

# GFO Magazin

Bonn | Brühl | Bornheim | Königswinter



© alphaspirit - stock.adobe.com

**INTER-  
NATIONALE  
FACHKRÄFTE  
IN DER GFO**

## AUS LIEBE ZUR PFLEGE

SANDRA SCHMITZ BEREITET AN-  
GEHENDE PFLEGEKRÄFTE VOR

## GFO TAGESPFLEGE

SECHS TAGESPFLEGEN GEHÖREN  
ZUM VERBUND DER GFO

## GFO ERZIEHUNGSHILFEN

ERFOLGSGESCHICHTEN VON  
JUNGEN GEFLÜCHTETEN

 **GFO**

franziskanisch · offen · zugewandt

# INHALT

4 Internationale Fachkräfte  
Aus der Versorgung nicht mehr wegzudenken

8 GFO Pflegezentren  
Wichtige Orte der Spiritualität

10 GFO-Erziehungshilfen  
Viele Erfolgsgeschichten junger Geflüchteter

12 GFO Podcast  
Jetzt können Sie die GFO auch hören

Regionales aus Bonn, Brühl, Bornheim und Königswinter

13 Anonyme und vertrauliche Geburt  
Sichere Entbindung für Frauen in Not

14 Behandlungskonzept Blasenschwäche  
Beckenboden spielt entscheidende Rolle

16 Palliative Geburt  
Kennenlernen und Abschied nehmen

17 Innere Medizin  
Neue Therapie bei Lungenembolien

18 Gynäkologisches Krebszentrum  
Kompetente Tumor-Therapie

20 Die Billirubin-Ambulanz  
Neugeborenen-Gelbsucht im Blick behalten

21 GFO Josefshaus  
Was ist ein Heim für Kinder eigentlich genau?

22 Erfolgreich auf Instagram  
Sandra Schmitz bereitet angehende Pflegekräfte vor

24 GFO Tagespflege  
Abwechslungsreich und in Gemeinschaft

26 Brustkrebszentrum  
Auch Männer können an Brustkrebs erkranken

28 Gynäkologie  
Mehr Lebensqualität in den Wechseljahren

30 Innovation in der Altenhilfe  
Bewohner schließen Pepper in ihr Herz



4



12



22



24

## 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](http://www.gfo-online.de).

Viel Freude beim Lesen.

Ihre GFO





## Aus der Versorgung nicht mehr wegzudenken

INTERNATIONALE FACHKRÄFTE BEI DER GFO / INTEGRATIONSTEAM BEGLEITET BEIM ANKOMMEN IN BERUF UND ALLTAG

Vom Flughafen Kochi im indischen Bundesstaat Kerala über den arabischen Wüstenstaat Katar direkt in das Herz der Bergischen Kreisstadt, Bergisch Gladbach: Mitte Januar sind die indischen Krankenschwestern Blessy John Ponnu und Remya Rajan im Marien-Krankenhaus Bergisch Gladbach der GFO Kliniken Rhein-Berg angekommen.

Die zwei Inderinnen stehen stellvertretend für mittlerweile mehr als 100 internationale Fachkräfte und Auszubildende, die über ein besonderes Programm zur GFO gekommen sind. Es wurde im August 2022 gestartet. Winfried Schönauer leitet es. Im April 2023 kamen die ersten Pflegefachkräfte von den Philippinen in Langenfeld an.

Internationale Fachkräfte sind sicher nicht die Lösung des Fachkräftemangels in der Gesundheitsbranche. Aber sie leisten einen wertvollen Beitrag: Sie tragen dazu bei, die Versorgung von Patient:innen im Krankenhaus und von Bewohner:innen im Pflegeheim zu sichern.

Gleichzeitig stärken sie vorhandene Teams und entlasten die Beschäftigten. Die Pflegeteams der GFO profitieren schon jetzt von den internationalen Fachkräften.

Aber bis die neuen Mitarbeitenden nach Deutschland kommen können, vergeht oft ein langer Zeitraum. Die bürokratischen Hindernisse sind hoch. Zum Beispiel bei Val Cahoy. Er gehört zur Gruppe der ersten neuen Fachkräfte aus dem GFO-Projekt zur Anwerbung internationaler Fachkräfte. 2022 saß Val Cahoy im Oman in einer Videokonferenz und bereitete sich auf sein neues Leben in der GFO und in Deutschland vor. Er und seine Frau Rona kommen beide ursprünglich von den Philippinen. 2023 sind die beiden Pflegefachkräfte dann in Langenfeld angekommen: Sie arbeiten in den GFO Kliniken Mettmann-Süd, er im GFO Pflegezentrum Langenfeld – praktisch Wand an Wand. Das war nicht von Anfang an so, denn Rona Cahoy traf

**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.**

*Winfried Schönauer, Leiter des Integrationsteams internationale Fachkräfte*

### INTERNATIONALE FACHKRÄFTE

mehrere Monate vor ihrem Mann und Kind in Deutschland ein. Inzwischen ist Rona Cahoy innerhalb der GFO in die Altenhilfe gewechselt.

Rona Cahoy blickt zurück: „Ich bin sehr glücklich, weil ich endlich wieder mit meiner Familie vereint bin. Ich habe meinen Sohn seit neun Monaten nicht mehr gesehen.“ Auch Blessy John Ponnu, die Anfang Januar aus dem indischen Bundesstaat Kerala ins Marien-Krankenhaus Bergisch Gladbach kam, ist der Einstieg in den neuen Job zunächst schwer gefallen. „Die erste Zeit war schon anstrengend. Jetzt fühle ich mich hier aber sehr wohl.“

Neben ihrem fachlichen Können bringen die Pflegefachkräfte eine weitere wichtige Qualifikation mit: Sie sprechen schon sehr gut deutsch. Die Inderinnen zum Beispiel haben die Sprache in nur neun Monaten gelernt. Das allein zeigt, wie ambitioniert Blessy John Ponnu und Remya Rajan sind. Blessy John Ponnu hat darüber hinaus noch ein weiteres großes Ziel: den Nachzug ihrer Familie. Das soll in Kürze klappen.

Die internationalen Fachkräfte, die nach Deutschland einreisen, nehmen viel auf sich. Sie brechen die Zelte ab, verlassen – zeitweise – die Familie und fangen in einer fremden unbekanntem Welt ganz neu an. Das fordert viel Mut und Durchhaltevermögen.

Deshalb ist es entscheidend, dass die neuen Mitarbeitenden schon lange vor ihrer Ankunft in Deutschland eng begleitet werden. Dafür gibt es bei der GFO sogenannte Integrationsmanagerinnen. Denn die Fachkräfte sollen nicht nur kommen, sondern auch langfristig bleiben. Dabei gilt es, viel Bürokratie zu bewältigen.

Das fängt schon bei der Beantragung eines Visums an. Bei der Einreise werden die Menschen dann am Flughafen persönlich in Empfang genommen, und es wird dafür gesorgt, dass sie gut im neuen Leben und am Arbeitsplatz ankommen, sich schnell zurechtfinden und die ersten wichtigen Dinge erledigen können wie: eine Wohnung finden und beziehen, SIM-Karte für das Mobiltelefon kaufen, WLAN bestellen, ein Bankkonto eröffnen etc. Dabei helfen die Integrationsmanagerinnen tatkräftig.

## FACHKRÄFTE BENÖTIGEN WOHNRAUM

Martin Lauer ist bei der GFO als Immobilienbeauftragter tätig. Er ist daher auch für den Wohnraum für die internationalen Fachkräfte verantwortlich, die im Rahmen des GFO-Anwerbeprogrammes nach Deutschland kommen. Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere das Suchen und Anmieten von Wohnraum, diesen ggf. umbauen oder herrichten zu lassen, die Möblierung sicherstellen, Versorgungsverträge inklusive Telekommunikation sowie Untermietverträge abschließen, Ansprechpartner für Kleinreparaturen zu sein und Handwerkeraufträge zu vergeben.

Wer freien Wohnraum hat und diesen an internationale Pflegefachkräfte vermieten möchte, meldet sich bitte bei Martin Lauer unter Tel. 02761 9265-74 oder martin.lauer@gfo-online.de

Außerdem gibt es Unterstützung beim Spracherwerb und der Anerkennung als Fachkraft bzw. der Ausbildung zur Fachkraft.

GFO-Integrationsmanagerin Nora Beißel sagt: „Wir schauen, was brauchen die Menschen wirklich, um gut anzukommen.“ Ein wichtiger Faktor ist die Familie. Denn nur wenn Ehepartner und Kinder nachkommen können, werden die Menschen hier dauerhaft Fuß fassen wollen.

Dabei gab es durchaus Höhen und Tiefen, berichtet Eva Maria Mergelsberg, die Leiterin des GFO Zentrums am Oelberg in Oberpleis. Im Winter waren die Kälte und die Dunkelheit für die Inderinnen und die Afrikaner in ihrem Pflegeheim durchaus gewöhnungsbedürftig. Da haben dann ganz viele Mitarbeitende unterstützt, geholfen und Gespräche geführt, Schneemänner gebaut und gemeinsam Karneval gefeiert. Eva-Maria Mergelsberg: „Die Teams sind außerdem gemeinsam essen gegangen, und wir haben über die Kirchengemeinde Kontakt zu weiteren Indern und Inderinnen geknüpft, die in Oberpleis leben. So haben wir die schwierige Zeit gemeistert.“

Im Alltag arbeitet das GFO-Integrationsteam eng mit den Praxisanleiter:innen in den GFO-Kliniken und Pflegezentren zusammen. Denn, sagt Winfried Schönauer: „Wir treffen keine Personalentscheidungen, wir sind weder auf Station noch auf den Wohnbereichen dabei, wir schreiben keine Dienstpläne und bewilligen keinen Urlaub.“ ➔



*Ganimete Zeka: Vom Kosovo zu den Kliniken Troisdorf*





Esra Atci und Dhanya Rose aus der Türkei und Indien.



Die beiden Philippinnen Jobelle Fernandez und Jennie Delmoro sind glücklich im GFO Zentrum Langenfeld.

## HINTERGRUND FACHKRÄFTEMANGEL

Die Gesundheitsbranche ist insgesamt gesehen ein Jobmotor und mittlerweile die Branche Nummer 1 in Deutschland. Das hat auch damit zu tun, dass die Zahl der Beschäftigten in diesem Sektor in den vergangenen 20 Jahren enorm zugelegt hat – um 1,7 Millionen Menschen. Insgesamt sind aktuell rund 7,5 Millionen Personen in der Branche beschäftigt, das ist jede/r Sechste. Drei Viertel davon Frauen. Allerdings kann dieses Plus an Beschäftigung mit dem wachsenden Bedarf nicht Schritt halten.

Die Beratungsgesellschaft PWC hat in einer Prognose vorgerechnet: Bis 2030 wird sich die schon jetzt vorhandene Personallücke sogar auf fast eine Million Personen vergrößern – gut 165.000 Ärztinnen und Ärzte sowie fast 800.000 nicht-ärztliche Fachkräfte fehlen dann: „Sowohl stationäre Einrichtungen als auch ambulante Dienste steuern auf einen gravierenden Pflegenotstand zu. Im Jahr 2030 fehlen in Kliniken mehr als 400.000 Krankenschwestern, Pfleger:innen und Pflegehelfer:innen, in ambulanten Diensten weitere 66.000. Dabei ist der Personalbedarf von Altenpflege-Einrichtungen in diesen Zahlen noch nicht berücksichtigt.“ Deshalb geht bei vielen Unternehmen im Gesundheitssektor der Blick ins Ausland.

Schon heute sind internationale Fachkräfte und Mitarbeitende nicht mehr wegzudenken. Etwa jede/r sechste Erwerbstätige in den Gesundheits- und Pflegeberufen ist im Ausland geboren, hat der Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration 2022 ermittelt. Mehr als ein Viertel der Ärztinnen und Ärzte haben einen Migrationshintergrund. Besonders hoch ist der Anteil mit rund 30 Prozent in der Altenpflege.

➔ Daher gilt: Alles Betriebliche ist im Betrieb zu klären. Deshalb sind die Praxisleiter:innen von solch zentraler Bedeutung. Wenn es um das ganze Drumherum und zum Beispiel auch die berufliche Anerkennung geht – dann sind wir wieder mit im Boot.“

Das ganze Drumherum – das meint unter anderem auch: Hilfe bei der Familienzusammenführung, der Einschulung, der ersten Steuererklärung etc. In der Regel setzen Expert:innen einen Zeitraum von zwei Jahren für eine gute Integration an. So starr wird das bei der GFO aber nicht gesehen, sondern vom Unterstützungsbedarf der einzelnen Person abhängig gemacht. Da brauchen die einen länger, die anderen kürzer. Zum Beispiel beim Spracherwerb. Wie die neue Kollegin in den GFO Kliniken Rhein-Berg. Sie hat in Kamerun ihre einjährige Wartezeit auf ein Visum und bis zur Einreise nach Deutschland in besonderer Weise genutzt – und Goethes Faust I gelesen. Jetzt spricht sie ein beeindruckendes Deutsch.

### ETHISCHE ASPEKTE

Die GFO hat intensiv abgewogen, ob und unter welchen Bedingungen sie Fachkräfte aus dem Ausland anwerben will. Denn eine zentrale ethische Frage lautet: Darf man Fachkräfte insbesondere aus Schwellenländern abwerben und damit mutmaßlich die Gesundheitsversorgung dort schwächen? Deshalb betont Winfried Schönauer: „Beim Anwerbeprozess berücksichtigen wir die Gegebenheiten im Herkunftsland, die individuelle Situation der angeworbenen Personen und die Anforderungen in Deutschland.“


Auch deshalb ist die Entscheidung vor allem (aber nicht nur) 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 wirtschaftlichen Aufschwung an, und die Fachkräfte steigern in Deutschland ihren Lebensstandard.


Zentrale Kriterien bei der Anwerbung lauten: Die Menschenrechte werden geachtet, es liegen ausreichende Sprach-


kenntnisse vor, die Fachkräfte zahlen keine Vermittlungsgebühren, sie werden kulturell auf die Arbeit in Deutschland vorbereitet, und sie erhalten Kenntnisse der deutschen Geschichte, der Lebensbedingungen und Lebensgewohnheiten der (pflegebedürftigen) Menschen hierzulande. Und schließlich zählt: Für angeworbene internationale Fachkräfte gelten in Deutschland die gleichen Arbeitsbedingungen und -strukturen. Sie werden intensiv und nachhaltig bei der sozialen Integration begleitet.

### DAS GFO-WEITE TEAM FÜR INTERNATIONALE FACHKRÄFTE

Die Integrationsmanagerinnen im GFO Verbund helfen bei der Integration in das neue Lebensumfeld und beim Einstieg in die neue Arbeit. Das Team besteht aus sechs Frauen und Teamleiter Winfried Schönauer.


 Dazu gehört seit November 2022 auch **Marlene Martin**. Sie arbeitet für die drei GFO Kliniken in Bonn und Bad Honnef. Die 39-Jährige ist Betriebswirtin und examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und verfügt bereits über elf Jahre Berufserfahrung aus dem Recruiting im Sozial- und Gesundheitswesen sowie aus der Pflege.

 **Verena Menn** ist seit August 2023 für die GFO-Region Südwestfalen, sowohl für die GFO Kliniken als auch für die Seniorenzentren, zuständig. Sie ist ausgebildete Realschullehrerin für Englisch und Französisch und hat in Augsburg und Siegen unterrichtet und einige Auslandsaufenthalte, z. B. als Praktikantin, Au Pair und im Rahmen des Pädagogischen Austauschdienstes, vorzuweisen.

 **Jasmin Naschar** ist Mitglied der Pflegedirektion der St. Josefs GmbH Moers im GFO Verbund. Dazu gehören u. a. Krankenhaus, Pflegeheim, Tages- und Kurzzeitpflege sowie Hospiz. Bislang hat sich Jasmin Naschar u. a. schon um die Anleitung von Pflegekräften in der Praxis gekümmert, Auszubildende begleitet und Mitarbeitende in der Pflege fachlich betreut. Seit dem 1. Januar 2024 ist sie zusätzlich als Integrationsmanagerin tätig.

Gemeinschaft, Teamgeist und gegenseitige Unterstützung werden großgeschrieben ...




 **Nora Beißel** ist seit Anfang Januar dabei. Sie ist für insgesamt fünf stationäre Pflegeeinrichtungen (neben Bad Honnef noch für die Pflegezentren in Oberpleis, Troisdorf, Königswinter und Bornheim-Merten) und die GFO Kliniken Troisdorf mit den zwei Krankenhausstandorten Troisdorf-Stadt und Troisdorf-Sieglar zuständig.

 **Mechthild Gassenmaier** hat zuerst eine Ausbildung zur Erzieherin absolviert, danach das Abitur nachgeholt und Gesundheitsökonomie (B.A.) und Medizinökonomie (M.Sc.) studiert. Seit 2019 war sie zunächst im Projektmanagement tätig, bis sie sich dann nach und nach mehr dem Integrationsmanagement in der Region Bergisch Gladbach gewidmet hat.

 **Siham Hassani-El Aomari** ist im August dieses Jahres zum Team der Integrationsmanagerinnen gestoßen. Ihr Arbeitsplatz befindet sich in der GFO Klinik Brühl, dem Marienhospital. Sie ist examinierte Fachkrankenpflegerin für Intensivpflege und Anästhesie und Fachkraft für Palliative Care. Daneben hat sie Arabistik und Nahoststudien studiert. Siham Hassani-El Aomari versteht sich als Brückenbauerin zwischen den beiden Welten.

Die Arbeit des Integrationsteams ist sehr erfolgreich und spricht für sich: Denn von den mehr als 100 Fachkräften und Auszubildenden, die bisher im Rahmen dieses Programms zur GFO gekommen sind, sind nahezu alle noch dabei. Das ist eine ganz außergewöhnliche Quote.

 **Winfried Schönauer** leitet das Projekt zur Anwerbung internationaler Fachkräfte und hat das Integrationsteam aufgebaut. Nach seinem Studium der Sozialpädagogik arbeitete er mehrere Jahre in der Sozialpsychiatrie, und nach dem erfolgreichen Abschluss des berufsbegleitenden Studiums der Diplom-Pädagogik in der Altenhilfe.



... ob beim gemeinsamen Essen, Erledigungen oder Bummel durch die Stadt.





GFO Zentrum Dinslaken

GFO PFLEGEZENTREN

worden. Neue Kapellen sind entstanden in Langenfeld, (St. Martinus), Troisdorf (St. Franziskus) und Bornheim (St. Elisabeth). Vorhandene traditionelle Kapellen wurden aufwendig renoviert, so in Königswinter (St. Katharina) und Oberpleis (St. Konstantia). In Bornheim-Merten ist nach der Eröffnung des Pflegezentrums auch die vorhandene Kapelle im stillgelegten ehemaligen Krankenhaus zusätzlich renoviert worden. Wo ein separater Kapellenbau nicht möglich war, wurden

in den Einrichtungen geeignete Räume geschaffen – wie in Attendorn (Franziskaner Hof), Troisdorf (Hospiz St. Klara) und Wissen (St Hildegard).

Das sind nur einige Beispiele. Jede Kapelle, jeder Gebetsraum strahlt eine eigene Atmosphäre aus – ob modern, klassisch oder umgebaut. Sie alle eint, dass sie einer gemeinsamen seelsorgerischen Idee für die Menschen in den Pflegezentren folgen.

**DIE BILDERSTRECKE AUF DIESEN SEITEN VERMITTELN EINEN ERSTEN EINDRUCK VON DEN KAPELLEN DER GFO-PFLEGEZENTREN.**

# Wichtige Orte religiöser Erinnerung

## DIE KAPELLEN IN DEN GFO PFLEGEZENTREN SIND IN VIELERLEI HINSICHT BEDEUTSAM

Die GFO ist ein christlich-franziskanisches Unternehmen. Das heißt: Sie steht in der Tradition des Heiligen Franz von Assisi, als Gründer der franziskanischen Bewegung und der Seligen Maria Theresia Bonzel als Gründerin der Olper Franziskanerinnen. Das franziskanische Denken und Handeln drückt sich auch in der spirituellen und seelsorgerischen Begleitung von Bewohnerinnen und Bewohnern in den Pflegezentren aus, die dort ihren Lebensabend verbringen. Spirituelle Orte spielen dabei für viele Menschen eine wichtige Rolle. Das sind insbesondere die Kapellen. Sie sind darüber hinaus oft auch architektonisch und historisch interessant. Und sie stehen grundsätzlich allen Menschen offen – auch jenen, die nicht im Pflegeheim leben oder arbeiten.

„Um dieses Angebot sicherzustellen sollte jede Einrichtung in der Altenhilfe eine Kapelle oder einen für spirituelle Angebote geeigneten Raum haben“, erklärt Jürgen Lennemann von der Stabsstelle Christliche Identität der GFO. Die Kapellen oder spirituellen Räume in den GFO-Altenhilfeeinrichtungen sind dabei von ganz unterschiedlicher Struktur, Bauweise und Gestaltung. Das macht aber zugleich den Charme der Kapellen aus.

Auch wenn in der Gesellschaft vielfach kirchliche Bindungen nachlassen oder abreißen – in den Pflegezentren leben in der Mehrheit Bewohner:innen, die christlich geprägt sind und denen religiöse Traditionen wichtig sind. „In allen Kapellen und ähnlichen Räumen gibt es in Kooperation mit den lokalen Kirchengemeinden regelmäßig evangelische und katholische Gottesdienste“, berichtet Jürgen Lennemann.

Er betont: „Das sind für unsere Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch für unsere Mitarbeitenden, wichtige Orte, an denen durch religiöse Rituale tröstende Erinnerungen lebendig werden und stärkende Erfahrungen gemacht werden können. Sie erleben dort katholische Messfeiern und evangelische Gottesdienste, Impulse für Mitarbeitende, Gedenkgottesdienste, Trauer- und Abschiedsfeiern, Feste im kirchlichen Jahreskreis, vielfältige Gebetsfeiern, aber auch kulturelle Angebote wie Chormusik. Viele Kapellen sind auch Orte der Stille und des persönlichen Gebets. Wir stellen dabei fest, dass die Kapellen sowohl von Bewohnerinnen und Bewohnern, als auch von Angehörigen genutzt werden. Manchmal sind sie sogar zu klein. Aber alle Räume – wie unterschiedlich sie auch gestaltet sind – funktionieren gut.“ Jürgen Lennemann: „Besonders

erfreulich, auch aus der direkten Nachbarschaft der Pflegezentren nehmen Menschen an den Gottesdiensten teil. Die Kapellen wirken deshalb auch integrativ in die Quartiere hinein.“

**Jede Einrichtung sollte eine Kapelle oder einen für spirituelle Angebote geeigneten Raum haben.**

*Jürgen Lennemann, Stabsstelle Christliche Identität der GFO*

Deshalb investiert die GFO viel Aufwand und Geld in Bau, Renovierung und Gestaltung von Kapellen oder von Räumen, die für spirituelle Veranstaltungen genutzt werden. Häufig liegen GFO-Kliniken und -Pflegeheime unmittelbar nebeneinander. In der Regel verfügen schon die Kliniken über eigene Kapellen. Aber für die oft wenig mobilen Pflegeheim-Bewohner:innen sind selbst kurze Wege in die Klinikkapellen beschwerlich und häufig nicht zu bewältigen.

Mittlerweile sind an allen Standorten entsprechende Räumlichkeiten geschaffen



GFO Zentrum Troisdorf



GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis



GFO Zentrum Königswinter



GFO Zentrum Langenfeld



GFO Zentrum Wissen



GFO Zentrum Rheinberg

GFO Zentrum Bad Honnef



# Viele Erfolgsgeschichten

## WIE UND WARUM SICH DIE ARBEIT MIT UNBEGLEITETEN MINDERJÄHRIGEN GEFLÜCHTETEN LOHNT

Amir\* ist 2015 nach Deutschland und bald darauf zur GFO gekommen. Der jugendliche Afghane war alleine vor dem Krieg in seinem Heimatland geflohen. Im Josefs- haus der GFO-Erziehungshilfe erhielt er Unterstützung, Förderung und Begleitung. Heute lebt Amir in seiner eigenen Wohnung, hat den Führerschein gemacht und seine Prüfungen als Fliesenleger als Klassenbester abgeschlossen. Nun bietet ihm die IHK an, seine Meisterprüfung zu finanzieren. Amir ist damit eins von vielen Gesichtern gelungener Integration. Doch damit die gelingen kann, sind viele Voraussetzungen notwendig.

Die GFO engagiert sich seit 2015 in der Hilfe für sogenannte unbegleitete minderjährige Ausländer (UmA). Reinhard Geuecke, der für die Erziehungshilfen verantwortliche Bereichsleiter in der GFO, zieht heute eine überwiegend positive Bilanz, verschweigt aber auch Probleme und Misserfolge nicht.

2015/2016, mit der ersten großen Fluchtbewegung vor allem aus Syrien und Afghanistan nach Deutschland, lief auch die Aufnahme der UmA noch recht ungesteuert. Strukturen und Hilfskonzepte mussten erst geschaffen werden. Die GFO, die über große Expertise in der klassischen stationären Erziehungshilfe für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene verfügt, baute damals mehrere dezentrale Wohngruppen speziell für die unbegleiteten Flüchtlinge auf. Insgesamt 40 Plätze wurden geschaffen. Die Geflüchteten werden nach einem bestimmten Schlüssel den Jugendamtsbezirken zugeteilt, die wiederum qualifizierte Institutionen – wie die Erziehungshilfen der GFO – mit der Betreuung beauftragen.

Gleichzeitig sprechen Hilfestellen und Jugendämter auch darüber, welche Jugendlichen wo am besten aufgehoben sind. Reinhard Geuecke erklärt: „Wir überlegen: Was können wir gut anbieten? Wenn eine durchgängige Betreuung nicht erforderlich scheint, eignet sich eine Wohngruppe eher für ältere Jugendliche, die schon eine gewisse Lebenserfahrung und Eigenständigkeit haben. Für ganz Junge ist dagegen eine

Rund-um-die-Uhr-Betreuung erforderlich. Und wenn wir mit Mädchengruppen gute Erfahrungen gemacht haben, teilen wir das dem Jugendamt mit, damit wir da gemeinsam anknüpfen können.“

In den vergangenen zehn Jahren hat sich die Lage mehrfach verändert. 2015/2016 ging der Bedarf für die Betreuung von UmA rapide nach oben. In den Folgejahren ließ er dann im Zuge rückgängiger Flüchtlingszahlen deutlich nach; das Angebot wurde zurückgefahren oder Gruppen für Geflüchtete in reguläre Angebote der stationären Erziehungshilfe umgewandelt. Seit eineinhalb Jahren ist die Situation nun wieder eine andere: Die Nachfrage der Jugendämter nach Plätzen für UmA ist deutlich gestiegen.

Das stellt die Hilfeinrichtungen vor Probleme: Zum einen müssen erst wieder Kapazitäten aufgebaut werden, zum anderen fehlen im Zuge des generellen Arbeitskräftemangels die Menschen, die Betreuung qualifiziert leisten können. Zudem ist bezahlbarer Wohnraum rar. Außerdem stellt Reinhard Geuecke im Vergleich zu 2015/2016, wo die Willkommenskultur im Vordergrund stand, eine stärkere gesellschaftliche Polarisierung fest. Auch das motiviert Menschen nicht für die Hilfearbeit. „Das System ist am Anschlag“, sagt Geuecke „auch wenn die große Zahl der jungen Geflüchteten die zuständigen Jugendämter vor große Probleme stellt, so müssen gerade wir als Hilfeleister darauf achten, dass sich für UmA nicht eine „Jugendhilfe 2. Klasse“ etabliert, denn das gefährdet die langfristigen Erfolge.“

Aktuell werden in den GFO-Erziehungshilfen – dem Josefs- haus und bei Kompass – rund 50 unbegleitete minderjährige Ausländer begleitet. Im Vergleich zu 2015/2016 bringen die UmA oftmals andere Erfahrungen und Voraussetzungen mit. Die Herausforderungen für die Erziehungshilfe sind damit größer geworden.

Matthias Hasenbach, Pädagogischer Leiter und Erlebnispädagoge im Josefs- haus, erklärt die Unterschiede: „Menschen, die heute in Afghanistan 30 Jahre alt sind,



**Wenn man lange in diesen Bereich arbeitet, ist man weit davon entfernt, einen romantischen Blick darauf zu haben. Aber wenn wir die jungen Geflüchteten von Anfang an an die Hand nehmen und in die Gesellschaft begleiten, dann sind das gut eingesetzte Ressourcen, die sich nachher in vielfacher Hinsicht auszahlen.**

Matthias Hasenbach, Pädagogischer Leiter und Erlebnispädagoge im Josefs- haus

haben noch keinen einzigen Tag im Frieden gelebt. Wer dagegen 2015 mit 15 Jahren aus Syrien gekommen ist, der konnte die ersten zehn Jahre wohlbehütet aufwachsen und verbrachte seine Kindheit häufig friedlich, bevor der Krieg ausgebrochen ist. Dagegen kennen die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge, die heute zu uns kommen, oft nur den Überlebenskampf. Sie haben in der Regel keine friedlichen Zeiten erlebt und längere, härtere und weitere Fluchtwege hinter sich, mit zum Teil schlimmen Erfahrungen. Das war 2016 noch anders. Die syrischen Jugendlichen sind teilweise im Bürgertum aufgewachsen, hatten – vor allem wenn sie aus großen Städten wie Aleppo kamen – eine Bildung, die mit der Westlichen vergleichbar war. Jetzt haben wir deutlich mehr junge Menschen, die kaum zwei Jahre in die Schule gegangen sind. Da müssen wir mit ganz basalen Dingen wie Alphabet und Grundrechenarten starten.“

An den generellen Zielen der Erziehungshilfen für die Jugendlichen hat sich allerdings nichts geändert. Es geht vor allem um Kultur- und Spracherwerb, Integration, Klärung der ausländerrechtlichen Aspekte, Bearbeitung von Fluchterlebnissen und Traumata und um die Aufmerksamkeit dafür, dass es an den Rändern keine Auswüchse gibt, auch wenn natürlich nie ganz ausgeschlossen werden kann, dass sich jemand z.B. im Internet radikalisiert, berichtet Reinhard Geuecke.

Die GFO-Erziehungshilfen können auf fast ein Jahrzehnt Erfahrung mit UmA zurückblicken. Reinhard Geuecke bilanziert: „Wir haben ganz viele Jugendliche, die sich hervorragend entwickelt haben. Das zeigt die Wirksamkeit von Jugendhilfe. Aus der ohnehin erfolgreichen Gesamtbilanz der Jugendhilfe stechen UmA positiv heraus. Häufig schon konnten wir die ehemaligen UmA als junge Erwachsene während der Ausbildung in eigene Wohnungen oder einigermaßen akzeptable Unterkünfte entlassen. Da gibt es viele Erfolgsgeschichten – als Altenpfleger:in, Koch, Elektriker, Tankwart, Fliesenleger, Automechaniker, Erzieher:in, Tischler. Das sind genau die Menschen, die wir brauchen.“



Die Nachfrage der Jugendämter nach Plätzen für UmA ist deutlich gestiegen. Aktuell gibt es in den GFO-Erziehungshilfen rund 50 unbegleitete minderjährige Ausländer.

Und Matthias Hasenbach ergänzt: „Mehr als 95 Prozent derjenigen, die zu uns geflüchtet sind, wollen etwas leisten und beitragen.“ Aber es gibt natürlich auch Fälle, wo dies nicht gelungen ist. Da stand dann meist eine zu starke psychische Beeinträchtigung in Form von Traumatisierung aufgrund der Kriegszustände im Heimatland oder von Fluchterlebnissen im Weg. Diese Jugendlichen gehen dann z.B. im Anschluss in die Erwachsenenhilfe, andere wollen gar keine Unterstützung mehr, und der angespannte Wohnungsmarkt lässt sie in Flüchtlingsheimen oder Obdachlosenunterkünften landen.

Dafür steht das Beispiel eines jungen Erwachsenen, der sich nach sechs Jahren Flucht und einem Leben überwiegend auf der Straße, nicht mehr auf eine Gruppenstruktur in der Erziehungshilfe einlassen konnte. Er hatte gelernt, sich durchzuschlagen und zu überleben, aber nicht Regeln zu befolgen und sich von einer 21-jährigen Erzieherin etwas sagen zu lassen. Da kommt Jugendhilfe dann auch an eine Grenze.

\*Name ist der Redaktion bekannt und von ihr geändert



**Ich wünsche mir eine größere Offenheit den Flüchtlingen gegenüber. Ich fürchte, dass wir sie in der Gesellschaft zunehmend verlieren. Wir, die nah dran sind, wissen um die nicht so schönen, aber auch um die vielen schönen Geschichten.**

Reinhard Geuecke, Bereichsleiter Erziehungshilfen





©StockPhotoPro - stock.adobe.com

## Jetzt können Sie die GFO auch hören

PODCASTS INFORMIEREN UND UNTERHALTEN / NEU IST DER VERBUND AUCH AUF LINKEDIN

Die GFO baut ihr Informationsangebot weiter aus. Bisher war sie schon auf Facebook und Instagram als Verbund und mit zahlreichen ihrer mehr als 100 Einrichtungen vertreten (auf der letzten Seite dieses Magazins). Nun sind auch noch LinkedIn und Podcasts hinzugekommen.

LinkedIn ist deshalb interessant, weil es gerade in Zeiten des Fachkräftemangels besonders wichtig ist, sich als Unternehmen für qualifizierte Bewerber:innen zu präsentieren. Das nützt Patient:innen, Bewohner:innen sowie Klient:innen, aber auch den vorhandenen Mitarbeitenden-Teams, die so entlastet werden.

LinkedIn ist eine professionelle Plattform für berufliche Netzwerke, die es Unternehmen ermöglicht, sich als Arbeitgeber zu präsentieren, Kontakte zu knüpfen und ihre Sichtbarkeit zu erhöhen. Durch die gezielte Nutzung von LinkedIn kann die GFO ihre vielfältigen Aktivitäten einem breiteren Publikum zugänglich machen, ihre Bekanntheit stärken und die Wahrnehmung bei wichtigen Zielgruppen erhöhen sowie in der Folge Fach- und Führungskräfte direkt ansprechen und dort im Rahmen der Personalsuche finden. Denn gerade auf LinkedIn sind qualifizierte Fachkräfte vertreten etc.

Außerdem hat die GFO ein weiteres Informationsformat an den Start gebracht. Den GFO-Podcast. Der Begriff Podcast

setzt sich aus den Wörtern „iPod“ und „Broadcast“ zusammen. iPod ist ein tragbarer Musikplayer von Apple, „Broadcast“ stammt aus dem Englischen und bedeutet: Rundfunk. Ein Podcast ist ein akustisches Format (Audio), das man sofort abspielen oder herunterladen und später anhören kann.

Seit September hat die GFO mit „Lebenslinien“ einen spannenden Podcast gestartet, der sich um die Themen Gesundheit, Pflege und die vielen Facetten des Lebens dreht.

„Lebenslinien – Zwischen Kopf, Herz und Schicksal – der Podcast zu Gesundheit, Leben und Pflege.“

In jeder Folge kommen Personen aus den verschiedensten Bereichen der GFO zu Wort. Ob Mitarbeitende aus Krankenhäusern, Medizinischen Versorgungszentren, Altenhilfeeinrichtungen, Kindergärten oder Hospizen – „Lebenslinien“ erzählt ihre persönlichen Erlebnisse und Erfahrungen – mal fröhlich, mal nachdenklich, aber immer authentisch. Dabei geht es um den ganz normalen Alltag, besondere Herausforderungen und bewegende Momente, die das Leben und die Arbeit so einzigartig machen. Der Podcast erscheint alle zwei Wochen, immer mittwochs, und ist auf allen gängigen Plattformen verfügbar. Ob auf dem Weg zur Arbeit, beim Spaziergang oder zu Hause – hören Sie rein!



## Sichere Entbindung für Frauen in Not

ANONYME ODER VERTRAULICHE GEBURT IM ST. MARIEN HOSPITAL DER GFO KLINIKEN BONN

Die Gründe, eine Schwangerschaft für sich zu behalten, können vielfältig und individuell sein – ebenso wie die Lebenssituationen, in denen sich die Frauen befinden. Das deutsche Rechtssystem bietet werdenden Müttern in Not mit der anonymen oder vertraulichen Geburt die Möglichkeit, ihr Kind geheim und sicher mit optimaler medizinischer Betreuung auf die Welt zu bringen. Am St. Marien Hospital der GFO Kliniken Bonn stehen den werdenden Müttern in Notlage die Hebammen Sanne, Wald und Partnerinnen mit erfahrener Betreuung und umfassender Beratung im Vorfeld der Geburt zur Seite.

### ANONYME GEBURT

Die Mutter bringt ihr Kind anonym zur Welt. Niemand erfährt ihre Identität oder kann sie später ermitteln. Danach verlässt die Frau das Krankenhaus. Das Neugeborene, das dem Jugendamt übergeben wird, hat später keine Möglichkeit zu erfahren, wer seine leibliche Mutter ist.

### VERTRAULICHE GEBURT

Die Schwangere gibt in einer Beratungsstelle einmalig ihren Namen an, der unter Verschluss kommt. Im Krankenhaus bringt sie ihr Kind ohne Angabe ihres Namens auf die Welt. Anders als bei der anonymen Geburt hat das Kind nach 16 Jahren die Chance zu erfahren, wer die leibliche Mutter ist.

Vor der Geburt: Die Beratungsstellen nehmen die Personalien der schwangeren Frau vertraulich auf und verschließen diese sicher in einem versiegelten Umschlag, den das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben erhält. Diesen Herkunftsnachweis kann das Kind mit 16 Jahren einsehen. Danach wird die Schwangere unter einem Pseudonym an eine Klinik oder eine Hebamme vermittelt. Zudem leitet die Beratungsstelle die von der Mutter gewählten Vornamen an die Geburtshilfeeinrichtung weiter. Diese teilt dem zuständigen Jugendamt den voraussichtlichen Geburtstermin und das Pseudonym der Schwangeren mit. Somit kann

das Jugendamt das Kind nach der Geburt in seine Obhut nehmen und sich um eine Vormundschaft kümmern.

„16 Jahre sind ein langer Zeitraum. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass betroffene Frauen sich bei der vertraulichen Geburt sehr gut aufgehoben fühlen. Die Frauen sind sicher, müssen nicht allein zu Hause ihre Kinder gebären und damit sich und das Kind einer großen Gefahr aussetzen“, erklärt Rebekka Sanne von den Hebammen am St. Marien Hospital Bonn Sanne, Wald und Partnerinnen.

Nach der Geburt: Dann teilen die Klinikleitung oder die Hebamme der zuständigen Beratungsstelle Geburtsdatum und -ort des Kindes mit. Die Daten, das Pseudonym der Mutter und die für das Kind gewünschten Vornamen werden an das Standesamt weitergeleitet mit dem Vermerk, dass es sich um eine vertrauliche Geburt handelt. Auf dieser Grundlage wird das Kind in das Geburtenregister eingetragen und eine Geburtsurkunde ausgestellt.

### Kontakt

**GFO Kliniken Bonn**  
Hilfetelefon für Schwangere in Not  
Tel. 0800 4040020  
kostenlos, rund um die Uhr, barrierefrei  
in 19 Sprachen

Beratungsstelle für Schwangere  
donum vitae Beratungsstelle / Bonn  
Tel. 0228 931990-80  
bonn@donumvitae.org  
www.bonn.donumvitae.org



*Wichtig für die schwangeren Frauen ist es dabei, die Unterschiede zwischen anonymer und vertraulicher Geburt zu kennen, damit sie den für sie richtigen Weg einschlagen können.*

*Rebekka Sanne, Sprecherin des Hebammen Teams im St. Marien Hospital der GFO Kliniken Bonn*



©StefanieB - stock.adobe.com



# Beckenboden spielt entscheidende Rolle

## GFO KLINIK BRÜHL: GEZIELTE BEHANDLUNGSKONZEPTE GEGEN BLASENSCHWÄCHE UND INKONTINENZ

Der Beckenboden ist eine Gruppe von Muskeln und Geweben, die sich am Boden des Beckens befinden. Diese Muskeln spielen eine wichtige Rolle bei der Unterstützung der Beckenorgane, wie der Blase, dem Darm und der Gebärmutter bei Frauen. Eine Schwäche oder Dysfunktion des Beckenbodens, auch Senkung genannt, kann zu verschiedenen Problemen führen, auch zu Harninkontinenz.

„Harninkontinenz, also der unfreiwillige Verlust von Urin, ist ein Problem, das Menschen jeden Alters betreffen kann, aber häufiger bei älteren Erwachsenen und Frauen vorkommt. Die Arten, Ursachen, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten der Harninkontinenz sind vielfältig“, erklärt Dr. Carl-Michael Schmidt, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe an den GFO Kliniken Brühl – Marienhospital. Er ist Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Häufig ist eine Senkung der Blase, manchmal auch verbunden mit einer Senkung der Gebärmutter, Ursache der Harninkontinenz, ausgelöst durch eine Schwäche oder Schädigung der Beckenbodenmuskulatur. „Eine Senkung tritt auf, wenn die Beckenorgane wie Blase, Darm oder Gebärmutter ihre normale Position verlieren“, sagt Dr. Schmidt.

„Die Senkung kann die normale Funktion der Blase beeinträchtigen und zu Harninkontinenz führen. Bei einer Blasen-senkung ist die Unterstützung der Blase vermindert, was die Fähigkeit, den Urin zu halten, beeinflussen kann.“



**Harninkontinenz ist ein Problem, das Menschen jeden Alters betreffen kann, aber häufiger bei älteren Erwachsenen und Frauen vorkommt. Die Arten, Ursachen, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten der Harninkontinenz sind vielfältig**

*Dr. Carl-Michael Schmidt, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe an der GFO Klinik Brühl – Marienhospital und Leiter des Beckenbodenzentrums*

### URSACHEN

Zum einen können die Belastungen durch Schwangerschaft und Geburt die Beckenbodenmuskulatur schwächen. Auch mit zunehmendem Alter können die Beckenbodenmuskeln an Stärke verlieren. Zusätzlicher Druck auf den Beckenboden durch Übergewicht kann ebenfalls zu Schwäche führen. Zusätzlich kann eine Harninkontinenz auch durch eine Fehlsteuerung der Blase auftreten.



© Kalim – stockadobe.com



### BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Übungen zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur – z.B. unterstützt durch gezielte Physiotherapie – können dabei helfen, die Kontrolle über die Blase zu verbessern. In einigen Fällen werden auch Medikamente verschrieben, um die Blasenkontrolle zu verbessern. In schweren Fällen kann eine Operation notwendig sein, um die Beckenbodenmuskulatur zu unterstützen oder zu reparieren.

Es ist wichtig, bei den ersten Anzeichen von Harninkontinenz oder Beckenbodenschwäche Ärzt:innen oder Spezialist:innen aufzusuchen, um eine genaue Diagnose zu erhalten. „Die Diagnose von Harninkontinenz erfordert immer eine gründliche Anamnese. Dazu gehört auch eine gynäkologische Untersuchung, um die Beckenorgane, mögliche Senkungen und den Zustand der Beckenbodenmuskulatur zu überprüfen. Zum Einsatz können auch bildgebende Verfahren, insbesondere Ultraschall oder MRT kommen“, berichtet Dr. Schmidt.

Im Vordergrund der Behandlung steht, wenn möglich, zunächst die konservative Therapie. Sollte eine Operation angezeigt sein, können verschiedene möglichst schonende, minimalinvasive Techniken angewendet werden, um die Beckenorgane wieder in ihre normale Position zu bringen.

Dank der minimalinvasiven Technik kann auch die Verweildauer im Krankenhaus deutlich reduziert werden. Die Leitung des Beckenbodenzentrums, das im September zertifiziert wurde, obliegt Chefarzt Dr. Carl Michael Schmidt und Oberärztin Dr. Jessica Gust. Die Abteilung ist offizielle Beratungsstelle der Deutschen Kontinenzgesellschaft.

**Kontakt**  
**GFO Klinik Brühl**  
**Marienhospital**  
 Gynäkologie  
 Tel. 02232 74-280  
[gynaekologie-geburtshilfe@marienhospital-bruehl.de](mailto:gynaekologie-geburtshilfe@marienhospital-bruehl.de)



*Dr. Jessica Gust, Oberärztin und Leiterin des Beckenbodenzentrums*



# Kennenlernen und Abschied nehmen

PALLIATIVE GEBURT AM ST. MARIEN HOSPITAL DER GFO KLINIKEN BONN

Eine pränatale Diagnose einer lebenslimitierenden Erkrankung des ungeborenen Kindes bedeutet für alle werdenden Eltern einen schweren Schicksalsschlag, der häufig einen Schwangerschaftskonflikt mit sich führt. Neben den Optionen eines Schwangerschaftsabbruches und der gegebenenfalls wenig erfolgversprechenden Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen nach der Geburt wird bei den Beratungsgesprächen die Möglichkeit einer palliativen Geburt bzw. neonatalen Palliativversorgung häufig außer Acht gelassen.

Neugeborene stellen mit fast 40 Prozent den größten Anteil der Todesfälle unter Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Aufgrund der immer spezialisierteren Pränataldiagnostik werden zunehmend lebensbeschränkende Erkrankungen vorgeburtlich erkannt. Dabei kann es sich beispielsweise um genetische Fehlbildungen wie Trisomie 13 oder 18, schwere Skelettfehlbildungen, Hirnanlagestörungen oder komplexe Fehlbildungssyndrome handeln. Nicht selten ist damit zu rechnen, dass sich die Lebenszeit des Kindes stark verkürzt oder dass es nach oder während der Geburt stirbt.

Um Eltern in der schwierigen Situation nach einer solch traumatisierenden Diagnose zu unterstützen und ihnen dabei zu helfen, frei und individuell entscheiden zu können, ist eine ausführliche medizinische und psychosoziale Beratung nötig, in der sie über alle Begleitungsangebote, auch über die Geburt hinaus, informiert werden.

Bei einer palliativen Versorgung steht nicht die Verlängerung der Lebenszeit des Neugeborenen im Vordergrund, sondern die bestmögliche Lebensqualität, das Befinden des Kindes und seiner Familie – ganz gleich, ob das Kind nur wenige Augenblicke, Wochen oder Monate lebt. Die Abteilung Neonatologie der GFO Kliniken Bonn, am Standort St. Marien Hospital, begleitet Eltern auf diesem Weg, der geprägt ist von Schock, Trauer und Angst. Aber oft auch von einer besonders innigen Beziehung zu dem scheidenden Kind zeugt.



„Für diejenigen die sich entscheiden, Kinder auszutragen, die vielleicht eine sehr kurze oder mittlere Lebenserwartung haben, bieten wir an, die Geburt palliativ zu begleiten. Das heißt konkret, keine intensivmedizinischen Maßnahmen durchzuführen“, erklärt die Neonatologin und Palliativmedizinerin Dr. Katja Schneider, leitende Ärztin in der Abteilung für Neonatologie der GFO Kliniken Bonn und Mitglied des Ethikkomitees der GFO Kliniken Bonn.

Die Familie wird während und nach der Schwangerschaft psychosozial begleitet und die Geburt sowie die palliative Versorgung individuell mit ihr geplant. Praktische Fragen werden besprochen wie: Soll die Geburt überwacht werden? Sollen unterstützende Maßnahmen wie z.B. Atemhilfen oder Medikamentengaben erfolgen?

Wie viel gemeinsame Lebenszeit Eltern mit ihrem Kind bleibt, ist angesichts einer komplexen Diagnose oftmals nicht sicher vorherzusagen. Dabei ist es von größter Bedeutung, kontinuierlich mit den Eltern darüber im Austausch zu bleiben, welche medizinischen Maßnahmen sie für ihr Kind wünschen. Und wenn die Eltern mit ihrem Kind nachhause gehen, ist es wichtig, auch dann eine umfassende palliative Betreuung durch Pflegedienste, SAPV (spezialisierte ambulante Palliativversorgung) und psychosoziale Unterstützung zu ermöglichen. Denn Eltern wünschen sich, dass ihr Kind die letzte Zeit im häuslichen Umfeld und nicht im Krankenhaus verbringen kann.

**Für diejenigen die sich entscheiden, Kinder auszutragen, die vielleicht eine sehr kurze oder mittlere Lebenserwartung haben, bieten wir an, die Geburt bereits palliativ zu begleiten. Das heißt konkret, keine intensivmedizinischen Maßnahmen.**

*Dr. Katja Schneider, leitende Ärztin in der Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin an den GFO Kliniken Bonn*

**Kontakt**  
GFO Kliniken Bonn  
St. Marien Hospital  
Neonatologie  
Tel. 0228 505-2280  
neonatologie@marien-hospital-bonn.de

# Neue Therapie bei Lungenembolien

DIE GFO KLINIKEN BONN SIND VORREITER ÜBER DIE REGION HINAUS

Ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall sind schwere Erkrankungen, bei denen ein Blutgerinnsel ein lebenswichtiges Gefäß im Herzen oder im Gehirn verschließt. Geschieht dasselbe in der Lunge, spricht man von einer Lungenembolie. Das Blutgerinnsel selbst entsteht zumeist in den Beinvenen, und gelangt mit dem Blutstrom hinauf in die Lunge. Wenn ein Blutgerinnsel, ein sogenannter Thrombus, die Lungengefäße verschließt, kann dies schnell sehr gefährlich werden oder sogar zum Tode führen

Verschlüsse großer Lungengefäße führen dazu, dass der Druck in der Lunge schlagartig steigt. Um den Druckanstieg zu überwinden, muss die rechte Herzkammer mehr leisten als gewöhnlich, was zu Herzrhythmusstörungen oder einem Versagen der rechten Herzhälfte führen kann, sodass nicht mehr ausreichend Blut in die linke Herzhälfte und damit in den Körperkreislauf gelangt.

Besonders bettlägerige Menschen, frisch Operierte sowie Reisende, die lange Zeit im Flugzeug oder Bus sitzen, haben ein erhöhtes Thromboserisiko. Die Symptome einer Lungenembolie reichen von plötzlich einsetzender Luftnot, Herzrasen, Schwindel und Brustschmerzen bis hin zur Bewusstlosigkeit oder einem Kreislaufstillstand.

„Bei Hochrisikopatienten, bei denen man schnellstmöglich eine Auflösung des Gerinnsels erreichen muss, wurde bisher als einzige Therapieoption eine systemische Lyse-Therapie durchgeführt, durch ein schnell wirkendes Medikament, das diese Gerinnsel aktiv auflöst. Dies hat aber auch eine hohe Nebenwirkungsrate. Wenn also irgendwo im Körper latente Wunden bestehen, kann es zu Blutungen kommen. Das heißt, ein unterschwellig vorhandenes Magengeschwür beginnt zu bluten. Im schlimmsten Fall kann es zu Gehirnblutungen kommen“, erklärt PD Dr. Lutz Büllfeld, Chefarzt der kardiologischen Abteilung der GFO Kliniken Bonn, am St. Marien Hospital und St. Josef Hospital, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Interventionelle Kardiologie (DGK) und Herzinsuffizienz (DGK).

Mit dem neuen EKOS-Lyse-Verfahren, das PD Dr. Büllfeld deutschlandweit als einer der ersten eingesetzt hat, kann die Auflösung des Gerinnsels jetzt viel schonender durchgeführt werden. „Dabei wird ein sehr kleiner Katheter über die Vene in der Leiste eingeführt und in den Lungengefäßen genau dort platziert, wo sich das Blutgerinnsel befindet. Hierüber kann die Lyse direkt in das Gerinnsel hineingegeben werden.

„Es reicht eine geringe Dosis von einem Milligramm pro Stunde des Lyse-Medikaments. Zum Vergleich: Bei der systemischen Therapie gibt man 100 Milligramm über zwei Stunden. Zusätzlich beschleunigen die zielgerichteten Ultraschallwellen des EKOS-Systems die Auflösung des Thrombus. Das Verfahren ist für die Patient:innen schmerzfrei, der Eingriff im Herzkatheterlabor dauert weniger als 20 Minuten, die gesamte Therapie sechs Stunden“, sagt PD Dr. Büllfeld, der bereits Studien zur EKOS-Lyse an der Uniklinik Bern durchgeführt und die Etablierung dieser Technik in Deutschland durch die regelmäßige Ausrichtung von Trainingskursen gefördert hat.



*PD Dr. Lutz Büllfeld, Chefarzt der kardiologischen Abteilung der GFO Kliniken Bonn, am St. Marien Hospital Bonn-Venusberg und St. Josef Hospital Bonn-Beuel*



*Mit dem neuen EKOS-Lyse-Verfahren, kann die Auflösung des Gerinnsels jetzt viel schonender durchgeführt werden.*

**Kontakt**  
GFO Kliniken Bonn  
Kardiologie  
St. Josef Hospital Bonn-Beuel  
Sekretariat: Tel. 0228 407-480  
St. Marien Hospital Bonn-Venusberg  
Sekretariat: Tel. 0228 505-2101





Das speziell ausgebildete Team steht den Patientinnen während der Abklärung und ggfs. weiterer notwendiger Behandlungen im St. Marien Hospital zur Seite.

mutter, des Gebärmutterhalses, der Schamlippen und der Eierstöcke. Der Umgang mit der Diagnose Krebs erfordert Mut und Vertrauen in die Unterstützung durch die behandelnden Ärzt:innen. Unser speziell ausgebildetes Team steht unseren Patientinnen während der Abklärung und ggfs. weiterer notwendiger Behandlungen in unserem Haus zur Seite“, erläutert die Chefarztin und ärztliche Leiterin des Gynäkologischen Krebszentrums, PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan.

#### ZUSAMMENARBEIT DER SPEZIALISTEN

Aufgrund der engen Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern – u.a. mit der Strahlentherapie, Onkologie, Psychoonkologie, Radiologie und Pathologie – erhalten die Patientinnen eine individuelle und optimale Versorgung, entsprechend den aktuellen medizinischen Leitlinien. „In enger fachübergreifender Abstimmung mit den Spezialisten aller an der individuellen Behandlung einer Patientin beteiligten Abteilungen und Kooperationspartner erarbeiten wir in der wöchentlichen Tumorkonferenz die optimale therapeutische Strategie und besprechen diese mit den Patientinnen“, sagt Dr. Inci-Turan. Darüber hinaus haben die Patientinnen die Möglichkeit, an ausgewählten klinischen Studien teilzunehmen, um vom aktuellen Stand der Medizin zu profitieren.

#### BESTMÖGLICHE BEHANDLUNG

Der Weg zum zertifizierten Gynäkologischen Krebszentrum ist sehr anspruchsvoll. Die Deutsche Krebsgesellschaft hat in Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften Qualitätskriterien mit bestimmten Qualitätsanforderungen entwickelt, der auch die genaue Dokumentation der Behandlungsergebnisse fordert.

Die hoch komplexen Zertifizierungsverfahren (Audits) werden ausschließlich von Fachexpert:innen durchgeführt. „Wir haben das ganze Jahr mit dem gesamten Team und dem Qualitätsmanagement darauf hingearbeitet. Es war viel Arbeit, aber es hat sich wirklich gelohnt“, sagt Dr. Inci-Turan, die selbst als Auditorin bei der Zertifizierung von vielen Krebszentren im Einsatz war. „Diese Erfahrung war sehr wertvoll, denn daher kannte ich die Prozesse bereits, wenn auch aus einer anderen Perspektive“, sagt Dr. Inci-Turan. Mit der Zertifizierung hört es natürlich nicht auf. Die Einhaltung herausragender Standards wird alljährlich nach umfangreichen Kriterien kontrolliert. Die Zertifizierung selbst muss alle drei Jahre erneuert werden.

#### Kontakt

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

## Kompetente Versorgung der Krebspatientinnen

GYNÄKOLOGISCHES KREBSZENTRUM DER GFO KLINIKEN BONN BIETET OPTIMALE THERAPIE

Eine kompetente Behandlung gegen gynäkologische Krebserkrankungen erfolgt durch interdisziplinäre (fachübergreifende) Konzepte. Denn Diagnostik, Therapie und Nachsorge können nur dann auf hohem Niveau sichergestellt werden, wenn alle beteiligten Fachdisziplinen an einem Strang ziehen.

Das Gynäkologische Krebszentrum an den GFO Kliniken Bonn, am Standort St. Marien Hospital, wurde im März dieses Jahres von der deutschen Krebsgesellschaft als Gynäkologisches Krebszentrum zertifiziert. Aufgrund der hohen

Qualitätskriterien kann im St. Marien Hospital eine optimale, ganzheitliche Behandlung aller bösartigen Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane sichergestellt werden. Das zugrundeliegende Netzwerk von Spezialist:innen, die sich intensiv mit der komplexen Diagnostik und Therapie von gynäkologischen Tumoren befassen, verfügt über gebündelte Kompetenzen und langjährige Erfahrungen.

„Diese Auszeichnung unterstreicht die hohe Qualität und Bedeutung unserer Behandlung von Tumoren der Gebä-



*Der Umgang mit der Diagnose Krebs erfordert Mut und Vertrauen in die Unterstützung durch die behandelnden Ärzte. Unser speziell ausgebildetes Team steht unseren Patientinnen während der Abklärung und weiterer notwendiger Behandlungen in unserem Haus zur Seite.*

PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan, Leiterin des Gynäkologischen Krebszentrums



# Neugeborenen-Gelbsucht im Blick behalten

DIE BILLIRUBIN-AMBULANZ AM ST. MARIEN HOSPITAL DER GFO KLINIKEN BONN

Mehr als die Hälfte aller gesunden Neugeborenen ist von einer sogenannten „Neugeborenen-Gelbsucht“ betroffen. Dabei nehmen die Haut und der Augapfel des Kindes eine gelbe Verfärbung an.

Nach der Geburt hat das Neugeborene eine Überzahl an roten Blutkörperchen. Da diese nicht mehr gebraucht werden, zerfallen sie. Der rote Blutfarbstoff Hämoglobin wird dabei zu dem Farbstoff Bilirubin umgewandelt, der normalerweise in der Leber abgebaut wird. Da die Leber des Neugeborenen allerdings noch nicht in der Lage ist, eine große Menge an Bilirubin sofort zu verarbeiten, lagert sich der Farbstoff vorübergehend in der Haut und in den Augäpfeln ab. Eine Blutuntersuchung gibt Aufschluss über die Höhe der Bilirubin-Konzentration im Blut. Wird ein bestimmter Grenzwert überschritten, sind entsprechende Behandlungsmaßnahmen notwendig.

Die typische gelbe Verfärbung von Haut und Augapfel haben der Neugeborenen-Gelbsucht ihren Namen verliehen. Normalerweise ist eine Neugeborenen-Gelbsucht harmlos. In der Regel ist das Bilirubin nach etwa zehn bis 14 Tagen abgebaut, und die gelbliche Verfärbung der Haut und Augen verschwindet. Werden die Bilirubin-Werte jedoch nicht regelmäßig kontrolliert und bei hohen Werten nicht entsprechend behandelt, kann eine Neugeborenen-Gelbsucht eine sogenannte Bilirubin-Enzephalopathie verursachen, die schwere Hirnschäden zur Folge haben und zum Tod führen kann.

Weil immer mehr Frauen das Krankenhaus sehr zügig nach der Geburt verlassen, haben die GFO Kliniken Bonn am Standort St. Marien Hospital mit der Bilirubin-Sprechstunde eine ambulante Möglichkeit zur regelmäßigen Kontrolle der Bilirubin-Werte im Fall einer Neugeborenen-Gelbsucht geschaffen.

„Mit der Bilirubin-Ambulanz stellen wir uns der Verantwortung gegenüber den Neugeborenen, um diese Kinder umfassend auch nach Verlassen der Klinik weiter zu betreuen. Zur Messung der Bilirubin-Werte gibt es Geräte, mit



denen sich der Wert schnell, schmerzlos und zuverlässig mit einem ‚Blitz‘ äußerlich über die Haut bestimmen lässt“, erläutert Dr. Katja Schneider, leitende Ärztin in der Abteilung Neonatologie der GFO Kliniken Bonn, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin.

Das Baby wird gewogen und der Bilirubin-Wert gemessen. Zunächst über die Haut durch den „Blitz“ und bei Bedarf durch eine Blutentnahme. Eine Ärztin oder ein Arzt untersucht das Baby und bespricht die Ergebnisse mit den Eltern. Bei erhöhten therapiebedürftigen Bilirubin-Werten wird eine effektive Therapielichtbehandlung angeboten, um die Gelbsucht zu reduzieren. Das erfahrene Team steht täglich ohne vorherige Anmeldung zur Verfügung und ist bei Notfällen rund um die Uhr erreichbar. Eine Überweisung ist nicht nötig.

**Kontakt**  
**GFO Kliniken Bonn**  
 St. Marien Hospital  
 Tel. 0228 505-2280  
 Öffnungszeiten: Täglich von 11 bis 13 Uhr



Dr. Katja Schneider, leitende Ärztin in der Abteilung Neonatologie der GFO Kliniken Bonn

# Was ist ein Heim für Kinder eigentlich genau?

STEPHANIE HILBIG VOM GFO JOSEFSHAUS RÄUMT IN IHREM BUCH MIT VORURTEILEN AUF

Dann war sie auf einmal da. Die Gelegenheit, ein Buch zu schreiben und zugleich mit Vorurteilen aufzuräumen. Stephanie Hilbig hat sie genutzt. Sie arbeitet im Josefshaus der GFO, einer stationären Kinder- und Jugendhilfe. Im Josefshaus erhalten Kinder und Jugendliche in Wohngruppen ein Zuhause auf Zeit. Die Mitarbeitenden geben Geborgenheit und Sicherheit, unterstützen die Familien und entwickeln gemeinsam positive Lebensperspektiven.

Stephanie Hilbig war im Josefshaus schon in verschiedenen Gruppen tätig. Die 34-Jährige ist gelernte Kinderpflegerin und Erzieherin und hat zudem ein Studium der Sozialen Arbeit absolviert. Parallel setzt sie sich auch als Autorin und Schriftstellerin in Szene. Doch ein Buch herauszubringen ist nicht einfach.

Der Award der Thalia Gruppe bereitet ihr aber den Boden dafür. Denn daran können sich junge Schriftsteller:innen beteiligen, die ein Buch veröffentlichen möchten. Für alle, die am Wettbewerb teilnehmen, gelten die gleichen Regeln. Anzahl der Kapitel und Längen sind vorgegeben. Und es fallen keine Kosten an. „Ich habe überlegt, was ich eigentlich mitteilen möchte“, berichtet Stephanie Hilbig: „Dabei bin ich schnell auf meine Arbeit in der Wohngruppe gekommen.“ Auch weil sie oft gefragt wird, was das ist, wo sie arbeitet.

Dabei überwiegen Vorurteile und Unkenntnis, hat Stephanie Hilbig erfahren. Ob die Kinder im Josefshaus keine Eltern hätten, Waisenkinder seien oder gar asozial. Und ob dort große Schlafsäle vorhanden seien. „Der Thalia Award hat mir die Gelegenheit gegeben, mit solchen Vorurteilen gegenüber den Kindern und Jugendlichen, aber auch den Eltern und Mitarbeitenden aufzuräumen“, sagt Stephanie Hilbig.

In ihrem Buch mit dem Titel „Pass bloß auf, sonst kommst du ins Heim“ widmet Stephanie Hilbig jedem Vorurteil ein Kapitel – und widerlegt es. Sie sagt: „Ich will laut werden für unsere Kinder und ihnen eine Stimme geben, weil ihnen leider viel zu wenig zugehört wird. Durch die Vorurteilung haben sie das Stigma der Heim-

kinder. Das ist ein tabuisiertes Thema.“ Zum Beispiel: Ein Kapitel im Buch heißt „Ich habe wenigstens Eltern, die mich lieben“. Das ist ein Satz, den Heimkindern schon mal von anderen Kindern und Jugendlichen hören. Denn sie erfahren viel Mobbing, berichtet Stephanie Hilbig, vor allem in den weiterführenden Schulen.

Dem begegnet Stephanie Hilbig nicht nur in ihrem Buch, auch das Josefshaus informiert und lädt Schulklassen in Wohngruppen ein. „Aufklärung hilft am ehesten weiter“, betont Autorin Hilbig: „Über das Leben im Josefshaus und über die Familien. Denn die Kinder sind nicht schwer erziehbar oder asozial, nur weil sie in einer Wohngruppe leben. Das sind ganz normale Kinder, die auf normale Schulen gehen, die teilweise Abitur machen und auch studieren. Wir haben ganz viele Kinder, die einen tollen Weg eingeschlagen haben.“ Auch wenn dies natürlich nicht immer der Fall ist.

Seit der Veröffentlichung ist das Buch auf großes Interesse gestoßen. Zeitungen haben berichtet, Radio und Fernsehen waren auch da. Lesungen sind ebenfalls gut besucht. Gerade arbeitet Stephanie Hilbig an ihrem zweiten Buch. Es soll eine fiktive Geschichte von zwei Jugendlichen im Heim erzählen.

In ihrem Buch mit dem Titel „Pass bloß auf, sonst kommst du ins Heim“ widmet Stephanie Hilbig jedem Vorurteil ein Kapitel – und widerlegt es.  
 Das Buch kostet 18 Euro und ist vom Verlag „Story one“.







kleide ich mich für eine Isolation richtig ein?“ Danach ging es steil bergauf, die Zahl ihrer Follower wuchs und wuchs.

#### THEMEN AUS DEM ECHTEN LEBEN

Sandra Schmitz postet eine bunte Mischung an Themen, Geschichten aus dem Alltag oder Anleitungen. „Ich möchte zeigen, was ich an meinem Beruf toll finde und was ich hier in der Praxis eigentlich mache. Daraus entstand ein reger Austausch. „Immer mehr Leute suchten meinen Rat und fragten mich: Wie kann ich dieses und jenes machen, worauf muss ich achten?“ erklärt Sandra Schmitz. Besonders häufig sind Hygienefragen. Zusätzlich macht sie Videos zu bestimmten Krankheitsbildern, die anhand spezifischer Symptome erraten werden sollen, beispielsweise zum Thema Unterzuckerung: „Du kommst ins Zimmer. Der Patient zeigt folgende Symptome. Er ist desorientiert wirkt zeitweise aggressiv...“ sagt Sandra Schmitz.

#### AKTUELLE PROJEKTE AUS DEM PFLEGERISCHEN ALLTAG

Zusätzlich postet sie auch Storys über Projekte, die sie betreut, wie zum Beispiel die Azubistation der GFO Klinik Engelskirchen. Dort leiten Auszubildende unter Anleitung eine ganze Station, mit spannenden Einblicken in den Alltag, z. B. die korrekte Wundversorgung mit Beachtung hygienischer Aspekte.



*Ich möchte zeigen, was ich an meinem Beruf toll finde und was ich hier in der Praxis eigentlich mache.*

*Sandra Schmitz, Praxisanleiterin der GFO Klinik Engelskirchen*

Auch die meisten ihrer Azubis, die sie als Praxisanleiterin betreut, folgen ihr auf Instagram. Ihren Beruf übt Sandra Schmitz bereits seit mehr als zehn Jahren aus und möchte keinen Tag missen, denn:

„Pflege erfordert in meinen Augen immer wieder neue Blickwinkel und die Bereitschaft, sich zu verändern. Offen für Neues zu sein und sich in Menschen, die einem gar unbekannt sind, hineinfühlen zu können. Pflege erfordert Neugier. Für Menschen, für Geschichten, für Krankheiten und Veränderungsprozesse. Pflege erfordert Wissen und Stärke. Die Bereitschaft, sich einzugestehen, etwas auch mal nicht zu wissen und dann aber an richtige Quellen zu geraten. Die Bereitschaft, sich ständig weiterzuentwickeln. Pflege erfordert eigenständiges Denken, anstatt Dinge nur zu tun, die alle anderen tun. Und genau das ist auch mein tägliches Ziel in meiner Arbeit als Praxisanleiterin: Niemand soll sein wie ich. Die Auszubildenden sollen lernen wollen, verstehen und hinterfragen. Und ihren eigenen Kopf mit einbringen. Pflege ist wundervoll. Wenn wir bereit sind, sie mit diesen Augen zu sehen.“ (aus einem Instagram-Post von Sandra Schmitz).

#### Kontakt

Sandra Schmitz  
Praxisanleiterin\_sandra  
praxisanleiterin-sandra@gmail.com



*Sandra Schmitz übt Ihren Beruf bereits seit mehr als zehn Jahren aus und möchte keinen Tag missen.*

## Aus Liebe zur Pflege

### WARUM „PRAXISANLEITERIN\_SANDRA“ AUF INSTAGRAM RUND 27.000 FOLLOWER ERREICHT

Was brauchen Azubis in der Praxis? Wie bereitet man eine Antibiotika-Infusion vor? Welche Form der Desinfektion ist die richtige? Was machst du, wenn es einen Notfall gibt? Ob Vitalparameter, Wundversorgung, Mobilisation, Medikamentengabe oder Dokumentation – Praxisanleiterin Sandra Schmitz bereitet angehende Pflegekräfte auf ihren eigenverantwortlichen Berufseinsatz vor. Das Besondere dabei: Sie tut das nicht nur in ihrem Berufsalltag an der GFO Klinik Engelskirchen, sondern auch in ihrer Freizeit – und zwar über ihren Instagram-Channel.

Mittlerweile erreicht sie nach nur einem knappen Jahr fast 27.000 Follower auf Instagram. Unter dem Nickname Praxisanleiterin\_Sandra postet Sandra Schmitz Beiträge und Videos rund um die alltäglichen Herausforderungen in der Pflege

und Ihr Credo: Bereite dich gut vor, um eine starke Pflegekraft zu werden!

#### WIE BEGANN SANDRA SCHMITZ' SOCIAL MEDIA-ENGAGEMENT?

„Ich habe eine Tochter, die jetzt 14 Jahre alt wird und sehe immer, wie viel sie auf Social Media unterwegs ist, sich Videos anschaut usw. Da habe ich gesagt, es wäre ja schön, wenn ich meine Tätigkeit jungen Leuten in kurzer Form nahebringen könnte“, erzählt Praxisanleiterin Sandra Schmitz. Sie legte einen Instagram-Account an und begann Fotos und Texte zu posten. „Bis eine Auszubildende zu mir sagte: ‚Mach doch mal ein Video dazu.‘ Ich habe noch gedacht: Mich selber filmen, na ja, ich weiß nicht. Dann habe ich es probiert“, sagt Sandra Schmitz. Der Titel ihres ersten Videos lautete: „Wie



# Abwechslungsreich und in Gemeinschaft

## DIE TAGESPFLEGEN DER GFO BIETEN SENIORINNEN UND SENIOREN GESELLIGEN ALLTAG

Viele Menschen leben im Alter alleine. Sie fühlen sich manchmal einsam und haben zunehmend Schwierigkeiten, ihren Tag zu strukturieren und suchen Gesellschaft. Sie brauchen aber noch keine vollstationäre Versorgung in einem Seniorenheim. Oder der Partner oder die Partnerin, der Vater, die Mutter benötigt Pflege, und Angehörige können diese nicht rund um die Uhr leisten. Genau für solche Fälle sind die Tagespflegen der GFO da.

In Kürze eröffnet St. Barbara in Wissen. Dann werden insgesamt sechs Tagespflegen zum Verbund der GFO gehören. In diesem Jahr sind bereits zwei hinzugekommen – im Februar ist die Einrichtung in Hünsborn gestartet und im Sommer die in Oberpleis. Die Gäste erleben dort Gemeinschaft und Abwechslung vom Alltag.

Das passt zum Gesamttrend. Denn in Deutschland boomt die Tagespflege. Das ist ein teilstationäres Angebot, das älteren Menschen die Möglichkeit bietet, tagsüber betreut zu werden und zu Hause wohnen bleiben zu können. Diese Entwicklung gibt es seit rund 15 Jahren. Denn 2008 wurde dafür eine neue Finanzierung geschaffen. Jeden Monat eröffnen in Deutschland mehr als 20 Tagespflegen neu. Mittlerweile gibt es insgesamt rund 100.000 Plätze für Seniorinnen und Senioren.

### ABWECHSLUNGSREICHER UND ANREGENDER TAGESABLAUF

Der Begriff Tagespflege ist zwar so vom Gesetzgeber festgelegt, aber durchaus missverständlich. Denn es ist nicht die Pflege, die im Mittelpunkt des Angebotes steht. Vielmehr bieten Tagespflegen umfangreiche und vielfältige Betreuungsangebote. Diese bilden einen abwechslungsreichen Alltag ab und orientieren sich an den individuellen Fähigkeiten und Interessen der Gäste. Beispielfhaft gehören dazu:

- Angebote zur kreativen sowie musischen Betätigung und Geselligkeit
- Bewegungsangebote, Sitzgymnastik, Reha-Sport
- Gespräche und Informationen zu aktuellen Tagesereignissen
- seelsorgerische Angebote
- gemeinsames Kochen und Backen
- gemeinsames Einnehmen der Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee, bei Bedarf Zwischenmahlzeiten, Schonkost oder Diät)
- Gedächtnistraining und Orientierungshilfen
- Feste gestalten und feiern
- Spaziergänge und Tagesausflüge
- gemeinsame Einkäufe
- Möglichkeiten des Besuchs in der Tagespflegeeinrichtung von Krankengymnastik, Fußpflege, Ergotherapie und Friseur
- Arztvisiten sind in der Tagespflege möglich

### WAS ZAHLT DIE PFLEGEKASSE?

Die Pflegekasse übernimmt einen Großteil der Kosten, die bei der Inanspruchnahme von Tagespflege anfallen. Dabei hängt die Höhe der Leistungen auch vom Pflegegrad ab. Grundsätzlich müssen die Situation und der Bedarf der Gäste in der Tagespflege stets individuell betrachtet werden. Zu den Kosten und zum Eigenbeitrag informieren die GFO-Tagespflegen gerne im persönlichen Gespräch.



## TAGESPFLEGE – WAS IST DAS?

- Tagespflege ermöglicht die Betreuung und Pflege von Menschen mit Unterstützungsbedarf, die Anbindung, Gesellschaft und Ansprache suchen.
- Sie unterstützt Angehörige, die berufstätig oder tagsüber mit anderen Aufgaben betraut sind.
- Tagespflege eignet sich für alle Senior:innen, insbesondere für Menschen, deren Angehörige einer Entlastung bedürfen.
- Sie richtet sich an Menschen mit Unterstützungsbedarf, die im häuslichen Umfeld betreut werden und tagsüber eine kontinuierliche Betreuung und Pflege benötigen.
- Alleinlebenden Menschen sichert die Tagespflege eine regelmäßige und kompetente Versorgung sowie eine abwechslungsreiche Tagesstruktur.
- Die Kontakte mit anderen Menschen, Austausch und Anregung können helfen, Einsamkeit zu vermeiden und zu überwinden.
- Wenn Senior:innen eine besondere Unterstützung benötigen – wie z. B. Krankengymnastik, Ergotherapie, Fußpflege, Besuch vom Friseur etc. – kann dies durch die Tagespflege unterstützend koordiniert und organisiert werden.

### Kontakte

**GFO Zentrum Attendorf**  
Tagespflege Maria-Theresia  
Tel. 02722 634887-0  
kontakt@tagespflege-maria-theresia.de

**GFO Zentrum Klostersgarten Bornheim**  
Tagespflege St. Franziskus  
Tel. 02227 9206-0  
kontakt@elisabeth-seniorenzentrum.de

**GFO Zentrum Hünsborn**  
Tagespflege Sophia  
Tel. 02762 4078256  
tagespflege.sophia@gfo-online.de

**GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis**  
Tagespflege St. Konstantia  
Tel. 02244 933-1200  
kontakt@seniorenzentrum-konstantia.de

**GFO Zentrum Wissen**  
Tagespflege St. Barbara  
Tel. 0175 4738550  
maria.brucherseifer@sozialstation-wissen.de

**GFO Zentrum Moers**  
Tagespflege Mariengarten  
Tel. 02841 107-12221  
mariengarten@st-josef-moers.de





# Auch Männer können an Brustkrebs erkranken

BRUSTZENTRUM DER GFO KLINIKEN BONN IST EBENFALLS FÜR MÄNNLICHE PATIENTEN DA

Jährlich erkranken in Deutschland etwa 700 Männer an dem zumeist als Frauenkrankheit geltenden Brustkrebs. Das macht rund ein Prozent aller Brustkrebsfälle aus. Doch wie ist es möglich, dass ein Mann, der eine andere Anatomie und einen anderen Hormonstatus hat, dasselbe Krankheitsbild aufweisen kann wie eine Frau? Und wie entsteht der Brustkrebs beim Mann?

Bis zur Pubertät sind die Brust und das Brustgewebe bei Jungen und Mädchen nahezu identisch. Erst durch die weiblichen Sexualhormone beginnen die Milchgänge, das Drüsengewebe und das Binde- und Fettgewebe bei den Mädchen zu wachsen. Die Anlagen der Milchgänge finden sich aber auch beim Mann. Dort haben 90 Prozent der Brustkrebserkrankungen ihren Ursprung, da diese Zellen besonders anfällig für Veränderungen sind.

## RISIKOFAKTOREN

„In den meisten Fällen ist Brustkrebs abhängig vom Sexualhormon Östrogen, das sowohl bei Frauen als auch bei Männern Bestandteil des Hormonhaushalts ist, auch wenn der Östrogen-Anteil beim Mann wesentlich geringer ist als bei der Frau“, erläutert die Chefärztin und Leiterin des Brustzentrums an den GFO Kliniken Bonn, Standort St. Marien Hospital, PD Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan, M.Sc. Sie führt weiter aus: „Ursachen für einen erhöhten Östrogenspiegel bei Männern können starkes Übergewicht oder Lebererkrankungen sein.“

Das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, steigt bei Männern (wie bei Frauen auch) mit zunehmendem Lebensalter. Weitere Risikofaktoren für Männer sind ein erhöhter Alkoholkonsum, wenig Bewegung und die Einnahme von Wachstumshormonen oder Anabolika. Häufig weisen

Männer mit Brustkrebs eine Vergrößerung der Brustdrüsen auf.

„Symptome wie Knoten und Entzündungen im Brustbereich, die nicht abheilen, sowie verhärtete oder vergrößerte Lymphknoten in der Achselhöhle sollten möglichst frühzeitig abgeklärt werden“, betont Dr. Inci-Turan.

## DIAGNOSE UND THERAPIE

Wenn bei Männern die geschilderten Symptome auftreten, werden in der Regel dieselben Untersuchungen vorgenommen wie bei Frauen mit Brustkrebsverdacht, d.h. Ultraschall- und Mammographie. Im nächsten Schritt kann eine Biopsie angezeigt sein. Dabei wird eine Gewebeprobe entnommen und untersucht.

Auch betroffene Männer werden im zertifizierten Brustzentrum der GFO Kliniken Bonn am Standort St. Marien Hospital untersucht und behandelt. Ausschlaggebend für den Behandlungserfolg sind vor allem das Stadium, in dem die Krankheit entdeckt wird, sowie das Therapiemanagement. „In Diagnostik und Therapie übertragen wir die Erfahrungen, die wir bei Frauen gewonnen haben, auf die Situation der Männer“, erläutert Dr. Inci-Turan. „Wird tatsächlich Krebs diagnostiziert, ist dieser beim Mann meist hormonsensibel und kann mit einer Antihormon-Therapie eingedämmt und über Jahre stabil gesteuert werden“, erklärt Chefärztin Dr. Inci-Turan.

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



PD. Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan, M.Sc.,  
Chefärztin und Leiterin des Brustzentrums  
an den GFO Kliniken Bonn



*Vielen Männern scheint es gar nicht bewusst zu sein, dass auch sie an Brustkrebs erkranken können. Da fehlt es vielfach noch an Aufklärung.*

PD. Dr. Melisa Gülhan Inci-Turan, M.Sc.





## Mehr Lebensqualität in den Wechseljahren

CHEFARZT DR. ULRICH HENNIG DER GYNÄKOLOGIE DER GFO KLINIKEN RHEIN-BERG IM INTERVIEW

Unangenehme Schweißausbrüche, unruhige Nächte, Haarausfall, Gewichtszunahme, plötzliches Gefühls-Chaos, Muskelschmerzen – die Wechseljahre können es ganz schön in sich haben. Rund zwei Drittel aller Frauen werden von einer ganzen Palette von Beschwerden geplagt. „Die gezielte Hormonersatztherapie kann nicht nur den Übergang zur Menopause erleichtern, sondern ist gleichzeitig auch wertvolle Gesundheitsvorsorge für das Alter“, sagt Chefarzt Dr. Ulrich Hennig von der Fachabteilung Gynäkologie der GFO Kliniken Rhein-Berg, im Interview.

### Wann beginnen die Wechseljahre?

Im Großen und Ganzen gehen die meisten Frauen irgendwann Richtung 48 bis 52 in die Wechseljahre. Spätestens ab einem Alter von 45 aufwärts kommt es zu einem Abfall des Östrogenspiegels. Es gibt durchaus Frauen, die schon mit Anfang 40 Wechseljahresbeschwerden haben. Genauso gut gibt es Frauen, bei denen diese erst Mitte/Ende 50 auftreten.

### Was passiert durch das Abfallen des Östrogenspiegels?

Das Gefäßsystem verändert sich, dadurch kommt es zu sogenannten vasomotorischen Beschwerden. Diese können sich in Hitzewallungen, häufigen Kopfschmerzen, depressiven Verstimmungen, Muskelkrämpfen – Muskelbrennen, wie es viele beschreiben – oder Gelenksbeschwerden äußern. Sekundär gehen häufig auch Schlafstörungen damit einher und als Folge daraus dann wiederum auch depressive Verstimmungen.

### Was kann man bzw. Frau dagegen tun?

Studien belegen, dass sich körperliche Aktivitäten und ein fester Tagesrhythmus günstig auswirken. Gerade diese muskelkrampfartigen Beschwerden können durch Sport abgemildert werden. Dann gibt es noch pflanzliche Mittel. Bei Hitzewallungen empfiehlt sich ein Extrakt aus der Betelnuss oder Mönchspfeffer. Auch Melisse und Fenchel können Wechseljahresbeschwerden

lindern. Man muss aber ehrlicherweise sagen, dass nicht pharmazeutische Methoden oft ihre Grenzen haben. Deshalb empfiehlt es sich bei Frauen, die unter starken Beschwerden leiden, eine überbrückende Hormonersatztherapie (Hormon-Substitution) durchzuführen.

### Wie funktioniert die Hormon-Substitution?

Das abgefallene Östrogen kann z. B. über ein Spray, ein Gel oder ein Pflaster substituiert werden, also zunächst künstlich aufrechterhalten werden. Das funktioniert inzwischen sehr sicher.

### Viele Frauen haben Angst, dass damit das Krebsrisiko steigt?

Die aktuelle Studienlage belegt, dass das Risiko extrem gering ist. Viel wichtiger ist es, währenddessen die Gebärmutter-schleimhaut im Auge zu behalten. Zusätzlich sehen wir in der Hormonersatztherapie auch einen Langzeitnutzen wie z.B. den Schutz des Herzkreislaufsystems durch Östrogen.

Ein weiteres wichtiges Thema für Frauen ist auch die Osteoporose, deren Risiko man dadurch deutlich abmildern kann.

### Ist also eine Hormonersatztherapie auch eine langfristige Investition in die Gesundheit?

Wir leben in einer Gesellschaft, in der viele Menschen älter als 80 Jahre werden, d. h. zu dem Zeitpunkt, wo die Wechseljahre beginnen, hat man noch 30 bis 40 Jahre vor sich, die man natürlich auch mit hoher Lebensqualität erleben will. Insofern sehe ich das schon als eine gute Investition in die Gesundheit. Dabei ist der Nutzen für die Frau umso größer, je eher sie damit beginnt. Desto später treten überhaupt altersbedingte Veränderungen und daraus resultierende Beschwerden auf.

### Kontakt

GFO Kliniken Rhein-Berg  
Tel. 02204 41-1402 / Sekretariat  
anke.balensiefer@gfo-kliniken-rhein-berg.de



Dr. Ulrich Hennig, Chefarzt der Abteilung Gynäkologie der GFO Kliniken Rhein-Berg



# Bewohner schließen Pepper in ihr Herz

## INNOVATIVES PROJEKT MIT HUMANOIDEM ROBOTER IN ZWEI GFO-PFLEGEZENTREN

Die Digitalisierung erobert immer mehr Arbeitsbereiche. Das gilt auch für die Pflege – zum Beispiel in den GFO Pflegezentren Attendorn und Drolshagen. Dafür steht unter anderem der Einsatz des humanoiden Roboters Pepper. Er begeistert die Bewohnerinnen und Bewohner, beteiligt Mitarbeitende an Innovationen an ihrem Arbeitsplatz und räumt Pflegenden mehr Zeit ein.

Thomas Ludwig leitet das GFO Zentrum Attendorn – Wohnen & Pflege Franziskaner-Hof. Er erklärt: „Eines unserer Ziele ist es, Pepper als täglichen Begleiter zu integrieren. Mit diesem innovativen Ansatz verfolgen wir mehrere Schlüsselziele, darunter die Steigerung des Wohlbefindens und der Teilhabe unserer Bewohnerinnen und Bewohner an Aktivitäten, die nachhaltige Bereicherung der Betreuung und Kommunikation durch digitale Angebote sowie die Unterstützung der Mitarbeitenden in der Betreuung.“

Pepper ist auch im GFO Zentrum Drolshagen – Wohnen & Pflege St. Gerhardus im Einsatz. Dort leitet Stephan Schiffer das Haus und sagt: „Wir haben als Gesellschaft insgesamt Nachholbedarf in der Digitalisierung. Auch die Erwartungen von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Angehörigen an Kommunikation und neue Versorgungsangebote steigen. Daher gewinnen digitale Angebote an Bedeutung. Dabei beobachten wir bei unseren Bewohnerinnen und Bewohnern einen Anstieg technischer Kenntnisse und mehr Sicherheit im Umgang mit neuen Medien. Diesen positiven Trend möchten wir dauerhaft unterstützen und weiterentwickeln – auch mit Pepper.“

Die beiden GFO-Seniorenzentren sind zwei von insgesamt bundesweit vier Einrichtungen, die an ROBUST teilnehmen (Unabhängig von ROBUST hat das GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis – Wohnen & Pflege St. Konstantia ebenfalls einen Pepper angeschafft). Im Mittelpunkt dieses dreijährigen Projekts steht die Entwicklung und Auswertung robotikgestützter Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen. Das Projekt zielt darauf

ab, die individuellen Gesundheitsressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner zu stärken und gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen zu verbessern.

Pepper unterstützt nicht nur durch sein ansprechendes Design und Aussehen, sondern auch durch die Software, die speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen abgestimmt ist. Mit Ratespielen, Liederquiz und Gymnastik fördert Pepper das Wohlbefinden, die Aktivität und die soziale Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner.

Immer wieder können auch demenziell erkrankte und sogar demenziell schwer erkrankte Menschen durch roboterunterstützte Angebote erreicht werden. Denn Pepper wirkt zugewandt und dennoch neutral. Menschen, die ihre Umwelt demenzbedingt mit Unbehagen oder gar als beängstigend wahrnehmen, kann dies Orientierung und Sicherheit vermitteln.

Viele Übungen folgen stets dem gleichen Ablauf, und Pepper spricht dabei immer in der gleichen einprägsamen Tonlage. So schloss beispielsweise eine alte Dame, die oftmals große innere Anspannung und Unruhe zeigte, nach einigen Wiederholungen ihre Augen und nutzte kleine Atemsequenzen, um in der Gemeinschaft der Gruppe zu entspannen und „in den Bauch zu atmen“.

Für alle Teilnehmenden, besonders aber für demenziell veränderte Menschen, macht es einen großen Unterschied, ob Musik einfach abgespielt wird oder sich Pepper dazu ein wenig bewegt und so mit ihnen in Interaktion tritt. Und ganz gleich, wie viele Wiederholungen sich ein Mensch mit Demenz wünscht, wie oft auch immer dieser Mensch die gleiche Frage stellt: Ein Roboter wie Pepper hat dafür immer genug Zeit und unendliche Geduld.

Dabei ist klar: Pepper ist kein Ersatz für Pflegekräfte, sondern ein Zusatzangebot. Denn ohne Menschen geht es nicht. Und das sei auch gar nicht das Ziel, erklärt Professor Jens Lüsse von



Thomas Ludwig, Leiter des GFO Zentrums Attendorn – Wohnen & Pflege Franziskaner-Hof



Die Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen haben Pepper in ihr Herz geschlossen.

der Fachhochschule Kiel, der das Projekt leitet. „Die Betreuungskraft soll den Roboter als Hilfsmittel sehen. Es geht darum, den Mitarbeitenden ein Stück weit etwas abzunehmen und es bei seinen Tätigkeiten zu unterstützen.“ Entwickelt wurde das System Pepper von der Fachhochschule Kiel und der Gesellschaft für digitalisierte und nachhaltige Zusammenarbeit Siegen. Die finanziellen Mittel für das Projekt stellt der Verband der Ersatzkassen (vdek).

### PEPPER IST ZUM FREUND GEWORDEN

Die Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegeheimen haben Pepper in ihr Herz geschlossen. Das schätzen sie besonders an ihrem neuen humanoiden Begleiter:

- Pepper erfreut viele allein durch sein Aussehen. Seine großen Augen wecken positive Gefühle, und Lichteffekte vermitteln den Eindruck des Lidschlags ähnlich dem des Menschen. Streicht man Pepper über den Kopf, kichert er.
- Spielt Pepper Musik und tanzt dazu, sind die meisten Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Besucherinnen und Besucher sehr angetan und machen seine Bewegungen beim Tanzen nach oder erwidern sein Winken.

- Wenn Pepper aus dem Ruhezustand „erwacht“ (d. h. sich nach dem Einschalten aufrichtet), reckt und streckt er sich zunächst ein wenig und schaut sich dann im Raum um. Oft sagen die Bewohnerinnen und Bewohner dann: „Jetzt guckt er wieder“ oder „Der ist aber noch müde!“
- Während Pepper ein Lied spielt und dazu tanzt, haben die Mitarbeitenden die Möglichkeit, individuell auf die Bedürfnisse einzelner Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen ohne dass es den Teilnehmenden langweilig wird.
- Doch Pepper bringt nicht nur Freude und Unterhaltung. Er motiviert auch zum Rätselraten und Mitdenken durch verschiedene Quizze und Gedächtnisaufgaben, leitet Entspannungs- und Bewegungsübungen an, kann Witze machen und über Neuigkeiten oder Events im Haus informieren. Die dazu erforderlichen Texte können über das Tablet an seinem Bauch eingegeben und später von Pepper vorgetragen werden.



# FOLGEN SIE UNS



**INSTAGRAM:**  
die\_gfo



**FACEBOOK:**  
Die GFO



**LINKEDIN:**  
Die GFO

**WIR BIETEN IHNEN STETS AKTUELLE  
UND SPANNENDE INFORMATIONEN ZU**

- Gesundheit
- Medizin
- Pflege
- Bildung
- Erziehung
- und vielem mehr.



franziskanisch · offen · zugewandt