

# GFO Magazin

Olpe | Attendorn | Drolshagen | Meinerzhagen



**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 aus Olpe, Attendorn, Drolshagen und Meinerzhagen

13 Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Bauchspiegelungen noch schonender

14 Kinder- und Jugendhilfe  
Orientierung in der virtuellen Welt

16 Gefäßmedizin  
Stets die richtige Therapie

18 Psychiatrie  
Erweitertes Angebot und neue Schwerpunkte

20 Aktuelles aus Olpe  
Umzug MVZ-Praxis/Weihnachtsaktion Balthasar

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



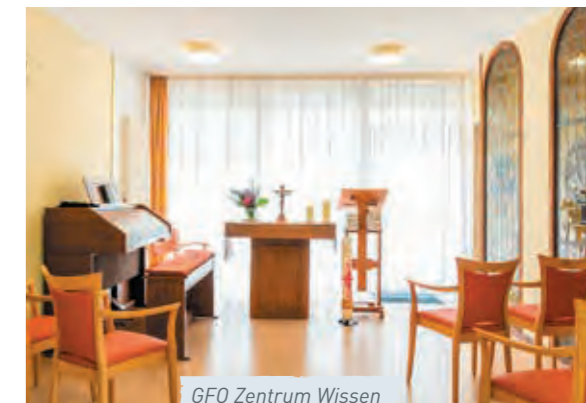
GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis



GFO Zentrum Königswinter



GFO Zentrum Langenfeld



GFO Zentrum Wissen



GFO Zentrum Rheinberg



# 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!



## Bauchspiegelungen noch schonender

GFO KLINIKEN SÜDWESTFALEN SIND JETZT ARTISENTIAL-REFERENZZENTRUM

Nicht alltäglichen Besuch hatte Dr. medic. Viorel Fetcu, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie der GFO Kliniken Südwestfalen. Zu Gast war Holger Schipper von der Firma Livsmed, die die fortschrittlichen Artisiential-Instrumente entwickelt hat, die seit kurzem in der Abteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie der GFO Kliniken Südwestfalen zum Einsatz kommen. Zu den GFO Kliniken Südwestfalen gehören die Standorte St. Martinus Hospital in Olpe und St. Josefs Hospital in Lennestadt. Und Schipper hatte ein besonderes Geschenk dabei. Denn die GFO Kliniken Südwestfalen sind jetzt das sechste Artisiential-Referenzzentrum in Europa.

Holger Schipper betonte, wie wichtig die Referenzentren sind: „Heutzutage ist es sehr schwierig geworden, in Krankenhäusern Innovationen einzuführen. Daher heben sich Kliniken, die die Modernisierung vorantreiben, von der Masse ab.“ Mit den neuartigen Instrumenten zeigen die GFO Kliniken Südwestfalen, wie wichtig ihnen der Fortschritt zum Wohle ihrer Patient:innen ist. Denn mit den neuen laparoskopischen Instrumenten können die Chirurg:innen in Bereiche des Körpers vordringen, die sie mit den bisherigen, starren Instrumenten nicht erreichen konnten. Besonders in enger Anatomie schaffen die Instrumente Möglichkeiten, die sonst nur Chirurgie-Roboter bieten.

Artisiential steht für endoskopische Operationsinstrumente. An ihrem Ende sitzt ein mehrgelenkiger Greifarm. Er gleicht einer menschlichen Hand, ist aber viel beweglicher. Denn mit ihm ist im Körperinneren ein Bewegungsradius von 360 Grad möglich.

Laparoskopie bezeichnet eine Bauchspiegelung. Mit ihrer Hilfe können Erkrankungen der Organe in der Bauchhöhle und im Beckenraum festgestellt und gegebenenfalls in derselben Sitzung bei Bedarf auch gleich behandelt werden. Dafür sind nur kleine und schonende Schnitte erforderlich.



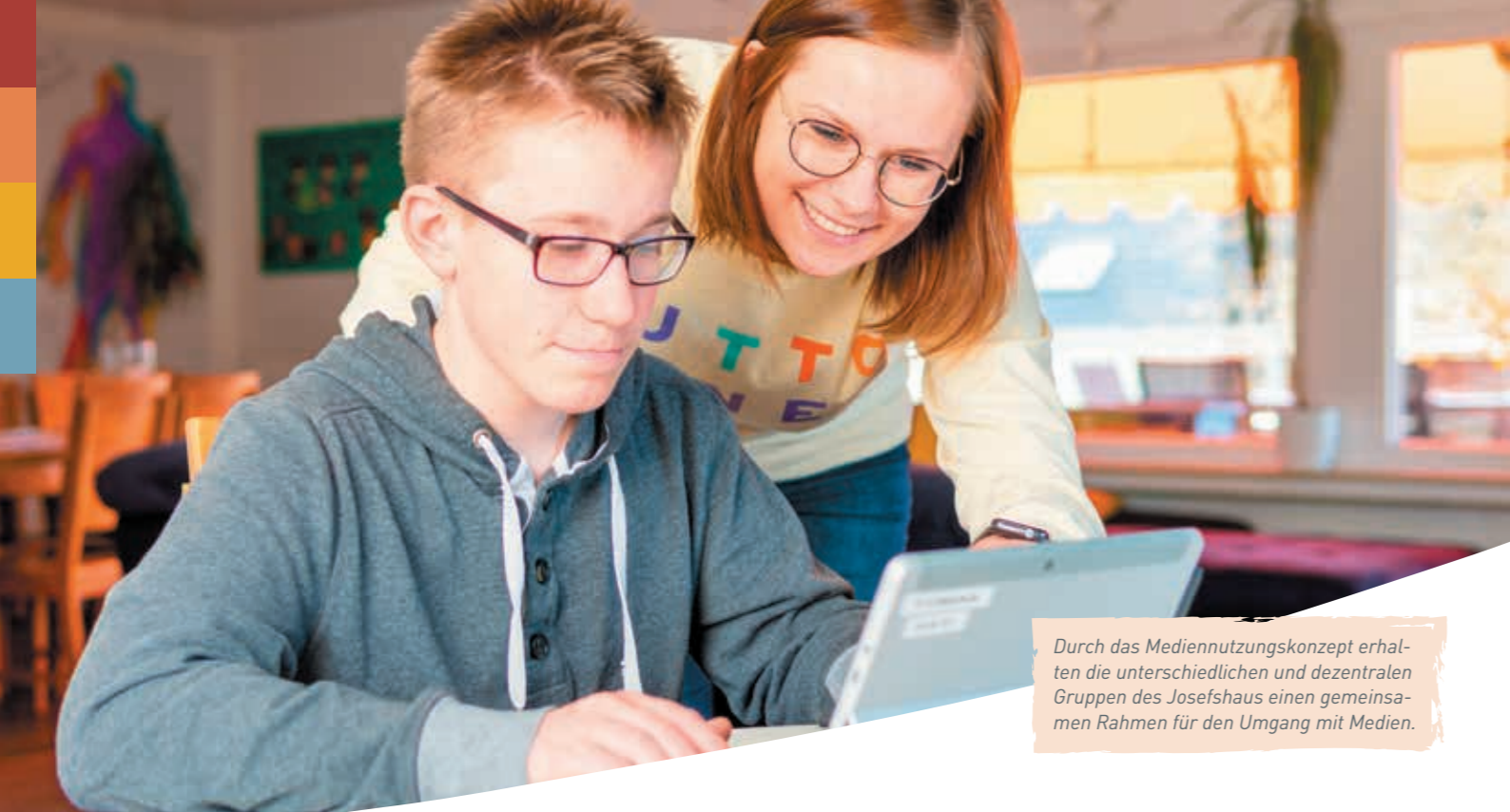
**Wir freuen uns sehr über die Auszeichnung. Allerdings ist es uns nicht nur wichtig, das Zertifikat zu haben, wir wollen den Titel Referenzzentrum auch leben.**

*Dr. medic. Viorel Fetcu, Chefarzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie der GFO Kliniken Südwestfalen*

Der klare Vorteil ist: Operationen mit den abwinkelbaren laparoskopischen Operations-Instrumenten sind durch die hohe Präzision erheblich gewebeschonender. Darüber hinaus sind die neuen, tragbaren Instrumente – anders als ein Roboter – zu jeder Zeit einsatzbereit, auch im Notfall.

**Kontakt**  
GFO Kliniken Südwestfalen  
Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Tel. 02761 85-2340  
chirurgie@martinus-hospital.de





Durch das Mediennutzungskonzept erhalten die unterschiedlichen und dezentralen Gruppen des Josefshauses einen gemeinsamen Rahmen für den Umgang mit Medien.

## Orientierung in der virtuellen Welt

JOSEFSHAUS HAT MEDIENNUTZUNGSKONZEPT FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND MITARBEITENDE ERSTELLT

Innerhalb weniger Jahre hat sich die Mediennutzung auch bei Kindern und Jugendlichen komplett verändert. Auch für die Jüngeren gehören heutzutage Handy und Tablet zur Normalität: zuhause, in der Schule und in der Freizeit. Und auch im Josefshaus, einem Angebot der stationären Kinder- & Jugendhilfe im GFO Verbund. In den Wohngruppen des Josefshauses in Olpe und der Region werden rund 200 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in insgesamt 20 Gruppen und Sozialpädagogischen Lebensgemeinschaften begleitet und unterstützt.

In der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen spielen insbesondere neue Medien eine große Rolle. Das ist im Josefshaus nicht anders. Deshalb haben sich die Pädagog:innen auf den Weg gemacht und vor einem Jahr einen Prozess gestartet, der nun in einem Mediennutzungskonzept geendet ist. Damit erhalten die unterschiedlichen und dezentralen Gruppen des Josefshauses einen gemeinsamen Rahmen für den Umgang mit Medien. Er gibt sowohl den jungen Menschen als auch den Fachkräften im Haus eine wichtige Orientierung.

Medien, erläutert Kirsten Hinz, Pädagogische Leiterin des Josefshauses, meint

dabei erst einmal alles: vom Handy und Tablet über den stationären PC bis hin zur Spielekonsole, TV und Print. Im Alltag der Kinder und Jugendlichen nehmen aber vor allem Social Media und Computerspiele den größten Raum ein. Beim Konzept des Josefshauses ging es darum, Handlungssicherheit zu gewinnen, berichtet Kirsten Hinz – und nicht Medien pauschal zu verurteilen oder im Gegenteil gänzlich unkritisch zu betrachten. Denn es gibt immer beides: positive wie negative Effekte.

Kirsten Hinz beschreibt die Ausgangslage: „Unsere Kinder und Jugendlichen haben natürlich Handys, und sie brauchen auch Handys. Keines zu haben, wäre eine Form von Benachteiligung. Aber wenn man Kindern unkontrolliert und frei den Zugang zum Internet gewähren würde, dann gäbe man ihnen im Prinzip die Erwachsenenwelt frei.“

Die Kinder und Jugendlichen, die im Josefshaus leben, halten in der Regel weiter den Kontakt zu ihren Herkunftsfamilien. Dort, so lautet die Erfahrung, ist die Handynutzung häufig nicht klar geregelt, wenn überhaupt – zum Beispiel, wie lange es genutzt werden kann und ab wann ein Kind eines haben sollte. Deshalb vermittelt das Konzept auch den

Eltern Orientierung. Dabei gibt es keine pauschalen Aussagen, denn eine sinnvolle Mediennutzung orientiert sich individuell am Kind oder Jugendlichen, dem Alter, Bedürfnissen und Notwendigkeiten.

Das Mediennutzungskonzept des GFO-Josefshauses folgt klaren Grundprinzipien, erläutert Kirsten Hinz. Die wichtigsten lauten:

- Wir kennen uns mit der medialen Lebenswelt der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus.
- Unsere Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen haben Zugang zur digitalen Welt.
- Wir bieten einen medienpädagogischen Rahmen, damit sie in ihrer Persönlichkeit wachsen können.

Der erste Leitsatz ist zugleich auch eine Herausforderung für die pädagogischen Mitarbeitenden, sagt Kirsten Hinz. Denn sie müssen sich einlassen auf die digitale Welt, sich interessieren. Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen allein reichen für das Verständnis da nicht aus. Das Konzept liefert aber die Grundlagen dafür, informiert zum Beispiel über bestimmte Apps und zu empfehlende Sicherheitseinstellungen. Darüber hinaus sollen die Pädagog:innen als Vorbilder fungieren, das eigene Medienverhalten reflektieren und sich mit den Kindern und Jugendlichen über die neuen Medien auseinandersetzen. Kirsten Hinz: „Das ist eine Situation in der Pädagogik, die uns nicht so geläufig ist, weil wir in diesem Falle nicht die Experten sind. Denn wir können ganz viel von den Kindern und Jugendlichen lernen.“

Aber es gibt natürlich auch Grenzen, dann endet das Aushandeln zwischen Pädagog:innen und Schutzbefohlenen. „Auf alles, was mit Mobbing, Ausgrenzung und Grenzüberschreitung zu tun hat und den gesetzlichen Rahmen verlässt, reagieren wir sehr sensibel“, betont Kirsten Hinz. „Denn unsere Kinder sind oft sehr bedürftig und damit auch anfällig für die Herausforderungen und Gefahren in der virtuellen Welt.“

Bei einem konkreten Verdacht kann es daher auch schon mal Handykontrollen geben – aber stets nur gemeinsam mit den Kindern und Jugendlichen. Sie müssen dem zustimmen. Ein Weg für eine gute und gemeinsam abgesprochenen

Handynutzung ist zum Beispiel das Tool Family Link. Darüber können Nutzungszeiten voreingestellt und verteilt werden – zum Beispiel für bestimmte Apps wie TikTok oder Instagram oder das Hören der privaten Playlist. „Wir besprechen das immer wieder gemeinsam mit den Kindern und Jugendlichen und reflektieren das Nutzungsverhalten“, sagt Kirsten Hinz, „das ist dann der Weg in Richtung Medienkompetenz.“

Und den gehen die pädagogischen Mitarbeitenden sowie die Kinder und Jugendlichen im Josefshaus gemeinsam. So sind diese u.a. über einen Fragebogen beteiligt und nach ihren Erfahrungen gefragt worden: z.B. ob sie schon mal unerwünschte Bilder oder Anrufe von Unbekannten bekommen, Grenzüberschreitungen erlebt oder viel Geld im globalen Warenhaus Internet ausgegeben hätten. Für die Mitarbeitenden im Josefshaus war dabei besonders wichtig zu erfahren, dass die Kinder und Jugendlichen an die Hand genommen und gut begleitet werden möchten, um sich sicher im Internet bewegen zu können.

Es geht aber nicht nur um Begrenzung oder Einschränkung. Im Gegenteil, auch die positiven Aspekte der neuen Medien sollen gezielt genutzt werden. Denn, erläutert die Pädagogische Leiterin Kirsten Hinz: „Die mediale Welt eröffnet viele Möglichkeiten. Zum Beispiel werden für die Schule bestimmte Apps gerne genutzt, damit fällt das Lernen viel leichter. Das Interesse der Kinder und Jugendlichen für das Medium wird so spielerisch genutzt. Außerdem bietet Social Media einen niedrigschwelligen Kontakt zu anderen Menschen – auch weltweit. Zudem ist die Informationsbeschaffung einfacher möglich. Kinder und Jugendliche können sich schnell und gut informieren, wenn sie es erlernt haben und Risiken wie Fake News kennen. Und schließlich können sie sich auch kreativ austoben. Sie drehen Videos mit viel Engagement mit Kreativität und setzen sich dabei in Szene; das ist sehr positiv für die Persönlichkeitsentwicklung zu sehen.“

**Kontakt**  
GFO Josefshaus – Stationäre  
Kinder- & Jugendhilfe  
Tel. 02761 9350-0  
kontakt@josefshaus-olpe.de



In der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen spielen insbesondere neue Medien eine große Rolle.



Kirsten Hinz,  
Pädagogische Leiterin des Josefshauses



# Stets die richtige Therapie

CHEFARTZT DR. ESAPATHI ÜBER MODERNE GEFÄßMEDIZIN IN DEN GFO KLINIKEN SÜDWESTFALEN

**Interdisziplinäre Zusammenarbeit:** Ein Ausdruck, der in der Medizin immer wichtiger wird. Durch sie wird der Mensch als Ganzes gesehen und kann so optimal versorgt werden. Ein Musterbeispiel dafür ist die Gefäßmedizin in den GFO Kliniken Südwestfalen, wo unter anderem Kardiologie, Radiologie und Gefäßchirurgie gemeinsam Hand in Hand arbeiten. Dr. Anand Esapathi, Chefarzt der Gefäßchirurgie am St. Martinus Hospital Olpe, erklärt im Interview die Vorteile für Patient:innen.

## Wie kann eine interdisziplinäre Zusammenarbeit die Behandlung von Gefäßkrankungen verbessern?

Patienten, die Gefäßkrankungen haben, leiden häufig auch an Herzerkrankungen wie Herzschwäche oder Verkalkungen der Herzkranzgefäße, Diabetes oder Nierenerkrankungen. Deswegen ist es sinnvoll, wenn die Spezialisten für solche Erkrankungen, also Kolleginnen und Kollegen aus den Bereichen Kardiologie, Nephrologie, Diabetologie und Gefäßchirurgie, zusammen die Patienten behandeln. So können wir alle Aspekte abdecken, anstatt dass jeder ausschließlich auf seinen Part schaut, was zu einem schlechteren Behandlungsergebnis führen würde.

## Das Gefäßzentrum ist 2003 deutschlandweit als eines der ersten zertifiziert worden. Was bedeutet das für Patienten?

Das Zertifikat bestätigt das funktionierende Zusammenspiel vor allem zwischen Kardiologie/Angiologie, Radiologie und Gefäßchirurgie. Wenn Patienten zu uns in die Gefäßchirurgie kommen, werden sie nicht automatisch operiert. Wenn sie in die Kardiologie kommen, bekommen sie nicht automatisch einen Herzkathetereingriff oder einen Herzschrittmacher. Wenn sie in die Radiologie kommen, bekommen sie nicht automatisch einen Stent. Das ist das Prinzip des Gefäßzentrums: die Patienten zusammen interdisziplinär betrachten und gemeinsam die richtige Therapie wählen. Welche Therapie erfolgt, hängt dann nicht davon ab, was der oder diejenige kann, der die Patientin/den Patienten zuerst behandelt, sondern davon, welche Option für ihn oder sie die richtige ist.

## Welche Diagnosetechniken gibt es in der Gefäßmedizin?

Das Wichtigste ist erstmal – wie meistens – die Anamnese (Erhebung der Krankengeschichte). Unser Fokus liegt dann auf der anschließenden Ultraschalluntersuchung. Wenn wir feststellen, dass ein Gefäßverschluss vorliegt, der weiter abgeklärt werden sollte, kommt die nächste Stufe: eine CT-, MRT- oder gelegentlich auch direkt eine Katheteruntersuchung.

## Mit welchen innovativen Techniken werden Patienten in der Gefäßmedizin aktuell behandelt?

Grundsätzlich geht der Trend zu Behandlungen mit weniger Belastung für die Patienten. Das hat schon vor vielen Jahren angefangen, indem man die Katheterverfahren eingesetzt und stetig weiterentwickelt hat. Das heißt, dass man Verengungen mit einem Ballon weitet und ggf. mit einem Stent so sichert, dass das Blut wieder gut fließen kann. Es gibt gute Entwicklungen, was die Stents angeht. Sie sind nun flexibler und elastischer, sodass man sie auch in Gelenknähe einbringen kann. Mit diesem Verfahren können bei immer mehr Patienten Bypass-Operationen hinausgezögert oder gar ersetzt werden. Darüber hinaus wird die Versorgung des Bauchaortenaneurysmas mittlerweile nicht mehr über einen großen Bauchschnitt, sondern überwiegend über wenige Zentimeter lange Schnitte in den Leisten durchgeführt, zum Teil reichen lediglich Punktionen in der Leiste. Durch die Leiste werden dann die Prothesen, die das Aneurysma ausschalten, eingebracht. Das ist deutlich weniger belastend als die konventionelle Operation, das schlägt sich



**Das Zertifikat bestätigt das funktionierende Zusammenspiel vor allem zwischen Kardiologie/Angiologie, Radiologie und Gefäßchirurgie.**

*Dr. Anand Esapathi, Chefarzt der Gefäßchirurgie am St. Martinus-Hospital Olpe der GFO Kliniken Südwestfalen*



auch in einem kürzeren Krankenhausaufenthalt nieder.

Neben den Katheterverfahren führen wir „offene“ Operationen an der Halsschlagader, Bauchschlagader oder Bypässe an den Beinen bis hinunter zu kleinsten Gefäßen am Fuß durch. Diese Eingriffe haben trotz der Kathetereingriffe auf jeden Fall weiterhin ihren Stellenwert.

## Welche Risikofaktoren begünstigen die Entwicklung von Gefäßkrankungen?

Bewegungsmangel, Übergewicht, Nikotin, Bluthochdruck, fettreiche Kost, hohe Blutfett-Werte, Cholesterin-Erhöhung, die Zuckerkrankheit und letztendlich auch das Älterwerden. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit für Gefäßverkalkung und Durchblutungsstörungen. Man sollte möglichst gesund leben, sich immer wieder bewegen, mit moderatem Sport, mediterraner Kost – also viel Gemüse – es kann gelegentlich auch ein wenig Rotwein sein, und man sollte hin und wieder seine Blutfettwerte überprüfen lassen. Manchmal gibt es genetische Veränderungen, die unabhängig von der Ernährung dafür sorgen, dass die Blutfettwerte sehr hoch sind, wodurch das Risiko für Gefäßkrankungen steigt.

## Durch welche Symptome zeigen sich Gefäßkrankungen?

Hauptsymptom ist die sogenannte Schaufensterkrankheit. Das heißt, dass man beim Laufen nicht mehr die Gehstrecke bewältigt, die man vielleicht vor einiger Zeit noch geschafft hat, weil die Beine, vor allem die Waden, schmerzen. Man muss erstmal stehen bleiben und sich erholen. Man überspielt die Schmerzen, indem

man z.B. interessiert in ein Schaufenster guckt. Wenn sich die Beschwerden bessern, geht es wieder ein Stückchen weiter, bis das Ganze wieder von vorn anfängt. Ursache sind Durchblutungsstörungen in den Beinen, der Muskel kann bei Belastung nicht ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden. Wenn solche Beschwerden auftreten, ist es Zeit, zum Arzt zu gehen.

Es gibt aber auch Durchblutungsstörungen an der Halsschlagader. Da ist die erste Art der Beschwerde ein Schlaganfall – vorher bleibt diese Verengung beschwerdefrei. Daher ist es sinnvoll, dass man sich die Halsschlagadern gelegentlich durch eine Ultraschalluntersuchung überprüfen lässt. Eine Bauchschlagader-Erweiterung, also das Bauchaortenaneurysma, bleibt in der Regel ebenfalls lange un bemerkt und macht keine Beschwerden. Auch das kann man sehr gut im Vorfeld feststellen, und Maßnahmen ergreifen, bevor es zur Ruptur kommt.

## Welche Komplikationen treten bei unbehandelten Gefäßkrankungen auf?

Bei der Halsschlagader ist es der Schlaganfall. Bei der Bauschlagader ist es die Ruptur, mit einer 50-prozentigen Wahrscheinlichkeit, dass man diese nicht überlebt. Bei Durchblutungsstörungen der Beinschlagadern kommt immer weniger Sauerstoff und Nährstoffe ins Gewebe, sodass an den Füßen oder Beinen Wunden entstehen, die nicht heilen können, und in fortgeschrittenem Stadium das Gewebe schließlich ganz abstirbt. Dann ist eine Amputation unausweichlich. Unser Bestreben ist es, das es dazu nicht kommt.



Die Langfassung des Interviews finden Sie auf der Internetseite der GFO Kliniken Südwestfalen



# Innovationen für psychisch Erkrankte

GFO KLINIKEN SÜDWESTFALEN BAUEN IHR ANGEBOT AUS UND SETZEN WEITERE SCHWERPUNKTE

Zu Beginn des Jahres hat Dr. medic. Bogdan Alin Caba seine neue Aufgabe als Chefarzt der Abteilung Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der GFO Kliniken Südwestfalen übernommen. Er will bewährte Angebote erhalten, aber auch Neues entwickeln und zusätzliche Schwerpunkte setzen – z.B. die Gerontopsychiatrie (Psychiatrie speziell für ältere Menschen), die aufsuchende Behandlung in Pflegeheimen und die magnetische Hirnstimulation rTMS.

Die psychiatrische Abteilung ist an beiden Standorten der GFO Kliniken Südwestfalen – dem St. Martinus Hospital in Olpe und dem St. Josefs Hospital in Lennestadt – etabliert. Dort nimmt die Psychiatrie einen wichtigen Stellenwert ein mit derzeit rund 80 Behandlungsplätzen, zwei Tageskliniken, einer fakultativ beschützten Station sowie einer Psychotherapie-station. Auch vor dem Hintergrund der Neuausrichtung von Klinikleistungen durch den NRW-Krankenhausplan wird die Psychiatrie der GFO Kliniken Südwestfalen weiter gestärkt.

Die Abteilung Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der GFO Kliniken Südwestfalen ist für Patient:innen aus einem breiten Spektrum der Psychiatrie da. Dazu kommen einige Spezialisierungen. Die will Dr. Bogdan Alin Caba weiter ausbauen und neue hinzufügen. Denn darin liege die Zukunft der wohnortnahen Psychiatrie. Das sind neben der allgemeinspsychiatrischen Versorgung (Stichworte sind u.a. Depression und Schizophrenie), insbesondere die Behandlung älterer und alter Menschen (Gerontopsychiatrie) und auch von Patient:innen mit Suchterkrankungen.

Zu den therapeutischen Besonderheiten im Leistungsangebot der psychiatrischen Fachabteilung gehört die Elektrokrampftherapie (EKT). „Das ist eine seit vielen Jahren etablierte Methode“, erklärt Dr. Caba, „die sich vor allem für sehr schlecht behandelbare Patienten mit paranoider Schizophrenie, schweren Depressionen oder Stupor (Schreckstarre) eignet.“ Sie kommt in der Regel dann zum Einsatz, wenn andere Behandlungsmethoden nicht geholfen und keine Wirkung erzielt haben.



Dr. medic. Bogdan Alin Caba, Chefarzt der Abteilung Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der GFO Kliniken Südwestfalen

Dr. medic. Bogdan Alin Caba und sein Team



Der Einsatz dieser Methode erfolgt in Kooperation mit der Anästhesie des Hauses. Denn Patient:innen müssen dafür zehn bis 20 Minuten in Tiefschlaf versetzt werden, erläutert Chefarzt Dr. Caba. „Die Elektrokrampftherapie erfolgt im Rahmen eines stationären Aufenthaltes, sie wird zehn bis zwölfmal wiederholt. Wir machen damit sehr gute Erfahrungen.“ Für die EKT werden am Kopf der Patient:innen Elektroden angebracht; Medikamente entspannen die Muskeln. Dann werden kleine Stromimpulse über die Elektroden in das Gehirn übertragen.

Ein anderes spezialisiertes Verfahren, das ebenfalls mit Impulsen auf das Gehirn von Patient:innen einwirkt, ist die magnetische Hirnstimulation. Diese rTMS gibt es derzeit noch nicht an den GFO Kliniken Südwestfalen. Chefarzt Dr. Caba will damit das Behandlungsspektrum erweitern. Für die rTMS gilt wie für die EKT: „Sie ist ein effektives und sehr gut verträgliches, innovatives Behandlungsverfahren gerade bei Depression“, berichtet Dr. Caba.

Ziel ist es, durch die äußerliche Stimulation Ungleichgewichte der chemischen Botenstoffe im Gehirn (Neurotransmitter) auszugleichen und die Kommunikation zwischen den Nervenzellen zu normalisieren. Die Methode ist insbesondere für Patient:innen mit schweren depressiven Erkrankungen, massiven Zwangsstörungen und Suchterkrankungen geeignet. Sie steht – wie die EKT – aber nicht am Anfang einer Behandlung, sondern kommt dann zum Einsatz, wenn andere Ansätze nicht erfolgreich waren.

Vor wenigen Wochen ist bereits ein anderes innovatives Projekt der psychiatrischen Abteilung der GFO Kliniken Südwestfalen gestartet: die aufsuchende Hilfe für psychisch erkrankte Patient:innen in Altenheimen und stationären Betreuungseinrichtungen. Begonnen wurde in erster Linie in Kooperation mit den GFO-Pflegeeinrichtungen der Region, das Angebot soll aber auch für weitere Einrichtungen ausgebaut werden.

Es nimmt vor allem demenziell veränderte Menschen in den Blick. Diese machen im Alten- und Pflegeheim einen großen Anteil aus. „Es geht uns in erster Linie um die Mitversorgung der Bewoh-



Dr. medic. Caba und sein Team besuchen die Bewohner:innen oft in den Alten- und Pflegeheimen, um die demenziell erkrankten Menschen nicht aus ihrem Umfeld rauszureißen.

ner, damit sie nicht so oft notfallmäßig in Kliniken verlegt werden müssen. Denn wenn Demenzpatienten aus ihrer gewohnten Umgebung herausgerissen werden, ist dies katastrophal für sie und nicht hilfreich“, erklärt Dr. Caba.

Chefarzt Caba und sein Team halten deshalb regelmäßige Besuche in den Alten- und Pflegeheimen ab. Das nützt den Bewohner:innen, aber auch den Pflegekräften. Denn demenziell veränderte Menschen können sich häufig nicht orientieren, entwickeln daher Angststörungen und versuchen sich instinktiv vor einer Umwelt, die sie nicht mehr verstehen, zu schützen. Sie wehren sich daher gegen ihre Umgebung, nicht selten in aggressiver Form. Die psychiatrische Mitversorgung vor Ort soll dies verhindern und es den Bewohner:innen ermöglichen, in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben.

**Kontakt:**  
GFO Kliniken Südwestfalen  
Psychiatrie, Psychotherapie  
und Psychosomatik  
Tel. 02761 85-2971 oder 02761 85-2715  
psychiatrie@martinus-hospital.de



## Neuer Standort – bewährte Leistungen

Neuer Standort – bewährte und kompetente Leistungen und Service. Die MVZ-Praxis für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie ist am 1. Juli 2024 vom bisherigen Standort in der Hundemstraße 24 (Hundem-Lenne-Center) in Altenhundem in neue, moderne Räume im Erdgeschoss des St. Josefs Hospitals Lennestadt umgezogen. Dort werden Patientinnen und Patienten weiter von Dr. Martin Nosiadek im Bereich der Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie behandelt, darüber hinaus verstärkt Robert Hoffmann, Leitender Oberarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie am St. Josefs Hospital Lennestadt, das Praxisteam. Zudem behandelt seit dem 1. Oktober 2024 mit Said Awadallah ein weiterer Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie die Patient:innen in der Praxis.

Der Umzug ist auch ein wichtiges Signal für den Standort St. Josefs Hospital Lennestadt der GFO Kliniken Südwestfalen. Durch die Verbindung von Praxis sowie ambulanter Operationsmöglichkeit und stationärer Behandlungsmöglichkeit im St. Josefs Hospital erhalten Patientinnen und Patienten direkt vor Ort

die vollständige Betreuung von der Diagnose über die gesamte konservative und operative Behandlung im Krankenhaus bis zur Reha und Nachsorge.

Für die Patientinnen und Patienten der Praxis ändert sich außer dem neuen Standort nichts, sowohl die aktuelle Telefonnummer (02723 688482) als auch die E-Mail-Adresse (chirurgie-le@mvz-kreis-olpe.de) gelten am neuen Standort weiter. Eine telefonische Terminvereinbarung ist montags bis freitags von 8 bis 17 Uhr möglich.

Bereits seit 2007 besteht die Praxis für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie von Dr. Martin Nosiadek. Zunächst in der Hundemstraße 24 als eigenständige Praxis angesiedelt, folgte zum 1. Januar 2019 die Integration in das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) der Katholischen Hospitalgesellschaft Südwestfalen, die auch Träger der GFO Kliniken Südwestfalen mit Krankenhaus-Standorten in Lennestadt und Olpe ist.



## Weihnachtsaktion Kinderhospiz Balthasar

Ab sofort können Weihnachtskarten beim Kinder- und Jugendhospiz Balthasar in Olpe bestellt werden.

Die Weihnachtskarten werden jedes Jahr von den Gästen des Hospizes selbst gestaltet. Am aktuellen Motiv hat diesmal Clara, 7 Jahre alt, mitgewirkt. Die Karte ist im A6-Hochformat gehalten. Auf der linken Innenseite steht folgender Text:

**Und wo wir uns die Hände reichen und froh sind, teilen wir, was wirklich zählt.**  
M. B. Hermann

Sie erhalten die Karten inklusive Umschlag zu einem Stückpreis von 1,80 Euro (zzgl. Versandkosten). Ab einer Bestellmenge von 500 Stück gibt es zehn Prozent Rabatt.

**Versandkosten:**  
bis 50 Stück: 2,75 Euro  
bis 150 Stück: 5,20 Euro  
bis 300 Stück: 6,15 Euro  
ab 300 Stück: 7,95 Euro

Die Karten können ohne Frist bestellt werden, so lange der Vorrat reicht.

Ihre Ansprechpartnerin ist Frau Rebecca Kranz. Sie erreichen sie per E-Mail unter [rebecca.kranz@kinderhospiz.de](mailto:rebecca.kranz@kinderhospiz.de) sowie telefonisch unter 02761 9265-826.

Mit dem Kauf der Weihnachtskarte unterstützen Sie das Kinder- und Jugendhospiz bei der Begleitung unheilbar und lebensverkürzt erkrankter Kinder und Jugendlicher sowie ihrer Familien.



## 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 Josefs- und Jugendhilfe. Im Josefs- und Jugendhilfe 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 Josefs- und Jugendhilfe 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 Josefs- und Jugendhilfe 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 Vorverurteilung 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 Josefs- und Jugendhilfe informiert und lädt Schulklassen in Wohngruppen ein. „Aufklärung hilft am ehesten weiter“, betont Autorin Hilbig: „Über das Leben im Josefs- und Jugendhilfe und über die Familien. Denn die Kinder sind nicht schwer erziehbar oder asozial, nur weil sie in einer Wohngruppe leben. Das sind ganz normale Kindern, 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 ANREGENER 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.



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

## 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



*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 vom 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