ich wollte weiterarbeiten und im medizinischen Bereich bleiben, ich wollte nicht ganz aus dem Krankenhaus-Leben rausgehen."

Der erste Blick ging in das Intranet der GFO. Welche Stellenagebote gib es dort? Ist da etwas für sie dabei? Schließlich stieß sie auf eine Stelle für eine Dokumentations- und Codierfachkraft. „Das war eher fremd und neu für mich", denkt Inês Gezer zurück. Doch sie war offen und wollte mehr wissen. Sie setzte sich mit der Leiterin des Medizincontrollings in Verbindung und wollte erst mal hören, was macht eine Dokumentations- und Codierfachkraft und: „Kommt das für mich in Frage?"

Grundsätzlich war die Leiterin des Bereichs eher an Menschen mit Erfahrung bzw. Weiterbildung in diesem Bereich interessiert. Aber Inês Gezer ließ nicht locker. „Ich habe mich auf den Weg gemacht und recherchiert: Wo kann ich eine Weiterbildung absolvieren?" Schließlich wurde sie beim TÜV Köln fündig. 2016 startete sie die Weiterbildung und bewarb sich gleichzeitig auf die Stelle. Bei so viel Engagement öffneten sich die Türen, und die Leiterin des Medizincontrollings ließ sich auf das Experiment ein. Inês Gezer konnte also ihre neue Stelle und die Weiterbildung, die berufsbegleitend am Wochenende stattfand, miteinander kombinieren. „Das ließ sich für mich perfekt vereinbaren. Und es war für mich sehr hilfreich, Praxis und Theorie parallel zu haben. Das hat super geklappt, ich war begeistert." Und die GFO war es auch.



Mehr über die GFO als attraktiver Arbeitgeber erfahren Sie im Internet unter www.gfo-karriere.de

Dann bekam Inês Gezer ihr zweites Kind und dachte nach der Elternzeit: „Jetzt muss es noch ein bisschen weitergehen." Sie wollte mehr Aufgaben und sich persönlich weiterentwickeln. Deshalb folgte das nächste Experiment, auf das sich die GFO und Inês Gezer einließen. Am 1. September 2022 ist sie in das Traineeprogramm im Medizincontrolling in den GFO Kliniken Troisdorf eingestiegen. Gleichzeitig wurde ihr die Aufgabe der Standortleitung Medizincontrolling übertragen. Die GFO begleitet das Programm zwei Jahre lang. So erfolgen Weiterbildung und Leitung in einem Guss. Ein außergewöhnliches, aber auch Schule machendes Beispiel dafür, wie talentierte Mitarbeitende im GFO-Verbund Chancen erhalten und nutzen können. Zum Vorteil beider Seiten. Denn Inês Gezer hat die berufliche Aufgabe gefunden, die zu ihrer Lebenssituation passt, und die GFO vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels eine qualifizierte Mitarbeiterin im Unternehmen gehalten und ihr neue Perspektiven eröffnet.

Spontangeburt aus Beckenendlage

NEUER CHEFARZT IN DER KLINIK FÜR GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE AM VINZENZ PALLOTTI HOSPITAL BENSBERG

Das Vinzenz Pallotti Hospital (VPH) in Bensberg gehört zu den führenden Geburtskliniken in NRW. Unter der neuen Leitung des Chefarztes Dr. Ulrich Hennig werden die Patient:innen durch ein kompetentes und erfahrenes Team, bestehend aus Ärzt:innen, Hebammen, Pflegekräften, Therapeuten, Kinderkrankenschwestern, Sozialarbeiter:innen sowie Mitarbeitenden des Psychosozialen Dienstes umfassend betreut.

Individuelle Versorgung, eine intensive persönliche Zuwendung und eine große Erfahrung sind die ausgewiesenen Stärken der Klinik, die mit moderner medizinischer Technik ausgestattet ist. „Das besondere Alleinstellungsmerkmal der Klinik ist die Spontangeburt aus Beckenendlage, also mit dem Po voran. Ansonsten liegt mein persönlicher Schwerpunkt vor allem im endoskopischen Bereich, dabei allen voran Kinderwunsch- und Beckenbodeneingriffe", erklärt Dr. Ulrich Hennig.

Der neue 42-jährige Chefarzt, der aus Magdeburg stammt und zuvor als leitender Oberarzt in Siegen tätig war, leitet seit Herbst letzten Jahres die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. „Wir sind eine der wenigen Kliniken im Westen Deutschlands, in der überdurchschnittlich viele Frauen mit Kindern in Beckenendlage entbinden – und zwar zumeist ohne Kaiserschnitt", sagt Dr. Hennig. Stellt denn diese Geburt ein besonderes Risiko dar? „Aus unserer Sicht ist das eine ganz normale Geburt", sagt Dr. Hennig. Auch aktuelle Studien belegen, dass es nur eine minimale Risikoerhöhung gegenüber einer Geburt aus Schädellage – also mit dem Kopf voran – gebe, wenn das Entbindungsteam häufig Kinder aus Beckenendlage entbinde.

Dies wurde erst kürzlich erneut durch die große französische PREMODA-Studie belegt. Auch eine Studie der Uniklinik Leipzig kam zu diesem Schluss. Demgegenüber gab es um die Jahrtausendwende eine Studie, aufgrund derer in weiten medizinischen Kreisen verfälschte Zahlen zum Risikofaktor der Beckenendlagengeburt zu Grunde gelegt wurden. „Infolgedessen wurde über zwei Dekaden

in Deutschland fast niemand mehr in der Beckenendlagenentbindung ausgebildet", erklärt Dr. Hennig. Seiner Meinung nach resultiere das in einem weit verbreiteten Unwissen zu diesem Thema und habe letzten Endes dazu geführt, dass den betroffenen Frauen nur noch wenige Anlaufstellen zur Verfügung stehen.

„Den Frauen wurde häufig gesagt, das Kind müsse zwangsläufig mit einem Kaiserschnitt zur Welt gebracht werden. Dabei wurde auch viel Angst erzeugt – aber häufig von Leuten, die selbst keine Erfahrungswerte hatten", erläutert Dr. Hennig. „Die Frauen, die zu uns kommen, erleben es als große Erleichterung, dass wir mit diesem Thema völlig selbstverständlich umgehen. Wir versorgen die werdenden Mütter mit realen und nachvollziehbaren Fakten, um sie dazu zu befähigen, eine eigene Entscheidung zu treffen – ob für die Spontangeburt oder den Kaiserschnitt." Aus diesem Grund kommen Frauen aus ganz Deutschland in das VPH nach Bensberg, ein Standort der GFO Kliniken Rhein-Berg, und nehmen dafür weite Wege auf sich.

Kontakt
GFO Kliniken Rhein-Berg
Gynäkologie & Geburtshilfe
Tel. 02204 41-1401
frauenklinik@vph-bensberg.de

Dr. Ulrich Hennig,
Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe

Von Manila nach Langenfeld

AUCH AUSLÄNDISCHE FACHKRÄFTE SICHERN DIE VERSORGUNG VON PATIENTEN UND HEIMBEWOHNERN

Ende 2022 kennt Charmaine Joy Velasco ihre neue Heimat Langenfeld noch nicht. Aber sie ist voller Vorfreude. In die Videokonferenz hat sich die 31-jährige Philippinerin aus Manila eingeschaltet. Sie ist examinierte Pflegekraft und brennt auf ihren neuen Arbeitsplatz in der GFO Klinik Langenfeld. Da wird sie auch dringend gebraucht. Damit die Patient:innen dort weiter gut versorgt werden können und um die vorhandenen Mitarbeitenden zu entlasten. Denn der Fachkräftemangel ist in Deutschland gerade im Gesundheitswesen ein großes Problem. Deshalb geht der Blick immer öfter ins Ausland.

Eben auch zu Charmaine Joy Velasco. Denn die GFO hat ein Projekt gestartet, um qualifizierte Pflegekräfte insbesondere u. a. aus den Philippinen nach Deutschland zu holen – für GFO-Kliniken und -Pflegeheime. Inzwischen ist Charmaine Joy Velasco in Langenfeld angekommen und lebt sich mit tatkräftiger Unterstützung ihrer Kolleg:innen im Krankenhaus sowohl am Arbeitsplatz wie auch an ihrem neuen Lebensmittelpunkt ein.

Die Patient:innen und die Pflegeteams der GFO werden also von den ausländischen Fachkräften profitieren, unterstreicht Winfried Schönauer: „Wir haben schon jetzt viele Menschen mit Migrationshintergrund in den Einrichtungen bundesweit und bei der GFO. Wenn es die nicht gäbe, würde das System zusammenbrechen." Er ist seit dem vergangenen Jahr bei der GFO und mit dem Projekt zur Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte für Kliniken und Pflegeeinrichtungen im GFO-Verbund betraut.

Charmaine Joy Velasco spricht bereits gut und flüssig deutsch. Sie lacht viel und wirkt fröhlich. In den vergangenen Monaten hat sie sich auf den Spracherwerb fokussiert und dafür ihren Arbeitsplatz als examinierte Pflegekraft aufgegeben. Ihre Zukunft sieht sie in Deutschland. Dort wo ihr Bruder bereits lebt. An Deutschland schätzt sie das gute Gesundheitssystem, die kostenlose Bildung und soziale Sicherheit.

Das hört sich bei Val (43) und Rona (35) Cahoy ganz ähnlich an. Das Ehepaar stammt ebenfalls von den Philippinen und wird im Frühjahr in Langenfeld erwartet. Val Cahoy soll im GFO-Pflegezentrum, seine Frau Rona in der GFO-Klinik arbeiten. In der Videokonferenz zeigt Winfried Schönauer Val Cahoy schon mal seine neue Wohnung. Dafür ist bereits gesorgt. „Wunderbar", entfährt es Val Cahoy. Er ist mit viel Empathie bei der Sache.

„Ich war bisher auch schon in einer Klinik. Ich kann auf verschiedenen Stationen arbeiten, das ist kein Problem für mich, ich bin flexibel."

Charmaine Joy Velasco

Val Cahoy befindet sich zum Zeitpunkt der Videokonferenz gerade im Oman. Dort ist er als Pflegekraft tätig. Zuvor war er einige Jahre in Saudi-Arabien. Um die Familie zu ernähren. Frau und Sohn, die auf den Philippinen leben, sieht er daher nur sehr selten. Das soll in Langenfeld anders werden. Gemeinsam mit seinem Sohn will er dort auch seinem Lieblingssport Fußball nachgehen. Die deutsche Bundesliga kennt er schon ein wenig, Bayern München ist auch in Oman und Saudi-Arabien bekannt.

Die GFO hat lange und intensiv überlegt und abgewogen, ob und unter welchen Bedingungen sie Fachkräfte aus dem Ausland anwerben will. Es geht um rechtliche und verwaltungs-technische Aspekte, um Sprachfähigkeit, Integration und Berufsqualifikation – aber auch ganz wesentlich um ethische Abwägungen.

Denn darf man Fachkräfte insbesondere aus Schwellenländern abwerben und damit mutmaßlich die Gesundheitsversorgung dort schwächen? Winfried Schönauer betont: „Beim Anwerbeprozess berücksichtigen wir die Gegebenheiten im Herkunftsland, die individuelle Situation der angeworbenen Personen und die Anforderungen in Deutschland."

© Monkey Business – stock.adobe.com

Auch deshalb ist die Entscheidung für die Philippinen und Indien als wichtige Zielländer gefallen. Denn dort werden mehr Pflegekräfte ausgebildet als der Arbeitsmarkt aufnehmen kann. Die Geldsendungen ausländischer Arbeitskräfte aus Deutschland in die Heimatländer stoßen zudem wirtschaftliche Prosperität an, und die Fachkräfte steigern in Deutschland ihren Lebensstandard. Der GFO ist es wichtig, dass die Fachkräfte langfristig bleiben, dass sie eine Bindung zu ihrem neuen Land, der GFO-Einrichtung und den Menschen dort aufbauen.

In Deutschland und bei der GFO angekommen, geht es für die ausländischen Fachkräfte einerseits um die berufliche Integration. Die wird den meisten fachlich leicht fallen. Denn ihr Qualifikationsniveau ist hoch. Doch das Zurechtfinden am Arbeitsplatz ist nur ein Aspekt. Die GFO betont genauso stark die soziale Einbindung. So unterstützen spezielle Integrationsbeauftragte – die es jedoch noch nicht überall gibt, die Strukturen werden gerade aufgebaut – zum Beispiel bei der Wohnungssuche, der Krankenkassenanmeldung, der Kontoeröffnung oder dem Abschließen eines Mobilfunkvertrages etc. GFO-Mitarbeitende, die sich als Mentor:innen zur Verfügung stellen, unterstützen im beruflichen Umfeld.

„Ich wünsche mir gute Beziehungen zu meinen neuen Kollegen und mehr Zeit für meine Familie."

Val Cahoy

Es geht also um eine umfassende Willkommenskultur, die auch das Privatleben einbezieht – die Integration in Sportvereine, das gemeinsame Ausüben von Hobbys etc. Denn das ist die Basis für eine gelingende Integration.

Spy Glass, der Spion im Gallengang

GFO KLINIKEN RHEIN-BERG: HOCH SPEZIALISIERT FÜR ERKRANKUNGEN DER BAUCHSPEICHELDRÜSE

Die Innere Medizin der GFO Kliniken Rhein-Berg bietet ein einzigartiges Leistungsspektrum. Im Fokus stehen insbesondere Erkrankungen der Gallenwege sowie der Bauchspeicheldrüse (Pankreas). Sie punktet mit ihrer ausgewiesenen Expertise auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Verdauungstraktes, einer technischen Ausstattung, die oft ihresgleichen sucht, sowie einer privilegierten Partnerschaft mit der Universitätsklinik Köln.

In der GFO-Klinik werden Verfahren eingesetzt, die nur hoch spezialisierte Zentren anbieten. Dazu zählen z. B. die Punktion der Gallenwege über die Leber, komplexe Eingriffe mit endoskopischem Ultraschall und die komplexe Endoskopische Retrograde Cholangiographie (ERC). Die ERC ist ein Röntgenverfahren der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges mit Kontrastmittel und erfolgt über ein spezielles Endoskop. Die ERC dient zur Diagnose und häufig auch gleich zur Behandlung von Erkrankungen der Gallenwege oder der Bauchspeicheldrüse.

„Wir verfügen über ein spezialisiertes Dreierbündnis, bestehend aus der komplexen Gastroenterologie mit unserer Chirurgie hier im Haus für unkomplizierte Operationen sowie der Uniklinik in Köln, die komplexere Eingriffe durchführt", erläutert der Chefarzt der Abteilung Innere Medizin Dr. Serhat Aymaz M. Sc. Er ist Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Intensivmedizin.

„Mit den Kollegen in Köln sind die internen Abläufe eng abgestimmt. Wenn wir ein Pankreaskarzinom entdecken, können wir die Untersuchungsbilder sofort teilen. Wir können an der Tumorkonferenz teilnehmen und gemeinsam die weitere Vorgehensweise festlegen. Ist er operabel, wird der Patient dort operiert", erklärt Dr. Aymaz. Warum in der Uniklinik? „Weil für die Durchführung von Pankreasoperationen bestimmte Voraussetzungen und Anforderungen an die Infrastruktur erfüllt werden und Mindestmengen eingehalten werden müssen." Pankreaskarzinome sind eine der aggressivsten Krebsarten und werden zumeist spät entdeckt. Aber durch neue Therapie- und Operationskonzepte hat sich in den vergangenen Jahren die Überlebenswahrscheinlichkeit für Patient:innen deutlich erhöht. „Früher ging man bei einem spät entdeckten Pankreaskarzinom von einer Lebenserwartung von einem halben bis einem Jahr aus. Heute können vier bis fünf Jahre erreicht werden", berichtet Dr. Aymaz.

Die Innere Medizin hat sich auch auf die Diagnostik von Gallengangssteinen, die Abklärung von Gallengangsengen und Interventionen bei Bauchspeicheldrüsenentzündungen spezialisiert. Bei einer Entzündung kann die Bauspeicheldrüse in sich zusammenfallen, und es entsteht eine große Zyste. Früher musste noch eine komplizierte OP durchgeführt werden, heute werden solche Zysten durch eine Punktion vom Magen aus intern abgeleitet. Gallensteinleiden sowie unklare Engstellen im Bereich des Gallengangssystems werden mit dem Cholangioskop (Gallenspiegelungsangioskop) diagnostiziert und behandelt. „Nur wenige Kliniken verfügen über ein Cholangioskop. Es nennt sich auch Spy Glass, der Spion im Gallengang. Damit können wir den Gallengang direkt visualisieren und Proben entnehmen oder Gallensteine im Gallengang zertrümmern und diese ohne OP entfernen", erläutert Dr. Aymaz.

Dr. Serhat Aymaz M. Sc. bei einer Endoskopie.

Kontakt
GFO Kliniken Rhein-Berg · Innere Medizin
Tel. 02202 938-2410 oder 02204 41-1004
innere.medizin@gfo-kliniken-rhein-berg.de

© interstid – stock.adobe.com

Bei den Themen Heimpflege, häusliche Hilfen und Rehabilitation steht der Sozialdienst Patient:innen und Angehörigen zur Seite.

Menschen in Not helfen

SOZIALARBEIT IM KRANKENHAUS – EIN BERICHT AUS DER PRAXIS

Bevor Gaby Berner ein Patientenzimmer betritt, schüttelt sie ihn ab, den Einfluss von außen: „Für meine Arbeit ist es wichtig, mich von vorgefertigten Meinungen freizumachen", sagt die Sozialpädagogin bestimmt. Eine Einstellung, die sich in den vergangenen 36 Jahren nicht nur im Umgang mit ihren Patient:innen bewährt hat.

Auch der Wechsel ihres Arbeitsplatzes fiel der 64-Jährigen dadurch leichter. Anfang 2022 hat Berner das Marien-Krankenhaus – ein Standort der GFO Kliniken Rhein-Berg – verlassen, um fortan den Sozialdienst im Vinzenz Pallotti Hospital (ebenfalls ein Standort der GFO Kliniken Rhein-Berg) zu unterstützen. Bereits neben ihrem Studium jobbte sie dort als Krankenpflegehelferin, im August 1986 folgte das Anerkennungsjahr. Im Sozialdienst angekommen, lernte Berner das breite Spektrum des Berufs kennen.

Was verbirgt sich hinter einem Sozialdienst im Krankenhaus konkret, welche Hilfe wird dort geleistet? Psychosoziale Beratung, Konfliktlösung, Suchterkrankungen sind Schwerpunkte, die sich für Gaby Berner mit den Jahren herauskristallisiert haben. Bei den Themen Heimpflege, häusliche Hilfen und Rehabilitation steht sie Patient:innen und Angehörigen zur Seite. „Die große Vielfalt macht es spannend. Man weiß nie, welche Geschichte sich hinter den Menschen verbirgt und welche Problemlösung während des oft kurzen Krankenhausaufenthaltes realistisch umsetzbar ist". Heute ist die Sozialpädagogin auch die offizielle Suchtbeauftragte beider GFO-Standorte. „Mein Wunsch war es, dem Sozialdienst im Vinzenz Pallotti Hospital eine gute und nachhaltige Struktur zu geben", erklärt Gaby Berner. „Da ist mir erst so richtig bewusst geworden, was ich alles bewegen kann."

Mittlerweile ist die 64-Jährige ins Vinzenz Pallotti Hospital „reingewachsen". Die Herausforderung, mit den jetzigen Kolleginnen im Vinzenz Pallotti Hospital etwas Neues aufzubauen, halten weiter an. Denn im VPH liegen die medizinischen Schwerpunkte anders als im Marien-Krankenhaus. „Ich habe u. a. die Arbeit auf der Intensiv- und Palliativstation mit übernommen, die ich sehr schätze", freut sich Berner.

Dabei hat sie es immer wieder auch mit hilfebedürftigen Menschen aus schwierigen sozialen Lebenslagen zu tun. Das zeigt beispielhaft der „Fall" einer Frau, die misshandelt aus einer Notunterkunft geflohen war. „Ihre einzige Sorge galt ihrem Hund, den sie in der Notunterkunft zurücklassen musste", erinnert sich Berner. Am Ende des Tages konnten Frau und Hund in gute Obhut übergeben werden.

Auf die Frage, ob es sie manchmal beschäftige, nicht zu wissen wie es ihren Patient:innen in Zukunft ergeht, antwortet Gaby Berner entschieden mit „nein". Kurze konzentrierte Kontakte seien genau das richtige für sie. „Mir ist es wichtig, Menschen in einer akuten Notsituation zu unterstützen und sie anschließend in die richtigen Hände weiter zu geben."

Gaby Berner, Dipl. Sozialpädagogin

Künstliche Hüft- und Kniegelenke

GFO KLINIK ENGELSKIRCHEN ALS ENDOPROTHETIKZENTRUM ZERTIFIZIERT

Wer ein neues Hüft- oder Kniegelenk benötigt, nachdem alle Möglichkeiten einer konservativen Behandlung wie Schmerztherapie und Krankengymnastik ausgeschöpft sind, ist in der GFO Klinik Engelskirchen in besten Händen. Als einziges Krankenhaus in den Kreisen Rhein-Berg und Oberberg wurde die Klinik nämlich vor Kurzem als EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung zertifiziert. Das ist eine wichtige Orientierung für Patient:innen. Im Zertifizierungsprozess wurden alle Kriterien, wie zum Beispiel die spezielle Qualifikation der Operateur:innen und die Anzahl der Operationen, voll erfüllt: So werden im EndoProthetikZentrum jedes Jahr etwa 800 Endoprothesen bei Erst- und Wechseloperationen eingesetzt. Die Kriterien werden von der EndoCert-Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen aufgestellt. Damit werden eine nachhaltig bessere Versorgungsqualität und höhere Patientensicherheit beim Einsetzen von Hüft- und Kniegelenken erreicht.

Mehr therapeutische Behandlungen

NEUES THERAPIEZENTRUM AN DER GFO KLINIK LANGENFELD

Vor rund einem halben Jahr eröffnete das neue ambulante Therapiezentrum an der GFO Klinik Langenfeld – St. Martinus Krankenhaus. Dort werden neben umfassenden Physiotherapie-Leistungen auch vielfältige Ergotherapie- und Logopädie-Behandlungen angeboten. Die bisher im Untergeschoss des Krankenhauses ansässige Physiotherapie-Praxis wurde auf insgesamt sieben Räume erweitert, um dem steigenden Bedarf an ambulanten Behandlungen gerecht zu werden. Dank dieser Erweiterung wurde die Kapazität und Behandlungsvielfalt nachhaltig erhöht. So können im neuen Therapiezentrum mehr Patient:innen zeitgleich bei verschiedensten Krankheitsbildern behandelt werden.

Moderne Medizin

DR. THOMAS SAERS IST NEUER CHEFARZT DER INNEREN MEDIZIN AN DER GFO KLINIK LANGENFELD

Die Fachabteilung Innere Medizin der GFO Klinik Langenfeld – St. Martinus Krankenhaus wird von einem neuen Chefarzt geleitet: Dr. Thomas Saers war bislang als Leitender Oberarzt und Stellvertreter des Chefarztes in der Inneren Medizin am Sana Krankenhaus Benrath tätig. Der Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Hepatologie hat an den Universitäten Erlangen-Nürnberg und Köln studiert. Zu den medizinischen Schwerpunkten des 54-jährigen Mediziners zählen u. a. die diagnostische und interventionelle Endoskopie.

Dr. Thomas Saers hat sich an der GFO Klinik in Langenfeld eine moderne, wissenschaftsbasierte und gleichzeitig menschliche Innere Medizin, eine gute Kooperation mit niedergelassenen Haus- und Fachärzt:innen sowie eine enge Zusammenarbeit mit den Abteilungen im Hause zum Ziel gesetzt. Sein weiteres Anliegen ist die Weiterentwicklung und Modernisierung der Gastroenterologie, die sich mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse befasst.

„Bei der Behandlung meiner Patienten steht der Mensch mit seinen medizinischen und sozialen Bedürfnissen sowie individuellen Besonderheiten im Mittelpunkt“, betont der neue Chefarzt Dr. Saers.

Die Patientenzahlen steigen kontinuierlich

OP-TRAKT IN DER GFO KLINIK ENGELSKIRCHEN IST UM EINEN SAAL ERWEITERT WORDEN

Die GFO Klinik Engelskirchen – St. Josef Krankenhaus ist beliebt bei den Menschen in der Stadt und der Region. Wenn die Menschen eine Klinikbehandlung benötigen, entscheiden sie sich in wachsender Zahl für das Krankenhaus in ihrer Nähe. Dass gilt insbesondere auch für die chirurgischen Fächer. Weil die Zahl der Operationen kontinuierlich gestiegen ist, mussten die Kapazitäten erweitert werden, erläutert Bertin Blömer, der Kaufmännische Direktor der Klinik.

„Bisher gab es in der GFO Klinik Engelskirchen drei Operationssäle. Nun ist der OP-Trakt um einen weiteren Saal erweitert und insgesamt modernisiert worden", erläutert Dr. Hanno Krieg, Ärztlicher Direktor des Krankenhauses. Die Klinik verzeichnet vor allem bei der Endoprothetik einen deutlichen Zuwachs. Dahinter verbergen sich Operationen zum künstlichen Gelenkersatz. Das EndoProthetik-Zentrum ist eines der Maximalversorgung, das heißt: Es bietet ein umfassendes Behandlungsspektrum. Und es ist zertifiziert: Unabhängige Expert:innen bescheinigen ihm eine besonders hohe Qualität. Auch deshalb finden dort jedes Jahr mehr als 800 Operationen statt. Eine außergewöhnlich hohe Zahl. Die Menschen vertrauen ihrem Krankenhaus vor Ort.

Doch es ist nicht die Endoprothetik alleine, die den Ausbau der Operationssäle erfordert hat, berichtet Dr. Hanno Krieg. Auch die Urologie und die Chirurgie benötigen zusätzliche OP-Kapazitäten. Für Patient:innen, deren Klinikaufenthalt geplant werden kann, und für jene, die über die Zentrale Notaufnahme kommen.

Und schließlich hat sich die Klinik mit der Erweiterung des OP-Trakts nicht nur auf den Zuwachs der stationären Patient:innen eingestellt, sondern auch schon für die Zukunft gewappnet. Denn der Gesetzgeber treibt die Ausweitung des ambulanten Operierens voran. Das heißt: Patient:innen kommen bei bestimmten Eingriffen morgens in das Krankenhaus und können abends wieder nach Hause gehen. Stationäre Klinikaufenthalte sollen weniger werden.

Die Operationssäle sind aber nicht nur einfach zahlenmäßig vermehrt worden. Auch die Hygiene wurde weiterentwickelt, u. a. durch die Art des Bauens, die Auswahl der Materialien und die Wegeführung. Zu den Neuerungen zählen u. a. auch Datenkabel, um die IT-Struktur in den OP-Sälen auf den aktuellen Stand der Technik zu bringen, neue OP-Tische und Deckenleuchten. Zur besseren OP-Kontrolle stehen den Operateur:innen Aufnahmen aus bildgebenden Verfahren jetzt schneller zur Verfügung.

„Unsere OP-Säle sind nun hochmodern und ermöglichen ein noch besseres Arbeiten"

Bertin Blömer, Kaufmännischer Direktor der GFO Klinik Engelskirchen

Das „Großprojekt OP-Säle" war im September 2020 gestartet worden, berichtet der technische Leiter der GFO Klinik Engelskirchen, Olaf Hesse. Doch es kam immer wieder zu Verzögerungen. Vor allem die Corona-Pandemie hat den Zeitplan durcheinander geworfen. Anfang 2023 war das komplexe Werk dann aber vollendet. Herausfordernd auch deshalb, weil im laufenden Betrieb umgebaut und modernisiert werden musste. Denn drei der vier Operationssäle waren während der Umbauphase ständig im Betrieb. Logistisch anspruchsvoll, unterstreicht Olaf Hesse. Nun aber verfügt die Klinik über vier hoch moderne Operationssäle auf der dritten Etage des Klinikgebäudes.

Das Leben wird wieder schön, nur anders

TRAUERSPAZIERGÄNGE UND -WANDERUNGEN ENTLASTEN UND ERMUTIGEN DIE TEILNEHMENDEN

„Wenn man sich bewegt, bewegt sich auch etwas in einem." Davon ist Trauerbegleiterin Ortrud Schmid überzeugt. Mit geschlossenen Augen steht sie am Treffpunkt, atmet tief ein und aus – „Wir spüren jetzt, wie unsere Füße ganz fest auf dem Boden stehen und nehmen wahr, was um uns herum passiert". Mit diesen Worten stimmt die 60-Jährige die Anwesenden auf den bevorstehenden Spaziergang ein, der nicht nur der Bewegung dienen soll, sondern auch der Trauerbewältigung. Dauer und Geschwindigkeit sind an das Wohlempfinden der Teilnehmenden angepasst. „Je nach individuellem Fitnesslevel bieten wir eine leichte, eine mittlere und eine anspruchsvollere Strecke an." Damit ist das Angebot des GFO Hospizdienstes Vinzenz Pallotti in Bergisch Gladbach-Bensberg für jeden geeignet. Ein ähnliches Angebot gibt es auch beim GFO Hospizdienst St. Klara in Troisdorf.

Nach ihrer Ausbildung zur Trauerbegleiterin 2018, arbeitete Ortrud Schmid zunächst ehrenamtlich in der Einzelbegleitung. „Viele Trauernde schöpfen unheimlich viel Kraft aus dem Austausch mit anderen", erklärt sie. Zudem setze die Kombination aus Bewegung und frischer Luft ganz andere Synapsen im Gehirn frei als beispielsweise das Stillsitzen.

Um den Austausch mit Leidensgenossen hatte sich eine Teilnehmerin des Trauerspaziergangs schon einmal bemüht. Nach dem Tod ihres Mannes nahm sie Kontakt zu einer Trauergruppe eines Bestattungsunternehmens auf. „Ich denke, zu diesem Zeitpunkt war das einfach noch zu früh für mich", berichtet sie. Schmid nickt bestätigend. Gefährlich werde es ihrer Ansicht nach nur, wenn sich Trauernde gewaltsam am Riemen reißen würden, denn das stehe dem Verarbeitungsprozess im Weg.

„Jeder trauert anders. Man sollte sich also nicht unter Druck setzen."

Ortrud Schmid, Trauerbegleiterin

Während die beiden Frauen nebeneinander über den Waldboden laufen, äußert die Teilnehmerin ihre Sorgen. Sie wolle ihren Kindern und Freunden nicht zur Last fallen und fürchte sich vor dem Gedanken, am Weihnachts- und Silvesterabend allein zu sein. „Sie müssen doch aber im August noch nicht wissen, was Sie an Silvester machen", lacht Schmid und versucht der Trauernden den Druck zu nehmen.

Es folgen Gespräche über Lebensumstände, Singlereisen und Interessen sowie der Vorschlag, einmal etwas zu tun, wofür bisher die Zeit gefehlt hat. „Das Leben wird wieder schön, nur anders", ermutigt die Ehrenamtlerin und holt einige Muscheln aus ihrer Tasche. „Ich gebe den Teilnehmenden immer eine kleine Erinnerung mit, passend zur Jahreszeit". „Die werde ich meinem Mann aufs Grab legen, da freut er sich", lächelt die Beschenkte.

Der Spaziergang habe ihr gutgetan, sagt eine Teilnehmerin. „Beim nächsten Mal werde ich mich der Trauerwanderung anschließen". Ein Angebot, welches neben dem Trauercafé ebenfalls vom GFO Hospizdienst Vinzenz Pallotti veranstaltet wird. „Wir arbeiten derzeit daran, dass unsere Hilfsangebote noch bekannter werden", sagt Schmid.

Kontakt
GFO Hospizdienst Vinzenz Pallotti
Tel. 02204 41-1170
hospizdienst@vph-bensberg.de
(Barbara Fröhlen und Anna Staub-Herzog)

GFO Hospizdienst St. Klara Troisdorf
Tel. 0160 94992945
Tel. 0160 913520 (Hilla Schlimbach)
trauerbegleitung@hospizdienst-klara.de

Von der Schule zum Praxiszentrum

BENSBERG: HEBAMMENAUSBILDUNG WIRD DURCH STUDIUM AUFGEWERTET

Hebammen übernehmen große Verantwortung für werdende Mütter: Sie betreuen sie bereits während der Schwangerschaft, leiten eigenverantwortlich Geburten und begleiten die Mütter im Wochenbett bis zum Ende der Stillzeit.

Hebammen beraten, führen präventive und situationserfordernde Maßnahmen durch, leisten Hilfe in Notfällen und kooperieren eng mit ihren Kolleginnen und weiteren Berufsgruppen. Dabei bauen sie im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit eine enge Bindung zu den Familien auf. Deshalb wünschen sich viele schwangere Frauen, in erster Linie von einer Hebamme betreut zu werden. Hebamme ist daher ein spannender und vielfältiger Beruf. Und im GFO-Verbund mit seinen vielen geburtshilflichen Schwerpunkten bietet sich Hebammen ein attraktives Betätigungsfeld.

„Die hohe Verantwortung der Hebammen soll sich nun auch in einem praxisorientierten Studium widerspiegeln. Das bedeutet, dass wir Hebammen nicht mehr in einer dreijährigen Ausbildung theoretisch und praktisch für den Beruf qualifizieren, sondern dass wir mit einer Hochschule, die einen Studiengang für die zukünftigen Hebammen anbietet, im Rahmen des praktischen Studiums zusammenarbeiten", sagt Beate Schröter, Leiterin des Ausbildungscampus Gesundheit Bensberg der GFO.

Die ursprüngliche Hebammenausbildung wurde durch ein Reformgesetz, das im Januar 2020 in Kraft trat, modernisiert und durch ein duales Studium ersetzt. Vor diesem Hintergrund wurde die Hebammenschule in Bensberg, mit ihrer mehr als 30-jährigen Erfahrung in der Hebammenausbildung in ein Praxiszentrum für angewandte Hebammenwissenschaft umgewandelt. Seit September 2021 fungiert es als Kooperationspartner für das Studium der Katholischen Hochschule in Köln (KatHO).

Insgesamt stehen bis zu 100 Studienplätze zur Verfügung. Jährlich können im Praxiszentrum bis zu 25 angehende Hebammen neu zum Studium zugelassen werden und eine wissenschaftlich fundierte und praxisnahe Qualifizierung erhalten. „Die angestrebte Qualität des praktischen Hebammenstudiums ist sehr hoch. So werden die Praxiseinsätze der Student:innen durch eine engmaschige fachliche Anleitung begleitet", erklärt Beate Schröter.

Die Studierenden profitieren am Praxiszentrum Bensberg nicht nur von den vorhandenen Strukturen und Kompetenzen der ehemaligen Hebammenschule, sondern auch von der weitreichenden Erfahrung des GFO-Verbundes mit rund 6.000 Geburten im Jahr an den vier nahegelegenen GFO-Standorten in Bonn, Troisdorf, Bergisch Gladbach und Bensberg. Diese Geburtshilfe-Abteilungen erreichen eine der niedrigsten Kaiserschnittraten in Nordrhein-Westfalen.

© Kaspars Grinvalds – stock.adobe.com und Kzenon – stock.adobe.com [links]

STUDIENGANG ANGEWANDTE HEBAMMENWISSENSCHAFT

Der neue Bachelor-Studiengang wurde an der Katholischen Hochschule in Köln erstmalig zum Wintersemester 2021/22 eingeführt und umfasst sieben Semester. Er bietet Studieninhalte aus allen maßgeblichen Bereichen, die eine Arbeit als Hebamme in der Begleitung von Frauen und Familien während der Schwangerschaft, der Geburt, dem Wochenbett und der Stillzeit erfordert. Dazu zählen insbesondere Hebammenwissenschaft, Psychologie, Soziologie und Medizin.

In praktischen Übungssequenzen mit Simulatoren, Simulationsschwangeren und berufsspezifischem Equipment können die Studierenden ihr theoretisches Wissen anwenden und sich praktische Fähigkeiten aneignen. Untersuchungsmethoden, Gesprächs- und Notfallsituationen lassen sich so praktisch erproben, und die Studierenden können auf der Grundlage dieser Erfahrungen in der realen beruflichen Praxis weiter lernen. Weitere Informationen zum Studiengang finden Sie unter www.katho-nrw.de

Kontakt
Praxiszentrum Angewandte Hebammenwissenschaft Bensberg
katja.mausolf@acg-bensberg.de

Effektive Behandlung von Allergien

HNO-FACHARZTPRAXIS AM MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSZENTRUM DER GFO IN OLPE

Viele Menschen leiden unter Allergien. Allergische Reaktionen der Atemwege werden durch Partikel ausgelöst, die sich in der Luft befinden. Dabei sind insbesondere die Pollen von Bäumen und Gräsern, Tierhaare, Schimmelpilze und Hausstaubmilben als auslösende Allergene zu nennen. Häufig beklagen die Betroffenen dann eine Nasenatmungsbehinderung, vielfach auch ein Jucken in der Nase oder der Augen. Bei einigen Pollenallergikern treten auch sogenannte Kreuzallergien auf. Dabei handelt es sich um Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die durch die Pollenallergie verursacht werden. Insbesondere beim Verzehr von Kernobst, Nüssen oder einigen Gemüsearten treten dann Jucken und Schwellungsgefühl im Mund auf.

In der Facharztpraxis für HNO-Heilkunde unter Leitung von Dr. med. Christoph Murrenhoff am Medizinischen Versorgungszentrum der GFO in Olpe können diese allergischen Beschwerden abgeklärt und effektiv behandelt werden. Die Art der Beschwerden, ihr zeitlicher Ablauf (z. B. tagsüber oder eher nachts), der örtliche Bezug (nur drinnen oder eher draußen) und der jahreszeitliche Zusammenhang (nur in bestimmten Monaten oder das ganze Jahr über), spielen bei der Erhebung der Krankengeschichte eine wichtige Rolle. In der ärztlichen Untersuchung wird zunächst ein Allergietest vorgenommen.

ALLERGIEDIAGNOSTIK

„Zur Allergiediagnostik stehen zwei Standardtestsysteme zur Verfügung. Zum einen der Pricktest, der auf der Haut durchgeführt wird. Zum anderen der Bluttest, dabei wird Patientenblut in ein Labor eingeschickt. Beide Tests sind in ihrer Aussagekraft gleichwertig, so dass wir meist nur einen von beiden Tests anwenden," erklärt Dr. Murrenhoff. „Manchmal sind weitergehende Untersuchungen erforderlich, z. B. die nasale Provokation – dabei wird das verdächtige Allergen in die Nase eingesprüht – oder eine molekulare Untersuchung, bei der ggf. eine erneute Blutabnahme erfolgt", erläutert Dr. Murrenhoff weiter.

THERAPEUTISCHE MÖGLICHKEITEN

Nach Abschluss der Diagnostik informiert der Arzt seine Patient:innen über die therapeutischen Möglichkeiten. Bei jeder über die Luft vermittelten Allergie gibt es drei therapeutische Strategien:

1. den Kontakt mit dem auslösenden Allergen zu meiden bzw. zu reduzieren (Allergenkarenz),
2. die Verwendung antiallergischer Medikamente (antiallergisches Nasenspray, Augentropfen, Tabletten oder Saft),
3. und die allergenspezifische Immuntherapie (früher Hyposensibilisierung genannt).

So wird z. B. bei einer nachgewiesenen Hausstaubmilbenallergie der Kontakt mit den Hausstaubmilben dadurch reduziert, indem das Bett der Patient:innen mit milbendichten Zwischenbezügen – so genannten „Encasings" – ausgestattet wird. Über diese Zwischenbezüge, die das Kopfkissen, die Zudecke und die Matratze umhüllen, erhalten Patient:innen ein ärztliches Empfehlungsschreiben zur Vorlage bei der Krankenkasse. Die Krankenkasse stattet die Patient:innen dann mit den entsprechenden Zwischenbezügen aus, die je nach Qualität der Bezüge vollständig von der Krankenkasse finanziert werden.

ALLERGENSPEZIFISCHE IMMUNTHERAPIE

Eine allergenspezifische Immuntherapie wird über mindestens drei Jahre durchgeführt, entweder in Form von Spritzen, die zirka einmal pro Monat in die Haut verabreicht werden (subkutane Immuntherapie, SCIT) oder als Schmelztablette, die Patient:innen einmal täglich unter die Zunge legen (sublinguale Immuntherapie, SLIT). Über die Art der Immuntherapie treffen die Ärzt:innen gemeinsam mit den Patient:innen eine Entscheidung. Die Kosten der Therapie werden von der Krankenkasse übernommen.

Bei langjährigen Beschwerden kann es zu allergischen Symptomen in tiefergelegenen Teilen des Atemsystems kommen. Die Ärzt:innen sprechen dann von einem Etagenwechsel, wenn es nach allergischen Beschwerden der Nase (allergische Rhinitis) auch noch zu allergischen Beschwerden der Lunge (allergisches Asthma) kommt. Bei Lungenbeschwerden sind dann die Lungenfachärzt:innen (Pneumologe) die wichtigsten Ansprechpartner:innen.

CHRONISCHE NASENNEBENHÖHLENENTZÜNDUNG

Allergische Beschwerden der Nase können auch zu einem chronischen Anschwellen der Nasennebenhöhlen-Schleimhäute (chronische Sinusitis) führen. „Die damit verbundenen Beschwerden lassen sich nicht immer durch die drei oben genannten antiallergischen Therapiestrategien beheben, so dass auch eine Operation empfehlenswert werden kann", erklärt Dr. Murrenhoff. Dieser Eingriff an den Nasennebenhöhlen erfolgt in Vollnarkose. Dafür ist ein stationärer Aufenthalt für wenige Tage erforderlich.

© New Africa – stock.adobe.com und Pixel-Shot – stock.adobe.com (links)

Pricktest, ein Standardtestsystem zur Allergiediagnostik, der auf der Haut durchgeführt wird.

Mehr über die MVZ im Verbund der GFO erfahren Sie im Internet unter www.gfo-online.de/angebot-bereiche

Dr. Christoph Murrenhoff, Leiter der Facharztpraxis für HNO-Heilkunde am medizinischen Versorgungszentrum der GFO in Olpe

Kontakt
MVZ-Praxis für HNO Olpe im Verbund der GFO
Tel. 02761 2907
hno@mvz-kreis-olpe.de

Mehr erleben und daran wachsen

NEUE ERLEBNISSCHEUNE FÜR DIE KINDER UND JUGENDLICHEN IM JOSEFSHAUS

Als pädagogische, handlungsorientierte Methode ist die Erlebnispädagogik in der stationären Kinder- und Jugendhilfe der GFO schon lange nicht mehr wegzudenken. Im Josefshaus werden in 20 Wohngruppen zirka 200 Kinder betreut, die aus den unterschiedlichsten Gründen vorrübergehend oder auch langfristig nicht bei ihren Eltern leben können. „Erlebnispädagogische Elemente kommen bei uns schon seit mehr als zehn Jahren zum Einsatz. Die Kinder und Jugendlichen machen bei den erlebnispädagogischen Angeboten positive Selbstwirksamkeitserfahrungen", sagt Eva Maubach-Maiworm, Leiterin des Josefhaus in Olpe.

Die Aktivitäten und Abenteuer geben den zum Teil traumatisierten Kindern neues Selbstvertrauen und bieten die Möglichkeit, über sich hinauszuwachsen. Über die Erlebnispädagogik können Selbstwertgefühl, Solidarität und (Eigen-) Verantwortung vermittelt werden. Die Erlebnispädagogik bietet mit Hilfe natursportlicher Aktivitäten Erfahrungsräume, die im Alltag nicht möglich sind. Als Möglichkeit Kinder und Jugendliche zu stärken und zur Förderung von Resilienz hat sich die Erlebnispädagogik in der Jugendhilfe gut bewährt.

Zwei Erlebnispädagog:innen bieten im Josefshaus eine Vielzahl an erlebnispädagogischen Möglichkeiten an, wie zum Beispiel Klettern – sowohl indoor als auch outdoor, kooperative Abenteuerspiele, Kanufahren, Wildnispädagogik, Bogenschießen, Rucksackwandern, Slackline, Geocaching, Fahrradfahren bzw. Mountainbiken und Lauftraining.

„In der Erlebnispädagogik geht es darum, die Komfortzone ein Stück zu verlassen und in einen Lernbereich vorzustoßen, in dem Weiterentwicklung stattfinden kann und prägende Erfahrungen erlebt werden. Wenn ich zum Beispiel an der Kletterwand etwas höher klettere als meine Angst es eigentlich zulässt, kann ich sowohl Mut und Selbstwirksamkeit entwickeln und gleichzeitig erleben, gesichert zu werden. Denn unten steht jemand, der mich hält. Hier ist neben dem Mut und dem Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten gleichzeitig auch das Vertrauen zu der Person wichtig, die sichert. Das sind tiefgreifende Erfahrungen für Kinder und Jugendliche", erklärt Matthias Hasenbach, der im Josefshaus als pädagogischer Leiter für den Bereich Erlebnispädagogik zuständig ist.

Dass nun die erlebnispädagogischen Angebote in nächster Zeit noch stärker ausgebaut werden können, ist eine glückliche Entwicklung. Auf der Suche nach einer geeigneten Unterstellmöglichkeit für kürzlich angeschaffte Mountainbikes, entstand die Idee, eine große leerstehende Scheune zu nutzen, die bereits seit langem im Besitz des franziskanischen Ordens ist. Schnell wurde das große Potenzial der Scheune deutlich.

„Wir waren begeistert, weil sich hier direkt viele tolle neue Möglichkeiten ergaben", erzählt Eva Maubach-Maiworm. „Wir haben sofort angefangen, ‚herumzuspinnen': Man könnte einen Teil der Scheune mit Boulderwänden ausstatten, in die ehemaligen Stallungen eine Fahrradwerkstatt integrieren und und und", schwärmt die engagierte Pädagogin.

Unmittelbar wurde mit den Ordensschwestern Kontakt aufgenommen, die sich ebenfalls für die kreativen Ideen des Josefshaus begeistern konnten. Die Idee der Erlebnisscheune war geboren.

Jetzt geht es Schritt für Schritt weiter. Ein Architekt hat bereits erste Pläne entwickelt. Vorgesehen ist nun tatsächlich der Bau von Boulderwänden in der Scheune sowie eine innen- oder außengelegene Kletterwand. Natürlich soll es auch Abstellmöglichkeiten für die Fahrräder geben. Zudem soll neben einer Fahrradwerkstatt auch eine Kulturwerkstatt entstehen. Zusätzlich gibt es noch einen großen Raum im oberen Teil der Scheune, der sich für Tanz- und Theaterpädagogik anbietet oder als Seminarraum genutzt werden kann. Die Scheune soll in erster Linie vom Josefshaus genutzt und betrieben werden, langfristig sind aber auch weitere Nutzungsmöglichkeiten durch andere GFO-Einrichtungen denkbar.

„Wenn man sieht, in welchen Bereichen die GFO außerdem Kinder- und Jugendliche und ihre Familien unterstützt und begleitet, könnten noch viele Einrichtungen davon profitieren: Es wäre denkbar, die erlebnispädagogischen Angebote auch auf Familien von Haus Aline (Mutter-Vater-Kind-Haus) auszuweiten oder auf Geschwisterkinder, die zu Besuch im Kinderhospiz sind. Kindergartenkinder oder ambulante Jugendhilfegruppen könnten ebenfalls Angebote in der Scheune mitnutzen. So kann man die Idee für alle Kinder und Jugendliche, die mit der GFO zu tun haben, weiterdenken", sagt Matthias Hasenbach.

Kontakt
GFO Josefshaus – Heilpädagogisches Heim für Kinder und Jugendliche
Tel. 02761 9350-11
eva.maubach-maiworm@josefshaus-olpe.de

Eva Maubach-Maiworm, Leiterin des Josefshaus in Olpe

Matthias Hasenbach, pädagogischer Leiter im Bereich Erlebnispädagogik

Bild Seit links:© christian cantarelli – stock.adobe.com

Weibliche Genitalverstümmelung

SPEZIALSPRECHSTUNDE FÜR BETROFFENE FRAUEN UND MÄDCHEN IN BONN

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass weltweit mehr als 200 Millionen Mädchen und Frauen beschnitten sind. Vier Millionen Mädchen sind jährlich gefährdet, Opfer einer Beschneidung zu werden. Die meisten sind bei dem Eingriff nicht älter als 15 Jahre. Das erfordert vielfältige Hilfen und Unterstützung. Das leisten die Abteilung Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn am Standort St. Marien und in Kooperation mit dem Uniklinikum Bonn. Die Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn steht unter Leitung von Chefärztin PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan, M. Sc.

Seit Kurzem gibt es für betroffene Frauen und Mädchen eine spezielle Sprechstunde. Sie ist Teil einer neuen interdisziplinären Therapie, die die Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn am St. Marien Hospital und die Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Bonn anbieten. Die Sprechstunde dient als Anlaufstelle und bietet eine erste einfühlsame medizinisch-psychologische Hilfestellung. Die ersten Erfahrungen zeigen: Die Sprechstunde wird sehr gut angenommen. Sowohl von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten als auch von karitativen Verbänden werden Patientinnen vermittelt. Dazu gehören schwangere Patientinnen sowie Frauen mit Beschwerden nach einer Genitalverstümmelung.

Die weibliche Genitalverstümmelung, auch FGM (Female Genital Mutilation) genannt, ist ein destruktiver Eingriff, bei dem das äußere weibliche Geschlechtsorgan teilweise oder ganz entfernt oder verletzt wird. Sie stellt eine schwere Menschenrechtsverletzung dar und hat lebenslange Folgen.

Um darauf aufmerksam zu machen, findet seit 2003 jährlich am 6. Februar der „Internationale Tag gegen weibliche Genitalverstümmelung" statt. In Deutschland sind nach Schätzungen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend rund 75.000 Frauen und Mädchen betroffen. Oft stellt die Beschneidung ein großes Gesundheitsrisiko mit schwerwiegenden Folgen dar. „Eine Genitalverstümmelung ist ein schweres traumatisches Erlebnis. Davon betroffene Frauen leiden daher oft auch an psychischen Erkrankungen, besonders häufig an einer Posttraumatischen Belastungsstörung," sagt Dr. Ulrike Schmidt, Stellvertretende Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Bonn.

„Unser Angebot umfasst die allgemeine Beratung, Aufklärung und Informationsvermittlung. In unserer Sprechstunde besprechen wir mit den betroffenen Frauen die Befunde, die wir in der Untersuchung erhoben haben und entwickeln einen Therapieplan" erklärt Dr. Carolin van Schewick, Assistenzärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe der GFO Kliniken Bonn. Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist die Beratung der schwangeren Patientinnen mit FGM.

Insbesondere nach der Entfernung (Exzision) eines Teils oder der gesamten äußeren Genitalien mit dem anschließenden Vernähen bzw. Verengen der Vaginalöffnung kann eine kurze „Eröffnungsoperation" (Defibulation) notwendig werden. „Im Idealfall sehen wir diese Frauen sehr früh in der Schwangerschaft. In der Realität stellen wir allerdings häufig erst bei der Geburt fest, dass eine Frau beschnitten wurde. Zwar ist auch dann noch eine Defibulation möglich, allerdings kann die Frau dann oft nur unzureichend aufgeklärt werden", sagt Dr. Schewick. „Hinzu kommt nicht selten eine große Sprachbarriere."

FGM ist ein globales Problem und kann weltweit Frauen in ganz unterschiedlichen kulturellen Kontexten betreffen. „In unserer Sprechstunde sehen wir Frauen aus verschiedenen afrikanischen Ländern sowie dem Nahen Osten", sagt Dr. Schewick.

FGM kann äußerst schwerwiegende gesundheitliche Folgen für die betroffenen Frauen haben und ist lebensbedrohlich. Zu den akuten Folgen können beispielsweise schwerste Blutungen und Infektionen sowie die Verletzung umliegender Organe (Darm, Harnblase etc.) zählen. Auch die Langzeitfolgen können gravierend sein, mit großen Auswirkungen auf Sexualität und Kinderwunsch. Wiederkehrende Infektionen können zu Sterilität führen und die Vernarbungen im Bereich der Vagina und Vulva zu starken Schmerzen beim Geschlechtsverkehr. „Es hat sich außerdem gezeigt, dass neben den gynäkologischen Beschwerden viele Frauen schwer psychisch belastet sind. Daher sind wir sehr froh, in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Bonn auch eine psychiatrische Beratung anbieten zu können", erklärt Dr. Schewick.

Dr. Andreas Thomas, leitender Oberarzt Gynäkologie und Geburtshilfe in den GFO Kliniken Bonn

Dr. Carolin van Schewick, Assistenzärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe der GFO Kliniken Bonn

© Svitlana – stock.adobe.com

Die spezielle Sprechstunde ist Teil einer neuen interdisziplinären Therapie, die die Gynäkologie der GFO Kliniken Bonn am St. Marien Hospital und die Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Bonn anbieten.

Psychologin Aileen Sitter, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Bonn, unterstützt das Team seit August 2022. Sie berichtet, dass die Frauen häufig aus Gesellschaften stammen, in denen sie aufgrund ihres Geschlechts und der damit einhergehenden niedrigeren sozialen Stellung früh Diskriminierung sowie psychischer, physischer und sexueller Gewalt ausgesetzt sind.

„Es geht zunächst darum, die Lebensgeschichte der Frau zu verstehen. Woher sie kommt, wie sie ihre Herkunftsfamilie erlebt hat, welche prägenden Erfahrungen sie gemacht hat", sagt Aileen Sitter. Im zweiten Schritt geht es um mögliche psychische Folgen. FGM kann zu einer tiefen Störung des Grundvertrauens führen und als hochgradig traumatisierend erlebt werden. Scham, Wut, Angst- und Panikattacken, Schlafstörungen, Depressionen bis hin zu einer posttraumatischen Belastungsstörung sind möglich.

„Die Gespräche, die wir gegebenenfalls in Kombination mit einer psychopharmakologischen Therapie anbieten, werden von vielen Frauen gerne angenommen", erklärt die Psychologin und ergänzt: „Es ist sehr unterschiedlich, wie betroffene Frauen mich an ihren Erfahrungen teilhaben lassen. Angst, Scham und Sprachbarrieren erschweren die Gespräche. Zudem ist die Beschreibung seelischer Zustände für viele Menschen unabhängig ihres kulturellen Hintergrundes herausfordernd. Wir freuen uns daher, wie viele Frauen das Angebot doch wahrnehmen", sagt die Fachärztin.

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

Mein Leben als Olper Franziskanerin

SCHWESTER JAKOBA ZÖLL (26) IM INTERVIEW

Schwester Jakoba Zöll ist mit 26 Jahren das jüngste Ordensmitglied in Olpe. Seit drei Jahren lebt sie als Olper Franziskanerin im Kölner Konvent gemeinsam mit drei Mitschwestern und arbeitet an der Universität in Bonn. Sie hat sich für diesen Lebensentwurf entschieden, weil sie ihren Glauben in Gemeinschaft leben möchte. Die heutige GFO hat ihre Wurzeln in der Arbeit der Franziskanerinnen.

Nur wenige Menschen wählen heute in Deutschland den Lebensweg, den Schwester Jakoba eingeschlagen hat. So gab es im Jahr 2021 in Deutschland nur 54 Ordensfrauen in Ausbildung (Novizinnen). Die meisten der rund 15.200 Ordensfrauen und -männer in Deutschland sind im Rentenalter. Rund 83 Prozent der Ordensschwestern und Brüder sind laut der Deutschen Ordensobernkonferenz älter als 65 Jahre. Wieso entscheidet sich ein junger Mensch für ein Leben im Orden? Im Interview verrät uns Schwester Jakoba, wie es dazu kam, was ihr Leben als Schwester ausmacht und warum es genau das Richtige für sie ist.

Wie kam es dazu, dass Sie ein Leben als Schwester führen wollten?
Ich kenne die Schwestern schon von Klein auf. Ich bin in Hitdorf groß geworden, einem kleinen Ort bei Leverkusen, und meine Schwestern hatten dort einen Konvent. Ich erlebte sie im Kindergarten als etwas ganz Normales. Nur dass ich die Schwestern immer als sehr alt empfunden habe. Der Konvent ist dann irgendwann aufgelöst worden, und ich hatte lange keinen Kontakt mehr zu den Schwestern. Im Jahr 2013, ich war gerade 16, hat unsere Gemeinschaft ihr 150-jähriges Jubiläum gefeiert. Unsere Ordensgründerin wurde seliggesprochen, und es gab eine spannende Aktion für junge Frauen. Man konnte sich bewerben, um in die verschiedenen Provinzen zu reisen, in denen unsere Schwestern leben. Also in die USA, nach Brasilien oder auf die Philippinen.

Ich wurde angenommen. In den zwei Wochen bei unseren Mitschwestern in den USA habe ich zum ersten Mal jüngere Schwestern, quasi in meinem Alter, kennengelernt. Das hat mich total fasziniert und sehr beschäftigt. Der Kontakt zu den Schwestern in den USA und in Deutschland ist geblieben. Ich war danach oft in Olpe zu Gast, habe meine Wochenenden hier verbracht, im Spendencafé geholfen, war bei Veranstaltungen dabei. Mit den Jahren wurde das immer mehr der Gedanke, dass das vielleicht auch ein Lebensentwurf für mich sein könnte. Nicht nur zu Besuch, sondern als Olper Franziskanerin. Um das zu realisieren, mir selbst einzugestehen und den Mut aufzubringen, diesen Weg einzuschlagen, habe ich noch bis 2017 gebraucht.

Schwester Jakoba Zöll

Gab es ein einschneidendes Erlebnis?
Es ist keine Taube vom Himmel gefallen oder so etwas. Der Gedanke hat sich über die Jahre vertieft. Für mich war irgendwann klar, ich muss das probieren. Die vielleicht wichtigste Zeit waren meine Auslandssemester in Jerusalem. Weit weg von Olpe ist dort die Entscheidung gereift, es wirklich zu probieren und diesen ganz intimen Gedanken mit Freunden und den Schwestern zu teilen. Als ich zurückkam, stand meine Entscheidung fest. Im Orden wurde intensiv besprochen, ob man das verantworten könne, wenn jemand so junges in den Orden eintritt. Ich bin froh, dass sich meine Mitschwestern und ich uns für ja entschieden haben.

Welche Stationen muss man durchlaufen, bis man Schwester wird?
Der erste Schritt, die Kandidatur, bedeutet, den Plan öffentlich zu machen. Es ändert sich zunächst nichts, nur die Gemeinschaft weiß, dass ich Interesse habe, in den Orden einzutreten. Der zweite Schritt ist das Postulat, das neun bis zwölf Monate dauert. Die Postulantin trägt weiterhin zivile Kleidung und arbeitet ganz normal in ihrem Job, zieht aber zu den Schwestern in einen Konvent. Danach folgt das zweijährige Noviziat, vielleicht der äußerlich größte Einschnitt. Die Novizin erhält in einer liturgischen Feier ihre Ordenstracht, Habit und Schleier, und einen neuen Namen. Am Ende des Noviziats legt man die ersten Gelübde ab – zunächst für drei Jahre. Nach drei Jahren folgen nochmal zeitliche Gelübde für zwei Jahre. Ich bin also mindestens acht Jahre auf dem Weg in und mit der Gemeinschaft, bevor ich die ewige Profess ablegen kann.

Wie hat Ihre Familie reagiert?
Meiner Mutter wäre es zwar lieber gewesen, dass es noch ein paar Jahre dauert, aber sie war nicht überrascht. Mein Vater hat etwas Zeit gebraucht, für ihn war dann aber entscheidend, dass mich dieses Leben glücklich macht und gut zu mir passt. Meine beiden jüngeren Schwestern genauso, die eine akzeptierte es schnell, die andere brauchte einfach noch Zeit.

Was machen Sie beruflich?
Ich bin Theologin und arbeite als Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Bonn. Dort bin ich am Lehrstuhl für Mittlere und Neuere Kirchengeschichte und an der Arbeitsstelle für Theologische Genderforschung angestellt. Ich unterrichte Studierende, arbeite zu Themen aus beiden Fachgebieten und habe ganz normalen Bürokram zu tun. Gleichzeitig schreibe ich meine Promotion.

Werden Sie oft angesprochen?
Ja klar, vor allem auch in der Bahn. Letztens bei einem Junggesellenabschied, da ging es darum, zu entscheiden, ob die Kinder religiös erzogen werden sollen. Ein anderer Mann fragte mich kürzlich um Rat zu seiner schwierigen Ehe. In einer Bäckerei in Bonn hat mich eine Religionslehrerin von einer Grundschule angesprochen, die eine Schwester zum „Anschauen" für ihre Schüler sucht.

Nach welchen Grundsätzen leben Sie als Franziskanerin?
Wir versprechen Armut, Keuschheit und Gehorsam. Drei Worte, die erstmal nicht so klingen, als wolle man sie versprechen. Kurz und knapp vielleicht so: Gehorsam bedeutet für mich, dass ich Entscheidungen zusammen mit meiner Gemeinschaft treffe und wir versuchen, im Sinne Jesu unterwegs zu sein. Keuschheit bedeutet, dass wir ehelos leben, nicht, dass wir keine Sexualität besitzen oder uns Beziehungen zu Mitmenschen egal sind. Armut als der Versuch, möglichst einfach zu leben – an der Seite von all denen, die weniger haben im Leben als wir und in der Überzeugung, dass es nicht materielle Dinge sind, die unser Leben reich und sinnvoll machen. Ich möchte, dass in meinem Leben Gott und die Menschen im Mittelpunkt stehen. Dass ich gemeinsam mit beiden unterwegs sein darf und seine Botschaft weitertrage.

© SOPIXBILD - stock.adobe.com | Foto Schwester Jakoba: Besim Mazhiqi | Erzbistum Paderborn

Mehr über die Olper Franziskanerinnen erfahren Sie im Internet unter: www.franziskanerinnen.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: 2023
Ausgabe: 7 | Frühjahr 2023
Druck: Zimmer Digital & Print, Finnentrop
Redaktion und Gestaltung: embe consult gmbh · www.embe-consult.de

GFO
franziskanisch · offen · zugewandt