

GFO Magazin

Niederrhein



**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



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 Niederrhein

13 Gerontopsychiatrie
Hilfe durch Information und Beratung

14 Innere Medizin
Endoskopische Verfahren ersetzen Operationen

16 Gynäkologie und Geburtshilfe
Schlüssellochchirurgie: Schonende Eingriffe

18 Geriatrie
Ziel ist die Rückkehr nach Hause

20 Psychiatrie
Fachkrankenpfleger begleiten kompetent durch Krisen

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.

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 Pflgeteams 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

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



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. Bislang 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!



Hilfe durch Information und Beratung

GFO ZENTRUM MOERS: GERONTOPSYCHIATRISCHE ANLAUFSTELLE FÜR SENIOREN UND ANGEHÖRIGE



Das GFO Zentrum Moers – Kurzzeitpflege Mariengarten hat das neue Angebot einer gerontopsychiatrischen Beratungsstelle gestartet.

Die Beratungsstelle bietet umfassende Unterstützung für Seniorinnen und Senioren mit psychischen Erkrankungen im Alter, darunter Demenz vom Alzheimerstyp, andere Demenzformen, Altersdepression und mehr. Ebenso richtet sich die Beratung an Angehörige, die sich in dieser herausfordernden Situation befinden.

Unter der Leitung von Bettina Schilling und Claudia Berghaus steht die Beratungsstelle ab sofort freitags von 8 bis 14 Uhr zur Verfügung. Termine können telefonisch unter der Nummer 02841 107-6958 vereinbart werden.

Das neue Angebot bietet Informationen über den Verlauf psychischer Erkrankungen im Alter, Diagnostik und Therapie, sowie rechtliche und finanzielle Fragen. Zudem werden Freizeitangebote in der Region vorgestellt. Das Team unterstützt bei der Vermittlung von Betreuungsmöglichkeiten wie ambulanten Pflegediensten, Tagespflege und Kurzzeitpflege. Auch die Entlastung von



Claudia Berghaus und Bettina Schilling
Leiterinnen der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle

betreuenden Angehörigen durch Selbsthilfegruppen wird thematisiert.

Die Beraterinnen bieten persönliche Gespräche in der Kurzzeitpflege Mariengarten in der Josefstraße 30 in Moers, im 1. Obergeschoss an. Termine können vereinbart werden, jedoch ist auch ein Besuch ohne vorherige Anmeldung möglich. Darüber hinaus sind nach Absprache auch Hausbesuche möglich.

Kontakt
GFO Zentrum Moers
Tages- und Kurzzeitpflege Mariengarten
Tel. 02841 107-12221
mariengarten@st-josef-moers.de



NEUE PALLIATIVE VERFAHREN

Zur Korrektur von Gallenabflussstörungen wird am St. Vinzenz Hospital in Dinslaken seit Kurzem auch die schonende endosonographisch angelegte biliodigestive Anastomose eingesetzt. „Manche Patienten haben Tumoren, die nicht mehr entfernt werden können. Diese verhindern, dass die Gallenflüssigkeit abfließen kann. Statt nun, wie vorher üblich, von außen eine Drainage in den Gallengang hineinzulegen und die Gallenflüssigkeit nach außen abfließen zu lassen oder diese in den Dünndarm abzuleiten, führen wir ein neues endoskopisches Verfahren durch“, berichtet Chefarzt Dr. Peuckert.

Bei dieser Methode wird endoskopisch vom Magen oder vom Zwölffingerdarm aus einem Kurzschluss (Shortcut) zwischen dem Gallengang und dem Magen gelegt, durch den sich die Gallenflüssigkeit entleeren kann. „Mit einem ähnlichen Verfahren, können wir auch den Ablauf von Nahrung aus dem Magen sichern, wenn der Ausgang versperrt ist (endoskopische Gastroenterostomie). So können wir dem Patienten eine körperlich sehr belastende Operation ersparen“, sagt Dr. Peuckert, der bereits plant, weitere innovative Verfahren in der Klinik für Innere Medizin zu etablieren.

Dr. Markus Peuckert ist ein Kind des Niederrheins und auch beruflich im wahrsten Sinne des Wortes zu seinen Wurzeln zurückgekehrt. In Dinslaken geboren und aufgewachsen, wohnt er bereits seit einigen Jahren wieder in

seiner Geburtsstadt. Er studierte Medizin, Philosophie und angewandte Ethik in Jena, forschte und promovierte an der Charité in Berlin, verbrachte sein praktisches Jahr in Jena und Paris und kam schließlich über Halle, Jena, Bochum, Bottrop wieder zurück nach Dinslaken ans St. Vinzenz Hospital. Dort entdeckte er im Rahmen seines Zivildienstes seine Leidenschaft für die Medizin.

Die Schwerpunkte des Chefarztes der Inneren Medizin sind die Endoskopie, die Infektiologie, die Onkologie und der große Bereich der Leber- und Darmerkrankungen, den der Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Hämatologie und internistische Onkologie an der Klinik für Innere Medizin weiter stärken und ausbauen möchte.

„Zum einen glaube ich, dass diese Klinik hier sehr viel Potenzial hat und dass wir eine breite, aber trotzdem hoch spezialisierte innere Medizin anbieten können. Zum anderen bin ich davon überzeugt, dass es sehr sinnvoll ist in einem Verbund wie der GFO zu arbeiten, um den Menschen vor Ort im Rahmen der hohen Anforderungen der geplanten Klinikreform auch in Zukunft die bestmögliche Versorgung anbieten zu können“, betont Chefarzt Dr. Peuckert.

Kontakt:
GFO Kliniken Niederrhein
 St. Vinzenz Hospital
 Innere Medizin
 Tel. 02064 44-1102
inneremedizin@st-vinzenz-hospital.de

Endoskopische Verfahren ersetzen Operationen

GFO KLINIKEN NIEDERRHEIN: CHEFARZT DR. PEUCKERT ERWEITERT THERAPIESPEKTRUM

Seit seinem Amtsantritt im Januar 2024 hat Dr. Markus Peuckert, der neue Chefarzt der Inneren Medizin am St. Vinzenz Hospital Dinslaken – einem Standort der GFO Kliniken Niederrhein, bereits viele neue Verfahren im Bereich der Endoskopie eingeführt. Sie ersparen Patient:innen Zeit und Operationen. Zum neuen Behandlungsspektrum zählt zum Beispiel die endoskopische Submukosadissektion (ESD). Das ist eine Methode zur Entfernung von frühen Tumoren aus dem Magen-Darm-Trakt, die ohne OP auskommt.

NEUE ENDOSKOPISCHE VERFAHREN

Der neue Chefarzt erklärt: „Der Arzt geht dabei im Rahmen einer Spiegelung bis zum Tumor vor und unterspritzt die geschädigte Stelle (Läsion). Dadurch hebt sie sich von den darunterliegenden

Gewebeschichten ab und der erkrankte Bereich kann in einem Stück herausgelöst werden.“

Ebenfalls neu am St. Vinzenz Hospital ist die endoskopische Vollwandresektion (eFTR) ein noch junges Verfahren, bei dem auch kleine Tumoren endoskopisch aus dem Magen- oder Darmtrakt entfernt werden können, ohne dass – wie bisher – ein operativer Eingriff nötig ist. Dabei wird die gesamte Magen- bzw. Darmwand hinter dem Befund mit entfernt.

„Wir können sogar mithilfe von Spezialendoskopen in die feinen Gänge von Galle und Bauchspeicheldrüse vordringen. So können wir Krankheiten dort frühzeitig erkennen und ggf. auch schonend behandeln, ohne dass wir große OP-Schnitte machen müssen“, erläutert Dr. Peuckert.

Wir können mithilfe von Spezialendoskopen in die feinen Gänge von Galle und Bauchspeicheldrüse vordringen. So können wir Krankheiten dort frühzeitig erkennen und gegebenenfalls auch schonend behandeln.

Dr. Markus Peuckert, Chefarzt der Inneren Medizin am St. Vinzenz Hospital Dinslaken



Schlüssellochchirurgie: Schonende Eingriffe

GYNÄKOLOGIE-PATIENTINNEN PROFITIEREN IN MOERS VON ROBOTER-ASSISTIERTER CHIRURGIE

Minimalinvasiv, roboterassistiert, schonend und präzise. Am St. Josef Krankenhaus Moers (einem Standort der GFO Kliniken Niederrhein) werden alle gynäkologischen Eingriffe mit Hilfe minimalinvasiver Techniken gewebeschonend vorgenommen. So können größere Operationen, insbesondere Bauchschnitte, vermieden werden. „Der große Vorteil dieser Methode besteht darin, dass sich die Patientinnen nach der Operation sehr viel schneller erholen und der Krankenhausaufenthalt so verkürzt werden kann“, erklärt Günay Bilir-Leifeld, die seit Mai Chefarztin der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe in Moers ist.

Ihre Karriere startete Bilir-Leifeld an der Katholischen Klinik in Essen, von wo aus sie an die Städtischen Kliniken in Duisburg wechselte. Seit 2011 ist die engagierte Ärztin bereits im St. Josef Krankenhaus in Moers tätig und übernahm nun die Leitung der Abteilung. Ihr Spezialgebiet ist die minimalinvasive Beckenbodenchirurgie, für die sie das MIC II Zertifikat erhalten hat.

MIC steht für minimalinvasive Chirurgie. Das Zertifikat zeichnet erfahrene Operateur:innen für ihre langjährige und erfolgreiche Tätigkeit auf diesem Gebiet aus. Die Zertifizierung wurde von der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie (AGE) entwickelt und trägt dazu bei, die Qualität der minimalinvasiven Operationen in der Gynäkologie und Geburtshilfe zu sichern. Voraussetzung für die erfolgreiche Zertifizierung ist neben einer großen Anzahl an endoskopischen Operationen auch die Teilnahme an Fortbildungen.

Ganz gleich ob es um Operationen an den Eierstöcken, eine Entfernung der Gebärmutter oder um Senkungsoperationen geht – Eingriffe, die minimalinvasiv vorgenommen werden, benötigen nur kleine Hautschnitte und verursachen dadurch auch weniger Schmerzen nach der Operation.

Eine zusätzliche Neuerung an der Gynäkologie in Moers ist, dass viele Operationen jetzt roboterassistiert mit der

DaVinci-Technologie erfolgen. „Dabei wird ein Operationsroboter eingesetzt, der durch den Chirurgen gesteuert wird und ein hoch präzises Operieren ermöglicht“, erklärt Bilir-Leifeld. Geplant sind künftig auch roboterassistierte Eingriffe in der Onkologie (Krebsmedizin).

Auch kosmetisch hat diese Operationstechnik einen positiven Effekt, es entstehen fast keine oder nur winzige Körpernarben

Günay Bilir-Leifeld, Chefarztin der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe am St. Josef Krankenhaus Moers



ZERTIFIKAT BABYFREUNDLICH

Im Februar dieses Jahres hat die Fachabteilung Geburtsklinik erneut das Zertifikat „babyfreundlich“ erhalten. Bereits seit 2009 setzt sie das babyfreundliche Konzept erfolgreich um. Damit gehört die Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe am St. Josef Krankenhaus zu den 100 bundesweit zertifizierten Geburtskliniken, die den hohen Ansprüchen des Anforderungskatalogs genügen.

„Babyfreundlich“ ist eine weltweite Initiative von WHO und UNICEF, zu der mittlerweile mehr als 20.000 zertifizierte Geburtskliniken gehören. Gegründet wurde die Initiative „babyfriendly hospital“ von der Weltgesundheitsorganisation und der UNICEF im Jahr 1992. Das internationale Programm hat es sich zur Aufgabe gemacht, die erste Lebensphase von Neugeborenen zu schützen und die Bindung zwischen Eltern und Kind sowie das Stillen zu fördern. Besonders für die Bildung des Urvertrauens des Neugeborenen zu seinen Eltern spielt der körperliche Kontakt zwischen Mutter oder Vater und dem Kind eine wichtige Rolle.

„Das diesjährige Audit bescheinigte uns eine extrem hohe Qualität, weil wir die aus zehn Schritten bestehenden B.E.St.-Kriterien, d.h. Bindung, Entwicklung und Stillen, optimal umsetzen“, erklärt

Dr. Miriam Saxe, seit Mai diesen Jahres neu ernannte Departmentleiterin der Abteilung Geburtshilfe.

Im Fokus der Zertifizierung stand insbesondere die Schulung der Mitarbeitenden, das so genannte 24-Stunden-Rooming-in sowie die Beratung der Mütter durch mehrere ausgebildete Still- und Laktationsberaterinnen. Rooming-In bedeutet, dass die Neugeborenen die Zeit bei ihrer Mutter verbringen. Es gibt kein getrenntes Neugeborenenzimmer mehr.

„Gerade das Rooming-in ist sowohl für die Neugeborenen als auch für die Eltern

sehr wichtig und unterstützt die Bildung der für die Entwicklung wichtigen Bindung“, sagt Dr. Miriam Saxe und ergänzt: „Der erste Hautkontakt beginnt unmittelbar nach der Geburt und endet erst mit der Entlassung nach Hause. Babykleidung wird in unserer Klinik fast nicht mehr benutzt.“

Kontakt

GFO Kliniken Niederrhein
St. Josef Krankenhaus Moers
Gynäkologie und Geburtshilfe
Tel. 02841 107-12861
24 Stunden-Stillhotline: 02841 107-12871

Dr. Miriam Saxe, Leitende Oberärztin und Departmentleiterin für Geburtshilfe



Ziel ist die Rückkehr nach Hause

GFO KLINIKEN NIEDERRHEIN: ALTERSMEDIZIN WILL MENSCHEN WIEDER FIT FÜR DEN ALLTAG MACHEN

Unsere Gesellschaft wird demographisch immer älter und die Altersmedizin somit immer wichtiger. Viele ältere Menschen, die aufgrund einer Erkrankung stationär behandelt werden müssen, haben Sorge, nach einem Aufenthalt in der Geriatrie (Altersmedizin) nicht mehr in ihr Zuhause zurückkehren zu können. Diese Fehleinschätzung hat die Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation der GFO Kliniken Niederrhein (Standort St. Vinzenz Dinslaken) jetzt zum Anlass genommen, um in einer Instagram-Kampagne mit Vorurteilen aufzuräumen.

Fokus steht insbesondere die Alters-traumatologie, also die Behandlung akuter Verletzungen von Patientinnen und Patienten. „Dabei handelt es sich vor allem um ältere Menschen, die gestürzt sind, sich Knochenbrüche zugezogen haben und danach nicht mehr laufen können. Wir helfen ihnen dabei, wieder auf die Beine zu kommen, eben damit sie keine Heimunterbringung benötigen, sondern wieder möglichst gut in die häusliche Umgebung zurückkommen. Das unterscheidet uns zum Beispiel von der Palliativmedizin“, sagt Andreas Pfüller.



Hier gelangen Sie zu den Videos unserer Instagram-Kampagne.

WIEDER FIT FÜR DEN ALLTAG MACHEN

In der Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation werden ältere Menschen behandelt, die durch eine akute Erkrankung von einer dauerhaften Einschränkung der Mobilität und/oder der selbstständigen Lebensführung bedroht sind. Typische geriatrische Patientinnen und Patienten sind meist älter als 70 Jahre. In Ausnahmefällen zwischen 60 und 70 Jahren. Ziel ist es immer, die Betroffenen wieder fit zu machen, um ein möglichst selbstständiges und erfülltes Leben zu führen.

„Wir versorgen Menschen mit alters-typischen Erkrankungen sowie Mehr-facherkrankungen ganzheitlich. Unser Bestreben ist es, die Mobilität und Selbstständigkeit unserer Patientinnen und Patienten wiederherzustellen. Unser Behandlungsspektrum umfasst internistische, alterstraumatologische und neurologische Erkrankungen sowie die frühzeitige Diagnostik und Therapie von altersbedingten Funktionsstörungen“, erklärt Andreas Pfüller, Chefarzt der Geriatrie und Frührehabilitation an den GFO Kliniken Niederrhein.

Diagnostik und Therapie richten sich dabei immer nach dem Bedarf der Patientinnen und Patienten. Der wird bereits bei der Aufnahme ermittelt. Im

GANZHEITLICHER THERAPIEANSATZ

Zunächst wird geschaut: Was kann der Mensch? Was für ein Problem hat er momentan? „Nicht jeder mit einem Herzinfarkt kann schlecht laufen, nicht jeder mit einem Schlaganfall hat eine Lähmung. Das heißt, wir haben viele verschiedene Patienten mit ganz unterschiedlichen Krankheiten und Symptomen. Und wir müssen bei allen einzeln herausfinden, wo die persönlichen Schwachstellen liegen. Dazu nutzen wir die sogenannten geriatrischen Assessments“, erläutert Pfüller.

Das geriatrische Assessment dient nicht nur der Erfassung der Probleme, sondern auch der Feststellung erhaltener Funktionen bei älteren Patientinnen

Nicht jeder mit einem Herzinfarkt kann schlecht laufen, nicht jeder mit einem Schlaganfall hat eine Lähmung. Das heißt, wir haben viele verschiedene Patienten mit ganz unterschiedlichen Krankheiten und Symptomen.

Andreas Pfüller, Chefarzt der Geriatrie und Frührehabilitation an den GFO Kliniken Niederrhein



und Patienten. Es ist ein diagnostischer Prozess zur systematischen Erfassung der medizinischen, funktionellen und psychosozialen Ressourcen und Probleme betagter Patientinnen und Patienten. Ein umfassendes geriatrisches Assessment erstreckt sich auf verschiedene Bereiche wie z.B. Selbstversorgung, Mobilität, Kognition, Emotion und die soziale Situation.

Auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse wird dann ein Therapieplan erstellt. „Das ist individuell sehr unterschiedlich. Beispielsweise geht es bei jemandem, der Luftnot aufgrund einer Herzschwäche hat, vordringlich um die Stabilisierung der Herzsituation, damit er wieder längere Strecken zurücklegen oder Treppensteigen kann, ohne Luftnot zu kriegen“, erläutert Pfüller.

Bei der Behandlung werden die besonderen Bedürfnisse und Herausforderungen älterer Menschen berücksichtigt, wie z.B. altersbedingte Veränderungen im Körper, Mehrfacherkrankungen, Medikamentenwirkung im Alter und eingeschränkte Mobilität. Das Ziel ist es, eine schnelle und effektive Versorgung zu sichern, um Komplikationen und Langzeitfolgen zu vermeiden.

Kontakt
GFO Kliniken Niederrhein
Akutgeriatrie und Frührehabilitation
Tel. 02064 44-1187 (Sekretariat)
isabell.stephan@st-vinzenz-hospital.de

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 bereitete 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“.

Kompetente Begleitung durch Krisen

MARKUS ALBAT ÜBER DIE AUSBILDUNG ZUR FACHKRANKENPFLEGE IN DER PSYCHIATRIE

Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen eine sehr spezifische Unterstützung in der Pflege und der Gestaltung des Alltags. Nur so können sie die Folgen ihrer Erkrankung bewältigen und genesen. In der psychiatrischen Pflege geht es insbesondere darum, diesen Menschen Stabilität zu bieten und sie durch seelische Krisen zu begleiten.

Ziel ist es, durch verschiedene Zugangswege – etwa Gespräche oder gemeinsame Aktivitäten, Einkaufen oder Spazieren gehen – eine professionelle pflegerische Beziehung zu den Patient:innen aufzubauen. Fachkrankenschwestern für Psychiatrie pflegen und betreuen psychisch kranke Menschen stationär, teilstationär oder ambulant. Sie arbeiten in Freizeit-, Gesprächs-, Übungs- und Aktivierungsgruppen sowie bei Beschäftigungstherapien mit. Sie sind Ansprechpartner:innen für die Patient:innen und erkennen ihre körperlichen, seelischen und sozialen Bedürfnisse und Probleme.

Wer einen Pflegeberuf in der Psychiatrie ausübt, betreut Patient:innen mit Erkrankungen wie Demenz, Psychosen oder Angststörungen. Die Therapie ist dabei auf den individuellen Krankheitsverlauf ausgerichtet. Die Pflegefachkräfte helfen auch bei akuten psychischen Krisen und gehen mit potenziellen Konfliktsituationen vorausschauend und deeskalierend um.

Eingebunden in multiprofessionelle Teams erarbeiten die Pflegekräfte gemeinsam mit den Patient:innen Bewältigungsstrategien, um die psychische

Erkrankung in den Alltag zu integrieren und eine angemessene Lebensqualität zu erhalten beziehungsweise zu schaffen. Denn häufig isolieren sich psychisch erkrankte Menschen. Psychiatrisch Pflegenden fördern und leiten die Patient:innen daher zum Beispiel zur sozialen und beruflichen Teilhabe an.

Wie gemeinsam Wege zurück in den Alltag gefunden werden, erklärt Markus Albat Pflegedienstleiter der Psychiatrie an den GFO Kliniken Niederrhein am Standort St. Vinzenz Dinslaken: „Wir versuchen Patienten dazu zu motivieren, wieder eine stützende Tagesstruktur zu erlangen, die sie in ihrer Erkrankung verloren oder vernachlässigt haben.“

Die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachfrau oder -mann qualifiziert grundsätzlich für eine Tätigkeit in der Psychiatrie. Da es sich jedoch um ein sehr komplexes und spezielles Gebiet der Pflege handelt, ist eine zusätzliche Qualifizierung empfehlenswert. Ähnlich wie in der somatischen Intensivpflege oder der Anästhesie kann eine Weiterbildung zur Fachkrankenschwester oder zum Fachkrankenschwester für Psychiatrie absolviert werden.

„Ich habe gerade ein Mitarbeiter-Trainingsprogramm (GFprO) auf den Weg gebracht, bei dem die Anwärter zusätzlich mehrere spezielle Theorieblöcke, ein fünfmal dreimonatiges Rotationsprogramm durch verschiedene psychiatrische Bereiche durchlaufen, bei dem sie zahlreiche Disziplinen der Psychiatrie



Markus Albat, Pflegedienstleiter der Psychiatrie an den GFO Kliniken Niederrhein

hier am Standort Dinslaken kennenlernen. Das heißt: verschiedene Betreuungsformen, offene Stationen, halboffene Stationen, geschützte Stationen, verschiedene Krankheitsbilder usw.“, erklärt Markus Albat: „Durch diese tiefergehenden Einblicke können sie ihre Kompetenzen nachhaltig verbessern. Nach 15 Monaten sprechen wir mit den Kollegen, wo sie sich sehen. Dann werden sie entsprechend in dem Bereich eingesetzt, der am besten zu ihnen passt.“

Kontakt
GFO Kliniken Niederrhein
St. Vinzenz Hospital Dinslaken
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Tel. 02064 44-1193 (Sekretariat)
chefarztsekpsychiatrie@st-vinzenz-hospital.de



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 PFLERISCHEN 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:

„Pfleger 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 Betreuungsangebote 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