

GFO Magazin

Rhein-Berg | Engelskirchen | Langenfeld | Mettmann



**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 Rhein-Berg, Engelskirchen, Langenfeld und Mettmann

13 Beckenbodenzentrum
Unfreiwilliger Urinverlust ist gut behandelbar

14 Mehr als ein Modellprojekt
Auszubildende führen eine ganze Station

15 Medizin im Krankenhaus
Was einen Arzt ausmacht

16 Schmerztherapie
Pain Nurses vernetzen sich

17 Orthopädie und Unfallchirurgie
Rückenschmerzen schnell lindern

18 Geburtshilfe
Baby- und familienfreundlich

19 Sozialführerschein
Fahrtrichtung Ehrenamt

20 Ambulantes OP-Zentrum
In der Region gibt es nichts Vergleichbares

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 Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie und Fachkraft für Palliative Care. Daneben hat sie Arabistik und Nahoststudien studiert. Siham Hassani-El Aomari versteht sich als Brückenbauerin zwischen den beiden Welten.

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

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



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



GFO Zentrum Dinslaken

GFO PFLEGEZENTREN

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

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

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

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

Wichtige Orte religiöser Erinnerung

DIE KAPELLEN IN DEN GFO PFLEGEZENTREN SIND IN VIELERLEI HINSICHT BEDEUTSAM

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

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

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

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

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

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

Jürgen Lennemann, Stabsstelle Christliche Identität der GFO

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

Mittlerweile sind an allen Standorten entsprechende Räumlichkeiten geschaffen



GFO Zentrum Troisdorf



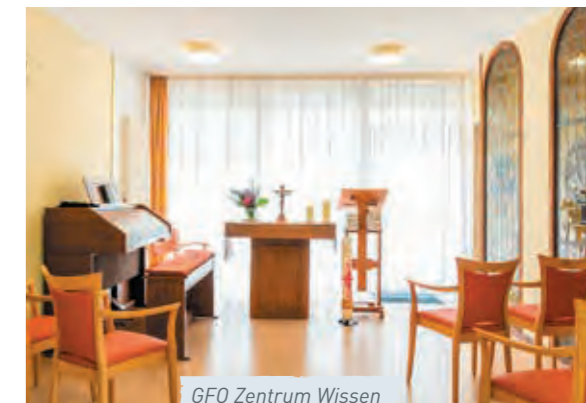
GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis



GFO Zentrum Königswinter



GFO Zentrum Langenfeld



GFO Zentrum Wissen



GFO Zentrum Rheinberg

GFO Zentrum Bad Honnef

Viele Erfolgsgeschichten

WIE UND WARUM SICH DIE ARBEIT MIT UNBEGLEITETEN MINDERJÄHRIGEN GEFLÜCHTETEN LOHNT

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

Matthias Hasenbach, Pädagogischer Leiter und Erlebnispädagoge im Josefs- haus

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

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

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



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

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

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

*Name ist der Redaktion bekannt und von ihr geändert



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

Reinhard Geuecke, Bereichsleiter Erziehungshilfen



© StockPhotoPro - stock.adobe.com

Jetzt können Sie die GFO auch hören

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

Die GFO baut ihr Informationsangebot weiter aus. 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!



Unfreiwilliger Urinverlust ist gut behandelbar

BECKENBODENZENTRUM DER GFO KLINIKEN RHEIN-BERG BIETET VIELFÄLTIGES THERAPIESPEKTRUM

Unfreiwilliger Urinverlust wird von vielen Frauen als Begleiterscheinung des Kinderkriegens oder Älterwerdens hingenommen. Jede fünfte Frau im Alter von 25 bis 75 Jahren leidet an Harninkontinenz. Dies tritt vor allem in und nach den Wechseljahren auf. Die meisten Frauen mit Harninkontinenz oder Beckenbodenschwäche suchen erst dann medizinische Hilfe, wenn die Lebensqualität so stark eingeschränkt ist, dass es zu Begleiterkrankungen oder sogar zum sozialen Rückzug kommt.

Im kürzlich erneut über die Ärztekammer zertifizierten Beckenbodenzentrum an den GFO Kliniken Rhein-Berg stehen Harnverlust und Blasenbeschwerden sowie Senkungszustände bei Frauen schon seit vielen Jahren im Fokus. Im Rahmen des „Qualitätsverbunds Beckenboden“ arbeiten 20 Kliniken, darunter auch die GFO-Häuser in Langenfeld, Brühl und Troisdorf, interdisziplinär zusammen.

Um eine bestmögliche Behandlung der Patientinnen sicherzustellen, arbeiten dort Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen sowie spezialisierte Fachkräfte aus Pflege und Physiotherapie eng zusammen. Dies garantiert eine ebenso transparente wie qualitativ hochwertige Versorgung. „Es geht vor allem darum, dass alle Patientinnen mit Beckenbodenbeschwerden auf Basis einer standardisierten, qualifizierten und zertifizierten Verfahrensweise untersucht und behandelt werden. Das heißt, wir haben spezielle Qualitätsvorgaben zur Diagnostik, zur konservativen Therapie und zu Operationen, die sich als besonders empfehlenswert erwiesen haben. Dazu gehört auch, dass wir zunächst versuchen mit konservativen Maßnahmen eine Verbesserung zu erzielen“, erläutert Birgit Arand, Assistenzärztin im Beckenbodenzentrum. „Bleiben diese ohne Erfolg, kommt möglicherweise eine Operation in Frage. Ursachen und Formen der Erkrankung sowie etwaige Begleiterkrankungen sind maßgeblich für die Wahl der Operationsmethode“, erklärt Frau Edda Gerlach, die zusammen mit Chefarzt



V.l.: Sylvia Kupiec, Swetlana Mayer, Kathrin Kalinke, Birgit Arand, Silvia Toutenburg, Cara Brandt und Dr. Ulrich Hennig.

Dr. Ulrich Hennig die fachliche Leitung des Beckenbodenzentrums bildet.

Die Therapie wird sehr individuell gestaltet. Zu den konservativen Behandlungsformen zählen Trink- und Toilettengangtraining, Beckenbodentraining, Gewichts Anpassung, Elektrotherapie und Biofeedback. Auch Medikamente können helfen, die Blase zu entspannen und einen unangenehmen Harndrang zu verringern.

Im Vinzenz Pallotti Hospital Bensberg der GFO Kliniken Rhein-Berg werden zum Großteil schonende, minimal-invasive, meist laparoskopische Eingriffe vorgenommen. Oft wird dabei eine Netzimplantation zur Unterstützung des körpereigenen Gewebes bei der Rekonstruktion des Beckenbodens durchgeführt. Bei Drangbeschwerden kann auch die Behandlung mit Botulinumtoxin mittels einer einfachen Blasenspiegelung vorgenommen werden. Dafür bleibt die Patientin nur kurz in der Klinik.

Kontakt
GFO Kliniken Rhein-Berg
Vinzenz Pallotti Hospital
Frauenklinik und Beckenbodenzentrum
Bensberg
Tel. 02204 41-1401/-1402

Wir betrachten die Harninkontinenz nicht als unabwendbares Schicksal. Denn in mehr als 90 Prozent der Fälle können eine Heilung oder zumindest eine deutliche Besserung durch eine entsprechende Therapie erreicht werden.

Edda Gerlach, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe und Leiterin im Beckenbodenzentrum an den GFO Kliniken Rhein-Berg

Auszubildende führen eine ganze Station

DAS PROJEKT „SCHÜLERSTATION“ IN DER GFO KLINIK ENGELSKIRCHEN WIRD NUN DAUERHAFT ETABLIERT

Vier Wochen lang durften Auszubildende der Abschlussklasse in den pflegerischen Berufen (Pflegefachkraft sowie Pflegefachassistent) an der GFO Klinik Engelskirchen, dem St. Josef Krankenhaus, eine interdisziplinäre Station leiten. Dort werden Patient:innen aus den Bereichen Allgemein- und Viszeralchirurgie, Geriatrie (Altersmedizin), Innere Medizin, Orthopädie- und Unfallchirurgie sowie Urologie versorgt werden.

Das Projekt „Schülerstation“ hat den Azubis schon mal den Rollenwechsel zur examinierten Pflegekraft ermöglicht. So konnten sie bereits in der Ausbildung lernen, die Verantwortung für die Organisation einer Station zu übernehmen. Die vier Wochen waren gleichzeitig eine gute Vorbereitung für die praktischen Prüfungen des anstehenden Examens. Die Arbeit der Schüler:innen wurde natürlich in allen Dienstschichten von Praxisanleiter:innen und Mentor:innen begleitet.

AZUBIS ÜBERNEHMEN ALLE AUFGABEN

Von der morgendlichen Körperpflege und den Prophylaxen (vorbeugende Pflegemaßnahmen), der Mobilisation, Blutdruck, Puls und Temperatur messen,

dem Verbandwechsel bis hin zur Medikamentengabe, übernahmen die Auszubildenden alle Aufgaben, die zum Aufgabengebiet einer examinierten Pflegefachkraft gehören. Unterstützt wurden sie dabei von den hauptamtlichen Praxisanleiter:innen der Klinik, die ihnen mit Rat und Tat zur Seite standen und bei der Gelegenheit gleich das Wissen ihrer Schützlinge prüften.

EIGENSTÄNDIGES ARBEITEN

„Wir haben das Projekt „Schülerstation“ nun zum zweiten Mal durchgeführt“, erläutert Martina Kropp, die Pflegedirektorin der GFO Klinik Engelskirchen. „Natürlich war der Planungsaufwand enorm – aber das hat sich definitiv gelohnt, denn unsere Auszubildenden haben stark davon profitiert und waren extrem motiviert. Wir planen deshalb, die Auszubildendenstation dauerhaft zu etablieren und künftig jedes Jahr anzubieten. Die Auszubildenden wurden durch das eigenständige Arbeiten nochmal ganz anders gefordert. Sie mussten mehr Verantwortung übernehmen als während des normalen Dienstes innerhalb der Ausbildung, hatten aber dabei die Sicherheit durch die Anwesenheit ihrer Ausbilder.“



Das Projekt „Schülerstation“ hat den Azubis den Rollenwechsel zur examinierten Pflegekraft ermöglicht.



Für Dr. Ralf Nemitz, Internist und Oberarzt der Inneren Medizin, ist es ein Privileg, den Menschen helfen zu können und dürfen.

Profession und Privileg zugleich

WAS EINEN ARZT ODER EINE ÄRZTIN IM KRANKENHAUS AUSMACHT – EIN BEISPIEL

Dr. Ralf Nemitz, Internist und Oberarzt der Inneren Medizin, arbeitet seit 2008 im Vinzenz Pallotti Hospital (VPH), einem Standort der GFO Kliniken Rhein-Berg. Auch wenn er sich bislang bei jedem Arbeitgeber wohl gefühlt hat, das Arbeiten in Bensberg sei schon etwas ganz Besonderes, weil er dort seine berufliche Heimat gefunden hat.

Seit 30 Jahren ist Ralf Nemitz im Krankenhaus tätig. „Hausarzt hätte mir auch Spaß gemacht,“ denn wichtig sei ihm der direkte Kontakt zu den Menschen. Nur Schläuche „oben oder unten reinzuschieben“, das mache längst noch keinen guten Arzt aus. So gehe es immer darum, Vertrauen auf- und Schranken abzubauen. Diese Erkenntnis ist zunächst wenig spektakulär. Wer Nemitz aber im Gespräch beobachtet, der merkt schnell, solche Sätze sind für ihn keine dahin geplauderten allgemeinen Phrasen.

Ralf Nemitz geht gerne zur Arbeit und spricht gerne über seine Arbeit, am liebsten engagiert, ohne Punkt und Komma. Dafür aber mit umso mehr Leidenschaft. „Es ist doch ein echtes Privileg, den Menschen helfen zu können und zu dürfen.“ Und genau dafür hat er sich in all den Jahren so einiges an Wissen angeeignet.

Im Jahr 1967 in Mülheim/Ruhr geboren, verbrachte Nemitz einen Großteil seiner Kindheit und Jugend auf dem Lande bei Karlsruhe. 1986 macht er sein Abi, nach dem Grundwehrdienst bei der Bundeswehr in Marburg ging es zum Medizinstudium nach Heidelberg. 1994 lag schließlich die Doktorarbeit fertig geschrieben auf dem Tisch. Sein Doktorvater und späterer Chef am St. Josefs-Hospital in Wiesbaden hatte ihn bereits in jungen Jahren für die Gastroenterologie begeistert.

Zu Zeiten der Ärzteschwemme mit mehr als 10.000 arbeitslos gemeldeten Ärzt:innen war es gar nicht so einfach, überhaupt einen Job in einem Krankenhaus zu ergattern. Doch für Ralf Nemitz sollte es beruflich schnell weitergehen. Als Assistenzarzt im Solinger Klinikum lernte er die nächsten sieben Jahre das gesamte, weite Spektrum der Inneren Medizin kennen. „Wir mussten eigentlich alles machen und waren auch für alles selbst verantwortlich.“

Der erfahrene Internist sieht sich als Allrounder, auch wenn die Gastroenterologie heute etwa 80 Prozent seiner Arbeitszeit in Anspruch nimmt. Ein besonderes Steckenpferd ist

ihm seine ambulante Sprechstunde, für die er seit 2020 die KV-Ermächtigung innehat. „Wir dürfen neben einer Lebersprechstunde auch Magenspiegelungen und Knochenmarkspunktionen in Bensberg ambulant anbieten. Ich habe einen recht guten Draht zu den niedergelassenen Ärzten.“ Die gute Kooperation hat Nemitz sich in all den Jahren erarbeitet.

Besonders hat Nemitz aber die Zeit zwischen 2003 bis 2008 geprägt, vor allem menschlich. In seine damalige Bielefelder Klinik kommen regelmäßig Patient:innen aus den nahegelegenen Bodelschwingschen Einrichtungen in Bethel, ein hoher Anteil an Menschen mit einer Behinderung. Täglich lernte er, wie sehr neben den Arzneimitteln und Eingriffen seine empathische und emotionale Ansprache wirken. Denn Nemitz ist überzeugt davon, dass neben der fachlichen Qualifikation die heilenden Worte und das Zuhören aller Berufsgruppen das A und O bei der erfolgreichen Behandlung sind. „Wir müssen dem ganzen Menschen gerecht werden!“

Pain Nurses vernetzen sich

STANDORT-ÜBERGREIFENDER WISSENSAUSTAUSCH

Einander persönlich kennenlernen, Erfahrungen austauschen und die Zusammenarbeit in der Schmerztherapie sowie der Pain Nurses innerhalb der verschiedenen GFO-Häuser planen – das ist das Ziel des GFO-weiten Treffens der Pain Nurses, das von nun an regelmäßig in den 18 Klinikstandorten des GFO Verbundes stattfinden wird.

SCHMERZTHERAPIE IM DIALOG

Zum ersten Treffen im April dieses Jahres hatten Chefarzt Dr. Hanno Krieg sowie Ann-Sophie Stelberg, Larissa Keller und Heike Falkenhain als Pain Nurses nach Engelskirchen geladen. Gefolgt waren der Einladung Nicole Unkels (GFO Kliniken Bonn, St. Marien Hospital), Julia Sülzen, Verena Lindebauer (GFO Kliniken Bonn, Cura Krankenhaus), Simone Hergenröder (GFO Kliniken Mettmann-Süd, St. Josefs Krankenhaus Hilden), Barbara Kühn, Desirée Grosch, Petra Fuhry (GFO Kliniken Troisdorf), Doris Christian (GFO Klinik Brühl, Marienhospital), Maria Wasserlechner (GFO Kliniken Rhein-Berg, Vinzenz Pallotti Hospital) und Nina Broehl (GFO Kliniken Rhein-Berg, Marien-Krankenhaus).

Im Fokus standen vor allem Standards, Ressourcen, Bedingungen und Probleme im Arbeitsalltag. Viele Informationen rund um die interdisziplinäre Schmerztherapie wurden ausgetauscht. Das Treffen bildete damit die Grundlage für eine bessere Vernetzung der verschiedenen Kliniken im GFO Verbund. Weitere Ideen zu Fortbildungen und Hospitationen sind bereits geplant.

STATIONÄRE SCHMERZTHERAPIE

Bereits Ende Juni 2024 fand das zweite Pain Nurses Treffen an den GFO Kliniken Bonn statt. Auf Wunsch der zwölf Teilnehmenden trafen sich die Pain Nurses im Cura Krankenhaus in Bad Honnef. Dort erhielten sie einen Einblick in die stationäre Schmerztherapie und hatten Gelegenheit, PD Dr. Stefan Wirz, den Chefarzt des Schmerzzentrums am Cura Kran-

kenhaus, persönlich kennenzulernen und mehr über das innovative Konzept des Schmerzzentrums zu erfahren.

Holger Forthmann, Abteilungsleiter der Physiotherapie im Cura Krankenhaus, informierte über die therapeutischen Ansätze der multimodalen Schmerztherapie. Er erläuterte nicht nur theoretische Konzepte, sondern zeigte auch praktische Anwendungen an den Geräten. Ergänzend dazu hielt PD Dr. Wirz einen Vortrag über die Unterscheidung zwischen akutem, chronischem und chronifiziertem Schmerz.

Das von Julia Sülzen organisierte Treffen bot wertvolle Einblicke und praktische Erfahrungen, die den Pain Nurses an den GFO-Kliniken eine Unterstützung für ihre pflegerischen Aufgaben bieten – wovon Patient:innen dann ganz konkret profitieren.



WAS SIND PAIN NURSES?

Pain Nurse ist eine noch junge Bezeichnung für einen speziellen Berufszweig in der Pflege. Übersetzt bedeutet Pain Nurse „Schmerzkrankenschwester“. Allerdings umfasst ihr Aufgabengebiet ein breiteres Spektrum, als man vermuten würde.

Um den Titel Pain Nurse tragen zu dürfen, müssen sich examinierte Pflegefachkräfte intensiv weiterbilden.

Die auf Schmerzbehandlung und -versorgung spezialisierten Pflegenden übernehmen in Absprache mit den zuständigen Ärzt:innen eigenständig Schmerzvisiten, überwachen die medikamentöse und nichtmedikamentöse Schmerztherapie, unterstützen und schulen Patient:innen und Kolleg:innen. Sie sprechen Empfehlungen an die Mediziner:innen aus und helfen damit, die Therapien für die Patient:innen individuell anzupassen.



PD Dr. Manuel Burggraf, Chefarzt der Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie der GFO Kliniken Mettmann-Süd

Rückenschmerzen schnell lindern

EFFEKTIVE BEHANDLUNG VON WIRBELKÖRPERBRÜCHEN AN DEN GFO KLINIKEN METTMANN-SÜD

Extreme Rückenschmerzen können durch Wirbelkörperbrüche hervorgerufen werden. Sie entstehen beispielsweise durch äußere Krafteinwirkungen wie Unfälle oder Stürze. Dann gilt es schnellstmöglich zu handeln und die Ursache abklären zu lassen. Wie wird ein Bruch festgestellt, und wie sieht die Behandlung aus? Der neue Chefarzt der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie an den GFO Kliniken Mettmann-Süd (mit den Standorten St. Martinus Langenfeld und St. Josefs Hilden) PD Dr. Manuel Burggraf gibt Einblicke in neue Behandlungsmöglichkeiten.

SCHMERZEN REDUZIEREN

Alle Brüche haben als Leitsymptom den akuten Schmerz. Wenn entsprechende Risikofaktoren bestehen oder ein Unfall stattgefunden hat, wird zunächst mit Röntgenbildern abgeklärt, ob eine Fraktur vorliegt. Im nächsten Schritt kommen häufig noch ergänzend ein CT und/oder ein MRT zum Einsatz, um das genaue Ausmaß des Bruches festzustellen.

Bei Berstungsbrüchen kollabiert der Wirbelkörper und verliert häufig an Höhe, auch Sinterung genannt. Dies führt nicht nur zu ausgesprochen starken Rückenschmerzen, zusätzlich wird auch die Wirbelsäule in ihrer Funktion beeinträchtigt.

„Ziel der Therapie ist es, den Patienten rasch und schmerzarm zu mobilisieren. Wenn weder Einbrechen und Zusammensinken des Wirbels noch eine Verschlechterung der Beschwerden drohen, steht an erster Stelle die konservative Therapie. Mit Hilfe von Schmerzmitteln und physiotherapeutischer Anleitung lernen die Patienten, wie sie sich rückenschonend verhalten können und trainieren die Rückenmuskulatur zur Entlastung der Wirbelsäule“, erläutert Dr. Burggraf.

Ist eine Operation unumgänglich, wird anhand der Bruchform und -lokalisierung entschieden, welches Operationsverfahren geeignet ist. Ziele einer Operation sind die Stabilisierung des Bruches und damit die Verhinderung einer Fehlstellung der Wirbelsäule sowie ggf. die Befreiung von eingeeignetem Nervengewebe. Das Spektrum der Maßnahmen reicht dabei von einfachen Zementauffüllungen über minimalinvasiv eingebrachten Schrauben und Stäben bis hin zum Ersatz von gebrochenen Wirbelkörpern.

MINIMALINVASIVE KYPHOPLASTIE

Bei der Kyphoplastie wird minimalinvasiv durch einen kleinen Stich am Rücken eine Nadel in den Wirbelkörper eingebracht. Über diese Nadel führt der Operateur einen Ballon ein und pumpt

diesen im Wirbelkörper auf. So lässt sich der Wirbel wieder aufrichten. Der Ballon wird zurückgezogen und der entstehende Hohlraum mit Knochenzement befüllt. Die Operation, welche insbesondere für ältere Menschen geeignet ist, erfolgt unter Röntgenkontrolle und dauert zirka 20 Minuten. Die Stabilisierung des Wirbels von innen führt zu einer raschen Schmerzlinderung. Die Patient:innen dürfen am Tag der Operation bereits wieder aufstehen.

Je nach Frakturform kann auch eine Versteifung der Wirbelsäule angezeigt sein. Dabei werden Teile des instabilen Wirbelkörpers durch aufspreizbare Implantate ersetzt und die stabilen Wirbelkörper über und unter dem Bruch mit Hilfe eines Schrauben-Stab-Systems fixiert.

Kontakt

GFO Kliniken Mettmann-Süd
Orthopädie, Unfall-, Hand- und Fußchirurgie
Tel. 02173 796-341 (Sekretariat)
ortho-unfallchirurgie@stmartinus-langenfeld.de

Baby- und familienfreundlich

GEBURTSSTATIONEN DER GFO KLINIKEN METTMANN-SÜD NUN AM STANDORT HILDEN VEREINT

Mal hatten die Langenfelder die Nase vorne, mal die Hildener. So ging es in den vergangenen Jahren hin und her. An jedem der beiden Standorte kamen jedes Jahr mehr als 500 Babys zur Welt. Mal ein paar mehr in Hilden, dann in Langenfeld oder umgekehrt. Das kleine nette Zahlenspiel gehört nun der Vergangenheit an. Denn die Geburtsstationen des St. Josefs Krankenhaus Hilden und des St. Martins Krankenhaus Langenfeld sind nun eins.

Wie die beiden Klinikstandorte insgesamt auch. Denn Anfang des Jahres hatte die GFO das Hildener Krankenhaus übernommen und in den eigenen Verbund integriert, um die Versorgungssicherheit in der Region zu erhalten. Darum ist die GFO vom NRW-Gesundheitsministerium gebeten worden.

Nun gibt es seit Jahresbeginn die GFO Kliniken Mettmann-Süd mit den beiden Standorten in Hilden und Langenfeld. Die Zusammenführung fällt genau in die Zeit, in der in NRW auch der neue Krankenhausplan greift. Und der sieht vor, dass Kliniken in der Nachbarschaft ihre Leistungen abstimmen und Doppelstrukturen vermeiden. Dies ist mit der Zusammenlegung der Geburtshilfe der GFO Kliniken Mettmann-Süd am Standort Hilden nun geschehen.

Zusammen werden im St. Josefs in Hilden nun jedes Jahr insgesamt mehr als 1.000 Neubürger das Licht der Welt erblicken. Dafür ist dort eigens ein dritter Kreißsaal in Betrieb genommen worden. Der Umzug hat am 1. Juli dieses Jahres begonnen und fand im laufenden Betrieb statt. Von diesem Tag an kamen keine Babys mehr in Langenfeld auf die Welt. Die Zusammenlegung soll Ende des Jahres endgültig abgeschlossen sein.

Chefarzt Dr. Krystian Kuboth lobt: „Der Übergang hat reibungslos geklappt. Alle Mitarbeitenden haben an einem Strang gezogen. Das zeigt exemplarisch, wie sehr die beiden Klinikstandorte und die Teams in der kurzen Zeit seit Jahresbeginn schon zusammengewachsen sind.“

Die neue Station ist bezogen auf die Zahl der Geburten nun zwar doppelt so groß wie die jeweils einzelnen, aber Chefarzt Dr. Kuboth betont: „Der babyfreundliche Charakter bleibt unverändert bestehen.“ Dazu gehört die kompetente und empathische Begleitung der Schwangeren von der Vorbereitung über die Geburt bis zur Nachsorge. Das babyfreundliche Zertifikat steht weiterhin für besondere Qualität. Die Zusammenlegung der beiden Geburtsstationen sieht Dr. Krystian Kuboth auch positiv, weil ein großes Team eine gute Eins-zu-eins-Betreuung der Schwangeren ermöglicht.

Dr. Kuboth erklärt, dass auf der Geburtsstation rund 60 Mitarbeitende in mehreren Schichten arbeiten. Eine besondere Kooperation mit dem Krankenhaus in Solingen ermögliche darüber hinaus, dass es täglich eine 24-Stunden-Rufbereitschaft gäbe und jeden Tag ein Kinderarzt vor Ort sein könne. Außerdem unterstreiche die Anwesenheit qualifizierter Kinderkrankenschwestern im Hildener Klinikstandort das umfassende Engagement der GFO für Mutter und Kind.

Kontakt
GFO Kliniken Mettmann-Süd
Geburtshilfe
Tel. 02103 899213-11
sek-gyn.hilden@gfo-kliniken-mettmann-sued.de



Dr. Krystian Kuboth, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe der GFO Kliniken Mettmann-Süd

Fahrtrichtung Ehrenamt

SOZIALFÜHRERSCHEIN FÜHRTE ZWEI JUNGE MENSCHEN INS GFO SENIORENZENTRUM ENGELSKIRCHEN

Jeder Autofahrer weiß das. Der Führerschein gibt Sicherheit. Denn er bescheinigt Fertigkeiten und Kompetenzen. Ähnlich ist es beim Sozialführerschein. Er führt junge Menschen an ehrenamtliche Aufgaben heran und gibt ihnen festen Boden unter den Füßen – zum Beispiel bei der Begleitung von pflegebedürftigen Menschen im Seniorenzentrum. Auch in Engelskirchen hat die Ehrenamtsinitiative Weitblick des Oberbergischen Kreises kürzlich Sozialführerscheine übergeben. Zwei der teilnehmenden Jugendlichen waren so begeistert von ihrem Einsatz im GFO Zentrum – Wohnen & Pflege St. Josef in Engelskirchen, dass sie sich jetzt weiterhin ehrenamtlich um eine Bewohnerin dort kümmern.

Die beiden sind Jolina Monreal und Laura Osing. Sie besuchen fast jedes Wochenende zwei Bewohnerinnen. Die Beiden zeigen darüber hinaus großes Interesse an der Ausbildung zur Pflegefachfrau. In einem Jahr wollen sie sich dafür bewerben, wenn sie ihren Schulabschluss gemacht haben.

Natalia Bergmann, die Leiterin des GFO Zentrums in Engelskirchen ist ganz begeistert von den beiden Jugendlichen: „Die Beiden haben bei uns den sozialen Bereich für sich entdeckt. Wir haben sie sehr herzlich in unser Team aufgenommen und begleitet. Jolina Monreal und Laura Osing haben die Wertschätzung der Mitarbeitenden gespürt, und auch unsere Bewohnerinnen und Bewohner sind sehr angetan von den beiden.“

Die Ehrenamtsinitiative Weitblick des Oberbergischen Kreises konnte bereits zum 14. Mal die Zertifizierungen in Engelskirchen vornehmen und dabei insgesamt 266 Schülerinnen und Schüler auszeichnen. Bei dem Weitblick-Projekt Sozialführerschein engagieren sich Schüler:innen der 9. Klassen – egal welcher Schulform – an vier Nachmittagen in Senioren- und Behinderteneinrichtungen oder in Kindergärten.

Dabei erhalten die Jugendlichen eine theoretische Einführung, Praxisbeglei-



Übergabe der Sozialführerscheine an die Schülerinnen und Schüler der Sekundarschule Engelskirchen, begleitet von Prof. Dr. Friedrich Wilke, stellvertretender Landrat des Oberbergischen Kreises (r.); Dr. Gero Karthaus, Bürgermeister der Gemeinde Engelskirchen (l.); Weitblicklotse Hans-Willi Rudloff sowie Natalia Bergmann (M.); Einrichtungsleiterin GFO Zentrum Engelskirchen und Bernadette Carambas (v.l.), stellv. Leiterin Sozialkultureller Dienst des AWO Altenzentrum Runderoth. (Foto: OBK/Nikolaos Mourmouris)

ung und ein Auswertungsgespräch. Abschließend wird während einer kleinen Feier das Zertifikat, der Sozialführerschein, verliehen. Die Weitblicklotsinnen und -lotsen gehen unter anderem in die Schulen und Einrichtungen und werben für das Projekt.

Weitblicklotse Hans-Willi Rudloff setzt sich seit vielen Jahren engagiert für den Erwerb von Sozialführerscheinen ein, um Jugendlichen frühzeitig für ehrenamtlichen Einsatz zu gewinnen: „Mit ihrem Einsatz in verschiedenen sozialen Einrichtungen haben die Schülerinnen und Schüler nicht nur wertvolle Hilfe geleistet, sondern auch eine Reihe positiver Erfahrungen gesammelt. Denn das Projekt ‚Sozialführerschein‘ ist darauf ausgerichtet, den Jugendlichen die Bedeutung von sozialer Verantwortung und bürgerschaftlichem Engagement näherzubringen.“

Kontakt
GFO Zentrum Engelskirchen – Wohnen & Pflege St. Josef
Tel. 02263 812820
info@sjh-engelskirchen.de

In der Region gibt es nichts Vergleichbares

BERGISCH GLADBACH: NEUES AMBULANTES OPERATIONSZENTRUM BIETET PATIENT:INNEN VIELE VORTEILE

Ambulantes Operieren bringt allen Seiten Vorteile: Patient:innen ebenso wie dem Krankenhaus und schließlich auch dem Gesundheitswesen insgesamt. Das ambulante Operieren ist deshalb auf dem Vormarsch. Seine Bedeutung wird weiter wachsen. Noch sind die meisten Kliniken vor allem auf stationäre Aufenthalte ihrer Patient:innen ausgerichtet. Das muss sich vor dem Hintergrund der zunehmenden Ambulantisierung ändern. Das zeigt sich auch bei den GFO Kliniken Rhein-Berg mit ihren beiden Klinikstandorten in Bergisch Gladbach und Bensberg.

Denn bisher hatte jeder Standort ein eigenes Ambulantes OP-Zentrum (AOZ). Nun sind beide am Standort Marien-Krankenhaus (MKH) in Bergisch Gladbach zusammengeführt worden. Damit ist ein weiterer wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer Praxisklinik in Bergisch Gladbach gegangen worden. Unter dem Slogan „Wir gestalten Versorgung neu“ wollen die GFO Kliniken Rhein-Berg 2030 Vorreiter im ambulanten Sektor im Rheinisch-Bergischen Kreis sein.

„Das Arbeiten hier ist etwas ganz Besonderes“, sagt OP-Managerin und Leiterin des AOZ, Amila Steinbacher. So gäbe es schlankere Strukturen, schnellere Abläufe als die im Zentral-OP und die Anzahl der Patient:innen, die operiert werden, sei deutlich höher. „Am Ende des Tages hat man das Gefühl, dass man richtig was geschafft hat. Das spornt doch an.“

Rund 15 bis 20 Operationen sind zunächst täglich in zwei Sälen möglich. Perspektivisch werden am MKH drei OP's ausschließlich fürs ambulante Operieren zur Verfügung stehen. Soweit der Plan. „Bis wir so weit sind, muss viel zusammenpassen“, betont Steinbacher.

Damit das Vorhaben gelingt, braucht es an erster Stelle motivierte Mitarbeitende. Das hat schonmal geklappt: „Es hat sich ein völlig neues Team gebildet, das ausschließlich im AOZ eingesetzt wird“, erklärt Chefarzt Dr. Gereon Schiffer. Aber auch ansprechende Räume, einen guten Service und die Unterstützung der niedergelassenen Ärzte aus



Die AOZ sind zusammengelegt. Zum neu gegründeten AOZ-Kernteam gehören Sabine John, Ute Kneba, Andrea Kellner, Annika Fähmann, Karin Glassl, Alicia Groß, Ute Hansen, Kerstin Herrmann, Beate Martelock, Dagmar Voss, Karin Schwirtheim und die Leiterin des AOZ, Amila Steinbacher.

unterschiedlichsten Fachrichtungen, die im AOZ operieren, seien wichtig. Alles das wurde bereits vom Projektteam geschaffen. „Innerhalb der GFO und der Region Rhein-Berg gibt es nichts Vergleichbares“, berichtet der Chefarzt der Unfallchirurgie. Und er betont: „Wir sind in guten Gesprächen mit niedergelassenen Ärzten.“ Denn die Zusammenarbeit mit den Praxen der Region ist ein wichtiger Baustein im Konzept des AOZ.“

Nach Erweiterung des Katalogs für ambulante Operationen durch den GKV-Spitzenverband, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Kassenzentralen Bundesvereinigung zum 1. Januar 2024 können rund 300.000 vollstationäre Fälle pro Jahr in Deutschland künftig ambulant erbracht werden. Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf insgesamt 3.312 ambulante Operationsleistungen. „Mehr ambulante Operationen bedeutet auch, dass Mitarbeitende entlastet und weniger stationäre Betten gebraucht werden“, erklärt die stellvertretende kaufmännische Direktorin, Wiebke Pollmann.

Kontakt

GFO Kliniken Rhein-Berg
Marien-Krankenhaus Bergisch Gladbach
Ambulantes OP-Zentrum
Tel. 02202 938 3610

Das Arbeiten hier ist etwas ganz Besonderes. Am Ende des Tages hat man das Gefühl, dass man richtig was geschafft hat. Das spornt doch an.

Amila Steinbacher, OP-Managerin und Leiterin des AOZ

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- haus der GFO, einer stationären Kinder- und Jugendhilfe. Im Josefs- haus 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- haus schon in verschiedenen Gruppen tätig. Die 34-Jährige ist gelernte Kinderpfle- gerin 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 Kapi- tel und Längen sind vorgegeben. Und es fallen keine Kosten an. „Ich habe über- legt, was ich eigentlich mitteilen möchte“, berichtet Stephanie Hilbig: „Dabei bin ich schnell auf meine Arbeit in der Wohn- gruppe gekommen.“ Auch weil sie oft gefragt wird, was das ist, wo sie arbeitet.

Dabei überwiegen Vorurteile und Unkennt- nis, hat Stephanie Hilbig erfahren. Ob die Kinder im Josefs- haus 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 gegen- über den Kindern und Jugendlichen, aber auch den Eltern und Mitarbeitenden auf- zuräumen“, sagt Stephanie Hilbig.

In ihrem Buch mit dem Titel „Pass bloß auf, sonst kommst du ins Heim“ widmet Stephanie Hilbig jedem Vorurteil ein Kapi- tel – 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 Vorver- urteilung 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 Heimkin- dern 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- haus informiert und lädt Schulklassen in Wohngruppen ein. „Aufklärung hilft am ehesten weiter“, betont Autorin Hil- big: „Über das Leben im Josefs- haus 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 nor- male 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. Lesun- gen sind eben- falls gut besucht. Gerade arbeitet Stephanie Hilbig an ihrem zweiten Buch. Es soll eine fiktive Geschichte von zwei Jugend- lichen 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.

„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



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



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:



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Thomas Ludwig, Leiter des GFO Zentrums Attendorf – 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