

GFO Magazin

Troisdorf | Wissen



© Adobe Stock - NDA, BCF, REACTIVITY

**ERFOLGREICH
GEGEN TUMOR-
SCHMERZEN**

KREBSMEDIZIN

DER GFO-VERBUND BIETET HOCH
SPEZIALISIERTE THERAPIEN AN

NEUE MEDIEN

KINDERGARTEN AUF DIGITALEN
WEGEN ZUM SPIELEN UND LERNEN

TAUSENDSASSA

1.000 JUNGE LEUTE SIND BEI
DER GFO IN DER AUSBILDUNG



franziskanisch · offen · zugewandt

INHALT

- 4 Krebsmedizin im GFO-Verbund
Erfolgreich gegen Tumorschmerzen
 - 8 Digitaler Kindergarten
Mit den neuen Medien spielen und lernen
 - 10 Digitale Altenhilfe
Abwechslung ist vorprogrammiert
 - 12 Ausbildung
Die GFO hat viel zu bieten
- Regionales aus Troisdorf und Wissen
- 13 Darmkrebsvorsorge
Früherkennung kann Leben retten
 - 14 Geriatrie
Zurück zu größtmöglicher Selbstständigkeit
 - 16 Plastische Chirurgie nach Brustkrebs
Medizinisch und ästhetisch die beste Methode
 - 18 Jubiläum
150 Jahre St. Antonius-Krankenhaus Wissen
 - 20 Pflegefachleute
Berufsausbildung mit besten Aussichten
 - 21 Geburtshilfe
Guter Weg ins Leben
 - 22 Berufsbild OTA
Hoch qualifizierte Fachkräfte
 - 24 Im Aufwärtstrend
MVZ-Angebot im GFO-Verbund stark gewachsen
 - 26 Medizin-Charts
Klinik-Podcast: „Der Nächste, bitte“
 - 28 Medizinisches Versorgungszentrum Beuel
Aufbau der hausärztlichen Versorgung
 - 30 Verbund-en
Tau ist neues Markenzeichen der GFO



©Adobe Stock - JPC-PROD

4



8



10



22

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

über die GFO gibt es immer Neues zu berichten. Denn unser starker Verbund wächst weiter: Aktuell sind es rund 15.000 Mitarbeitende in knapp 90 Einrichtungen. Unsere Stärke zeigt sich in der Vielfalt und in interessanten Geschichten über die Menschen bei uns. Das spiegelt das GFO Magazin auch diesmal. Alle Ausgaben finden Sie im Internet unter: www.gfo-online.de/neues-aus-der-gfo/gfo-magazin. Viel Freude beim Lesen,

Ihre GFO

Erfolgreich gegen Tumorschmerzen

GFO KLINIKEN BONN BIETEN HOCH SPEZIALISIERTE THERAPIEN

Das ist die positive Botschaft: Obwohl jedes Jahr rund 500.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs erkranken, können immer mehr geheilt werden. Und dort, wo der Krebs nicht heilbar und chronisch geworden ist, bleiben den Patient:innen oft noch viele gute Lebensjahre. Das bedeutet zugleich: Die Gesamtzahl der Menschen mit Krebs oder nach Krebs wächst stetig. Während einerseits Diagnostik und Therapie in den vergangenen Jahren deutliche Fortschritte gemacht und so wesentlich zu höherer Lebensqualität und längerer Lebenszeit beigetragen haben, erhält andererseits eine zunehmende Gruppe nicht immer die notwendige Aufmerksamkeit: schmerzgeplagte Menschen.

Das Cura Krankenhaus Bad Honnef, ein Standort der GFO Kliniken Bonn, hat genau diese Gruppe in den Blick genommen: Menschen mit Tumorschmerzen oder tumorbedingten Schmerzen. Dafür steht der Chefarzt der Abteilung Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin PD Dr. Stefan Wirz mit seinem Team. Der Facharzt für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Palliativmedizin mit der Zusatzweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ ist auch Lehrbeauftragter der Universität Bonn sowie Sprecher des Arbeitskreises Tumorschmerz der Deutschen Schmerzgesellschaft und war langjährig Mitglied des ständigen Beirats der Deutschen Schmerzgesellschaft. Chefarzt Dr. Wirz unterscheidet erst einmal drei große Gruppen von Schmerz-Patient:innen in der Krebsmedizin, Patient:innen mit Schmerzen

- als Folge eines Tumors oder von Metastasen
- infolge einer Krebsbehandlung selbst (Operation, Chemotherapie, Bestrahlung) und
- mit einer abgeschlossenen Tumorbehandlung.

So unterschiedlich Krebspatient:innen sind, so individuell erleben sie Schmerzen. Schmerzen selbst haben ganz verschiedene Ursachen, daher müssen Patient:innen auch ganz differenziert behandelt und versorgt werden. Genau darauf hat sich das Cura Krankenhaus der GFO Kliniken Bonn spezialisiert. Dabei verfolgt das Team um Chefarzt

Dr. Wirz unterschiedliche Behandlungsansätze.

Schmerzexperte Dr. Stefan Wirz ist ein Hinweis besonders wichtig: Je besser Ärzt:innen unterschiedlicher Fachrichtungen zusammenarbeiten, desto mehr profitieren Patient:innen. Das heißt: Niedergelassene Allgemeinmediziner und Klinikärzte sollten sich gemeinsam um die Schmerzpatient:innen kümmern. Und auch im Krankenhaus selbst gilt: Die besten Erfolge werden erzielt, wenn Chirurg:innen, Intensivmediziner:innen und Schmerzexpert:innen gut kooperieren. Das ist vielfach allerdings noch verbesserungsfähig, weiß Dr. Wirz.

Aber den meisten Schmerzpatient:innen kann heute dennoch gut geholfen werden. Und das hat nicht nur Auswirkungen auf das Schmerzempfinden selbst. Als Beispiel nennt Dr. Wirz diejenigen Patient:innen, die in Folge einer Krebstherapie – Operation, Chemotherapie und/oder Bestrahlung – Schmerzen haben. Eine gute Schmerzbehandlung hat in diesen Fällen den wichtigen Effekt,

WIE TUMORSCHMERZEN ENTSTEHEN

Rund eine halbe Million Menschen erkrankt jedes Jahr neu an Krebs. Etwa ein Drittel von ihnen leidet nach Angaben der Deutschen Schmerzgesellschaft bereits in einem frühen Erkrankungsstadium an Schmerzen. Im weiteren Verlauf der Erkrankung sind es dann bis zu 90 Prozent. Meist verursacht der wachsende Tumor selbst die Schmerzen. Er verdrängt das umliegende Gewebe und reizt die Nerven. Manchmal verursacht der Tumor auch Komplikationen wie schmerzhafte Hautgeschwüre oder Pilzinfektionen. Zum Beispiel kann eine Chemotherapie schmerzhafte Entzündungen und eine Schädigung von Nerven hervorrufen. Diese Schmerzen sind meist langwierig bzw. dauerhaft.

Für einige Tumorarten ist es zudem typisch, dass die Schmerzen sehr schnell sehr stark werden, weil sich Metastasen, also Tochtergeschwülste, im Knochen bilden. Charakteristisch ist dies vor allem für Prostata-, Brust-, Lungen- und Darmkrebs. Neben Krebsarten, die sich in den Knochen ansiedeln und dort Tochtergeschwülste bilden, nimmt die Schmerzintensität auch bei bösartigen Tumoren, die schnell wachsen, besonders rasch zu. Denn das Wachstum verursacht eine Schwellung im umliegenden Gewebe. Dieser Druck löst Schmerzreize aus. Außerdem kann es zusätzlich zu schmerzhaften Entzündungen und Durchblutungsstörungen kommen.



WIE WIRKSAM IST DIE SCHMERZMEDIZIN?

Eine Pharmafirma hatte vor einigen Jahren mal mit dem Slogan des schmerzfreien Krankenhauses geworben. Das hat bei Patient:innen falsche Erwartungen geweckt, erklärt Chefarzt Dr. Wirz. Zwar sind Schmerzen heute vielfach gut behandelbar - aber leider nicht in allen Fällen und nicht immer vollständig.

„Ganz häufig finden wir bei Patienten Schmerzsyndrome, die nicht richtig erkannt worden sind und die unter einer spezifischen Therapie in bis zu 80 Prozent der Fälle gut eingedämmt werden können“, sagt Experte Dr. Stefan Wirz: „Das sind meist nicht erkannte Nervenschmerzsyndrome und Hypersensitivierungsphänomene.“ Letzteres bedeutet, dass Schmerzen stärker wahrgenommen werden als sie es körperlich sind. Diese Hypersensitivierungsphänomene sind mit Antinervenschmerzmedikamenten effektiv zu behandeln. „Diese Gruppe hat eine gute Schmerzprognose“, sagt Dr. Wirz.

Für Patient:innen mit Tumorschmerzen gepaart mit psychosozialen Faktoren wird mehr als Medikamente benötigt, oft noch eine psychosoziale und eventuell sogar spirituelle Therapie. Denn die Verzerrung der Schmerzwahrnehmung führt zu mehr Schmerzen. Bei hoher psychosozialer Belastung wie Angst, Depression etc. werden die Schmerzhemmmechanismen komplett heruntergefahren. Die Erfolgsquote bei der Behandlung fällt da etwas geringer aus als bei Patient:innen mit Nervenschmerzsyndrom und Hypersensitivierungsphänomen.

Wenn aber keine Behandlung erfolgt, werden die Schmerzen schlimmer, sagt Dr. Wirz. Die multimodale Therapie ist in diesem Falle ein Langstreckenlauf. Denn häufig stellen sich in den ersten Monaten kaum oder noch keine Erfolge ein. Das bessert sich erst im Laufe der langwierigen Behandlung. Entscheidend ist dann das Therapieziel. „Im Mittelpunkt stehen eine bessere Mobilität und die aktivere Teilnahme am Leben“, erklärt Dr. Wirz. „Das führt zu dem Effekt, dass sich Patienten auch mit Schmerzen besser oder gut fühlen. Wenn sie sich bewegen und aktiv sein können, ist der Schmerz nicht mehr das wichtigste und steht nicht mehr im Vordergrund. Das hängt dann auch eng mit dem subjektiven Empfinden zusammen.“

dass Patient:innen ihre Krebsbehandlung konsequenter und besser bewältigen. Dr. Wirz erklärt: „Die Akuttumorschmerztherapie hilft beim onkologischen Heilungsverlauf. Wir wissen aus Studien, dass eine intensivierete Schmerzbehandlung auch bei Patienten mit unheilbaren Tumoren die Überlebenszeit verlängern kann. Denn sie sind dann mobiler und haben einen besseren Allgemeinzustand.“ Deshalb arbeiten Onkolog:innen, Chirurg:innen und Schmerzmediziner:innen im Cura Krankenhaus eng zusammen. Denn je früher die Schmerzexpert:innen hinzugezogen werden, desto besser für die Patient:innen.

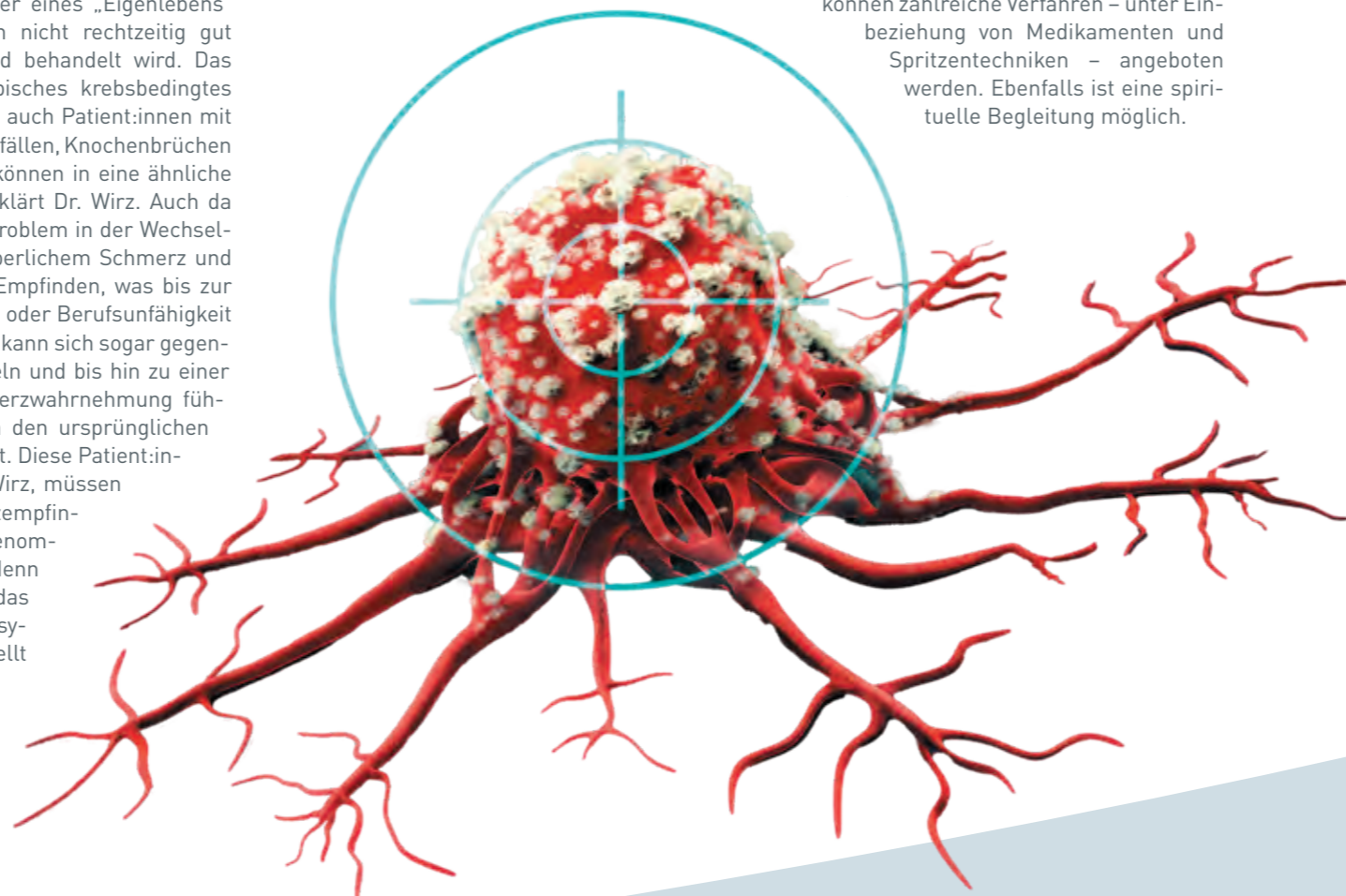
Aber auch für die große und wachsende Zahl der so genannten Langzeitüberlebenden und Geheilten ist das Cura Krankenhaus mit einem komplexen Schmerzbehandlungspaket da. Denn in dieser Gruppe gibt es zahlreiche Menschen mit fortbestehenden Schmerzen. Diese wurden entweder vom Tumor ausgelöst oder durch die Krebsbehandlung, selbst wenn die Krankheit längst überwunden ist. Chefarzt Dr. Wirz berichtet beispielhaft von einer Schmerzpatientin, der viele Jahre lang nicht geholfen werden konnte. Denn der Operateur sah sich nach der Klinikbehandlung nicht mehr als zuständig an, der niedergelassene Onkologe konzentrierte sich mehr auf Tumorfreiheit als auf den Schmerz einzugehen, und der Hausarzt gab den Rat, sich am besten einfach mit dem Schmerz abzufinden. Im Cura Krankenhaus der GFO Kliniken Bonn konnte der Frau dann aber geholfen werden. Dieses Beispiel zeigt eines deutlich: Häufig fühlen sich Patient:innen mit ihren Schmerzen nicht

ernst- und wahrgenommen, auch weil sich niemand so richtig zuständig fühlt, wie es auch der Arbeitskreis Tumorschmerz der Deutschen Schmerzgesellschaft betont.

Im Cura Krankenhaus kann diesen Patient:innen ambulant wie stationär geholfen werden. Schmerzexperte Dr. Stefan Wirz kennt die Bedürfnisse der Patient:innen. Da gibt es die Menschen, die mit der Tumorerkrankung ein traumatisches lebensbedrohliches Erlebnis erfahren haben. Diese Mischung aus psychosozialen Faktoren und körperlichem Schmerz kann sich verselbstständigen, schlimmer werden und letztendlich den Charakter eines „Eigenlebens“ annehmen, wenn nicht rechtzeitig gut diagnostiziert und behandelt wird. Das ist aber kein typisches krebsbedingtes Phänomen. Denn auch Patient:innen mit Bandscheibenvorfällen, Knochenbrüchen und Infektionen können in eine ähnliche Lage geraten, erklärt Dr. Wirz. Auch da liegt das große Problem in der Wechselwirkung von körperlichem Schmerz und psychosozialen Empfinden, was bis zur sozialen Isolation oder Berufsunfähigkeit führen kann. Das kann sich sogar gegenseitig aufschaukeln und bis hin zu einer verzerrten Schmerzwahrnehmung führen, die sich von den ursprünglichen Schmerzen ablöst. Diese Patient:innen, betont Dr. Wirz, müssen in ihrem Schmerzempfinden sehr ernst genommen werden, denn manche haben das Gefühl, in die „Psycho-Ecke“ gestellt zu werden.

Wenn eine ambulante Behandlung nicht mehr ausreicht, berichtet Dr. Wirz, gibt es im Cura Krankenhaus ein ganz spezielles stationäres Angebot, die multimodale Schmerztherapie. Dafür kommen Patient:innen 15 Tage in die Klinik. Multimodal bedeutet: Mehrere Therapieverfahren werden sinnvoll miteinander kombiniert. Dazu gehören u.a. Physio- und Ergotherapie, Koordinations- und Bewegungstraining, Dekonditionierung, um Trainingsmangel auszugleichen, sowie psychologische und motivierende Techniken, ebenso Autogenes Training und Muskelentspannung. Das kann bei Bedarf mit Medikamenten und Spritzentechniken kombiniert werden. Das komplexe Schmerztherapiepaket dient der Remobilisierung und hat nicht nur körperliche Aspekte im Blick. Denn es geht wesentlich auch darum, betont Dr. Wirz, „dass Menschen wieder ihren Alltag leben, in Beziehung gehen, ihre Rolle in der Familie einnehmen und eventuell wieder arbeitsfähig werden können“.

Darüber hinaus gibt es ein weiteres Behandlungsangebot in Bad Honnef. Denn seit Ende vergangenen Jahres hat die GFO Klinik auch die Zulassung für eine palliativmedizinische Behandlung. Sie ist für Patient:innen mit einer begrenzten Lebenserwartung und Schmerzsymptomen konzipiert. Auch für diese onkologischen Patient:innen können zahlreiche Verfahren – unter Einbeziehung von Medikamenten und Spritzentechniken – angeboten werden. Ebenfalls ist eine spirituelle Begleitung möglich.



PD Dr. Stefan Wirz, Chefarzt der Abteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerzmedizin

GUT VERSORGT IM GFO-NETZWERK

Im Cura Krankenhaus Bad Honnef liegt ein Schwerpunkt auf der Schmerztherapie für Tumorpatient:innen. Die Krebsmedizin ist auch an vielen anderen Klinikstandorten im GFO-Verbund ein wichtiger Baustein des akutmedizinischen Leistungsangebots. Dabei gibt es unterschiedliche Spezialisierungen und Schwerpunkte. Patient:innen erhalten bei der GFO eine umfassende und vielfältige Beratung, Begleitung, Therapie und Unterstützung.

Dazu gehören im GFO-Verbund neben der Akutversorgung in den Krankenhäusern und der Behandlung in Medizinischen Versorgungszentren vor allem:

- Palliativstation GFO Kliniken Rhein-Berg
- Palliativstation GFO Kliniken Troisdorf
- GFO Hospiz St. Klara Troisdorf
- GFO Hospizdienst St. Klara Troisdorf
- GFO Hospiz Vinzenz Pallotti Bensberg
- GFO Hospizdienst Vinzenz Pallotti Bensberg
- GFO Hospiz Haus Sonnenschein Rheinberg
- Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) GFO Kliniken Troisdorf
- Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) GFO Kliniken Rhein-Berg
- Department für Palliativmedizin und Schmerztherapie St. Josef Krankenhaus GmbH Moers
- Kinder- und Jugendhospiz Balthasar Olpe

Diese Vernetzung ganz unterschiedlicher Angebote ist eine der Stärken des GFO-Verbundes. Denn je nach Lebens- und Gesundheitssituation finden Patient:innen so die für sie richtige Anlaufstelle.

Zu den Einrichtungen gelangen Sie im Internet über die zentrale Adresse www.gfo-online.de

Digital spielen und lernen

SPANNENDE PROJEKTE IM HERRNSCHEIDER KINDERNEST IN DROLSHAGEN

Digitalisierung in allen Bereichen und das Projekt „Sprachkita“ stehen auf dem Plan: Der GFO Kindergarten & Familienzentrum Herrnscheider Kinderneest Drolshagen ist immer in Bewegung. Über allem steht stets das Ziel, die Kinder mit all ihren Stärken und Schwächen zu sehen und sie entsprechend zu fördern. Die GFO-Einrichtung in Drolshagen umfasst sechs Gruppen mit insgesamt mehr als 120 Kindern.

„Vor allem durch Corona haben wir gemerkt: Der digitale Weg ist der einfachste und der beste, um Kontakt zu den Familien zu halten“, erzählt Einrichtungsleiterin Kerstin Lütticke. Kurz vor dem ersten Lockdown im März 2020 hatte sie kurzfristig die Leitungsstelle übernommen. Mit allen Herausforderungen: Der erste Lockdown kam plötzlich und hat das Kindergartenleben einmal auf Links gedreht. „Die meisten Kinder waren zu Hause, und wir haben ganz schnell nach Lösungen gesucht, um den Kontakt zu halten“, erinnert sich Kerstin Lütticke. So hat der Elternrat des Kindergartens eine WhatsApp-Gruppe zur schnellen und unkomplizierten Kommunikation ins Leben gerufen.

Von Spielen und Basteleien über den Singkreis am Montag bis hin zur virtuellen Turnstunde haben die Fachkräfte viele Inhalte online zusammengestellt. „Meine Kolleginnen hatten ein schlechtes Gefühl dabei, einfach nichts zu tun und auf die Dinge zu warten, die da kommen“, erzählt die Leiterin. Es gab kreative Aktionen an Karneval oder auch ein kleines Filmchen mit gesammelten Fotos der Kinder im Rahmen der „GFO-Blumen-Aktion“. Die Kommunikation zwischen Eltern und Kindern mit der Kita war also gesichert.

Auch darüber hinaus gibt es viele weitere Maßnahmen, um die junge Generation langsam, aber sicher an die neuen Medien heranzuführen. Die zentrale Frage dabei: Inwieweit können die digitalen Medien die Inklusion der Kinder beeinflussen? Erste Erfahrungen hat das Herrnscheider Kinderneest dazu schon gesammelt: „Ein Kind mit Hörschädigung können wir zum Beispiel mit besonderen Apps, Lernprogrammen oder auditiven Hilfen fördern.“ Alle Kinder sollen gleichermaßen mit den digitalen Möglichkei-

ten vertraut gemacht werden. Dabei gilt: Je höher der Förderbedarf, desto gezielter wird unterstützt und gestärkt.

Es gibt außerdem in allen Gruppen eine „Toniebox“, ein „BOOKii“ und auch Kopfhörer (s. Infokasten). Mit den Kopfhörern können die Kinder die Umwelt für einige Augenblicke ausschalten und sich zum Beispiel beim Malen vollkommen auf ihr Tun konzentrieren. Auch Tablets sind in den Gruppen vorhanden, die vielfältig von den Erzieherinnen eingesetzt werden können. So können sie auf die Lebenswelt der Kinder eingehen und schon früh Defizite wie eine Lese-Rechtschreibschwäche erkennen. Für die Finanzierung dieser medialen Mittel hat die „Aktion Mensch“ Fördergelder zur Verfügung gestellt. Damit wurden und werden verschiedene Hilfsmittel angeschafft.

Kerstin Lütticke betont, dass die analoge Welt dadurch nicht zu kurz kommt, eher im Gegenteil: „Unser ‚Haus der kleinen Forscher‘ oder die Bauecke sind durch die Digitalisierung nicht weniger interessant geworden. Ein gesundes Mittelmaß und ein vernünftiger Umgang mit den Medien sind das Allerwichtigste.“



Kontakt
GFO Kindergarten & Familienzentrum Herrnscheider Kinderneest Drolshagen
Einrichtungsleiterin: Kerstin Lütticke
Tel. 02761 9411510
mail@kindergarten-kindernest.de

Zum GFO-Verbund gehören aktuell mehr als ein Dutzend Kindergärten. Mehr dazu erfahren Sie auf der Internetseite www.gfo-online.de



WEIL SPRACHE DER SCHLÜSSEL ZUR WELT IST

Das Projekt „Sprachkita“ will über das Medium Sprache Chancengleichheit für alle Kinder schaffen. Unter dem Motto „Weil Sprache der Schlüssel zur Welt ist“ wurde dafür eine Sprachfachkraft ins Boot geholt. Rita Ochs unterstützt die Familien beim Überwinden von Sprachbarrieren. Mit spielerischen Methoden, Singen, Sprechen und Zuhören hilft die Fachkraft auch denjenigen, die eine andere Muttersprache als Deutsch haben. „Es ist ein wichtiges Projekt. Wir alle, ob Kinder, Eltern und meine Kolleginnen, ziehen daraus supergroßen Nutzen“, erzählt Rita Ochs.

Bei dem Projekt geht es in erster Linie darum, dass alle dasselbe verstehen und mitbekommen. Gerade für die „Sprachkita“ sind viele der neuen Medien nicht mehr wegzudenken. Zum Beispiel den „BOOKii“-Stift kann man in mehreren Sprachen bespielen oder über die Tablets zum Übersetzungstool greifen, um sich besser zu verständigen. Eine Toniebox ist ein Audiosystem mit Aufsteckfiguren, den Tonies, in denen Musik und Geschichten im Hörspielformat gespeichert sind.



Abwechslung ist vorprogrammiert

ROBOTER PEPPER SORGT FÜR VIEL SPASS IM SENIORENZENTRUM

Das GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis ist in Sachen Digitalisierung weit vorne mit dabei. Nach dem großen „ViverA“-Projekt, bei dem in Lockdown-Zeiten über Leinwand online gespielt werden konnte, steht nun der nächste Fortschritt vor der Tür, und zwar Pepper. „Pepper ist ein Roboter. Er soll keine Menschen ersetzen, sondern die Arbeit in der Pflege unterstützen. Oberstes Ziel ist die Steigerung des Wohlbefindens und der Teilhabe am Alltag für Menschen mit Demenz“, erklärt Einrichtungleiterin Eva-Maria Mergelsberg. Seit 2022 ist der „Neue“ praxistauglich und führt die Seniorinnen und Senioren an die moderne Technik heran.

Peppers Aussehen ist kindlich. Der Technikkamerad kann mit seinem Charme und großen Kulleraugen positive Beziehungen aufbauen. Das Tablet auf der Brust ist auf Bedürfnisse von älteren Menschen abgestimmt. Es bietet Ratespiele, ein Liederquiz oder leitet zur Gymnastik an, es gibt Informationen über das Wetter, Sport oder aktuelle Nachrichten. Das alles gut lesbar und mit großen Symbolen sowie einfacher Menüstruktur.

Pepper unterhält und kann seine Nutzerinnen und Nutzer proaktiv und physisch aktivieren. „Damit es keine Überraschungen gibt, finden wir uns wöchentlich zu einem Austausch zusammen und besprechen die im Einsatz erlebten Pepper-Reaktionen“, resümiert Natalie Engel, Leiterin Sozialer Dienst und Teamleiterin für den Wohnbereich Franziskus, und Janine Gärtner vom Sozialen Dienst. Sie dokumentieren den Umgang mit Pepper sorgfältig für einen Austausch mit dem Hersteller. „Wir haben schon einige lustige Situationen erlebt und diskutiert, denn unser kleiner Roboter ist eben nur so gut wie seine Programmierung.“

Im Seniorenzentrum gibt es einen gesonderten Wohnbereich für Menschen mit Demenz. Die räumliche und pflegerische Abgrenzung zu anderen Bereichen der Einrichtung erlaubt ein individuelles Eingehen auf Bedürfnisse von Menschen

mit Demenz. Bei 20 Bewohnerinnen und Bewohnern werden die Prinzipien der Alltagsnormalität und Familienähnlichkeit gelebt. Es werden der Austausch untereinander gefördert und die soziale Teilhabe unterstützt.

„Wir gestalten eine familienähnliche Atmosphäre in einer Vertrauen schaffenden und Sicherheit gebenden Umgebung.“ So lautet der Leitsatz des Konzepts des geschützten Wohnbereichs für Menschen mit Demenz. Für sie sind familienähnliche Strukturen im Alltag besonders wichtig, das kann den Symptomen entgegenwirken. Pepper wird als neues Familienmitglied eingebaut und bereichert mit den vielfältigen Funktionen den Alltag, diese regen bei den Bewohner:innen insbesondere das Erinnerungsvermögen an.

Pepper ist nicht nur ein Schlüsselement im Beziehungsalltag, sondern auch

INNOVATION AUCH IN DER TAGESPFLEGE

Ein Artverwandter von Pepper ist Aibo. Er ist ein Roboterhund und war zu Gast in der Tagespflege Maria-Theresia im GFO Zentrum Attendorf. Gemeinsam mit der Universität Siegen wird Aibo in einem Forschungsprojekt eingesetzt. Er erkundet seine Umgebung mit Kamera und Mikrofon und reagiert zum Teil auf taktile Reize. Der Roboter sammelt seine Informationen in einem integrierten Computer und verhält sich dabei wie ein echter Hund. Mit dem Schwanz wedeln, die Ohren bewegen und auf dem Boden wälzen sind Eigenschaften, die ihn sympathisch machen. Genau so empfinden ihn die Seniorinnen und Senioren: „Der kleine Aibo ist eine schöne Bereicherung, er darf gerne nochmal wiederkommen“, freut sich ein Gast. Ebenso positiv gestimmt sind Melina Helm und Felix Carros, die das Forschungsprojekt der Universität Siegen betreuen: „Die Reaktionen der Gäste waren durchweg gut. Aibo weckt Freude, Erstaunen und animiert zur Kommunikation.“



Eva-Maria Mergelsberg
Einrichtungleiterin

PEPPER UND EINIGE „ARTVERWANDTE“

wurden bereits in mehreren Einrichtungen der GFO-Altenhilfe erfolgreich eingesetzt.

Die Zielsetzung ist vielfältig:

- Integration in den Alltag
- Steigerung des Wohlbefindens
- Nachhaltige Bereicherung in Betreuung und Kommunikation
- Etablierung eines neuen Elements in der Gestaltung von Beziehungen
- Förderung der Fähigkeiten und Entwicklung der Bewohner:innen vor allem in den Bereichen Mobilität, Vorbeugung und Denkfähigkeiten
- Entlastung der Mitarbeitenden
- Steigerung der Attraktivität als moderner Arbeitgeber

ein weiterer großer Schritt im Digitalisierungsfortschritt. In der Pandemiezeit ist die Entwicklung schnell vorangeschritten. So haben die Seniorinnen und Senioren sich über Skype verständigt oder an virtuellen Quizrunden teilgenommen. „Auch die Erwartungen der Angehörigen an mehr Digitalisierung sind gestiegen“, weiß Eva-Maria Mergelsberg. „Umso besser, dass nun Pepper ein neuer Teil des GFO Zentrums am Oelberg Oberpleis ist und die Bewohnerinnen und Bewohnern immer vertrauter im Umgang mit neuen Medien werden.“

Die GFO bietet in der Altenhilfe umfangreiche Angebote für jede Lebenslage – von der stationären Lang- und Kurzzeitpflege, über ambulante Hilfen und die Tagespflege bis hin zum Service-Wohnen. Mehr dazu erfahren Sie auf der Internetseite www.gfo-online.de



Natalie Engel (re.) und Janine Gärtner vom Sozialen Dienst begleiten die Einsätze von Pepper im GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis.



Wir suchen Auszubildende

DIE GFO HAT VIEL ZU BIETEN

Was das Thema Ausbildung betrifft, ist die GFO im besten Sinne des Wortes ein „Tausendsassa“. Weit mehr als 1.000 junge Leute erlernen im GFO-Verbund einen Beruf. Mit allen Aufgaben und Prüfungen, mit Chancen und Herausforderungen, mit Potenzial und Leidenschaft. Eine gute Ausbildung bildet die Grundlage für den Start ins Berufsleben. Die GFO bietet viele Möglichkeiten für eine Ausbildung, ein Duales Studium, ein Praktikum oder auch im Rahmen des Freiwilligen Sozialen Jahrs (FSJ) und des Bundesfreiwilligendienstes (BFD).

In den rund 90 GFO-Einrichtungen sind unter den 15.000 Mitarbeitenden viele unterschiedliche Berufsgruppen vertreten. Die Arbeitsfelder sind weit und vielseitig und entsprechend zahlreich auch die Möglichkeiten der Berufsausbildung. In den Kliniken, Senioreneinrichtungen, in der Kinder- und Jugendhilfe sowie in den Schulen fallen die verschiedensten

Aufgaben an. Es gibt medizinische, pflegerische und pädagogische Ausbildungsberufe sowie weitere in der Technik und im Verwaltungsdienst.

In der GFO – mit elf Krankenhäusern an 18 Standorten – stellt der medizinische Bereich die größte Anzahl von Auszubildenden in der Pflege. Besonders interessant ist die seit 2020 neue generalistische Pflegeausbildung, die die Bereiche Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Kinderkrankenpflege vereint.

In fast allen Bereichen wird Verstärkung gesucht. Welche Einrichtungen es gibt, welche Ausbildungsplätze angeboten werden und welche Möglichkeiten zum Einstieg bzw. Quereinstieg bestehen, ist im Internet auf den Seiten der jeweiligen Häuser nachzulesen: www.gfo-online.de

AUSBILDUNGSBERUFE

- Pflegefachmann (m/w/d)
- Pflegefachassistenz (m/w/d)
- Anästhesietechnischer Assistent (m/w/d)
- Chirurgisch-technischer Assistent (m/w/d)
- Operationstechnischer Assistent (m/w/d)
- Medizinische Fachangestellte (m/w/d)
- Erzieher (m/w/d)
- Hauswirtschafter (m/w/d)
- Koch (m/w/d)
- Fachinformatiker für Systemintegration (m/w/d)
- Kaufmann für Büromanagement (m/w/d)
- Kaufmann im Gesundheitswesen (m/w/d)

Praktikum im Anerkennungsjahr

- Erzieher (m/w/d)
- Heilerziehungspfleger (m/w/d)
- Sozialassistent (m/w/d)
- Sozial- und Gesundheitswesen (Kl. 11, Fachoberschule)

Praktikum im Rahmen des Studiums

- Pädagogik: Entwicklung und Inklusion
- Soziale Arbeit
- Sozialpädagogik

Duales Studium

- Sozialpädagogik
- Soziale Arbeit

Soziales Engagement

- Bundesfreiwilligendienst (BFD)
- Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ)

Darmkrebsvorsorge in Zeiten von Covid-19

CHEFARTZ DR. KORAY ERSAHIN MIT DEUTLICHEM APPELL: FRÜHERKENNUNG KANN LEBEN RETTEN

Rechtzeitige Vorsorge ist das beste Mittel gegen Darmkrebs. Und die Chance zur Darmkrebsfrüherkennung sollte jeder nutzen. „Je früher die Diagnose erfolgt, desto besser“, so lautet der eindringliche Appell von Dr. Koray Ersahin, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie der GFO Kliniken Troisdorf. Seit Beginn der Pandemiezeit im Frühjahr 2020 hat er immer wieder erlebt, dass Patientinnen und Patienten aus Angst vor dem Virus und vor einer Ansteckung im Krankenhaus oder beim niedergelassenen Kollegen die Vorsorgeuntersuchung nicht durchführen ließen. Dabei spielt die Darmspiegelung (Koloskopie) für Früherkennung von Darmkrebs eine entscheidende Rolle.

In seiner Wahrnehmung sind fünf bis zehn Prozent der Patient:innen mit Darmkrebs, die vor der Pandemie rechtzeitig operiert worden wären, verloren gegangen. „Bundesweit sind es etwa 5000 Menschen, die unterm Radar laufen“, hat Dr. Ersahin hochgerechnet. „Das ist mehr als eine Zahl. Jedes Einzelschicksal ist einfach sehr traurig und vermeidbar.“ Zu normalen Zeiten wären die meisten Betroffenen rechtzeitig zur Vorsorge gegangen und eine Darmkrebs-erkrankung hätte längst diagnostiziert und operiert werden können. Der Chefarzt erklärt das Problem: „Wir verlieren die Patienten wegen pandemiebedingter Hürden, die die Patienten von den Vorsorgeuntersuchungen abhalten.“

Darmkrebs zählt zu den häufigsten Krebsarten weltweit. In Deutschland erkranken etwa 65.000 Menschen jährlich daran, darunter deutlich mehr Männer als Frauen. Das Durchschnittsalter, in dem man die Krankheit entwickelt, liegt bei 70 bis 75 Jahren. „Das ist kein Alter, um am Kolonkarzinom, also dem Dickdarmkrebs zu sterben.“ Vorsorge-Angebote gibt es: Männer ab 50 Jahre und Frauen ab 55 Jahre können an Vorsorgekoloskopien (Darmspiegelung) teilnehmen, die von der Krankenkasse gezahlt werden.

Je länger die Vorsorgeuntersuchung aufgeschoben wird, desto höher ist das Risiko, das bei Darmkrebs eingegangen wird. „Ein Jahr ist eine diagnostische Lücke, die schon ausreicht, um einen Befund von vollständig behandelbar bis

nicht operierbar und bedingt behandelbar hinzuführen“, erklärt Dr. Ersahin. Selbst wenn eine Operation möglich ist, ist die Überlebenschance bei später diagnostizierten Tumoren viel geringer, als wenn ein Kolonkarzinom ordnungsgemäß rechtzeitig diagnostiziert und im Frühstadium operiert worden wäre.“

Damit niemand, der Beschwerden hat, verlorengelht, hat Dr. Koray Ersahin vor allem in zahlreichen Gesprächen mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Umfeld der GFO Kliniken auf die Problematik aufmerksam gemacht und neue Möglichkeiten eröffnet, um die diagnostischen Angebote niedrigschwellig zu gestalten. Festzuhalten ist: Die Darmspiegelung ist ein sicherer und schmerzfreier Eingriff und vor allem eine wirksame Methode zur Früherkennung von Darmkrebs.



Kontakt:
GFO Kliniken Troisdorf
Allgemein- und Viszeralchirurgie
Chefarzt: Dr. Koray Ersahin
Tel. 02241 801-351 (Terminvereinbarung)
chirurgie@josef-hospital.de

Vorsorge



sen und getrunken hat und es dadurch zu einer Austrocknung gekommen ist. Was dann wiederum die Sturzneigung erhöht hat. „Da müssen wir erstmal die grundlegenden Informationen sammeln und zusammenführen. So versuchen wir uns der Diagnose zu nähern“, erklärt Dr. Stitz.

Ein großes Thema ist auch die Polypharmakologie. Immer wieder kommt es zu Fällen, bei denen Patient:innen aufgrund von vielen Leiden bis zu 20 verschiedene Arzneimittel einnehmen. Nach der Leitlinie sind es häufig für jede Erkrankung die richtigen Medikamente, doch in der Summe zu viele. Der Chefarzt weiß: „Je mehr Medikamente desto höher ist die Gefahr unübersichtlicher Nebenwirkungen.“

Um aus der Komplexität der medizinischen, funktionellen und psychosozialen Faktoren die therapie relevanten Probleme herauszulösen, wenden die Spezialist:innen mit dem geriatrischen Assessment ein besonderes Messverfahren an. Dabei werden alle alterstypischen Aspekte und auch Begleiterkrankungen erfasst und bewertet, um auf dieser Grundlage den individuellen Weg bezüglich Diagnostik und Therapie zu ermitteln. Bernhard Stitz: „Mit dieser Checklisten-Medizin haben wir ein Instrumentarium an der Hand, um vieles, das den alten Menschen ausmacht, besser erfassen zu können.“

Die Altersmedizin bedient sich nicht nur eines großen Instrumentariums, sondern die Geriatrie kennzeichnet auch das multiprofessionelle Team. An den Standorten Troisdorf (Fachabteilung mit 35 Betten) und Bad Honnef (53 Betten) gibt es acht Geriatrie-Fachärztinnen und -ärzte. Von Haus aus sind es allesamt Internist:innen, die dementsprechend die internistische Medizin und die Diagnostik übernehmen. Die Therapeutengruppen decken mit der Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Psychologie ein sehr breites Spektrum ab. Hohe Fachkompetenz spiegelt auch das Pflegeteam, das bei den Pflegemaßnahmen die noch vorhandenen Fähigkeiten der Patient:innen mit einbezieht. „Wir machen aktivierend therapeutische Pflege, die hohe Ansprüche an die Professionalität und Flexibilität der spezialisierten Pflegenden stellt. Es ist nicht

nur Pflege, sondern die Pflegenden sind auch Therapeuten“, erklärt Dr. Stitz. Es geht nicht nur um die Rundumversorgung, sondern um die Dinge des täglichen Lebens wie z.B. Waschen, Essen, Ankleiden.

Zur wöchentlichen geriatrischen Team-sitzung, in der alle Patient:innen jeweils individuell betrachtet werden, kommen auch Mitarbeitende von Sozialdienst/Pflegeüberleitung hinzu. Sie begleiten alle Patient:innen und Angehörige von der Aufnahme durch den Klinikaufenthalt bis hin zum erweiterten Entlassmanagement, das auf jede Lebenssituation gezielt eingeht. „Es werden Dinge wie Pflegegrad oder die Hilfsmittelversorgung in die Wege geleitet. Manchmal ist zunächst eine Reha oder eine Kurzzeitpflege nötig“, erläutert der Chefarzt. „Unser Ziel ist es immer, dass die Patientinnen und Patienten nach dem stationären Aufenthalt wieder nach Hause gehen können.“



Kontakt
GFO Kliniken Troisdorf
Fachabteilung Geriatrie
Chefarzt: Dr. Bernhard Stitz
Sekretariat: Doris Schwab
Tel. 02241 801-39408
geriatrie@josef-hospital.de

Zurück zu größtmöglicher Mobilität

ALTERSMEDIZIN RICHTET GANZHEITLICHEN BLICK AUF MENSCHEN AB 70 JAHREN

Alter, Krankheit, Funktionalität und eingeschränkte Selbstständigkeit – in der Altersmedizin können die Zusammenhänge vielfältig und komplex sein. Umso wichtiger ist eine ganzheitliche therapeutische Betrachtungsweise der Patientinnen und Patienten, die in der Regel 70 Jahre und älter sind. „Wir sind Generalisten“, sagt Dr. Bernhard Stitz, Chefarzt der Geriatrie-Abteilungen der GFO Kliniken Troisdorf (Standort: St. Josef) und GFO Kliniken Bonn (Standort: Cura Bad Honnef). An beiden Häusern ist das Leistungsspektrum identisch. Und auch das Ziel: Bei akuten Erkrankungen oder Verletzungen geht es um die Wiederherstellung der größtmöglichen Mobilität und Selbstständigkeit im Alltag.

In die Geriatrie kommen Patient:innen aus allen Fachabteilungen: zum Beispiel aus der Unfallchirurgie nach einem Sturz, aus der Neurologie nach einem Schlaganfall oder aus der Inneren Medizin aufgrund eines Herzleidens. „Sie

haben Verletzungen und Erkrankungen, die akut-stationär behandlungsbedürftig sind und einen frührehabilitativen Bedarf haben“, sagt der Altersmediziner. „Es sind meist hochbetagte multimorbide Patienten. Sie haben gleichzeitig mehrere Erkrankungen und sind oft zu schwach, um in eine geriatrische Reha oder wieder nach Hause zu gehen.“

Ursachen und Symptome sind häufig andere als bei jüngeren Menschen. Das lässt sich zum Beispiel anhand einer Schenkelhalsfraktur erklären: Bei einem jungen Mann erfolgt die Aufnahme nach einem Sturz, weil er vielleicht gestolpert ist. Bei einem älteren Patienten ist das nicht so eindeutig, da liegen möglicherweise andere Ursache zugrunde. So kann zum Beispiel ein Harnwegsinfekt dazu führen, dass der Mensch wenig gese-

URSPRUNG DER EUROPÄISCHEN GERIATRIE

- Geriatrische Kliniken und geriatrische Assessments haben ihren Ursprung in den 1940er Jahren in England: In einem Londoner Spital war Marjorie Warren für 700 so genannte „nicht behandelbare“ Patient:innen verantwortlich. Damals wurden Kranke und Verwirrte häufig einfach „weggesperrt“.
- Was bis dahin nicht gang und gäbe war: Marjorie Warren untersuchte alle Menschen systematisch. Anhand dieser Checklisten-Medizin (Wie sieht es am Anfang aus? Wie ist der Zustand im Verlauf? Was ist daraus zu lernen?) erkannte sie, dass die Patient:innen oft mit wenig, aber rationaler Diagnostik und Therapie wieder mehr Lebensqualität gewinnen können. Die Assessments waren sehr erfolgreich: Mehr als die Hälfte der Leute konnten nach Hause entlassen werden.
- So hat es daher in England sehr früh geriatrische Untersuchungseinheiten gegeben mit der Vorgabe, dass niemand ins Heim soll, bevor er nicht geriatrisch untersucht worden ist. Dass diese Patient:innen eine bessere Lebensqualität haben und Krankenhausaufenthalte vermieden werden können, belegen auch große Studien.

Medizinisch und ästhetisch die beste Methode

ANGEBOT DER GFO KLINIKEN TROISODRF FÜR KREBSPATIENTINNEN: BRUSTAUFBAU MIT EIGENGEWEBE

Jedes Jahr erkranken in Deutschland mehr als 70.000 Frauen neu an Brustkrebs. Auch wenn es in den meisten Fällen mittlerweile möglich ist, brusterhaltend zu operieren, ist eine Entfernung der von Krebszellen befallenen Brust in rund 20 Prozent der Fälle nicht zu vermeiden. Zu den körperlichen und seelischen Problemen kommt dann für zahlreiche Patientinnen noch ein ästhetisches. Sie möchten daher eine Brustrekonstruktion. Dafür hat sich die DIEP-Flap Methode als optimales Verfahren erwiesen. In den GFO Kliniken Troisdorf wird das Verfahren vom Facharzt Andreas Wüst und seinem Team angeboten.

Bereits seit 2018 ist die DIEP-Flap Methode durch den Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie Andreas Wüst an den GFO Kliniken Bonn etabliert. Seit Kurzem bieten es Andreas Wüst und sein Team auch in den GFO Kliniken Troisdorf am Standort St. Josef in Troisdorf-Stadt an. Das Verfahren benötigt viel Erfahrung und Expertise. Deshalb wird der DIEP-Flap nur an wenigen Kliniken in Deutschland angeboten.

Mit dem DIEP-Flap haben die GFO Kliniken Troisdorf ihr Angebot in der Plastischen Chirurgie für an Brustkrebs erkrankte Frauen erweitert – aber nicht ersetzt. Denn der DIEP-Flap macht andere Methoden nicht notwendigerweise überflüssig. Der Brustaufbau mit Silikon- oder Kochsalzimplantaten hat weiterhin seine Berechtigung. Welches Verfahren zum Einsatz kommen sollte, hängt stets von den individuellen Gegebenheiten ab und wird immer intensiv und individuell mit den Patientinnen besprochen.

Die Etablierung vom DIEP-Flap in den GFO Kliniken Troisdorf bringt Frauen, die sich dafür entscheiden, viele Vorteile: Sie können nach einer Brustkrebsoperation im selben Krankenhaus weiter versorgt werden. Und ihnen bleiben die vertrauten Ärzt:innen erhalten. Die Behandlung erfolgt somit aus einer Hand ohne Abstimmungshürden.

Dabei stehen die Wünsche der Frauen im Vordergrund. Grundsätzlich, sagt Andreas Wüst, bringt den DIEP-Flap in nahezu allen Belangen die besten Ergebnisse. Er stellt aber auch fest, dass die Methode noch nicht so bekannt ist. Er sagt: „Wir

richten uns nach den Patientinnen. Wenn sie lieber ein Implantat wünschen, dann erhalten sie dieses selbstverständlich.“ Facharzt Andreas Wüst erklärt die Unterschiede der verschiedenen Methoden: „Bei einem Silikonimplantat zum Beispiel ist ein weiterer Eingriff notwendig. Denn nach zehn bis 15 Jahren – so lautet die Empfehlung – sollte das Implantat gegen ein neues ausgetauscht werden. Außerdem sind Komplikationen wie eine Kapselfibrose möglich. Dabei handelt es sich um schmerzhafte Verhärtungen des Gewebes um das Implantat herum. Das kommt bei der Transplantation von körpereigenem Gewebe nicht vor.“

Der große Vorteil des Eigengewebes ist es, dass es für die Frauen keinerlei Einschränkungen gibt, erläutert Andreas Wüst weiter: „Wenn das Gewebe eingeheilt ist, hält es ein Leben lang. Auch das kosmetische Ergebnis ist besser.“ Das liegt vor allem daran, dass das Unterbauchgewebe dem Brustgewebe in Aufbau und Struktur sehr nahe kommt. Es verändert sich im Laufe der Zeit ganz normal und macht praktisch den Altersprozess des gesamten Körpers mit. Auch deshalb wird der DIEP-Flap von den medizinischen Fachgesellschaften als optionale Versorgung empfohlen.



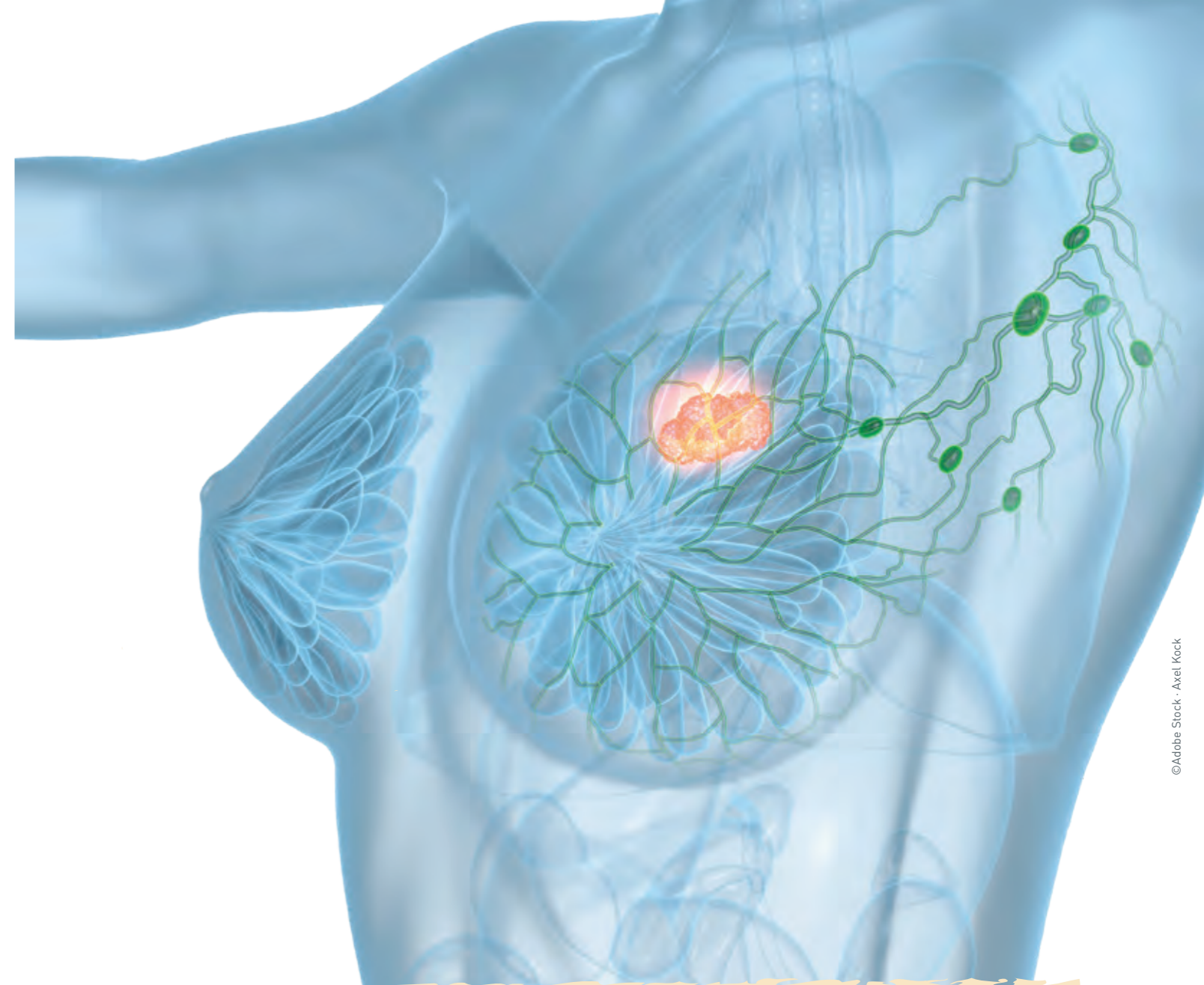
ANDREAS WÜST

Andreas Wüst ist Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie. Seit 2017 fungiert er als Sektionsleiter der Plastischen Chirurgie im Brustzentrum der GFO Kliniken Bonn.

Zudem ist der Arzt seit mehr als zwei Jahren in den GFO Kliniken Troisdorf (Standort St. Johannes Sieglar) mit einer eigenen Adipositas-Sprechstunde vertreten und nimmt auch entsprechende Operationen im dortigen Adipositas-Zentrum vor.

In diesem Jahr hat Andreas Wüst eine DIEP-Flap Sprechstunde am Standort St. Josef der GFO Kliniken Troisdorf ins Leben gerufen. Dort berät und informiert er Patientinnen zur Brustrekonstruktion mittels der DIEP-Flap Methode, neben der Beratung erfolgen vor Ort auch Vor- und Nachbehandlung. Die Eingriffe selbst werden nur in den GFO Kliniken Bonn (Standort St. Marien auf dem Venusberg) vorgenommen. Seit 2020 führt Andreas Wüst außerdem eine eigene Praxis für Plastische und Ästhetische Chirurgie mit Handchirurgie in Köln-Rodenkirchen in der Klinik LINKS VOM RHEIN.

Kontakt:
GFO Kliniken Troisdorf
Brustzentrum
Andreas Wüst, Facharzt Plastische Chirurgie
Tel. 02241 488-214 · andreas.wuest@gfo-kliniken-bonn.de



DIE DIEP-FLAP METHODE

Für den Wiederaufbau der Brust wenden Andreas Wüst und sein Team die so genannte DIEP-Flap Methode mit dem eigenen Gewebe der Patientinnen an. DIEP steht für Deep Inferior Epigastric Artery Perforator-Flap und bedeutet die Entnahme von Gewebelappen aus dem Unterbauch. Mit Haut und Fettgewebe aus diesem Bereich formen die Plastischen Chirurg:innen dann eine neue Brust und schließen unter dem Mikroskop feine Arterien und Venen an das neue Gewebe an.

„Während viele Kliniken noch auf die Entnahme des Bauchmuskels angewiesen sind,“ erläutert Facharzt Andreas Wüst, „kann bei der DIEP-Flap Methode die Bauchmuskulatur nahezu vollständig geschont werden. Es werden lediglich Haut- und Fettgewebe entnommen. Das Risiko eines Bauchwandbruchs kann mit dieser Methode deutlich gesenkt werden.“

Nach dem Wiederaufbau der Brust ist die Wunde nach rund zwei bis drei Wochen abgeheilt. Die Patientinnen müssen etwa sechs Wochen lang einen Bauchgurt und einen speziellen BH tragen.

Im Spiegel der Zeitläufe

DIE WECHSELVOLLE WIE ERFOLGREICHE GESCHICHTE DES ST. ANTONIUS-KRANKENHAUSES IN WISSEN

Das Virus hat die Zeitrechnung durcheinandergebracht. Auch für das St. Antonius-Krankenhaus in Wissen. Denn im vergangenen Jahr ist es 150 Jahre alt geworden. Ein Grund zum Feiern – ganz sicher ja. Das war aber in diesen Corona-Zeiten mit all den Auflagen und Kontaktbeschränkungen nur im kleinen Rahmen möglich.

In diesem Jahr soll das große Fest mit der Bevölkerung nachgeholt werden. Denn die vergangenen 150 bis 151 Jahre sind es Wert, beachtet und gewürdigt zu werden. Ist in Wissen doch Beachtliches entstanden: eine lange und erfolgreiche Geschichte vom Spital zur hochspezialisierten psychiatrischen Fachklinik

im GFO-Verbund, ein Krankenhaus mit engagierten und qualifizierten Mitarbeitenden, die für die Menschen da sind, gemäß den franziskanischen Werten, sich um die Schwachen und Hilfsbedürftigen zu kümmern.

Es würde den Rahmen sprengen, alle wichtigen Stationen des St. Antonius-Krankenhauses an dieser Stelle aufzuzählen. Deshalb hier nur wenige Eckpunkte, die exemplarisch die Wandlung der Klinik im Spiegel der Zeitläufe zeigen. Eine umfassende Chronik gibt es auf der Internetseite des Krankenhauses unter: www.krankenhaus-wissen.de



Luftaufnahme aus den 1980er Jahren vom St. Antonius-Krankenhaus in Wissen.



Das St. Antonius-Krankenhaus um 1949.

1871

Am 2. Juli übergibt Pfarrer Anton Steinbusch vier Schwestern vom Orden der „Franziskanerinnen von der ewigen Anbetung zu Olpe“ ein Haus zur Pflege „geisteskranker“ Kinder mit der Weisung, es zu einem Krankenhaus auszubauen.

1934

Einweihung der neuen Räumlichkeiten mit 140 Krankbetten, womit das Haus eines der größten in der Umgebung geworden ist.

1939–1945

Das Krankenhaus dient mitunter als Lazarett zur Versorgung verwundeter und kranker Soldaten.

1945

Am 11. März werden bei einem schweren Luftangriff weite Teile des Krankenhauses zerstört. 70 Menschen – Schwestern und Patient:innen – kommen ums Leben. Da Operationsräume, Küche, Infektions- und Waschhaus völlig zerstört waren und damit eine geordnete Krankenhausversorgung nicht mehr möglich war, wurde im Gymnasium unter einfachen Bedingungen ein Not-Krankenhaus eingerichtet.

1945–1949

erfolgt der Wiederaufbau des Krankenhauses mit Erweiterung des Westflügels um 30 zusätzliche Betten.

1962

Fertigstellung des Neubaus am Südabschnitt. Im Untergeschoss entsteht eine Bäderabteilung, im Erdgeschoss Schwesternwohnheim und Aufenthaltsräume. Das St. Antonius-Krankenhaus verfügt nun über 230 Betten.

1996

feiert das St. Antonius-Krankenhaus sein 125-jähriges Bestehen. Im selben Jahr beschließt die Landesregierung, eine Psychiatrische Abteilung mit 60 Betten zu errichten, um eine gemeindenahe Versorgung psychisch kranker Menschen im Kreis Altenkirchen zu sichern.

1999

Im April beginnt der Aufbau der Abteilung Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Am 4. April 1999 wurde der erste Patient in der neuen psychiatrischen Abteilung aufgenommen. In den Folgejahren wird die Psychiatrie weiter ausgebaut.

2011

Das St. Antonius-Krankenhaus wird zum „Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik“ ernannt.

Berufsausbildung mit besten Aussichten

GFO-STANDORT WISSEN: NEUE GENERALISTIK BIETET JUNGEN LEUTEN VIELE VORTEILE

„Kein Tag ist wie ein anderer. Täglich gibt es neue Herausforderungen.“ Lisa Isenberg arbeitet als Gesundheits- und Krankenpflegerin auf der Station „Vitus“ im St. Antonius-Krankenhaus in Wissen. Die Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen findet die junge Frau sehr interessant und oft fesselnd, weil sie mit verschiedenen Menschen, die sich in besonderen Lebensumständen befinden, in Kontakt kommt. „Ich kann vieles selbst gestalten, und wir sind ein echt gutes Team“, erklärt die junge Frau, die vor fünf Jahren ihre Ausbildung absolviert hat.

Lisa Isenberg und ihre Kollegin Jutta Mertens sind beide Praxisanleiterinnen. Mit ihrer einjährigen Weiterbildung sind sie berechtigt, angehende Pflegefachleute expliziert für diesen Beruf auszubilden. Im Mittelpunkt ihrer Arbeit steht die Pflege von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen. „Bei uns wird viel gesprochen. Wir helfen unseren Patienten dabei, ihre Selbstständigkeit zu erhalten und wiederherzustellen“, sagt Lisa Isenberg. „Wichtig ist dabei, den eigenen Körper wieder wahrzunehmen und die Aktivitäten und Notwendigkeiten des täglichen Lebens selbstständig zu organisieren und auszuüben, aber auch die Beziehung zu sich selbst und zu anderen Menschen neu zu entwickeln und zu pflegen.“

Ein anspruchsvolles Umfeld für die Pflegefachleute von Morgen. „Die jungen Leute in der Ausbildung sollten schon ein gewisses Maß an Empathie, ein sicheres Auftreten, eine stabile Psyche und eine gute Selbsteinschätzung mitbringen“, empfiehlt Jutta Mertens. „In der Pflege wird natürlich menschlich viel gefordert, es gibt aber auch immer schöne Erlebnisse, zum Beispiel wenn wir sehen, dass sich Patienten nach einer schweren Zeit gut entwickeln und sie durch unsere Betreuung und Pflege neuen Halt in ihrem Leben gefunden haben.“ Seit 2020 gibt es die neue generalistische Ausbildung zum Pflegefachmann/zur Pflegefachfrau, die drei Berufszweige miteinander verbindet: Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und die Altenpflege. „Entstanden ist ein einheitlicher Heilberuf mit Kompetenzen, die eine umfassende, präventive, kurative, palliative pflegerische Versor-



©Adobe Stock - ehrenberg-bilder

Kontakt

Sabine Röttger, Ausbildungsbeauftragte
Tel. 02742 706327 · sabine.roettger@antoniuss-wissen.de

Weiterführende Informationen auf der Homepage des GFO-Verbands unter www.gfo-online.de oder der jeweiligen Einrichtung.

ung bei Menschen aller Altersgruppen gewährleistet“, erklärt die Ausbildungsbeauftragte Sabine Röttger. Die berufliche Pflegeausbildung dauert drei Jahre und setzt sich zusammen aus theoretischem und praktischem Unterricht.

Das St. Antonius-Krankenhaus, das Senioren- und Pflegeheim St. Hildegard und die Kirchlichen Sozialstation sowie demnächst auch eine Tagespflege bieten den Auszubildenden bei der GFO die Möglichkeit, dass sie den größten Teil der praktischen Ausbildung bei einem Träger absolvieren können. „Das ist ein großer Vorteil: Wir bieten kurze Anfahrtswege, ein familiäres Arbeitsklima und eine umfassende Betreuung durch 16 Praxisanleiterinnen und -anleiter“, führt Sabine Röttger aus. Bei Interesse und entsprechender Eignung, kann schon während der Ausbildung ein duales Studium in Zusammenarbeit mit der Katholischen Hochschule in Köln begonnen werden. In der GFO bestehen auch nach der Ausbildung Übernahme- und Karriereöglichkeiten, in Verbindung mit einem krisensicheren Arbeitsplatz.



Jutta Mertens und Lisa Isenberg
Praxisanleiterinnen

Guter Weg ins Leben

INTERNATIONALES HEBAMMENTEAM IM ST. VINZENZ HOSPITAL

In den Kreißsälen des St. Vinzenz Hospitals der GFO Kliniken Niederrhein zeigt sich jeden Tag aufs Neue: Jede Geburt ist einzigartig. Für viele Eltern ist es das größte Erlebnis in ihrem Leben. Um sie dabei zu unterstützen, sind Hebammen an ihrer Seite. Rund um die Uhr sind sie im Dienst. Sie sind immer da und wachen über das Wohlbefinden von Mutter und Kind. Ein ebenso herausfordernder wie erfüllender Beruf – umso wichtiger ist ein gutes Team von Hebammen, das das Ereignis Geburt begleitet.

Wie im St. Vinzenz Hospital in Dinslaken. Dort ist das Leben im Kreißsaal in den vergangenen Monaten und Jahren bunter geworden. Das aktuell 15-köpfige Hebammen-Team hat sich verstärkt und in diesem Zuge auch international aufgestellt. „Es ist großartig, so viele verschiedene Nationalitäten im Team zu haben“, freut sich die Leitende Hebamme Ursula Püttmann. Die Kolleginnen stammen aus dem Libanon, dem Kosovo, der Türkei, Polen und Italien. „Allesamt sind es junge Hebammen, die fachlich eine Menge abdecken und unser bewährtes Team kompetent ergänzen. Das kommt auch den jungen Müttern zugute. Denn wir haben einen hohen Anteil von Frauen, die kaum Deutsch sprechen. Sie sind sehr froh, wenn sie sich in ihrer Muttersprache verständigen können.“ Einige Kolleginnen mit ausländischen Wurzeln sind allerdings in Deutschland aufgewachsen und gesellschaftlich voll integriert. Bei der ein oder anderen war es ein längerer Prozess. Ursula Püttmann weiß, dass alle viel Zeit und Engagement einbringen müssen. Auch der menschliche Umgang im Team spielt eine große Rolle. „Das hat bei uns einfach gut funktioniert.“

Nach langer Zeit mit großer Personalnot können die Hebammen etwas durchatmen. „Jeder einzelnen Kollegin ist es zu verdanken, dass wir nie vom Netz gegangen sind, wie es andere Kliniken im näheren Umfeld tun mussten“, betont Ursula Püttmann. „Wir haben den Betrieb immer aufrechterhalten.“ Als sie schon gar nicht mehr daran glaubte, dass es jemals besser wird, änderten sich die Vorzeichen. Zum einen mit den neuen Kolleginnen und zum anderen mit mehr Hilfspersonal, das viele der nicht berufsspezifischen Aufgaben übernimmt. Die Zufriedenheit im

Team und der Umgang miteinander sind das Entscheidende aus Sicht der Leitenden Hebamme: „Dass sich alle gesehen fühlen, dass Jung und Alt sich verstehen, dass man voneinander profitiert.“

Als Francesca di Pietro und Beatrice Bortolato im August 2020 nach Dinslaken kamen, war der Start aufgrund der Pandemiebedingungen schwierig, doch schnell lernten die Italienerinnen die Sprache, knüpften Kontakte und erarbeiteten sich ihre beruflichen Anerkennungsurkunden. „Wir sammeln immer mehr Erfahrung“, sagt Beatrice Bortolato. „So wird es immer besser.“ Ihre Kollegin Francesca di Pietro hat in ihrer Heimatstadt Rom in einem großen Krankenhaus gearbeitet. „In Dinslaken ist es kleiner, das gefällt mir sehr gut.“ Natürlich halten sie privat einen engen Kontakt zur Familie und zu den Freunden in der Heimat, aber auch am Niederrhein haben sie sich gut eingelebt. Da Francesca di Pietro gut und gerne singt, bringt sie mit ihren Liedern etwas mehr Leichtigkeit in das Kreißsaalgeschehen. In diesem Jahr wird sie auch bei der Hochzeit einer Kollegin singen.

Ein gutes Team ist gut fürs Ganze. Für Ursula Püttmann ist es ein Glücksfall. „Das Leben im Kreißsaal ist wirklich bunter geworden. Und eine gute Stimmungslage ist wichtig, denn das wirkt sich direkt auf unsere Arbeit und die jungen Familien aus.“ Das schafft beste Voraussetzungen für die Aufgabe als Geburtshelferin, die Eltern bei einem unvergesslichen Geburtserlebnis zu unterstützen.

Geburtshilfe und Medizin bilden einen wichtigen Schwerpunkt in der GFO. Mehr erfahren Sie unter www.gfo-online.de



©Adobe Stock - inarik

Spannende Ausbildung und gute Chancen

DAS BERUFSBILD „OPERATIONSTECHNISCHE:R ASSISTENT:IN“

Die Ausbildungen in den Gesundheitsberufen sind vielfältig. Die GFO bietet deshalb in ihren Schulen für Gesundheitsberufe bestmögliche Chancen und Perspektiven für die Beschäftigten von morgen. Dazu gehört z. B. die Karl Borromäus Schule für Gesundheitsberufe Bonn, kurz: KaBo. Die KaBo ist durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft und staatlich anerkannt, sie bildet daher nach besten Qualitätsstandards aus. Die Ausbildung ist in einem bundesweit geltenden Gesetz geregelt.

Neben der generalistischen Pflegeausbildung und der generalistischen Pflegefachassistenz wird an der KaBo auch die Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz (OTA) angeboten. Diese hoch qualifizierten Fachkräfte in den Bereichen Operationsdienst, Endoskopie,

Notfallaufnahme und Zentralsterilisation werden schon während ihrer praktischen Ausbildung umfassend in die vielfältigen Prozesse der o.g. Arbeitsfelder eingebunden. Dazu gehört es, Patientinnen und Patienten vor, während und nach den Operationen kompetent zu unterstützen, Hygienemaßnahmen zu überwachen sowie Arbeitsabläufe zu organisieren und koordinieren. Wie in allen Gesundheitsberufen ergänzen administrative Aufgaben und die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen im Team das Aufgabenspektrum der OTA.

Der theoretische Teil der Ausbildung findet an der KaBo in Form von Blockunterricht statt. „Wir verstehen gelungenes

ZAHLEN & FAKTEN

- Start: jährlich im September
- Dauer: 3 Jahre
- 2.500 Stunden praktische Ausbildung
- 2.100 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht
- Vergütung:
 1. Jahr: ca. 1.160 Euro
 2. Jahr: ca. 1.220 Euro
 3. Jahr: ca. 1.320 Euro



Lernen als eine Kooperation der Lernenden mit den Lehrenden“, erklärt Schulleiter Volker Thiel. Mit wechselnden Gruppenzusammensetzungen in den Lehr-Lernsituationen bringen sich die Azubis aktiv in den Lernprozess mit ein. Die Kompetenzen, die in der KaBo gewonnen werden, können direkt in der praktischen Ausbildung in den GFO-Einrichtungen umgesetzt werden.

„Der Bedarf an qualifiziertem Personal ist mittlerweile sehr hoch. Ausgebildete OTA haben deshalb hervorragende Beschäftigungsaussichten und gute Aufstiegschancen, zum Beispiel als OP-Leitung, Fachbereichsleitung oder Praxisanleitung“, sagt Volker Thiel weiter. In den GFO-Kliniken wurden bereits viele OTA ausgebildet, übernommen und sind im beruflichen Alltag angekommen.

Die Prüfungen am Ende der Ausbildung bestehen aus drei Teilen: praktisch, schriftlich und mündlich. Der schriftliche

Prüfungsteil beinhaltet drei Klausuren, die jeweils zwei Stunden dauern. Bei der mündlichen Prüfung geht es in Form einer Fallbearbeitung u.a. um Abstimmungs- und Koordinierungsprozesse im interdisziplinären Team, Mitverantwortung in der interprofessionellen Behandlung, Kommunikation und Patientenorientierung. Außerdem werden rechtliche, ökonomische und politische Zusammenhänge im Gesundheitswesen geprüft.

Der praktische Teil findet nicht wie die beiden anderen Prüfungsteile in der Schule statt, sondern im OP eines Krankenhauses. Dabei dreht sich alles um eine Operation. Die Prüflinge holen Informationen über eine geplante Operation ein und erstellen eine Dokumentation, die den geplanten Arbeitsablauf darstellt. Anschließend bereiten sie die Operation vor, instrumentieren während der Operation und bereiten den Eingriff nach.



Kontakt
Karl Borromäus Schule für Gesundheitsberufe Bonn
Schulleiter: Volker Thiel
Tel. 0228 688968-10
info@kabo-bonn.de
www.kabo-bonn.de

MVZ bieten eine spezialisierte Versorgung

DIE ZAHL DER AMBULANTEN VERSORGUNGSZENTREN IM GFO-VERBUND HAT SICH VERDOPPELT

Der GFO ist in den vergangenen Monaten stark gewachsen. Die Katholische Hospitalgesellschaft Südwestfalen (KHS) ist 2021 zum Verbund gekommen – mit ihren Krankenhausstandorten, den Pflegeangeboten und der Pflegeschule. Seit wenigen Wochen hat sich auch die St. Josef Krankenhaus GmbH Moers dem GFO-Verbund angeschlossen. Sie bringt ebenfalls Kliniken und Pflegeeinrichtungen sowie ein Hospiz mit ein. Zudem bieten sowohl die KHS als auch die St. Josef Krankenhaus GmbH Moers ambulante medizinische und therapeutische Leistungen in ihren Medizinischen Versorgungszentren an. Damit ist das MVZ-Angebot im GFO-Verbund deutlich gestiegen.

Wichtig zu wissen: Die GFO macht niedergelassenen Ärzt:innen keine Konkurrenz, sondern sieht ihre MVZ als komplementäres Angebot für die Menschen in den Regionen, in denen es keine oder nur eine unzureichende Versorgung geben würde.

Zwei Faktoren sind wesentlich für das MVZ-Konzept im GFO-Verbund: Die Versorgungszentren befinden sich in der Nähe weiterer GFO-Einrichtungen, insbesondere von Krankenhäusern, um eine möglichst abgestimmte Versorgung der

Patient:innen zu ermöglichen. Und: Die GFO konzentriert sich auf fachärztliche MVZ mit spezialisierten Leistungen wie Gynäkologie, Orthopädie, Chirurgie etc.

Der Vorteile für die Patient:innen liegen auf der Hand: Sie erhalten in den MVZ eine spezialisierte medizinische Versorgung aus einer Hand. Und sollte ein Klinikaufenthalt notwendig werden, sorgt die Kooperation mit den Krankenhäusern im GFO-Verbund für eine optimal abgestimmte Behandlungskette.

Andererseits profitieren die MVZ selbst vom großen GFO-Verbund. Denn sie sind dort nicht auf sich alleine gestellt. Zum Beispiel medizinische Innovationen, Qualitäts- und Hygienevorgaben sowie Digitalisierung können so gemeinsam besser bewältigt werden.

Auf der nebenstehenden Seite finden Sie einen geografischen Überblick über die MVZ im GFO-Verbund, einschließlich der dazugekommenen Zentren der KHS und der St. Josef Krankenhaus GmbH Moers.

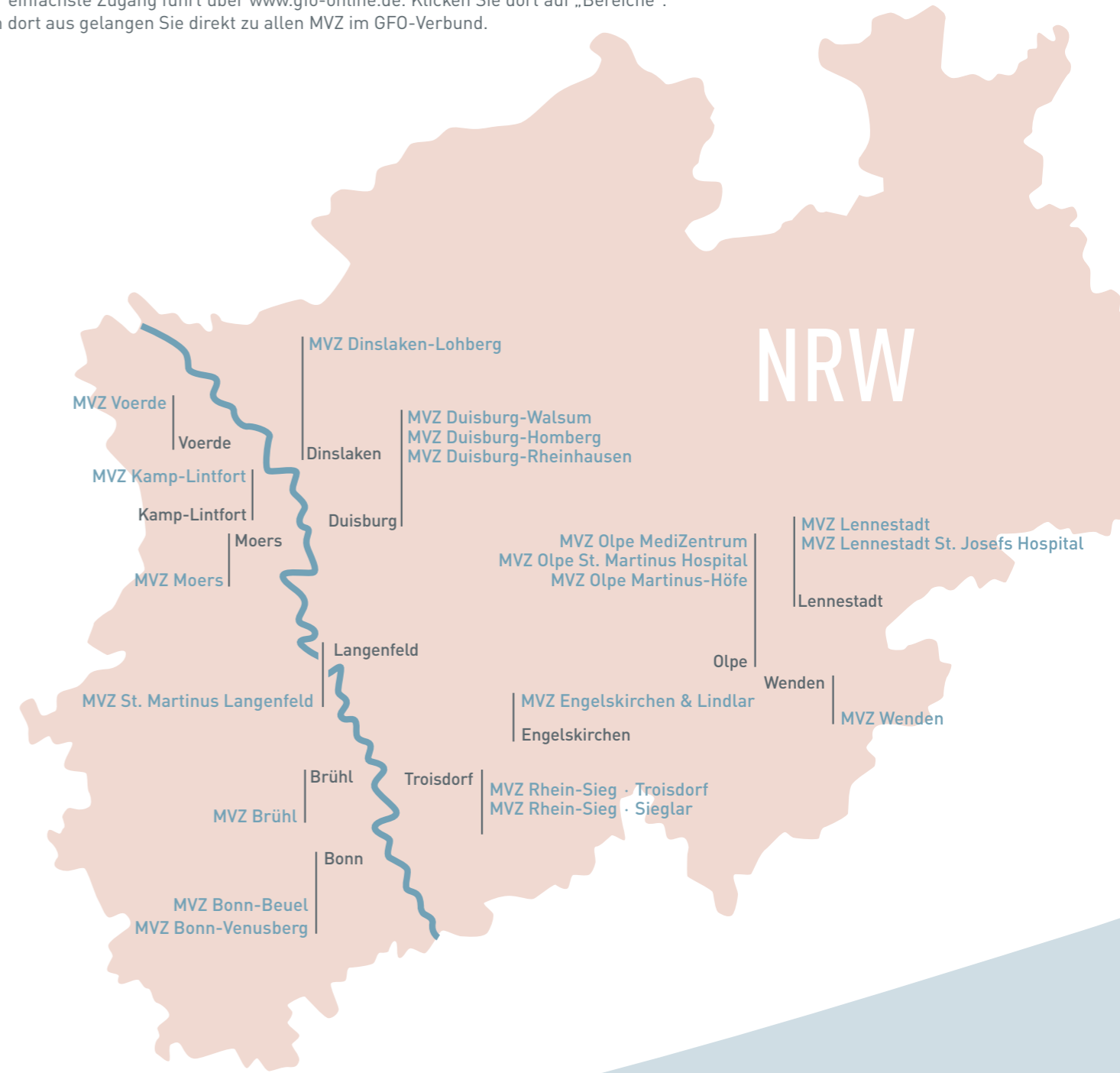


WAS IST EIN MVZ?

Medizinische Versorgungszentren sind rechtlich selbstständige Einrichtungen, in denen mehrere Ärztinnen und Ärzte und einem Dach zusammenarbeiten. Es müssen mindestens zwei sein; sie können aus einer Fachrichtung oder aus mehreren Fachdisziplinen kommen. In den MVZ sind Ärzt:innen als Angestellte des MVZ tätig. Patient:innen schließen deshalb auch keinen Behandlungsvertrag mit einem Arzt oder einer Ärztin, sondern mit dem MVZ. Betreiber:innen von MVZ können Ärzt:innen, Krankenhäuser sowie Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen oder auch Kommunen sein. MVZ sind seit 2004 in Deutschland rechtlich zugelassen und orientieren sich am Vorbild der DDR-Polikliniken.

DIE MVZ IM GFO-VERBUND

Aktuell gibt es im GFO-Verbund rund 20 Medizinische Versorgungszentren – von Olpe über Bonn bis ins Bergische Land und hin zum Niederrhein. Zu den ursprünglichen MVZ im GFO-Verbund sind durch die Katholische Hospitalgesellschaft Südwestfalen weitere MVZ und mit der Moers GmbH noch einmal ambulante Versorgungszentren hinzugekommen. Weitere detaillierte Informationen zum Leistungsangebot der einzelnen MVZ, zu den Standorten und der Nähe zu den Kliniken erhalten sie im Internet. Der einfachste Zugang führt über www.gfo-online.de. Klicken Sie dort auf „Bereiche“. Von dort aus gelangen Sie direkt zu allen MVZ im GFO-Verbund.



Weit oben in den Medizin-Charts

MARIENHOSPITAL BRÜHL HAT EIGENEN KLINIK-PODCAST INS LEBEN GERUFEN

Podcasts liegen im Trend. Sie werden gern gehört, denn das Format bietet viel Abwechslung und wertvolle Informationen. Sie sind lehrreich, aber nicht belehrend. Umfassend, aber nicht langweilig. Online, aber nicht fernab der Realität. Wie können wir dieses facettenreiche Medium für eine Klinik nutzen? Überlegte Britta Ellerkamp, zuständig für PR und Marketing in der GFO Klinik Brühl – Marienhospital. „Podcasts bieten die Möglichkeit, Nähe und Vertrauen zum Patienten zu schaffen“, erklärt sie. „Ich mag die Gespräche mit den Interviewpartnern, weil sie eine persönliche Note haben und authentisch sind. Und dann können unsere Patientinnen und Patienten bei gewissen Ängsten vielleicht beruhigter in die Behandlung gehen.“

Mit kurzen, aber präzisen Beiträgen möchte sie zusammen mit ihren Gesprächspartner:innen aufklären und informieren, Ängste und Hemmschwellen nehmen. So wurden im monatlich erscheinenden Podcast schon Themen angesprochen wie Blasenschwäche oder Darmkrebsvorsorge. „Gerade die Tabuthemen sind mir wichtig für den Podcast, denn die wenigsten trauen sich, danach zu fragen“, weiß Britta Ellerkamp.

Dabei bleibt sie stets authentisch mit ihrem Gegenüber. Kein Lachen wird zensiert, keine Pause rausgeschnitten, nur technischer Feinschliff ist erlaubt. Auch um die persönlichen, oft humorvollen Fragen am Ende kommt niemand drum herum. In erster Linie geht es aber um zentrale Themen in den Bereichen Medizin, Gesundheit, Bewegung, Seelsorge, Ernährung und vieles mehr. „Ein Krankenhaus ist breit aufgestellt und lässt viel Spielraum für neue Themen.“ In diesem Format zeigen sich die Mitarbeitenden auch mal von ihrer persönlichen Seite. Ärzt:innen steht eben nicht nur am OP-Tisch.

Die Themen sind gewünscht von den Zuhörer:innen. Aber auch die Mitarbeitenden aus dem Brühler Krankenhaus bringen immer mal wieder Ideen ein. „Ich habe schon viele Themenvorschläge bekommen“, freut sich Britta Ellerkamp. Die Resonanz ist gut. Nach sechs Monaten wurden bereits tausendmal verschiedene Podcasts in voller Länge abgespielt, das verrät die digitale Auswertung.

Das liegt vermutlich nicht nur daran, dass Britta Ellerkamp und ihre Gesprächspartner:innen sehr menschennahe und teilweise alltägliche Dinge besprechen, sondern auch einen Einblick in den Klinikalltag geben. Auch kritische Fragen sind dabei, denn „es soll ja nicht langweilig werden“.

Klarer Vorteil der Podcasts: Die Folgen sind immer wieder abrufbar. So können die Patientinnen und Patienten, deren Angehörige und alle Interessierten genau in das Thema hineinhören, das für sie gerade aktuell ist. Wenn sie dann erstmal auf ‚Play‘ gedrückt haben, ertönen die einleitenden Worte: „Der nächste Bitte – der Podcast rund um Medizin und Gesundheit vom Marienhospital Brühl“. Gefolgt von der Stimme von Britta Ellerkamp: „Herzlich willkommen im Marienhospital Brühl!“ So fühlen sich die Zuhörenden direkt angesprochen und werden abgeholt von den spannenden Fragen und Themen – Reinhören lohnt sich.



Kontakt:
Britta Ellerkamp (PR/Marketing)
Tel. 02232 74-323
britta.ellerkamp@marienhospital-bruehl.de

Der Nächste, bitte!



DER PODCAST

ist auf Portalen wie Apple iTunes, Spotify oder Amazon Music zu finden. Wer keine Folge verpassen möchte, kann das Marienhospital Brühl zusätzlich auf Facebook abonnieren, wo jede Folge angekündigt wird, oder in der Mediathek alle Folgen finden:

www.marienhospital-bruehl.info/service/mediathek.html

Aufbau der hausärztlichen Versorgung

LANDARZT AUS ALTENAHN WAGT NEUANFANG IN BEUEL

Mit 58 Jahren beruflich nochmal neu anfangen. Diese Vorstellung scheint für viele nicht unbedingt reizvoll. Martin Jaeger hatte keine Wahl: Die Praxis des Allgemeinmediziners in Altenahr war beim Hochwasser im Juli 2021 komplett überschwemmt worden. Wiederaufbau der zerstörten Praxis oder neue Wege finden? Der Arzt nahm die Chance auf einen beruflichen Neuanfang im GFO-Verbund in Bonn wahr. Seit Januar 2022 gehört er nun zum Team des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) St. Josef Beuel.

„Im hohen Alter von 58 Jahren fängt man ja eigentlich nichts Neues an“, schmunzelt Martin Jaeger. „Aber ich denke, im Einzelfall, so wie bei mir, kann die neue Erfahrung auch bereichernd sein.“ Die hausärztliche Versorgung ist ein Novum für das MVZ St. Josef. Der Allgemeinmediziner führte 22 Jahre eine Praxis in Altenahr. Zunächst zehn Jahre zusammen mit einem Kollegen, dann zwölf Jahre als Einzelkämpfer. „Als Landarzt hat man viel Arbeit, aber es war immer mein Traumberuf“, blickt er zurück.

Dann der Albtraum: Die Unwetterkatastrophe Mitte Juli 2021 verändert das Leben der Menschen an Ahr und Erft. Langanhaltender Starkregen lässt die Flüsse in der Region über die Ufer treten. Mit schlimmen Folgen für Leib und Leben und für Hab und Gut. Auch Martin Jaegers Praxis mitten in Altenahr wird komplett geflutet. Bereits fünf Jahre zuvor hatte er in demselben Gebäude mit Hochwasser und einem großen Schaden zu tun.

Für den Arzt war es ein eindrucksvolles Erleben: „Da stellen sich auf einmal ganz andere Fragen im Leben.“ Ein drittes Mal die Praxis vor Ort neu aufzubauen, schien ihm angesichts des damit verbundenen finanziellen und organisatorischen Aufwands eine Nummer zu groß. „Es hat schon seine Zeit gedauert, sich das einzugestehen“, erinnert sich der 58-Jährige, der schließlich seinem Bauchgefühl nachgab und zu dem Schluss kam: „Ich kann und will nicht mehr dahin zurück.“

Privat hatte Martin Jaeger mehr Glück. Sein Wohnhaus oberhalb des Ahrtals war – bis auf etwas Wasser im Kel-

ler – unbeschädigt geblieben. Von dort aus hat er eine direkte Anbindung an die Autobahn, die nach Bonn führt. Gute Kontakte in die Bundesstadt pflegt der Arzt seit Jahrzehnten: Schon seinen Zivildienst beim Deutschen Roten Kreuz und auch sein Studium hat er dort absolviert. „Bonn bin ich sehr verbunden“, sagt Martin Jaeger. „Es ist für mich toll, dass ich diese Stelle gefunden habe.“

Die GFO-Kliniken kennt der Arzt seit der Zeit, als er als studentische Hilfskraft im St. Marien-Hospital auf dem Venusberg Nachtwachen übernommen hat. „Seitdem bin ich von der medizinischen und persönlichen Versorgung der Patientinnen und Patienten in den Bonner GFO-Krankenhäusern begeistert. Und durch diese Erfahrung war ich natürlich geneigt, wieder hierher zu kommen.“

Mit Blick auf den Verwaltungsaufwand, Datensicherung, Telematik und anderen Herausforderungen in einer Einzelpraxis lassen sich in einem Verbund wie dem MVZ St. Josef die Synergien natürlich gut nutzen. „Dann kann ich mich mehr um meinen Fachbereich Medizin kümmern“, sagt Martin Jaeger. Neben der Versorgung der Patient:innen schätzt er die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Kolleg:innen und die Anbindung an die Fachabteilungen auf kurzem Weg – „ohne in Warteschleifen zu hängen“.

Der Allgemeinmediziner möchte seinen Patient:innen in erster Linie individuelle Lösungen für alle Gesundheits- und Krankheitsfragen anbieten: „Es sollte uns auszeichnen, ein individuelles Ergebnis im Sinne des Patienten zu erreichen. Und da sind wir auf die Fachkollegen angewiesen, die ich hier um mich herum habe.“ Die Erfahrung zeigt, dass viele Patient:innen sich vor dem Arztbesuch bereits bei „Dr. Google“ über vieles informieren und eine Vorauswahl treffen, welche Krankheit sie haben könn-

ten. „Viele sind geprägt von Hoffnung und Angst. Da ist es erstmal wichtig, beruhigend zu wirken. Und es ist natürlich gut, wenn noch Ärzte auf eine Krankheit schauen und entscheiden“, sagt Martin Jaeger mit einem Augenzwinkern.

Das Umfeld des MVZ St. Josef mitten in Bonn ist schon anders als das bisherige in der Ortsgemeinde Altenahr. Doch Martin Jaeger fühlt sich wohl im MVZ: „Die Werte, die die GFO vermittelt, sind die Grundsätze für jedes medizinische Handeln und sollten es auch sein. Und so wie ich mich hier aufgenommen fühle – mit großer Freundlichkeit und Herzlichkeit – das ist schon außergewöhnlich.“



Martin Jaeger
Facharzt für Allgemeinmedizin



QUALIFIZIERTE VERSORGUNG VOR ORT: MVZ ST. JOSEF BEUEL

Mit dem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) am Standort St. Josef der GFO Kliniken Bonn wird die kompetente ambulante, wohnortnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten sichergestellt – in Ergänzung zum Angebot des haus- und fachärztlichen Leistungsspektrums vor Ort. Bei Bedarf kooperiert das MVZ eng mit allen Abteilungen im St. Josef Hospital. Darüber hinaus steht mit Dr. Ignatzy ein Durchgangsarzt (D-Arzt) der Berufsgenossenschaften (BG) zur Behandlung einer Verletzung zur Verfügung, die infolge eines Unfalls auf dem Weg zur Arbeit, am Arbeitsplatz oder zur Schule entstanden ist.

DAS ÄRZTETEAM IM MVZ:

Chirurgie

Dr. Klaus Ignatzy, Facharzt für Chirurgie, Durchgangsarzt für Arbeits- und Schulfälle, Proktologie

Rehabilitationsmedizin

Dr. Michaela Struck, Fachärztin für physikalische und rehabilitative Medizin, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Ernährungsmedizinerin im bfd e.V.

Allgemeinmedizin

Martin Jaeger, Facharzt für Allgemeinmedizin

Kontakt

MVZ St. Josef Beuel
Johann-Link-Straße 11 · 53225 Bonn

Ambulanz

Tel. 0228 407-255
mvzanmeldung@gfo-kliniken-bonn.de
www.gfo-kliniken-bonn.de

Die besondere Stärke ist der Verbund

GFO PRÄSENTIERT SICH ZEITGEMÄSS UND MIT NEUEN WORT-BILD-MARKEN

Die Welt um die GFO herum hat sich verändert, aber auch die GFO selbst entwickelt sich stetig weiter. In der GFO hat der Verbundgedanke in den vergangenen Jahren an Bedeutung gewonnen – das engere Zusammenrücken und Zusammenarbeit der Einrichtungen unter dem Dach des Verbundes. Denn das ist eine entscheidende Stärke der GFO: der große soziale Verbund.

Unter dem Dach des Verbundes gibt es rund 90 Einrichtungen – von Kliniken und Medizinische Versorgungszentren über Pflege, Bildungseinrichtungen wie Pflegegeschulen und Kindergärten bis hin zu Erziehungshilfen sowie Realschule und Gymnasium.

Der Verbund steht für ein umfassendes Versorgungs- und Kompetenznetzwerk sowie Vielfalt. Er ist damit attraktiv für Mitarbeitende wie Patient:innen, Bewohner:innen, Klient:innen etc. Diese Stärke und das Gewicht des GFO-Verbundes kommen nun auch deutlich in den neuen Wort-Bild-Marken der Einrichtungen zum Ausdruck. Wort-Bild-Marken vereinen den Namen einer Einrichtung, dem so genannten Claim, der in Stichworten die Einrichtung kennzeichnet und ein optisches Signal, das der Wiedererkennung dient. Drei wichtige Botschaften senden die neuen Wort-Bild-Marken aus:

- Sie tragen alle den Begriff „GFO“ und zeigen damit die Zugehörigkeit der einzelnen Einrichtung zum großen Verbund.

- Der Claim „franziskanisch – offen – zugewandt“ beschreibt die GFO in ihrem Kernverständnis:

1. orientiert an christlich-franziskanischen Werten
2. offen für Menschen unterschiedlicher Herkunft, Lebensweisen und Weltanschauungen
3. den Menschen zugewandt, die Hilfe und Unterstützung benötigen

- Das gemeinsame optische Signal ist stets das franziskanische Tau. Es soll zum verbindenden Stilelement aller GFO-Einrichtungen werden und nach außen und innen die GFO sofort erkennbar machen (siehe Kasten).

Im Zuge der neuen Wort-Bildmarken überarbeitet die GFO auch ihren optischen Auftritt insgesamt. Die Farben sind jetzt frischer, die Formen zeitgemäßer, das Verhältnis von Text und Bild ausbalancierter. Denn das Nutzungsverhalten der Menschen ist heute stark von Internet und Social Media geprägt. Audiovisuelle Elemente wie Bilder, Videos und Podcasts gewinnen an Bedeutung. Dem trägt die GFO Rechnung.

Die Umsetzung dieser Neuerungen für rund 90 GFO-Einrichtungen ist nicht von heute auf morgen zu leisten. Damit wurde im März 2022 begonnen, und die gesamte Ausführung wird in etwa bis Ende 2023 Zeit benötigen.

ZWEI BEISPIELE FÜR DIE WORT-BILD-MARKEN:



GFO Klinik Engelskirchen
St. Josef Krankenhaus

franziskanisch · offen · zugewandt



GFO Kindergarten
Dahler Spatzennest

franziskanisch · offen · zugewandt

ÜBER DAS TAU

Die neue Bildmarke der GFO stellt ein starkes Zeichen in den Vordergrund, das T, gesprochen „Tau“. Dieses T (au) ist das Zeichen der franziskanischen Bewegung, ein Segenszeichen. Franz von Assisi, der Gründer dieser Bewegung, segnete mit dem T(au) Menschen und Tiere, unterzeichnete mit ihm stets seine Briefe, malte es auf Häuser, Wände und Bäume.

Das T(au) stammt von dem griechischen Buchstaben „Tau“ und dem hebräischen Buchstaben „Taw“. Dieser ist der letzte Buchstabe des hebräischen Alphabets, damit verweist dieser Buchstabe auf das Ziel und die Vollendung des Lebens. Wer das Tau mit sich trägt, vertraut auf Gottes Nähe und Beistand in allen Lebenslagen.

Das Tau ist ebenfalls der Anfangsbuchstabe des griechischen Wortes „tapeinos“, was „niedrig“ oder „demütig“ bedeutet und der Lebensweise des heiligen Franziskus entsprach. Mit dem Tau bezeugte er, dass er sich von Gott getragen und von Jesus Christus erlöst wusste. Durch die Weitergabe des Taus versprach er den Menschen seiner Zeit: Gott ist an deiner Seite, liebt dich, du kannst auf Gott vertrauen.

Das T(au) ist ein wunderbares Zeichen, diesen Auftrag auch heute zu leben und zu erfüllen.

Zum GFO-Verbund gehören

Krankenhäuser

GFO Kliniken Bonn

- St. Marien Bonn
- St. Josef Bonn-Beuel
- CURA Krankenhaus Bad Honnef

GFO Klinik Brühl Marienhospital

GFO Kliniken Rhein-Berg

- Marien-Krankenhaus Bergisch Gladbach
- Vinzenz Pallotti Hospital Bergisch Gladbach-Bensberg
- Reha-Klinik Reuterstraße Bergisch Gladbach

GFO Klinik Engelskirchen St. Josef Krankenhaus

St. Martinus Krankenhaus Langenfeld

GFO Kliniken Niederrhein

- St. Vinzenz Hospital Dinslaken
- St. Camillus Duisburg

GFO Kliniken Troisdorf

- St. Josef Troisdorf
- St. Johannes Troisdorf-Sieglar

St. Antonius-Krankenhaus Wissen

Kath. Hospitalgesellschaft Südwestfalen

- St. Josefs-Hospital Lennestadt
- St. Martinus-Hospital Olpe

St. Josef Krankenhaus GmbH Moers

- St. Josef Krankenhaus Moers
- St. Nikolaus Hospital Rheinberg

Hospiz und Palliativversorgung

Bergisch Gladbach

- Hospiz Vinzenz Pallotti Bensberg
- Hospizdienst Vinzenz Pallotti Bensberg
- Palliativdienst Rhein-Berg

Bonn

- Balthasar mobil – häusliche Kinderkrankenpflege

Olpe

- Kinder- und Jugendhospiz Balthasar

Rheinberg

- Hospiz Haus Sonnenschein

Troisdorf

- Hospiz St. Klara
- Hospizdienst St. Klara
- Palliativdienst Troisdorf

Medizinische Versorgungszentren

- MVZ Bonn-Beuel
- MVZ Bonn-Venusberg
- MVZ Gelenkzentrum Brühl
- MVZ Dinslaken-Lohberg

- MVZ Duisburg-Rheinhausen & Duisburg-Homburg
- MVZ Duisburg-Walsum
- MVZ Engelskirchen
- MVZ Langenfeld
- MVZ Lennestadt
- MVZ Moers & Kamp-Lintfort
- MVZ Olpe (MediZentrum)
- MVZ Olpe (Martinushöfe) und Wenden
- MVZ Radiologie Rhein-Sieg
- MVZ Troisdorf
- MVZ Voerde

Altenhilfe

Attendorf

- Seniorenzentrum Franziskaner-Hof
- Tagespflege Maria-Theresia

Bad Honnef

- Seniorenzentrum Marienhof

Bornheim-Merten

- Seniorenzentrum St. Elisabeth
- Paulinen-Hof Service-Wohnen
- GFO mobil – Ambulante Pflege und Betreuung im Vorgebirge
- GFO Klostergarten Merten

Dinslaken: St. Franziskus Altenpflegeheim

Drolshagen

- Seniorenzentrum St. Gerhardus
- St. Theresien-Hof Service-Wohnen
- GFO mobil – Ambulante Pflege und Betreuung im Kreis Olpe
- Essen auf Rädern

Engelskirchen

- Seniorenzentrum St. Josef-Haus

Königswinter

- Seniorenzentrum St. Katharina
- Service-Wohnen

Königswinter-Oberpleis

- Seniorenzentrum St. Konstantia
- Verenen-Hof Service-Wohnen

Langenfeld

- Seniorenzentrum St. Martinus
- St. Martinus-Hof Service-Wohnen

Lennestadt

- Senioreneinrichtung Josefinum

Moers

- Tagespflege Haus Mariengarten
- Kurzzeitpflege Haus Mariengarten
- Ambulante Kranken- und Altenpflege
- Psychiatrische ambulante Pflege

Olpe

- Senioreneinrichtung Haus Matthäus
- Senioreneinrichtung Martinus-Höfe

Rheinberg

- St. Thekla Haus Altenwohnheim

Troisdorf:

- Seniorenzentrum St. Franziskus
- Service-Wohnen

Wissen:

- Seniorenzentrum St. Hildegard
- Kirchliche Sozialstation Hamm-Wissen
- Essen auf Rädern

Wenden: Senioreneinrichtung Haus Elisabeth

Erziehungshilfen

- Josefshaus Heilpädagogisches Heim für Kinder und Jugendliche, Olpe
- Kompass Katholischer Jugend- und Familiendienst, Attendorf
- Aline Mutter-Kind-Haus, Olpe

Kindergärten

Attendorf: St. Ida

Bad Honnef: St. Johannes mit Familienzentrum

Bergisch Gladbach

- St. Felix, Frankenforst
- St. Klara, Bensberg

Bonn: St. Martin, Eendenich

Drolshagen

- Herrschneider Kindernest mit Familienzentrum
- St. Franziskus

Olpe

- Löwenzahn
- Pustelblume mit Familienzentrum
- Maria-Theresia
- Dahler Spatzennest

Troisdorf

- Sonnenblume
- St. Elisabeth, Friedrich-Wilhelm-Hütte
- St. Nikolaus, Kriegsdorf

Realschule und Gymnasium

- St.-Franziskus-Schule, Olpe

Pflegeschulen

- Ausbildungscampus Gesundheit, Bensberg
- Karl Borromäus, Bonn
- Bildungszentrum Pflege & Gesundheit, Dinslaken
- Katholisches Bildungszentrum, Haan
- Krankenpflegeschule der KHS, Olpe-Rhode

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: 5 | Juni 2022

Druck: Zimmer Digital & Print, Finnentrop

Redaktion und Gestaltung: embe consult gmbh · www.embe-consult.de



franziskanisch · offen · zugewandt