

# GFO Magazin

Troisdorf | Wissen



**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 Troisdorf und Wissen

13 Hospizarbeit  
Umsorgt bis zuletzt

14 Brustzentrum  
Breast Care Nurses geben Patientinnen Sicherheit

16 Komplexe Diagnostik und Therapie  
Doppeldiagnosen in der Psychiatrie

18 Intensivmedizin  
Tagebuch hilft Belastungen zu lindern

20 Psychische Erkrankungen nehmen zu  
Krieg und Corona hinterlassen tiefe Spuren

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 Pflgeteams der GFO profitieren schon jetzt von den internationalen Fachkräften.

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

**Wir haben schon jetzt viele Menschen mit Migrationshintergrund in den Einrichtungen bundesweit und bei der GFO. Wenn es die nicht gäbe, würde das System zusammenbrechen.**

*Winfried Schönauer, Leiter des Integrationsteams internationale Fachkräfte*

### INTERNATIONALE FACHKRÄFTE

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

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

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

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

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

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

## FACHKRÄFTE BENÖTIGEN WOHNRAUM

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

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

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

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

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

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



*Ganimete Zeka: Vom Kosovo zu den Kliniken Troisdorf*



Esra Atci und Dhanya Rose aus der Türkei und Indien.



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

## HINTERGRUND FACHKRÄFTEMANGEL

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

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

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

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

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

### ETHISCHE ASPEKTE

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


Auch deshalb ist die Entscheidung vor allem (aber nicht nur) für die Philippinen und Indien als wichtige Zielländer gefallen. Denn dort werden mehr Pflegekräfte ausgebildet als der Arbeitsmarkt aufnehmen kann. Die Geldsendungen ausländischer Arbeitskräfte aus Deutschland in die Heimatländer stoßen zudem wirtschaftlichen Aufschwung an, und die Fachkräfte steigern in Deutschland ihren Lebensstandard.


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


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

### DAS GFO-WEITE TEAM FÜR INTERNATIONALE FACHKRÄFTE

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


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

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

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

Gemeinschaft, Teamgeist und gegenseitige Unterstützung werden großgeschrieben ...




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

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

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

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

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



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



GFO Zentrum Dinslaken

GFO PFLEGEZENTREN

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

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

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

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

# Wichtige Orte religiöser Erinnerung

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

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

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

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

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

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

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

*Jürgen Lennemann, Stabsstelle Christliche Identität der GFO*

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

Mittlerweile sind an allen Standorten entsprechende Räumlichkeiten geschaffen



GFO Zentrum Troisdorf



GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis



GFO Zentrum Königswinter



GFO Zentrum Langenfeld



GFO Zentrum Wissen



GFO Zentrum Rheinberg

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



## 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!



## Umsorgt bis zuletzt

DICHT GEKNÜPFTES VERSORGUNGSNETZ DER GFO

Den letzten Weg und das Abschiednehmen von einem geliebten Menschen zu erleichtern, ist das Ziel der Hospizarbeit – zum Beispiel im GFO Hospiz St. Klara in Troisdorf. Ärzt:innen, Pflegekräften und Ehrenamtlern ist es eine Herzaufgabe, Schwerstkranke und Sterbende umfassend zu betreuen, zu umsorgen und Angehörige zu begleiten. Dafür arbeiten sie im GFO Verbund nahtlos zusammen. Das Hilfsangebot zeichnet sich durch einen ganzheitlichen Ansatz aus, der auf vier Säulen beruht und vom Team mit hohem Engagement verfolgt wird.

„Dass wir als Träger alle vier Bereiche abbilden, ist eine große Besonderheit. Der Gedanke dahinter ist aus der Praxis heraus entstanden. Wir versorgten seit vielen Jahren Menschen, die unheilbar erkrankt sind auf der Palliativstation unseres Krankenhauses. Manche benötigten eine Möglichkeit, um im häuslichen Umfeld weiter betreut zu werden. Bei anderen wiederum zeigte sich, dass sie eine dauerhafte stationäre Versorgung brauchten, was auf einer Palliativstation nicht möglich ist“, erklärt Martin Keßler, Einrichtungsleiter des Hospiz St. Klara in Troisdorf. Daraus entwickelte sich schrittweise das heutige Versorgungsnetzwerk, zu dem folgende Einrichtungen und Angebote – die vier Säulen – gehören:

### PALLIATIVSTATION ST. JOSEF HOSPITAL

Auf der Palliativstation der GFO Kliniken Troisdorf am St. Josef Hospital kümmert sich ein spezialisiertes Team um unheilbar erkrankte Menschen. Dabei stehen die Linderung von Symptomen wie Schmerzen oder Atemnot und die Erhaltung einer bestmöglichen Lebensqualität im Vordergrund.

### SAPV

An den GFO Kliniken Troisdorf ist zusätzlich auch das so genannte SAPV-Team angesiedelt. Die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) begleitet Menschen mit einer unheilbaren und fortgeschrittenen (Tumor-)Erkrankung



durch leidenslindernde, medizinische und pflegerische Behandlung in der häuslichen und vertrauten Umgebung. Mögliche Krisensituationen können so häufig vermieden werden.

### AMBULANTER HOSPIZDIENST

Ein weiterer Baustein in dem umfassenden GFO-Versorgungsnetzwerk ist der ambulante Hospizdienst. Die Mitarbeitenden begleiten Menschen und Angehörige zuhause in ihrer vertrauten Umgebung. Der Hospizdienst steht für eine würdevolle Lebensbegleitung bis zuletzt.

### HOSPIZ ST. KLARA TROISDORF

Das stationäre Hospiz St. Klara in Troisdorf bietet ein Zuhause für schwerstkranke Menschen in ihrer letzten Lebensphase, wenn die Versorgung zu Hause nicht mehr möglich ist. Dort werden die Hospizgäste nach ihren individuellen Bedürfnissen, unter Wahrung größtmöglicher Selbstbestimmung und nach den neuesten Erkenntnissen der Palliativmedizin, mit viel Zeit und Zuwendung versorgt und begleitet. Ziel ist ein würdevolles Leben bis zuletzt mit möglichst wenigen belastenden Symptomen, umsorgt von Familie, Freunden sowie den Mitarbeitenden und Ehrenamtlern im Hospiz.

### Kontakt

GFO Hospiz St. Klara Troisdorf  
Tel. 02241 26633-0  
martin.kessler@hospiz-klara.de



Martin Keßler, Einrichtungsleiter des Hospiz St. Klara in Troisdorf

# Breast Care Nurses schaffen Sicherheit

GANZHEITLICHE BEHANDLUNG AM ZERTIFIZIERTEN BRUSTZENTRUM DER GFO KLINIKEN TROISDORF

*Es hilft den Frauen ungemein, wenn sie eine Ansprechpartnerin haben, die ihnen alles erklärt und sie durch die Untersuchungen geleitet. Das schafft Vertrauen und Sicherheit.*

*Silke Schneegaß und Luise Radermacher,  
Breast Care Nurses*

Die Diagnose Brustkrebs ist für viele Frauen ein Schock und löst existentielle Ängste und Sorgen aus. An Krebs zu erkranken, stellt das eigene Leben und das der Angehörigen auf den Kopf. Viele Patientinnen haben Angst davor, sich nicht mehr als Frau zu fühlen aufgrund des Verlustes eines Körperteils, der ihre Weiblichkeit definiert. Um den betroffenen Frauen eine individuelle Betreuung und Unterstützung zu ermöglichen, gibt es an den GFO Kliniken Troisdorf seit einigen Jahren speziell ausgebildete Breast Care Nurses.

Diese bilden die entscheidende Schnittstelle zwischen den Patientinnen und dem medizinischen Team im Brustzentrum. Die enge Zusammenarbeit der Breast Care Nurses mit den Ärzt:innen, Pflegenden, Psychoonkolog:innen, Physiotherapeut:innen, Sozialarbeiter:innen und Selbsthilfegruppen sorgt für eine optimale Patientenversorgung.

## PFLEGEEXPERTINNEN FÜR ONKOLOGISCHE BRUSTERKRANKUNGEN

Breast Care Nurses sind Teil des therapeutischen Teams. So begleiten Silke Schneegaß und Luise Radermacher Frauen mit Brustkrebs durch alle Phasen der Erkrankung hindurch und stehen ihnen mit Rat, Tat und Fachwissen zur Seite. Sie bieten den Patientinnen gezielte Beratung und Informationen zu Abläufen sowie zu Strukturen und Inhalten von Diagnostik und Therapie an.

Der persönliche Erstkontakt entsteht zumeist bereits in der Ambulanz des Brustzentrums. Vom Zeitpunkt der ärztlichen Diagnose an stehen Silke Schneegaß und Luise Radermacher den Patientinnen zur Seite und begleiten sie auf dem gesamten weiteren Behandlungsweg. Breast Care Nurses geben den betroffenen Frauen und ihren Bezugspersonen informelle und individuelle Unterstützung, ganz gleich, ob es um Fragen zur Krebserkrankung oder spezielle Wünsche geht.

Die Aufgaben der Breast Care Nurses beginnen schon bei der Einschätzung des

Unterstützungsbedarfs, den Patientinnen und ihre Familienmitglieder benötigen, bis hin zur individuellen Hilfestellung, angepasst an die jeweilige Lebenssituation. Dazu gehört auch die Koordination von Terminen.

## UMFASSENDE UNTERSTÜTZUNG SCHAFFT VERTRAUEN UND SICHERHEIT

„Es hilft den Frauen ungemein, wenn Sie eine Ansprechpartnerin haben, die ihnen alles erklärt und sie durch die Untersuchungen geleitet“, erklärt Silke Schneegaß. „Das schafft Vertrauen und Sicherheit. Zusätzlich geben wir den Frauen gezielte Informationen an die Hand, z.B. was diese Untersuchungen überhaupt bedeuten, wie lange sie dauern und was dabei auf sie zukommt“, ergänzt Luise Radermacher.

„Besonders MRT-Untersuchungen machen vielen Patientinnen Angst. Wir sorgen beispielsweise dafür, dass sie sich das MRT-Gerät schon vorher anschauen können, um ihnen ein wenig die Angst zu nehmen. Wenn es um Operationen geht, sind wir auch für die Erstversorgung mit Kompressions-BH zuständig oder sorgen bei Amputationen dafür, dass die Betroffene einen entsprechenden BH sowie eine Prothese erhalten“, erklärt Luise Radermacher.

Auch nach der Entlassung nach Hause sind die Breast Care Nurses weiter für ihre Patientinnen da. Beispielsweise schulen sie Angehörige in der Wundversorgung, organisieren Reha-Maßnahmen, Selbsthilfegruppen, Krankengymnastik und vieles mehr.

### Kontakt

GFO Kliniken Troisdorf  
Brustzentrum  
Tel. 02241 801-39810  
silke.schneegass@gfo-kliniken-troisdorf.de  
luise.rademacher@gfo-kliniken-troisdorf.de



Silke Schneegaß



Luise Radermacher



# Doppeldiagnosen in der Psychiatrie

OBERÄRZTIN JOANNA SMERD AN DEN GFO KLINIKEN TROISDORF ERLÄUTERT KOMPLEXES THERAPIEKONZEPT

Doppeldiagnosen in der Psychiatrie beschreiben das gleichzeitige Auftreten einer stoffgebundenen Suchterkrankung und einer weiteren psychischen Erkrankung. Dies kann beispielsweise eine Kombination aus Alkoholabhängigkeit und Depression, Kokainabhängigkeit und Schizophrenie oder Cannabisabhängigkeit und einer Angststörung sein. „Solche Konstellationen sind keine Seltenheit; Studien schätzen, dass etwa 50 Prozent der Menschen mit einer Suchterkrankung auch an mindestens einer weiteren psychischen Störung leiden“, erläutert Joanna Smerd, Leitende Oberärztin an den GFO Kliniken Troisdorf.

Entstehung von anderen psychiatrischen Erkrankungen. Soziale Faktoren, wie ein instabiles soziales Umfeld, Traumata oder chronischer Stress können sowohl zu einer Suchterkrankung als auch zu anderen psychischen Störungen führen.

## SCHWIERIGE DIAGNOSEFINDUNG

„Die Diagnose von gleichzeitig vorhandenen Störungen kann kompliziert sein. Oft überlagern sich die Symptome der Sucht und der psychischen Störung, was es schwierig macht, die exakte Ursache und Wirkung zu identifizieren. Hinzu kommt, dass viele Patienten ihre Suchterkrankung aus Scham oder Angst vor Stigmatisierung verbergen, was eine präzise Diagnose erschwert“, erklärt Joanna Smerd.

Die Behandlung von Menschen mit Doppeldiagnosen erfordert ein integratives, multidisziplinäres Vorgehen, d.h. beide Störungen müssen parallel und nicht isoliert voneinander betrachtet werden. Ein integrativer Ansatz verbessert die Erfolgchancen deutlich. Dabei können sowohl zur Behandlung der psychischen Störung als auch zur Unterstützung des Entzugs und der Suchtbewältigung Medikamente eingesetzt werden. Dabei ist es jedoch wichtig, Wechselwirkungen und Suchtpotenziale der Medikamente zu berücksichtigen. Therapien wie die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) oder die dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) haben sich als besonders effektiv erwiesen.

## WIE ENTSTEHEN DOPPELDIAGNOSEN?

Die Gründe, warum Doppeldiagnosen so häufig sind, sind vielfältig. Oftmals spielen biologische, psychologische und soziale Faktoren eine Rolle. Biologische Faktoren, wie z.B. genetische Anlagen (Prädispositionen), können das Risiko sowohl für Sucht als auch für psychische Erkrankungen erhöhen. Zudem beeinflussen bestimmte Hirnregionen und Neurotransmitter beide Arten von Störungen.

Menschen mit psychischen Erkrankungen können dazu neigen, Substanzen wie Alkohol als eine Form der Selbstmedikation zu verwenden, um ihre Symptome zu lindern und so in eine Abhängigkeit rutschen. Umgekehrt begünstigt der Missbrauch von Suchtmitteln auch die



**Doppeldiagnosen stellen eine erhebliche Herausforderung in der Psychiatrie dar, jedoch sind sie keine unüberwindbare Hürde.**

Joanna Smerd, Leitende Oberärztin, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Neurologie in den GFO Kliniken Troisdorf



Die Behandlung von Patient:innen mit Doppeldiagnosen erfordert ein integratives, multidisziplinäres Vorgehen, d.h. beide Störungen müssen parallel und nicht isoliert voneinander behandelt werden.

sen. Sie helfen den Patient:innen, neue Bewältigungsstrategien zu entwickeln und Rückfälle zu vermeiden. Entscheidend für den langfristigen Erfolg der Behandlung sind der Aufbau eines stabilen sozialen Netzes und die Einbindung von Selbsthilfegruppen.

## EIN BEISPIEL AUS DER PRAXIS

Maria\* (34) litt an schweren Depressionen und entwickelte im Laufe der Jahre eine Alkohol-Abhängigkeit. Sie trank, um ihre emotionale Leere und Schlaflosigkeit zu bekämpfen. Doch der Alkohol verschlimmerte ihre Depressionen und führte zu sozialem Rückzug und Jobverlust. Im Rahmen einer integrativen Therapie erhielt Maria sowohl Antidepressiva als auch Unterstützung beim Alkoholentzug. Parallel dazu begann sie eine kognitive Verhaltenstherapie, die ihr half, die zugrundeliegenden emotionalen Probleme zu bewältigen und neue Wege zu finden, mit Stress umzugehen. Mit der Unterstützung einer Selbsthilfegruppe

und einer stabilen sozialen Umgebung konnte Maria schließlich ihre Doppeldiagnose in den Griff bekommen und ein neues, gesünderes Leben beginnen.

„Mit einem integrativen Behandlungsansatz und der richtigen Unterstützung können Patienten lernen, sowohl ihre Suchterkrankung als auch ihre psychische Störung zu bewältigen. Verständnis und Aufklärung sind entscheidend, um die Stigmatisierung zu reduzieren und den Betroffenen die bestmögliche Hilfe zukommen zu lassen“, führt Oberärztin Joanna Smerd abschließend aus.

\*Name und Alter der Patientin wurden geändert

**Kontakt**  
GFO Kliniken Troisdorf  
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Tel. 02241 488-9237 / 02241 488-9238  
psychiatrie@gfo-kliniken-troisdorf.de



Das Tagebuch wurde eingeführt, damit Patient:innen oder auch Angehörige traumatische Erfahrungen besser verarbeiten können.

Herr Meyer, am 26. Mai wurden Sie auf unserer Intensivstation aufgenommen, weil Ihnen das Atmen so schwerfiel. Wir mussten Sie daher in Narkose versetzen.“ Dies bildet den Auftakt für die Beschreibung der Entwicklung des/der Patient:in, persönliche Eindrücke und Erfolgserlebnisse werden notiert, Kinder können Bilder malen und vieles mehr.

Jeder Mensch erlebt seinen Aufenthalt auf der Intensivstation anders – vielleicht auch nicht so beängstigend wie bei einem „normalen“ Krankenhausaufenthalt. Einige haben keine konkrete Erinnerung oder versuchen die Zeit zu vergessen. Für andere wiederum kann es eine sehr traumatische Erfahrung sein, und es kann einige Zeit dauern, bis sie damit zurechtkommen. Nachdem Menschen kritisch krank gewesen sind, kann es Monate dauern, bis Sie sich wieder vollständig erholt haben. Zu Anfang kostet es sie unter Umständen viel Mühe, die einfachsten Dinge zu erledigen, sich anzuziehen oder nur herumzulaufen. Sie können unter Stimmungsschwankungen leiden und das Gefühl bekommen, ihre Unabhängigkeit verloren zu haben.

Das Intensivtagebuch gilt als wissenschaftlich gesicherte Maßnahme mit einer langanhaltenden Wirkung. Studien

berichten von sehr hoher Akzeptanz. Die Patient:innen können besser verstehen, wie es zu der oftmals tief greifenden Veränderung in ihrem Leben gekommen ist und ihre bislang unbegreiflichen Erfahrungen eher in den Griff kriegen und ihnen einen Sinn geben. Sie verstehen, warum ihnen bei geringer Anstrengung so schnell die Puste ausgeht, wenn sie beispielsweise lesen, dass sie eine lebensbedrohliche Lungenentzündung hatten. Sie können einen Muskelabbau und Schlafstörungen eher nachvollziehen und besser damit umgehen.

Das Intensivtagebuch zeigt nachweislich einen lindernden Einfluss auf die Entstehung von posttraumatischen Belastungsstörungen, Angst und Depression. „Auch Angehörigen hilft das Intensivtagebuch dabei, die Situation zu bewältigen, weil sie sich ihre Sorgen und Ängste von der Seele schreiben können, sie können hier ihre Gefühle in Worte fassen und die Situation besser verstehen“, sagt Beatrice Breuer. „Tagebuchschieben ist eine wirksame Bewältigungsstrategie für Angehörige.“

**Kontakt**  
**GFO Kliniken Troisdorf**  
 St. Johannes Krankenhaus: 02241 488-0  
 St. Josef Hospital: 02241 801-0  
 info@gfo-kliniken-troisdorf.de

## Intensivtagebuch lindert Belastungen

PFLEGENDE UND ANGEHÖRIGE HALTEN EREIGNISSE FÜR PATIENTINNEN UND PATIENTEN FEST

Stellen Sie sich vor, Sie liegen im Koma auf der Intensivstation und können sich danach an kaum etwas erinnern. Um diese traumatische Erfahrung besser verarbeiten zu können, hat Krankenschwester Peter Nydahl das Intensivtagebuch erfunden. Es wird stellvertretend für Patient:innen zumeist von Pflegenden und Angehörigen geschrieben. In dem Tagebuch werden chronologisch die Umstände, die zur Aufnahme geführt haben, der Krankheitsverlauf und persönliche Eindrücke beschrieben.

Zusätzlich werden im Intensivtagebuch auch Umweltbeschreibungen und Entwicklungsschritte notiert. „Wir wissen heute, dass viele Patient:innen,

auch die, die sediert werden, ein hohes Risiko für besonders intensiv erlebte Träume haben. Sie können später nicht mehr genau unterscheiden, ob sie etwas real erlebt oder nur geträumt haben. Da dies häufig sehr bedrohliche Erlebnisse sind, mündet dies nicht selten in einer posttraumatischen Belastungsstörung“, erklärt Beatrice Breuer, pflegerische Leiterin Intensivmedizin an den GFO Kliniken Troisdorf. Entsprechende Beschreibungen helfen Patient:innen daher, später ihre Erinnerungen besser zu verstehen.

Am Anfang steht zunächst eine kurze Einleitung für die Betroffenen. Diese werden direkt angesprochen: „Lieber

*Auch Angehörigen hilft das Intensivtagebuch dabei, die Situation zu bewältigen, weil sie sich ihre Sorgen und Ängste von der Seele schreiben können, sie können hier ihre Gefühle in Worte fassen und die Situation besser verstehen.*

*Beatrice Breuer, pflegerische Leiterin der Intensivmedizin an den GFO Kliniken Troisdorf*



# Was ist ein Heim für Kinder eigentlich genau?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In ihrem Buch mit dem Titel „Pass bloß auf, sonst kommst du ins Heim“ widmet Stephanie Hilbig jedem Vorurteil ein Kapitel – und widerlegt es.

Das Buch kostet 18 Euro und ist vom Verlag „Story one“.

Dr. Sezer Melisande Lammers, Cheförztn und Ärztliche Direktorin der GFO Klinik Wissen – St. Antonius-Krankenhaus

## Krieg und Corona hinterlassen tiefe Spuren

PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN NEHMEN ZU / CHEFÄRZTIN DR. LAMMERS ETABLIERT NEUE VERFAHREN

Die Auswirkungen von Krisen wie der Coronapandemie und des Krieges gegen die Ukraine spiegeln sich vor allem in der starken Zunahme psychischer Erkrankungen wider, wie aktuelle Statistiken belegen. Um betroffenen Menschen effektiv zu helfen, ist eine umfassende und kompetente Behandlung nötig und sind neue Konzepte gefordert. Dieser Aufgabe stellt sich die neue Cheförztn und Ärztliche Direktorin der GFO Klinik Wissen – St. Antonius-Krankenhaus, Dr. Sezer Melisande Lammers, mit Herzblut und Fachwissen. Zusätzlich möchte sie neue Verfahren wie die nebenwirkungsarme Hirnstimulation (rTMS) am Standort Wissen etablieren, die in der Behandlung von Menschen mit Depressionen ohne Medikamente auskommt und gute Resultate erzielt.

### INNOVATIONEN VORANTREIBEN

„Die Repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) ist ein effektives und sehr gut verträgliches, innovatives Behandlungsverfahren bei Depressionen. Durch die Stimulation werden Ungleichgewichte der chemischen Botenstoffe im Gehirn (Neurotransmitter) ausgeglichen und die Kommunikation zwischen den Nervenzellen normalisiert. Hierdurch kommt es zu

einer spürbaren Verbesserung von Stimmung, Aktivitätsniveau und der kognitiven Kontrolle von negativen Gefühlen und Gedanken“, erklärt Dr. Sezer Melisande Lammers. Ich habe auch benachbarte Häuser und niedergelassene Kollegen besucht und die Resonanz bekommen, dass es sehr begrüßenswert wäre, wenn man dieses Verfahren auch hier etablieren könnte. Mein Wunsch ist es, hier in der Klinik einen Depressionsschwerpunkt zu gestalten“, sagt Dr. Lammers weiter.

### EIN KIND DER REGION

Die 52-jährige Cheförztn, die zuvor lange am Kreisklinikum in Siegen-Weidenau und an der Mediclin Klinik in Reichshof-Eckenhagen tätig war, ist in Kirchen geboren, machte ihr Abitur in Betzdorf und absolvierte ihr Studium in Köln. Heute lebt die Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie mit ihrer Familie in Freudenberg. In Eckenhagen war sie unter anderem am Aufbau der Fachklinik für Psychosomatik und Psychotherapie beteiligt und wurde für ihre interdisziplinäre Arbeit zur Behandlung von Folgen einer Long-Covid-Erkrankung ausgezeichnet.

Der Psychiaterin liegt vor allem die Arbeit mit psychisch Erkrankten am Herzen.

„Ich sehe einen steigenden Bedarf in der Behandlung von Menschen, die in einer psychischen Krise sind. Ich erlebe immer mehr, dass die aktuelle Lage die Menschen niederschlägt, sei es durch Kriege oder die Klimakrise. Die Menschen fühlen sich durch solche Faktoren bedroht und ziehen sich zurück“, erläutert Dr. Lammers.

Wenn man sich in einer solchen Krise befindet, sollte man sich rechtzeitig Hilfe suchen. Die Erfolgsaussichten durch eine gezielte Behandlung sieht Dr. Lammers als gut an. „Durch eine frühzeitige Intervention können psychosoziale Krisen unmittelbar aufgefangen werden. Somit kann eine Chronifizierung der Krise oder gar der Übergang in seelische Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen vermieden werden“, sagt die Ärztin. Dabei erlebt sie es als positiv, dass die Menschen eher bereit seien, sich professionelle Hilfe zu holen. Dennoch bleibe die gesellschaftliche Stigmatisierung psychisch Erkrankter vielfach bestehen. Es ist ihre feste Absicht, dieser Haltung entgegenzuwirken.

**Kontakt**  
GFO Klinik Wissen  
St. Antonius Krankenhaus  
Tel. 02742 706-0  
direktion@antonius-wissen.de



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

#### THEMEN AUS DEM ECHTEN LEBEN

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

#### AKTUELLE PROJEKTE AUS DEM PFLEGERISCHEN ALLTAG

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



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

*Sandra Schmitz, Praxisanleiterin der GFO Klinik Engelskirchen*

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

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

#### Kontakt

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



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

## Aus Liebe zur Pflege

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

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

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

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

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

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

# Abwechslungsreich und in Gemeinschaft

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

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

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

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

### ABWECHSLUNGSREICHER UND ANREGENDER TAGESABLAUF

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

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

### WAS ZAHLT DIE PFLEGEKASSE?

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



## TAGESPFLEGE – WAS IST DAS?

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

### Kontakte

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

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

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

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

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

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



# Auch Männer können an Brustkrebs erkranken

BRUSTZENTRUM DER GFO KLINIKEN BONN IST EBENFALLS FÜR MÄNNLICHE PATIENTEN DA

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

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

## RISIKOFAKTOREN

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

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

Männer mit Brustkrebs eine Vergrößerung der Brustdrüsen auf.

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

## DIAGNOSE UND THERAPIE

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

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

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



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



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

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



## Mehr Lebensqualität in den Wechseljahren

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

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

### Wann beginnen die Wechseljahre?

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

### Was passiert durch das Abfallen des Östrogenspiegels?

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

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

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

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

### Wie funktioniert die Hormon-Substitution?

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

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

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

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

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

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

### Kontakt

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



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

# Bewohner schließen Pepper in ihr Herz

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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