

Hinweise zum Ausdruck und der Anwendung

Arbeitsmittel „Ein Bewohner ist während meiner Schicht verstorben –

Was soll ich jetzt machen?“

Ziel des Arbeitsmittels: MitarbeiterInnen der stationären Behindertenhilfe in dieser Hoch-Stress-Situation auffangen und ein praxisnahes Arbeitsmittel an die Hand geben, dass übersichtlich Wissen vermittelt und hilft Ängste zu lindern.

Hinweis zum Ausdrucken: Die Broschüre „Ein Bewohner ist während meiner Schicht verstorben – Was soll ich jetzt machen?“ ist im **Format DIN A4** gestaltet. In der Datei sind bewusst mehrere Leer-Seiten eingefügt, denn der Text sollte **doppelseitig gedruckt** werden, da viele Seiten zusammengehören und sich gegenüberstehen müssen. Ich empfehle die Verwendung von 100g/qm Papier.

Meist finden sich auf der linken Seite ausformulierte Informationen, die auf der rechten Seite übersichtlich kurz dargestellt werden (Wissen auf einen Blick).

Diese Seite mit Hinweisen bitte nicht ausdrucken bzw. nicht dem Arbeitsmittel anfügen.

Sollten sich Probleme beim Ausdrucken ergeben, kann die Broschüre zum Stückpreis von 3,50 € (plus Versandkosten), bei der Autorin Myriel Gelhaus, wendeline@email.de, bestellt werden.

Myriel Gelhaus

**Ein Bewohner ist
während meiner Schicht
verstorben**

.. was soll ich jetzt machen?

Haftungsausschluss: Sämtliche Angaben in dieser Broschüre erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung und Kontrolle ohne Gewähr. Insbesondere Angaben über Abläufe müssen mit der jeweiligen Einrichtungsleitung bzw. dem Träger abgestimmt werden. Auch sind Unterschiede in der gesetzlichen Regelung anderer Bundesländern/Länder zu beachten. Eine Haftung der Autorin oder der DGP aus dem Inhalt der Broschüre sind ausgeschlossen.

Text und Gestaltung: Myriel Gelhaus, Dipl.-Sozialpädagogin, Palliativ Care Fachkraft, Deutschland
2. Auflage, Lünen (NRW), September 2017

Alle Rechte vorbehalten

© Myriel Gelhaus 2017

Inhalt:

Einleitung	5
<u>Auffinden und Handeln</u>	7 – 13
Woran erkenne ich, dass ein Mensch tot ist?	8
<i>Arbeitsblatt „Todeszeichen“</i>	9
Auffinden eines leblosen Bewohners	10
<i>Arbeitsblatt „Ablauf des Auffinden eines Bewohners“</i>	11
<i>Checkliste „Telefonat mit dem Arzt“</i>	13
<u>Versorgen und Gestalten</u>	15 - 19
Versorgung des Verstorbenen	16
Waschen	16
Ankleiden	17
Ort des Abschiedes	18
<i>Arbeitsblatt „Zimmer gestalten“</i>	19
<u>Begleiten und Auffangen</u>	21 - 37
Todesnachricht überbringen – Das schwierige Gespräch	22
<i>Arbeitsblatt „Ablauf Gespräch“</i>	23
Das schwierige Gespräch vorbereiten	24
<i>Arbeitsblatt „Gespräch vorbereiten“</i>	25
Das schwierige Gespräch führen	28
Reaktionen auf Todes-Nachricht	30
<i>Arbeitsblatt „Reaktionsmodell“</i>	31
Schutz-Reaktionen	32
<i>Arbeitsblatt „Schutzreaktionen“</i>	33
Energie-Reaktionen	34
<i>Arbeitsblatt „Energie-Reaktionen“</i>	35
Abschiedsgestaltung – Rituale	36
<i>Etwas tun können</i>	36
<i>Was hilft dem Trauernden, was hilft uns?</i>	37
<u>Literaturverzeichnis</u>	39

Einleitung

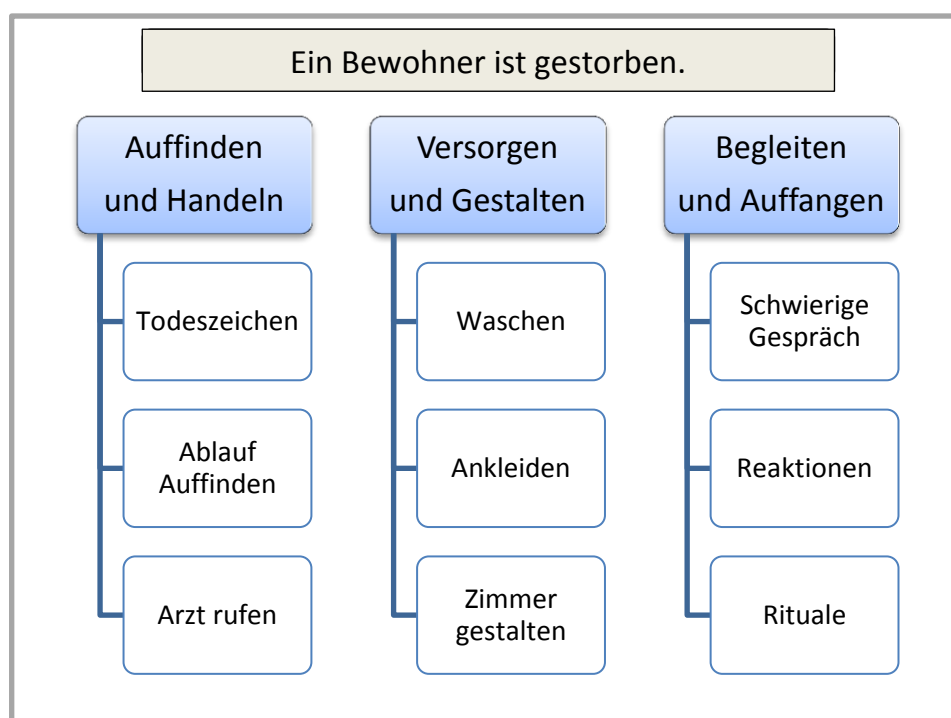
„Nein, das kann nicht sein! Er ist nicht tot! Nun steh doch auf! Verdammt! Nun atme! Bitte...“

Im Alltag eines Behindertenwohnheimes steht „das Leben“ im Vordergrund. Anders als in einem Altenheim, ist kaum ein Mitarbeiter auf das plötzliche Versterben eines Bewohners vorbereitet. Für viele ist es eine Situation, die sie noch nie miterleben mussten.

Die ersten Stunden sind geprägt von Hektik und Unsicherheit. Es entstehen mit einem Mal vielfältige Herausforderungen, aber auch Unsicherheiten und Ängste. Nicht nur die Versorgung des Verstorbenen steht im Vordergrund, sondern auch das Überbringen der Todesnachricht und Auffangen von Trauerreaktionen der Bewohner, Kollegen und Angehörigen.

Niemand kann jetzt die vielfältige Fachliteratur studieren. Es braucht Materialien, die schnelles Wissen vermitteln und helfen, Berührungängste zu lindern. Der vorliegende Text will diese praxisnahe Hilfestellung geben: Fachwissen kombiniert mit Arbeitsmaterialien.

Der Text gliedert sich in drei Kapiteln. Der erste Teil „Auffinden und Handeln“ beschäftigt sich mit der Situation einen leblosen Bewohner aufzufinden und welche Handlungsschritte notwendig sind. Im zweiten Kapitel „Versorgen und Gestalten“ wird das Lagern, Waschen und Anziehen des Verstorbenen vorgestellt, ergänzt mit Anregungen für die Zimmergestaltung. Der dritte Teil „Begleiten und Auffangen“ zeigt auf, wie Bewohner und Kollegen über die Todes-Nachricht aufgeklärt werden können, welche Reaktionen möglich sind und dass Rituale unterstützend wirken. Abschließend wird kurz auf die Frage eingegangen, was Trauernden und uns, Mitarbeitern in dieser belastenden Zeit helfen kann.



Im Text wird nur die männliche Form verwendet, um die Lesbarkeit zu erleichtern. Frauen sind mit einbezogen.

Auffinden und Handeln

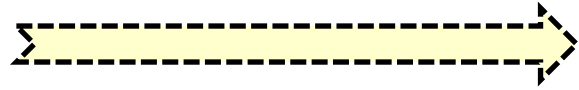
7 – 13

Woran erkenne ich, dass ein Mensch tot ist?	8
<i>Arbeitsblatt Todeszeichen</i>	9
Auffinden eines leblosen Bewohners	10
<i>Arbeitsblatt Ablauf des Auffinden eines Bewohners</i>	11
<i>Checkliste Telefonat mit dem Arzt</i>	13

Woran erkenne ich, dass ein Mensch tot ist?

Bei der Beurteilung ob ein Mensch bereits verstorben ist, werden zwischen sicheren und unsicheren Todeszeichen unterschieden. Zu den frühen sicheren Todeszeichen gehören Totenflecke, Leichenstarre und nicht überlebende Verletzungen. Unsichere Todeszeichen sind das Fehlen aller Lebensfunktionen. Diese können jedoch auch bei einem Scheintod vorliegen und sind daher nicht zur Todesfeststellung geeignet.

Sichere Todeszeichen



Totenflecke

Totenflecke sind deutliche rot-violette bis blau-graue Verfärbungen. Sie entstehen ca. 20 bis 30 Minuten nach dem Kreislaufstillstand durch Blutansammlungen an den tiefst gelegenen Punkten des Körpers. Diese lassen sich durch Umlagerung bis zu 12 Stunden nach dem Tod verschieben. Erst durch das Gerinnen des Blutes werden die Flecken fixiert.

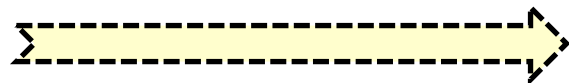
Leichenstarre

Die Leichenstarre entsteht durch Erstarren der Muskelfasern und beginnt nach 2-12 Stunden nach dem Versterben. Sie beginnt an der Muskulatur von Unterkiefer, Hals und Nacken und schreitet dann zu den Extremitäten fort. Die Totenstarre entsteht durch Kontraktion der Muskulatur, die so ihre Energievorräte aufbraucht. Bei Hitze erfolgt die Erstarrung schneller, bei Kälte später. Sie löst sich nach 1-6 Tagen ganz natürlich wieder auf.

Nicht überlebende Verletzungen

Hierzu gehören alle Verletzungen, die ein Mensch nicht überleben kann. Meist werden diese durch Unfälle verursacht, z.B. die Trennung von Kopf und Rumpf.

Unsichere Todeszeichen



Unsichere Todeszeichen zeichnen sich durch ein Fehlen der Lebensfunktionen (Kreislauf, Atmung, Hirntätigkeit, Bewusstsein) aus. Gerade hier kann nur ein Arzt den Tod sicher feststellen.

Fehlen der Lebensfunktionen:

- Kreislaufes: kein Puls tastbar am Handgelenk und Halsschlagader, kein Blutdruck
- Atmung: Atemstillstand, d.h. keine Atembewegung, kein Heben und Senken des Brustkorbes, keine Luftbewegung nahe von Nase/Mund
- Hirntätigkeit: keine Reflexe (z.B. Pupillen reagieren nicht auf plötzlichem Lichteinfall, z.B. mit einer Taschenlampe, kein Lid-Schlag-Reflex beim Berühren der Wimpern).
- Bewusstseins: keine Wahrnehmung, keine Reaktion z.B. auf Ansprache, Schmerzreize
- Sonstiges: Blasse Haut, schlaffe Muskulatur, Abkühlung des Körpers

Todeszeichen

Sichere Todeszeichen

Totenflecke Deutliche rot-violette bis blau-graue Verfärbungen, verschiebbar. Totenflecke entstehen circa 30 min nach Kreislaufstillstand, durch Blutansammlungen an tief gelegenen Stellen.	O
Leichenstarre Erstarren der gesamten Muskulatur, beginnend am Kopf, schreitet sie zu den Armen und Beinen fort. Leichenstarre entsteht circa 2-12 Stunden nach dem Versterben.	O
Nicht überlebende Verletzungen Alle Verletzungen, die ein Mensch nicht überleben kann, zum Beispiel Trennung von Kopf und Körper. Meist werden sie durch Unfälle verursacht.	O

Unsichere Todeszeichen Nur ein Arzt kann den Tod sicher feststellen

Puls? Kein Puls am Handgelenk oder Hals tastbar, kein Blutdruck	O
Atmung? Atemstillstand, das heißt kein Heben und Senken des Brustkorbes, keine Luftbewegung an Nase/Mund	O
Reflexe? Kein Lidschlag-Reflex beim Berühren der Wimpern. Die Augen Pupillen reagieren nicht auf plötzlichen Lichteinfall	O
Bewusstsein? Keine Reaktion auf Ansprache, Schütteln oder Schmerz-Reize	O
Sonstiges? Blasse Haut, schlaffe Muskulatur, Abkühlung des Körpers	O

Auffinden eines leblosen Bewohners

Ruhe, Lebensfunktionen prüfen, Arzt anrufen, Heimleitung und Kollegen informieren

Ist der Bewohner wirklich tot und zeigt sichere Todeszeichen? In diesem Fall wird ein Arzt angerufen, damit dieser den Totenschein ausstellen kann. Es dauert bis zu drei Stunden bis der Arzt eintrifft. Fehlen dem Bewohner die Lebensfunktionen, d.h. liegen unsichere Todeszeichen vor? Hier muss sofort mit Reanimationsmaßnahmen begonnen und der Notarzt verständigt werden.

Das wichtigste nach dem Auffinden eines verstorbenen Bewohners ist der Kontakt zu einem Arzt. Für diesen steht dabei die Frage „Warum ist der Bewohner verstorben?“ im Mittelpunkt. Dies kann der Arzt selten durch eine Betrachtung von außen feststellen, daher wird er eine ärztliche Leichenschau durchführen. Der Kontakt mit dem Arzt wird per Telefon hergestellt. Der Arzt wird dabei nach dem Zeitpunkt des Auffindens des Verstorbenen und der genauen Situation fragen. Falls ein Waschen, Ankleiden und Umlagern des Verstorbenen notwendig ist, muss dies mit dem Arzt am Telefon abgesprochen werden (siehe Check-Liste Telefonat mit dem Arzt).

Welchen Arzt rufe ich an? Problem „ungeklärte Todesursache“

Ein Todesfall wird in drei Gruppen eingeteilt: Natürlich, Nicht-Natürlich und Ungeklärt. Ein natürlicher Tod ist die Folge von einer Erkrankung. Nicht-natürliche Todesfälle entstehen aufgrund von äußerer Einwirkung, z.B. durch Mord, Suizid oder Unfällen, aber auch im Zusammenhang mit ärztlichen Eingriffen. Ungeklärte Todesfälle sind all jene, bei denen die Ursache nicht eindeutig bestimmt werden kann. Bei nicht-natürlichen und ungeklärten Todesfällen wird automatisch die Polizei hinzugezogen.

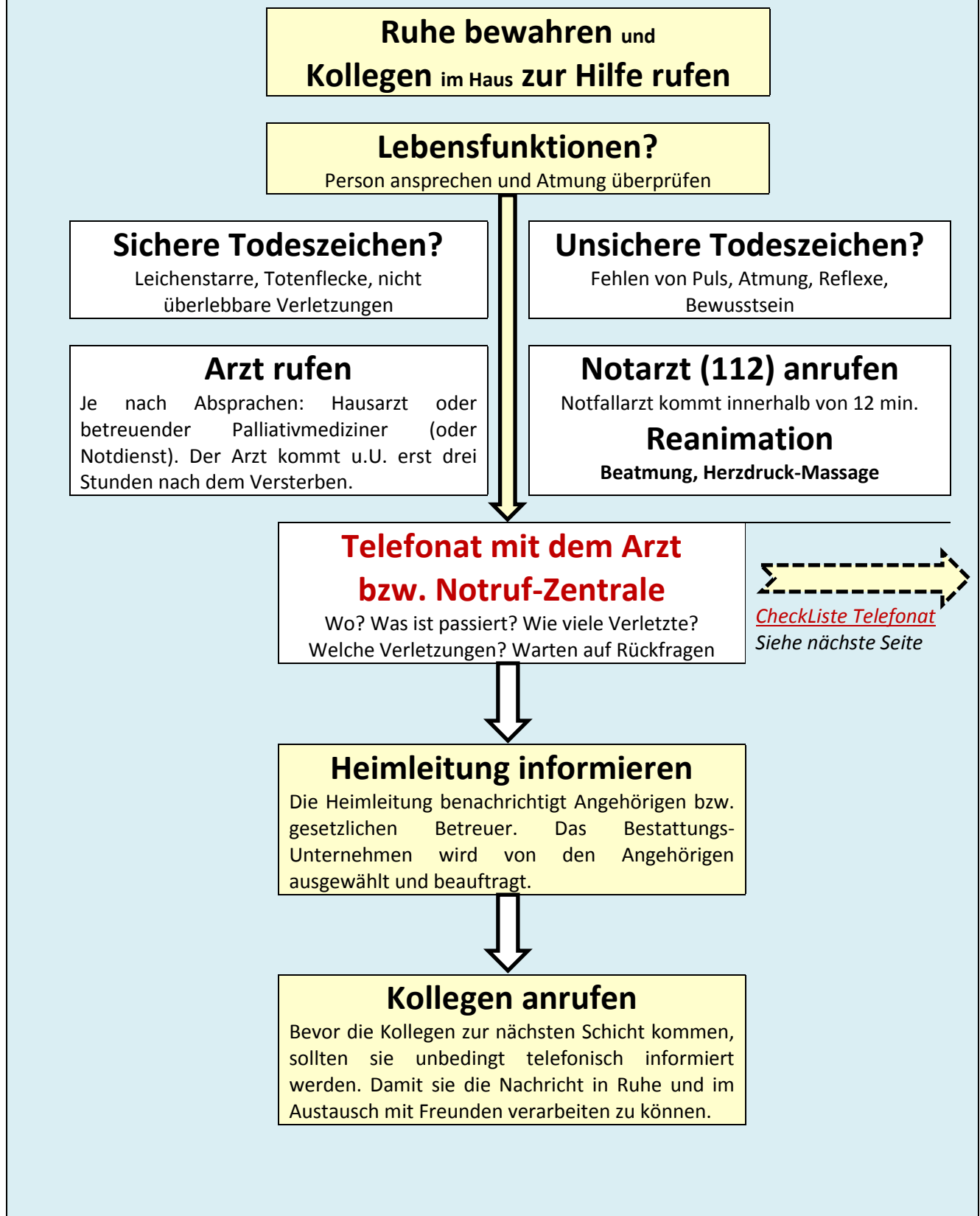
Auf den ersten Blick scheint es einfach, in jedem Fall den Notarzt anzurufen. Das erspart das Suchen nach einer entsprechenden Telefon-Nummer und Beachtung der Sprechzeiten des Hausarztes. Denn die Notrufnummer „112“ ist leicht zu merken und jederzeit erreichbar.

Dieses Vorgehen hat jedoch einen Nachteil: Der Notarzt kennt den verstorbenen Bewohner nicht und kann somit kaum beurteilen, ob der Bewohner eines natürlichen Todes gestorben ist. Der Notarzt muss daher meist „ungeklärte Todesursache“ im Totenschein vermerken und somit die Kriminalpolizei einschalten. Diese wird den Verstorbenen „beschlagnahmen“, um weiterführende amtsärztliche Untersuchungen durchzuführen. Erst wenn der Amtsarzt einen natürlichen Tod bescheinigt, wird der Verstorbene von der Kriminalpolizei freigegeben. Dies dauert circa 2-5 Tage und ist eine erhebliche Belastung für die Angehörigen.

Anders sieht es aus, wenn der Hausarzt oder ein anderer behandelnder Arzt, welcher den Verstorbenen und seine Krankenakte kennt, informiert wird. Er kann aufgrund von bekannten Diagnosen eine Verdachtsdiagnose erstellen, umgehend den Totenschein ausstellen und eine natürliche Todesursache bescheinigen. In diesen Fällen darf der verstorbene Bewohner bis zu 36 Stunden im Wohnheim bleiben. Er kann entsprechend versorgt und das Zimmer für einen würdigen Abschied vorbereitet werden. Auch die seelische Belastung durch die Beteiligung der Polizei und Obduktion des Verstorbenen werden hierdurch vermieden.

Ein Notarzt, der weder den Bewohner, noch seine Krankenakte kennt, muss im Totenschein „Ungeklärte Todesursache“ eintragen. Dies führt zur Verständigung der Kriminalpolizei und weiterführenden Untersuchungen durch den Amtsarzt.

Ablauf des Auffindens eines Bewohners



Check-Liste Telefonat mit dem Arzt

	Notizen
Wann? Wann kommt der Arzt?	
Unterlagen? Welche Unterlagen werden benötigt, z.B. Dokumentation, Personalausweis, KV-Karte?	

	Ja	Nein	Notizen
Hilfsmittel entfernen? Dürfen wir medizinische Hilfsmittel (z.B. Infusionen, PEG-Sonde) entfernen? Wenn ja, wie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Frische Wunden? Sollen frische Wunden mit Verbandsmaterial versorgt werden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Umlagern? Dürfen wir den Verstorbenen (z.B. auf den Rücken) umlagern?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Waschen? Darf der Verstorbene bereits gewaschen werden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Flüssigkeiten? Dürfen Flüssigkeiten (z.B. Blut, Erbrochenes, Urin) entfernt werden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Umkleiden? Darf der Verstorbene umgekleidet werden, z.B. frisches Nachthemd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<i>Eigene Frage:</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<i>Eigene Frage:</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<i>Eigene Frage:</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Versorgen und Gestalten

15 – 19

Versorgung des Verstorbenen	16
Waschen	16
Ankleiden	17
Ort des Abschiedes	18
<i>Arbeitsblatt Zimmer gestalten</i>	19

Versorgung des Verstorbenen

Für die Leichenschau durch den Arzt müssen alle Körperöffnungen des Verstorbenen zugänglich sein. Meist darf der Verstorbene jedoch bis zum Eintreffen des Arztes versorgt und ihm ein frisches Nachthemd angezogen werden. Dies ist einfach, wenn einige wenige Dinge beachtet werden. *Es gibt kein Leichengift! Schutzkleidung ist nur bei übertragbarer Erkrankung notwendig.*

Waschen

Beim Waschen und Ankleiden eines Verstorbenen werden immer wieder scheinbare Lebenszeichen beobachtet. Zersetzungen im Inneren des Körpers führen zu Gasbildungen. Wenn diese in andere Organe übertreten, kann es zu Bewegungen und Geräuschen, ähnlich einem Seufzen kommen. Ein Großteil der hauteigenen Funktionen bleibt noch bis zu 30 Stunden nach dem Tod erhalten, da die Haut den Sauerstoff der Umgebungsluft verwertet. So entstehen Schweiß, Haarwuchs und eine Gänsehaut.

Das Gesicht wird mit kaltem Wasser leicht gewaschen. Warmes Wasser, Seife und starkes Reiben führen schnell zu der Bildung einer Waschhaut. Beim Kämmen und eventuellen Rasieren kann das persönliche Rasierwasser oder Parfüm des Verstorbenen aufgetragen werden. Beim Drehen des Verstorbenen, ist es möglich, dass Flüssigkeiten aus Mund und Nase austreten. Daher wird vorsorglich ein feuchtes Tuch (haftet besser) auf das Gesicht gelegt.

Meist sind die Augen leicht geöffnet. Ein sanftes Massieren mit einem feuchten Wattebausch kann helfen die Augen zu schließen. Keine nasse Watte auf die Augen legen. Durch das Gewicht sinkt der Augapfel tiefer. Die Augen schließen sich mit der Zeit von selbst.

Durch ein feuchtes, gerolltes Handtuch (zwischen Brustkorb und Kinn) lässt sich der Mund leicht schließen. Den Mund nicht hochbinden, da dies den Anblick entstellt.

Intimbereich reinigen. Da eine Entleerung der Blase und des Darms auch später noch möglich ist, empfiehlt es sich eine Einlage oder Schutzhose ins Bett zu legen.

Scheinbare Lebenszeichen

- Bewegungen
- Seufzer
- Schwitzen
- Gänsehaut
- Haarwuchs

Gesicht waschen

- Kaltes Wasser
- Haare kämmen
- Rasieren
- Parfüm
- Feuchtes Tuch beim Drehen

Augen schließen

- Leicht geöffnet
- Massieren mit Wattebausch

Mund schließen

- Tuch zwischen Kinn und Brustkorb

Falls notwendig

- Intimbereich reinigen
- Einlage ins Bett legen

Ankleiden

Für die ärztliche Leichenschau müssen alle Körperöffnungen des Toten für den Arzt zugänglich sein. Daher wird dem Verstorbenen vor der Leichenschau nur ein frisches Nachthemd angezogen. Dieses wird am Rücken aufgeschnitten, um das An- und spätere Ausziehen zu erleichtern.

Falls der Verstorbene bereits eingekleidet werden darf, so stehen Lieblingskleidung des Verstorbenen, bzw. Wünsche der Angehörigen im Vordergrund. Die Bekleidung von Toten darf, laut Bestattungsgesetz NRW, nicht umweltschädlich sein. Straßenkleider, Anzüge aus natürlichen Materialien sind zu bevorzugen. Keine enge Kleidung, z.B. Unterwäsche oder Socken verwenden. Beim Ankleiden können Kleidungsstücke am Rücken aufgeschnitten werden

Kleidung

- Lieblingskleidung
- am Rücken aufschneiden
- natürliche Stoffe
- keine Unterwäsche oder Socken

Anschließend wird der Verstorbene auf den Rücken und der Oberkörper leicht erhöht gelagert. Hochlagern vermeidet Verfärbungen am Kopf und Oberkörper durch rotviolette Totenflecken. Diese entstehen durch Blut, das durch die Schwerkraft in die tiefer gelegenen Körperteile sickert und so zu Hautverfärbungen führt.

Oberkörper

- Auf den Rücken
- Leicht erhöht

Der Verstorbene wird bis zum Bauch zugedeckt, sodass er an einen friedlich Schlafenden erinnert. Keine schwere Bettdecke verwenden, denn im Tod fällt die natürliche Schutzschranke weg, die die Haut „wasserundurchlässig“ macht. Dadurch wird die Hautoberfläche leicht fettig-feucht. Dies wird durch eine schwere Bettdecke gefördert. Zudem ermöglicht eine leichte Decke das schnelle Auskühlen des Körpers.

Bettdecke

- Leichte Decke
- bis Bauch zudecken

Die Hände liegen übereinander auf der Decke und dürfen nicht gefaltet werden. Denn dies kann beim Eintreten der Leichenstarre zu großen Problemen für den Arzt und Bestatter führen. Je nach Persönlichkeit des Verstorbenen kann ihm eine Blume, ein Bild, ein Kreuz oder ein anderer persönlicher Gegenstand in die Hand gelegt werden. Arme liegen nah am Körper.

Hände

- übereinander legen
- persönlicher Gegenstand
- Arme körpernah

Der Verstorbene darf seinen Schmuck weiter tragen. Je nach Wunsch der Angehörigen oder gesetzlichen Betreuer wird dieser entfernt, sicher aufbewahrt und später bei der Heimleitung abgegeben. Beides muss dokumentiert werden.

Schmuck

- weiter tragen oder sicher aufbewahren
- Dokumentieren

Ort des Abschiedes

Die erste Schwierigkeit nach dem Versterben eines Menschen besteht darin, zu realisieren, dass er tatsächlich tot ist. Gerade für geistig behinderte Menschen ist es wichtig, den Tod mit allen Sinnen zu erfassen. Dazu gehört das Berühren des Verstorbenen, aber auch Rituale, die den Abschied gestalten. Untersuchungen zeigen, dass Menschen die sich bewusst Zeit lassen, die ihre eigenen Riten des Loslassens entwickeln und die Geborgenheit in ihrer Umgebung erfahren, Phasen des tiefen Trauerns sehr viel schneller verarbeiten.

Der Verstorbene kann bis zu 36 Stunden, ohne zusätzliche Genehmigung des Ordnungsamtes im Wohnheim verbleiben. Bewohner, die im Krankenhaus verstorben sind, müssen nicht direkt in die Kühlkammer des Bestatters gebracht, sondern können zurück nach Hause ins Wohnheim kommen.

Die meisten Verstorbenen sehen gut aus. Daher sollten alle Mitbewohner (und auch Mitarbeiter) vorsichtig ermutigt werden (nicht gedrängt oder gezwungen!), den Verstorbenen anzusehen und ihn zu berühren. So erleben sie, dass der Verstorbene sich kalt und starr anfühlt.

Während der Totenwache darf neben dem Toten gegessen, getrunken und die Lieblingsmusik des Verstorbenen angehört werden. Texte vorlesen, Lieder singen, all das hilft um Unsicherheiten und dem Schweigen am Totenbett zu entfliehen.

Zimmer gestalten



Das Sterbezimmer sollte so gestaltet werden, dass eine angenehme Atmosphäre entsteht. Daher wird zuerst das Zimmer aufgeräumt und Pflegeutensilien weggestellt. Abschiedssymbole und persönliche Dinge des Verstorbenen eignen sich um kleine Akzente zu setzen. Das Bett wird so gestellt, dass es von beiden Seiten zugänglich ist und Platz für zwei weitere Stühle im Raum ist.

Fenster auf, Heizung aus

Kühlung bedeutet eine zeitliche Verzögerung der selbstauflösenden Prozesse, der Verstorbenen sollte daher vor Wärme geschützt werden. Die Heizung wird zurück gedreht und das Fenster geöffnet. Bei großer Sommer-Hitze hilft ein Klimagerät (Bestatter verleihen mobile Geräte). Zusätzlich kann der Körper mit Kühlelementen (einfache Kühlakku für die Kühlbox) unauffällig unter der Bettdecke gekühlt werden.

Tür leicht öffnen

Die Tür immer leicht geöffnet halten, somit können alle Bewohner und Mitarbeiter ihren Bedürfnissen entsprechend ein- und ausgehen. Vor der Zimmertür liegt eine Blume, als Erinnerung, dass dieser Raum achtsam betreten werden soll.

Vor der Tür der Wohnstätte brennt ein Windlicht, es leuchtet vom Todestag bis zur Beerdigung, es signalisiert: Die Einrichtung trauert.

Abschiedssymbole

Led-Kerze: Symbol der Auferstehung, vermittelt Geborgenheit, Liebe. Sinn: „Wir zünden ein Licht für Dich an. Dich umgibt ein sanftes Leuchten.“ Glassteine: Sie erinnern an Tränen und symbolisieren die heilende Wirkung des Weinens. Blumen: Symbolisieren Schönheit und Vergänglichkeit. Holzkreuz: Christliche Symbole spenden Trost und geben Hoffnung auf ein Leben nach dem Tod.

Check-Liste Zimmer gestalten

Zimmer aufräumen	<input type="radio"/>
Pflege-Utensilien wegstellen	<input type="radio"/>
Bett umstellen, von beiden Seiten zugänglich	<input type="radio"/>
Zwei zusätzliche Stühle	<input type="radio"/>
Fenster auf	<input type="radio"/>
Heizung aus	<input type="radio"/>
Angenehme Atmosphäre schaffen, kleine Akzente z.B. mit Blumen, LED Kerzen, Holzkreuz	<input type="radio"/>
Tür leicht öffnen	<input type="radio"/>
Vor die Tür eine Blume oder Karte legen	<input type="radio"/>
Falls vorhanden: CD-Spieler, CDs, Duft-Lampe, Duft-Öl, Papier, Stifte, Schere	<input type="radio"/>
Vor der Wohnstätte ein Windlicht anzünden	<input type="radio"/>
Bewohner einbeziehen: Was denkst Du, würde sich der Verstorbene in seinem Zimmer wünschen? Was fehlt hier noch?	<input type="radio"/>
Eigene Idee:	<input type="radio"/>
Eigene Idee:	<input type="radio"/>
Eigene Idee:	<input type="radio"/>

Begleiten und Auffangen

21 - 37

Todesnachricht überbringen – Das schwierige Gespräch	22
<i>Arbeitsblatt Ablauf Gespräch</i>	23
Das schwierige Gespräch vorbereiten	24
<i>Arbeitsblatt - Gespräch vorbereiten</i>	25
Das schwierige Gespräch führen	28
Reaktionen auf Todes-Nachricht	30
<i>Arbeitsblatt Reaktionsmodell</i>	31
Schutz-Reaktionen	32
<i>Arbeitsblatt Schutzreaktionen</i>	33
Energie-Reaktionen	34
<i>Arbeitsblatt Energie-Reaktionen</i>	35
Abschiedsgestaltung – Rituale	36
Etwas tun können	36
Was hilft dem Trauenden, was hilft uns?	37

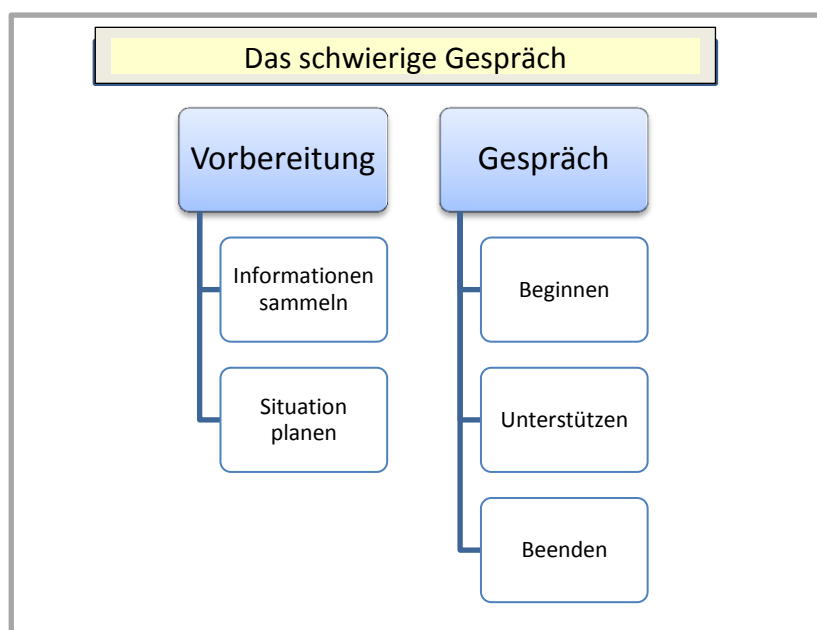
Todesnachricht überbringen – Das schwierige Gespräch

Eine schreckliche Nachricht zu erhalten, bedeutet für jeden Menschen einen Schock. Selbst Professionelle, wie zum Beispiel Beamte der Polizei oder Onkologen können bei solchen Gesprächen keine Routine entwickeln. Auch bei ihnen bleibt ein beklemmendes Gefühl, denn Leid und Schmerz mitanzusehen zu müssen, ist einer der großen Belastungsfaktoren.

Allerdings gibt es keine Alternative zu einem ehrlichen Aufklärungsgespräch. Versuche die Nachricht abzumildern oder zu beschönigen funktionieren nicht, angesichts der Endgültigkeit des Todes. Gleichgültig, wie sehr sich Mitarbeiter bemühen, ihre Traurigkeit zu verbergen, Bewohner spüren dennoch die Veränderung. Daher müssen alle, selbst schwerstmehrfach behinderte Menschen, vom Tod des Mitbewohners erfahren. Auch wenn schon einige Bewohner von dem Verlust gehört haben, so ist es doch besser, alle gemeinsam in den einzelnen Wohn-Gruppen aufzuklären. Einerseits um Gerüchte richtig zu stellen, andererseits um Bewohnern die Gelegenheit zu geben, Fragen zu stellen und Gefühle auszudrücken.

Laut Forschungsergebnissen in der Medizin und Psychologie trägt die Art und Weise wie ein Mensch eine schlimme Nachricht erfährt, entscheidend dazu bei, wie er das Ereignis verarbeitet. Diese ersten Gesprächs-Momente sind für den Verlauf der Trauerbewältigung und der damit verbundenen körperlichen und seelischen Gesundheit von entscheidender Bedeutung. Es braucht daher eine gute Vorbereitung, zudem sollte die Gesprächssituation geplant und theoretisches Wissen über Reaktionen und Möglichkeiten zur Unterstützung im Vorfeld angeeignet werden. Ziel ist, dass der Betroffene ehrlich über die Geschehnisse aufgeklärt wird und die Nachricht als wahr begreift.

Der folgende Text ist als Orientierung zu verstehen. Denn kein Gespräch ist gleich und lässt sich an Vorgaben ausrichten. Vielmehr geht es um Flexibilität, Einfühlungsvermögen und Mut. Dennoch ist es hilfreich, sich mit einem Ablauf-Plan auseinander zu setzen. So werden Unsicherheiten reduziert und schaffen Raum für eigene Impulse. Der Text spricht von „dem Betroffenen“ und meint damit Bewohner, Kollegen und Angehörige. Er kann jedoch ohne weiteres auf das Gespräch mit mehreren Menschen gleichzeitig (zum Beispiel Bewohner einer Gruppe) übertragen werden.



Ablauf Schwierige Gespräch

Vorbereitung - Informationen, Situation

Informationen

Was ist passiert?
Hilfreiches?

Situation

Wer?
Wo und Wann?

Führen - Beginnen, Unterstützen, Beenden

Beginnen

„Wie geht es Dir?“
„Es ist etwas passiert...“
„Was weißt Du schon?“
„Möchtest Du es wissen?“
„Er ist gestorben.“

Unterstützen

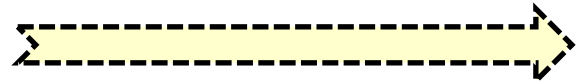
Reaktionen zulassen
Geschehen begreifen
Sätze und Fragen
Körperkontakt
Schweigen und Da-sein

Beenden

Alles verstanden?
Wiederholungen planen

Das schwierige Gespräch vorbereiten

Informationen sammeln

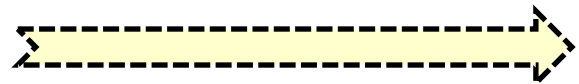


Was ist passiert? Die meisten Betroffenen haben nach dem Erhalt einer Todes Nachricht viele Fragen. Im Vorfeld müssen daher alle relevanten Informationen zusammen getragen werden, zum Beispiel: Wie ist der Bewohner gestorben?

Hilfreich? Gibt es Anhaltspunkte, welche Erklärungen, Vergleiche, Bilder hilfreich sind, um dem Betroffenen das Geschehen zu schildern?

Weitere Fragen.. Häufig entstehen im Zusammenhang mit dem Tod weitere Fragen. Diese beschäftigen sich oft mit dem Sinn des Lebens und drücken die Angst vor dem eigenen Tod aus. Es ist sinnvoll, sich im Vorfeld kurz damit zu beschäftigen, um darauf vorbereitet zu sein. Zum Beispiel: Warum bekommt ein Mensch eine schlimme Krankheit, aber ein anderer nicht? Warum musste ausgerechnet er sterben? Tut Sterben weh? Woran sehe ich, dass jemand stirbt? Wie merke ich, dass ich sterbe? Wann passiert das mir?

Situation planen



Wer? Hilfreich ist es, wenn eine Fachkraft das Gespräch führt, die den Bewohner, Kollegen oder Angehörigen gut kennt. Mitarbeiter, die solch schwierige Aufklärungsgespräche führen, sollten bereit sein, sich vom Leid des Betroffenen berühren zu lassen und sich selber fragen können: Kann ich schwierige Themen aussprechen und Fragen, Ängste, Verzweiflung zulassen?

Wo und Wann? Gespräche über bedrückende Themen sollten an einem ruhigen Ort, zum Beispiel im Gruppenraum geführt werden. Während des Gespräches müssen Störungen minimiert werden, zum Beispiel durch Lautlos-stellen der Telefone. Hilfreich ist es, ein Signal zu geben, wie viel Zeit zur Verfügung steht, zum Beispiel „Wir haben bis zum Mittagessen Zeit.“ Ein solches Gespräch sollte niemals abends geführt werden, um die Bewohner, Kollegen, Angehörige nicht mit ihren Gefühlen in die Einsamkeit der Nacht zu entlassen.

Schwierige Gespräch vorbereiten

Informationen sammeln

Was ist passiert?

(Z.B. Wie ist er/sie gestorben? Wann war das? Warum? Wo ist es geschehen? Wer hat ihn/sie zuletzt gesehen? Ist es möglich ihn/sie noch einmal zu sehen?)

Hilfreiches?

(Z.B. Welche Erklärungen, Vergleiche, Bilder helfen das Geschehen zu schildern? Was weiß der Betroffene? Wie ist er/sie mit vorangegangenen Verlusten umgegangen? Wie kann ich den Betroffenen unterstützen, welche Zusicherungen braucht er, welche Sätze schaden mehr, als dass sie nutzen?)

Situation planen

Wer führt das Gespräch?

(Fachkraft, die den Betroffenen gut kennt. Er/sie kann schwierige Themen ansprechen und Verzweiflung aushalten.)

Wo und Wann?

(Ruhiger Ort, ohne Störungen. Nicht am Abend. Zeitrahmen abschätzen.)

Platz für weitere Notizen

Platz für weitere Notizen

Das schwierige Gespräch führen

Gespräch beginnen

Eine Befindlichkeits-Frage dient als Gesprächseinstieg, zusammen mit der Versicherung jetzt Zeit für das Gespräch zu haben.

Nun sollte der Betroffene mit einem kurzen Satz auf die Nachricht vorbereitet werden.

Offene Fragen helfen einzuschätzen, was der Betroffene bereits weiß oder ahnt. So können Missverständnisse, Gerüchte und unrealistische Erwartungen korrigiert werden.

Anschließend muss kurz abgeklärt werden, ob der Betroffene wirklich informiert werden möchte. Dabei ist wichtig zu wissen, ob er alles oder nur einen Teil erfahren will.

Die Nachricht sollte nun ohne weitere Umschweife ausgesprochen werden. Sie muss ehrlich sein, darf aber nicht alle grauenvollen Details enthalten. Eindeutige Worte wie „tot“ oder „gestorben“ müssen in den Formulierungen vorkommen. Gerne wählen Menschen harmlos Beschreibungen, wie zum Beispiel: „Er ist eingeschlafen.“ oder „Sie ist von uns gegangen.“ Solche Sätze lassen aber grade geistig behinderte Menschen vermuten, dass der Verstorbene eines Tages zurückkommt.

„Wie geht es Dir?“

„Es ist etwas passiert.“

„Was weißt Du schon?“

„Möchtest Du es wissen?“

„Er ist gestorben.“

Gespräch unterstützen

Nach dem Aussprechen der Nachricht nimmt sich der Mitarbeiter bewusst zurück, um alle Reaktionen des Betroffenen zuzulassen. (Ausführliche Beschreibung im Kapitel „Reaktionen auf Todes-Nachricht“).

Der Betroffene braucht Hilfe, um das Geschehen als real zu begreifen. Dabei ist es nicht Ziel die Mauern, die er zum Schutz errichtet hat, zu brechen. Sobald Abwehr deutlich wird, sollte der Mitarbeiter einen Schritt zurückgehen.

Reaktionen zulassen

Reaktionen dienen dazu, sich vor der Nachricht zu schützen und die innere Energie abzuführen.

Geschehen begreifen

Erst wenn Betroffene Nachricht als real begreifen, beginnt die Trauerarbeit.

In der Begegnung mit Trauernden entstehen oft Sätze, die eine Distanz zum Betroffenen schaffen. Zum Beispiel: „Das wird schon wieder.“, „Die Zeit heilt alle Wunden.“, „Der Verstorbene würde nicht wollen, dass du so traurig bist.“, „Nun muss er nicht mehr leiden. Das ist doch gut!“ Mit diesen Sätzen fühlt sich der Betroffene zwar abgelenkt, aber anschließend nicht ernst genommen und allein gelassen. Besser ist es die eigenen Gefühle anzusprechen.

In unserer Gesellschaft haben wir uns angewöhnt primär mit Worten zu helfen, dabei ist Körperkontakt ebenso effektiv. Studien haben ergeben, dass gerade das Berühren von Händen, Armen, Schultern als beruhigend erlebt wird und Solidarität ausdrückt.

Schweigen bedeutet Stillstand in einer Situation, in der jeder gerne durch Handeln versuchen möchten, zu helfen und die Schwere wegzuwischen. Das Schweigen auszuhalten und mitzutragen kann zwar schwer, aber zugleich sehr wertvoll sein.

Gespräch beenden

Am Ende des Gespräches sollte der Betroffene gefragt werden, ob er alle wichtigen Informationen verstanden hat und in eigenen Worten wieder geben kann.

Untersuchungen über Arzt-Patienten-Gespräche zeigen, dass nur 20 % von den gesagten Informationen behalten werden, wenn das Wissen nicht durch ständige Wiederholungen gefestigt wird.

Sätze und Fragen

Ich-Sätze helfen, sie schaffen eine persönliche Verbindung, drücken ernstes Mitgefühl aus und lassen Raum für Äußerungen, z.B.: „Ich weiß nicht, was ich sagen soll.“, „Ich könnte jetzt weinen.“, „Wie kann ich Dich unterstützen?“

Körperkontakt

Statischer Kontakt (z.B. Hand auf Oberarm) wird viel angenehmer empfunden, als ein dynamischer Kontakt (z.B. Streicheln).

Schweigen und Da-Sein

Große Herausforderung im richtigen Moment zu schweigen und dennoch gedanklich Da-zu-bleiben.

Alles verstanden?

Wiederholungs-Gespräche

Weitere Termine planen

Reaktionen auf Todes-Nachricht

Die Nachricht vom Tod eines nahen Menschen gilt als größtmöglicher Stress. Egal ob geistig behindert oder nicht, bei jedem Menschen bricht eine Flut von Gefühlen los. Sie gehören zu den stärksten Gefühlen unseres Lebens und lassen sich kaum steuern.

Auch wenn ein Behindertenwohnheim eine Zwangsgemeinschaft ist und vermutlich nicht jeder Bewohner den Verstorbenen gemocht haben wird, so hat er dennoch jahrelang mit ihm zusammengelebt. Ebenso wie Mitarbeiter, da sie den verstorbenen Bewohner seit vielen Jahren kannten. Jeder Bewohner, Mitarbeiter, ebenso wie Angehörige werden daher Reaktionen auf das Versterben eines Bewohners zeigen, allerdings in unterschiedlich starker Ausprägung.

Nicht nur die Psyche reagiert auf den Verlust, sondern auch der Körper leidet, zum Beispiel: Leergefühl im Magen, Zittern, Schwitzen, Frieren, Herzrasen, Beklemmung im Brustbereich, zugeschnürte Kehle, Kurzatmigkeit, Schwäche, Überempfindlichkeit, Kopfschmerzen, Ein- und Durchschlafstörungen, Appetitmangel, Durchfall, Übelkeit und/oder Schmerzen.

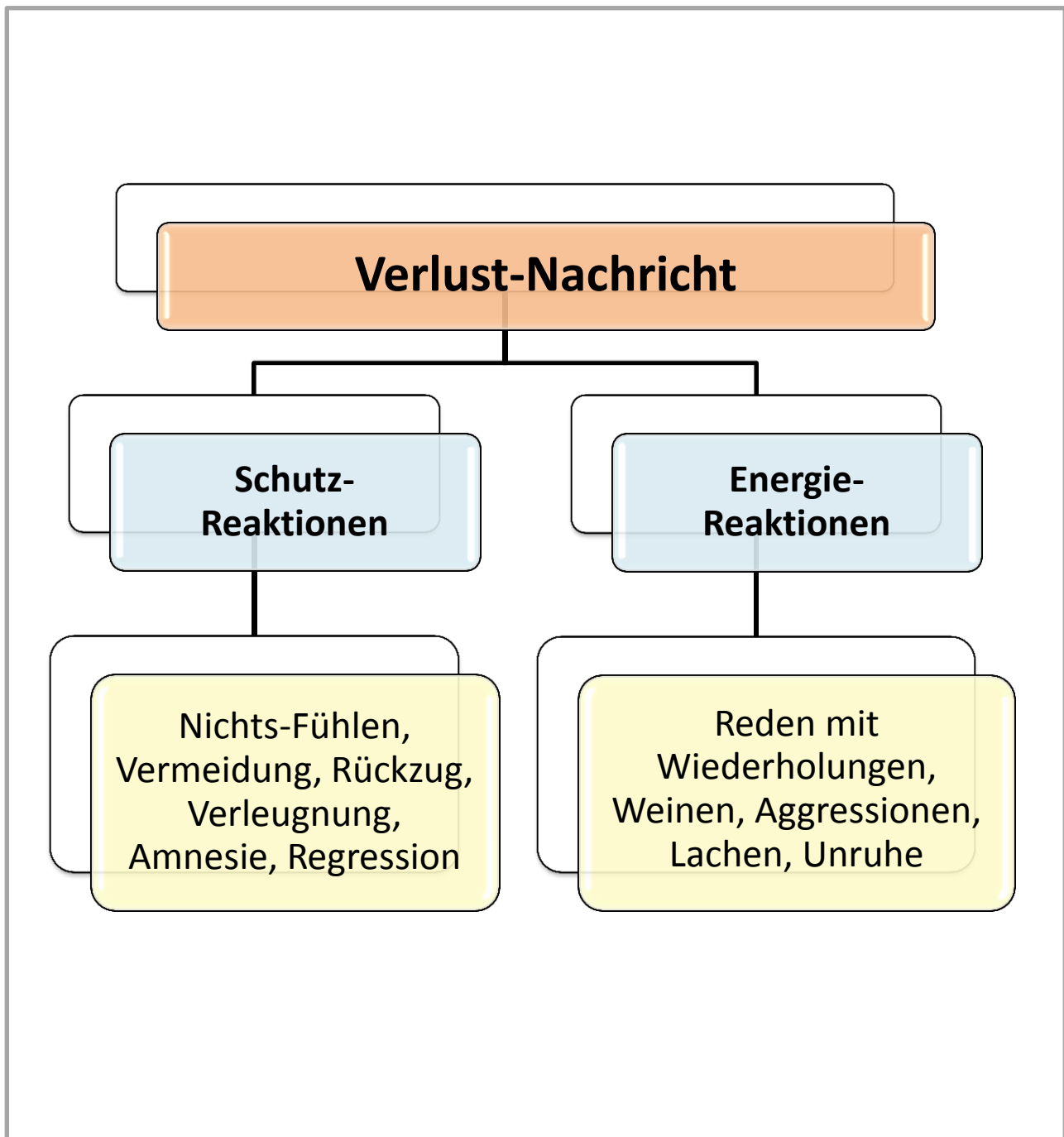
Reaktionsmodell: Schutz- und Energie-Reaktionen

Es gibt eine Vielzahl von Modellen die verschiedene Verlust-Erlebnisse beschreiben. Sei es der Verlust eines lieben Menschen, des Arbeitsplatzes, des Lebensgefährten bei einer Scheidung oder der Verlust der eigenen Zukunft nach der Diagnose einer lebensverkürzenden Erkrankung. Vergleicht man diese Modelle so weisen sie Gemeinsamkeiten auf. Alle beschreiben Verhaltensweisen des Betroffenen zum Schutz vor der Wucht der Nachricht und Reaktionen, um die große innere Energie abzubauen. Diese Reaktionsformen werden daher im folgenden Schutz- und Energie-Reaktionen genannt. Diese Verhaltensweisen zeigen sich bei allen Menschen, egal ob mit oder ohne kognitiver Beeinträchtigung.

Schutz-Reaktionen schützen vor dem unerträglichen Schmerz, sie verhindern einen Zusammenbruch, schaffen Distanz zum Geschehen und dosieren das Begreifen. Der Betroffene erlebt ein Nichts-Fühlen, eine innere Leere und die Unfähigkeit Informationen zu verarbeiten. Gerade diese Reaktionen erscheinen Außenstehenden oft unlogisch oder auch egoistisch und gefühllos. Zum Beispiel wenn ein Mitbewohner wie folgt auf die Nachricht reagiert: „Ist mir doch egal, dass der tot ist. Holt denn jetzt jemand die Brötchen? Ich habe Hunger.“

Immer dann, wenn der Betroffene seine selbstschützenden Reaktionen verlässt, kommt es zu vielfältigen Energie-Reaktionen. Sie helfen, die große beziehungsgebundene Energie abzubauen. Einige dieser Reaktionen sind gesellschaftlich anerkannt, z.B. das Weinen oder Reden. Andere sind den meisten Menschen fremd, z.B. Lachen oder Vorwürfe. Dennoch sind Energie-Reaktionen ein Zeichen dafür, dass der Betroffene in seinem Verarbeitungsprozess voranschreitet.

Diese vielfältigen Schutz- und Energie-Reaktionen führen zu einer emotionalen und körperlichen Beeinträchtigung, zudem wechseln sie sich ab, mal in kurz- oder langanhaltenden Intervallen. Die Abfolge und Ausprägung lässt sich genauso wenig kategorisieren, wie der Mensch an sich. Schutz- und Energie-Reaktionen werden allerdings von der individuellen Lebensgeschichte, Bewältigungsstrategien, psychischen Erkrankungen ebenso beeinflusst, wie durch die emotionale Bindung an den Verstorbenen. Ein weiterer Faktor ist, ob der Verlust überraschend geschah oder eine lange Krankheits- und somit Vorbereitungszeit voran ging. Die Reaktionen fallen umso schwerer aus, je plötzlicher der Verlust erfolgte.



© Reaktionsmodell, Myriel Gelhaus, September 2015

Schutz-Reaktionen

Um sich vor dem unerträglichen Schmerz nach dem Tod eines Mitbewohners zu schützen, brauchen sowohl Bewohner, wie auch Mitarbeiter und Angehörige Mechanismen, die einen Zusammenbruch verhindern und das Begreifen dosieren. Schutz-Reaktionen dienen daher primär dazu, sich von den eigenen Gefühlen zu distanzieren.

Schutz-Reaktionen führen oft dazu, dass der Betroffene herzlos oder egoistisch erscheint, z.B. hat es den Anschein, als habe der Bewohner überhaupt nicht zugehört, die Nachricht nicht verstanden oder als wolle er nichts mit dem Verlust seines Mitbewohners zu tun haben. Zum Beispiel indem ein Bewohner nicht auf die Nachricht vom Versterben seines Mitbewohners eingeht, sondern nur sagt: „Ich brauche Duschgel.“ Solche Aussagen rühren nicht von mangelndem Mitgefühl, sondern sind ein Zeichen, dass der Betroffene dringend Abstand zum Geschehen braucht.

Alle Schutz-Reaktionen müssen vorerst akzeptiert werden. Hilfreich sind Alltagsanker, die Beschäftigung mit sich selber, aber auch Rituale zur Abschiedsgestaltung. Bei länger anhaltenden Schutz-Reaktionen sollte überlegt werden, womit dem Betroffenen geholfen werden kann.

Beispiele für Schutz-Reaktionen:

Nichts-Fühlen: Die Gefühlsbetäubung ist eine sehr oft zu beobachtende Reaktion auf einen Verlust. Der Betroffene erlebt dabei ein Nichts-Fühlen und eine innere Leere. Er fasst die Nachricht sehr ruhig auf, es hat den Anschein, als habe er nicht zugehört oder überhaupt nichts von dem Gesagten verstanden. Es ist ein Zustand der verminderte Aufmerksamkeit, Bewusstseins-Einengung und Unfähigkeit Informationen zu verarbeiten. Hier einige dieser Reaktionen, mit Beispielen in Klammern. Der Betroffene erlebt eine Desorientierung („Wo bin ich überhaupt?“), Derealisation („Das stimmt nicht, ich träume nur, dass ich hier sitze und mir das alles anhören muss.“) und Depersonalisation („Ich sitze neben mir und gucke es mir zu. Das hat alles nichts mit mir zu tun!“).

Vermeidung: Der Betroffene vermeidet alle Aktivitäten, Menschen, Orte und Situationen, die Erinnerungen an den Verlust wachrufen könnten. Zum Beispiel: „Ich geh nicht mit zum Fußball, da war er auch immer und der ist ja jetzt tot.“

Rückzug: Der Bewohner schränkt seine Kontakte stark ein. Beispiele: Der Betroffene interessiert sich nicht mehr, was es zu essen gibt, wer Geburtstag hat oder ob er Taschengeld bekommt. Er zeigt kein Interesse an Hobbys und zieht sich nach den Mahlzeiten sofort auf sein Zimmer zurück.

Verleugnung: Der Betroffene leugnet, dass die Nachricht wahr ist. Zum Beispiel, der Bewohner spricht davon, nächste Woche mit dem Verstorbenen zusammen ins Kino zu fahren.

Amnesie: Es kann zu einer vollständigen oder teilweisen Amnesie der ersten Stunden oder Tage nach dem Verlust kommen, zum Beispiel: „Ich kann mich gar nicht daran erinnern.“

Regression: Es kann zu einem Rückfall in frühere Entwicklungsstufen kommen. Diese Rückschritte sind sinnvoll, weil sie dem Betroffenen helfen neue Kräfte zu sammeln.

Woran erkenne ich Schutz-Reaktionen?

Schutz-Reaktionen schützen vor dem unerträglichen Schmerz.

Sie verhindern einen Zusammenbruch.

Sie schaffen Distanz zum Geschehen.

Sie dosieren das Begreifen.

Der Betroffene erscheint

herzlos,

gefühlskalt,

egoistisch.

Er fasst die Nachricht

sehr ruhig auf,

als habe er nicht zugehört und
nichts von dem Gesagten verstanden.

Der Betroffene erlebt ein..

Nichts-Fühlen,

eine innere Leere,

verminderte Aufmerksamkeit,

Bewusstseins-Einengung und

die Unfähigkeit Informationen zu verarbeiten.

***All diese Reaktionen sind ein Zeichen,
dass der Betroffene dringend Schutz braucht.***

Schutz-Reaktionen müssen vorerst akzeptiert werden.

Hilfreich sind

die Beschäftigung mit sich selber,

Rituale zur Abschiedsgestaltung und

Alltagsanker.

Energie-Reaktionen

Jeder Verlust löst eine große innere Energie aus, die abgebaut werden muss: *„Nimm einem Löwen einen Knochen weg und Du weißt, welche Energien bei einem Verlust frei werden.“*

Je enger bzw. bedeutsamer die Beziehung zu dem Verstorbenen, umso mehr Energien werden bei dessen Verlust frei (beziehungsgebundene Energien). Diese suchen sich ihren Weg, immer dann, wenn der Betroffene seine selbstschützenden Reaktionen verlässt. Diese Reaktionen sind ein gutes Zeichen, dass der Betroffene die Realität langsam begreift und in seinem Verarbeitungsprozess voranschreitet.

Einige Energie-Reaktionen sind gesellschaftlich akzeptierter als andere. Normal empfundene Energie-Reaktionen sind beispielsweise das Weinen oder das der Betroffene viel von seinem Verlust spricht. Andere Energie-Reaktionen sind den meisten Menschen fremd, sie zeigen sich zum Beispiel in Aggressionen, Lachen, Schlagen, Vorwürfen und körperlicher Unruhe.

Solange diese Energie-Reaktionen nicht selbst- oder fremdverletzend sind, dürfen sie hingenommen werden. Der Betroffene braucht weder Lenkung, noch Ratschläge oder Deutungen. Ein geduldiges Da-sein, mit der Rückmeldung, verstanden zu haben, reicht aus.

Beispiele für Energie-Reaktionen:

Reden mit Wiederholungen: Reden ist eine effektive Möglichkeit um eine starke innere Energie abzubauen. Dabei erzählt der Betroffene energiegeladene oder auch seltsame Themen immer wieder. Diese Wiederholungen erscheinen häufig wirr oder unlogisch. Aber jedes Thema über das der Betroffene sprechen will, ist wichtig. Dabei gilt: Es gibt keine objektiven Kriterien, was einem Betroffenen nach dem Erhalt einer schrecklichen Nachricht wichtig zu sein hat. Für ihn ist gerade das Thema, das er anspricht, von zentraler Bedeutung. Gerade im Behindertenbereich werden die „wiederholten Geschichten“ oft als Perseveration (Störung im Denken, bei der sich die gleichen Worte ständig wiederholen) fehl interpretiert und somit von Mitarbeitern unterbunden. Das ist besonders tragisch, da damit dem Betroffenen eine sehr wichtige Energie-Reaktion genommen wird.

Weinen: Oft ist der Betroffene sichtbar traurig und weint. Jüngste Untersuchungen besagen, dass gerade das Weinen zur Psychohygiene beiträgt und entlastend wirkt.

Aggressionen: Um-sich-Schlagen, Fluchen, Schreien oder anklagende Fragen richten sich oft gegen Mitarbeiter oder Angehörige. Die meisten Betroffenen fühlen sich vom Verstorbenen im Stich gelassen. Dies führt zu einer großen Wut. Diese Aggressionen richten sich eigentlich gegen den Verstorbenen. Da dieser nicht greifbar ist, werden Mitarbeiter und Angehörige zur Zielscheibe.

Lachen. Auch dieses Verhalten dient der Energieabfuhr. Es ist kein Zeichen für mangelnde Sensibilität oder gar Sadismus. Wütende Vorwürfe des Mitarbeiters, zum Beispiel „Findest Du es lustig, dass er gestorben ist?“ sind völlig unangebracht und verletzen den Betroffenen.

Unruhe: In den Stunden und Tagen nach dem Geschehen kann ein Unruhezustand mit Überaktivität (Hyperarousel) bis hin zu Fluchtreaktionen folgen. Der Betroffene ist motorisch unruhig, er läuft hin und her, kann nicht lange still sitzen. Zudem können sich bereits bekannte Stereotypen des Betroffenen verstärken. Die Unruhe wirkt sich auch auf das Schlafverhalten des Betroffenen aus, so kommt es zu Ein- und/oder Durchschlaf-Störungen.

Was sind Energie-Reaktionen?

**„Nimm einem Löwen den Knochen weg und Du weißt,
welche Energien bei einem Verlust frei werden.“**

**Energie-Reaktionen helfen
die große innere Spannung abzubauen.**

Der Betroffene schreitet in seinem Verarbeitungsprozess voran.
Sie sind ein gutes Zeichen.

Der Betroffene

redet und
weint viel.

Normal sind ebenso

Lachen,
Aggressionen,
Unruhe,
Vorwürfe.

***All diese Reaktionen sind ein Zeichen,
dass der Betroffene dringend die große innere
Spannung abbauen muss.***

**Energie-Reaktionen dürfen akzeptiert werden,
solange sie nicht selbst- oder fremdverletzend sind.**

Abschiedsgestaltung – Rituale

Etwas tun können

Nach dem Tod eines nahen Menschen haben viele das Gefühl, den Boden unter den Füßen zu verlieren. Untersuchungen zeigen, dass Personen, die noch eine gewisse Rest Kontrolle verspüren, weniger negativer Folgeerscheinungen zeigen. Wesentlich ist daher, dass trauernde Bewohner, aber auch Mitarbeiter spüren, selbst noch etwas tun zu können. Es eignen sich bereits kleine Handlungen, zum Beispiel die Gestaltung von Abschiedsritualen.

Wirkung von Ritualen: Rituale können Gefühle beeinflussen, kanalisieren oder auch abschwächen. Indem das Ritual dem Gefühl Ausdruck verleiht, hat es zugleich eine stabilisierende und tröstende Funktion. Die meisten Rituale werden in der Gemeinschaft praktiziert und geben damit zusätzlichen Halt und Stabilität.

Aktiv an der Trauerfeier mitwirken

Es ist für viele Menschen wichtig, aktiv an der Gestaltung der Trauerfeier mitzuwirken. So werden Ohnmachtsgefühle gelindert und der Betroffene kann sich noch ein letztes Mal direkt an den Verstorbenen wenden. Zum Beispiel einen Brief schreiben oder malen und ihn auf den Sarg legen. Ein schönes Band herstellen und den Bestatter bitten, dieses um den Sarg zu binden oder in den Kranz der Wohnstätte miteinflechten lassen. Weiß der Bewohner oder Mitarbeiter, welchen Gegenstand der Verstorbene besonders gerne mochte? Möchte ein Bewohner auf der Trauerfeier symbolisch eine Kerze anzünden? Möchte ein Bewohner eine kurze Trauerrede halten? Möchte ein Bewohner dem Verstorbenen ein Schutzamulett mitgeben und dieses vorher selbst gestalten? Trauernde Bewohner sollten dabei eng begleitet werden.

Abschieds-Zeremonie im Wohnheim

Alternativ oder zusätzlich kann eine kleine Abschiedszeremonie gestaltet werden. Im Vorfeld wird mit allen teilnehmenden Mitbewohnern und Kollegen eine Botschaft an den Verstorbenen geschrieben oder gemalt, mit dem Thema: „Was ich Dir noch sagen will.“ Bewohner gestalten anschließend zusammen mit Mitarbeitern einen Tisch mit Blumen, einer Kerze und dem Bild des Verstorbenen. Nun wird ein Lied gesungen, das der Bewohner besonders mochte und ein kurzes Gebet gesprochen. Im Anschluss werden die Briefe vorlesen oder gezeigt. Sie werden angezündet, damit der Rauch die Botschaften zu dem Verstorbenen in den Himmel trägt.

Gedenk-Baum

Ein Gedenk-Baum beziehungsweise Gedenk-Busch ist besonders für Wohneinrichtungen geeignet. Denn es ist Bewohnern meist nicht möglich, oft zum Friedhof zu fahren, um sich dem Verstorbenen nah zu fühlen. An einen besonders schönen Baum oder Busch auf dem Gelände der Einrichtung werden im Rahmen einer kleinen Gedenk-Zeremonie, einzelne Gedenk-Anhänger angebracht. Nach Wunsch können Blumen, Bilder, Briefe neben den Baum gelegt werden, die dann im Laufe der Zeit bewusst weggenommen werden. Wichtig: Der Gedenk-Anhänger bleibt. Der trauernde Bewohner hat so einen Ort, den er je nach Bedürfnis aufsuchen kann. Bei jedem weiteren Todesfall kommt ein neuer Gedenkanhänger hinzu. So sehen akut trauernde Bewohner, dass auch andere bereits wichtige Menschen verloren haben. Das schafft ein Gefühl der Verbundenheit.

Was hilft dem Trauernden, was hilft uns?

In der Trauer stehen Ausdruck, Durchleben der Gefühle und Linderung im Vordergrund. Trauerbegleitung heißt den Betroffenen als Chef für seinen individuellen Verarbeitungsprozess zu akzeptieren. Jedes lenkende Eingreifen, kann zu Komplikationen führen. Der Betroffene braucht das konzentrierte, aufmerksame bei-ihm-sein. Zudem Informationen, um das Geschehen zu verstehen und die Rückmeldung, dass seine Reaktionen völlig normal sind.

Erinnerungen helfen

In der Trauer ist es wichtig Erinnerungen zu pflegen, von ihnen zu erzählen und diese auch bildlich zu gestalten. Ziel der Erinnerungsarbeit ist es, nicht nur schöne Erinnerungen, sondern auch schwierige, teils mit Scham und Schuld besetzte Aspekte aufzugreifen, damit der Trauernde diese verarbeiten kann. Hilfreich ist hier die Gestaltung eines Erinnerungsbuches. Ein Erinnerungsbuch (zum Beispiel das Arbeitsmittel „Ich erinnere mich an Dich“, für Menschen mit geistiger Behinderung in einfacher Sprache) gibt verschiedene Fragestellungen vor. Diese müssen jedoch nicht alle durchgearbeitet werden, sondern dienen als Anregung. Dieses Buch kann anschließend zusammen mit einem Bild des Verstorbenen im Gruppenraum aufbewahrt und zum jährlichen Todestag angeschaut werden. Eine weitere schöne Geste ist, das Erinnerungsbuch den Angehörigen zu übergeben. Denn gerade für Hinterbliebene ist es hilfreich zu spüren, dass der geliebte Mensch auch für andere wichtig war.

Was hilft uns?

Oftmals wird im Rahmen der Professionalisierung angenommen, dass eigene Gefühle nicht erwünscht sind und nicht kommuniziert werden sollen. So werden psychologische Belastungen von Mitarbeitern oft verdrängt und verleugnet. Dabei sind auch wir betroffen von dem Verlust. Denn trotz unserer beruflichen Rolle haben wir eine enge Beziehung zu den Bewohnern, da wir diese bereits über viele Jahre begleiten. Somit haben auch wir eigene Trauergefühle, die ihren Ausdruck suchen.

Was hilft uns Mitarbeitern? Wir, zusammen als Team. Ein Team, das sich der Belastung stellen und handeln kann. Aber auch ehrlich über Schwächen, Ängste, Wut reden darf. Wenn wir darüber hinaus ein Ziel haben, einen Überblick über die Gesamtsituation bekommen und unser eigenes Handeln überprüfen können (und den Erfolg unserer Bemühungen feiern dürfen) wirkt dies zusätzlich gegen die oft empfundene Hilflosigkeit.

Zusätzlich hilft eine positive Einstellung wie zum Beispiel „Ich werde auf alle Fälle irgendwie helfen können“. Auch die Erinnerung an erfolgreich bewältigte ähnliche Situationen, zum Beispiel „Damals bei Marit und Ella haben wir es ja auch geschafft.“ Weitere Schutzfaktoren sind: Humor, Privatleben, Familie, Rituale, Mitgefühl, Glaube, Supervision, Ablenkung. Nicht zu unterschätzen sind weitere begleitende Hilfen, zum Beispiel in Form von Supervision, Fallgespräche, aber auch Fort- und Weiterbildungen. Denn gegen Angst und Unsicherheit hilft: Wissen und der Austausch mit anderen.

Nach Beendigung eines solch anstrengenden Dienstes hilft es heiß zu duschen und sich neue Kleidung anzuziehen. Dies ist ein äußeres Zeichen, dass die schlimme Situation (erst einmal) vorbei ist. Ebenso nützlich sind: Ablenken (Musik, Sport, TV, Lesen, Gartenarbeit, PC Spiele), Reden (mit Kollegen, Freunde, Familie) und nicht zu vergessen der Humor (auch Galgenhumor).

Literaturverzeichnis:

Barbara Hartmann: Texte des Arbeitskreises Palliative Begleitung, Lebenshilfe Freising e.V. 2008

Henri J. M. Nouwen, Die Gabe der Vollendung. Verlag Herder, Freiburg im Breisgau, 3. Auflage 1998

Franco Rest: Den Sterbenden beistehen. Heidelberg-Wiesbaden 1998, 4. Auflage

Den letzten Weg gemeinsam gehen. Sterben, Tod und Trauer in Wohneinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung. Gerlinde Dingerkus, Birgitt Schlottbohm, Ansprechstelle im Land NRW zur Pflege Sterbender, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung, 2002.

Emil A. Herzig (Hg.): Betreuung Sterbender. Beiträge zur Begleitung Sterbender im Krankenhaus, Basel 1981 (3. Aufl.)

Ida Lamp, Karolin Küpper-Popp: Abschied nehmen am Totenbett – Rituale und Hilfen für die Praxis. Güterloher Verlagshaus 2006.

Franco Rest: Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbegeleit – Handbuch für den stationären und ambulanten Bereich. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2006

J.-C. Student, A. Mühlum, U. Student: Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care. Ernst Reinhardt Verlag, München 2007.

J.-C. Student (Hrsg.): Sterben, Tod und Trauer – Handbuch für Begleitende. 2. Aufl. Herder Verlag, Freiburg 2006

J.-C. Student, A. Napiwotzky: Palliative Care. Thieme Verlag, Stuttgart 2007

Hans-Christoph Piper: Die Sprache der Sterbenden, in: Christophorus-Hospiz-Verein München (Hg.), Pflegen bis zuletzt, München 1989

Kränzle, Schmid, Seeger: Palliative Care, Handbuch für Pflege und Begleitung. Springer Medizin Verlag, Heidelberg 2010, 3. Auflage

Helga Strätling-Tölle, Berthold Strätling (Hg.),: Kursbuch Hospiz. Konzepte, Modelle, Materialien. Aus- und Weiterbildung für Haupt- und Ehrenamtliche in der Hospizarbeit. TAKT- Verlag, Paderborn 2001

Christine Fricke, Nicole Stappel (DiCV Augsburg), Caritasverband Diözese Augsburg e.V. (Hrsg.): In Würde. Bis zuletzt. Hospizliche und palliative Begleitung und Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung, März 2011, Augsburg

Burkhard Reinartz: In meiner Liebe bleibst du mir nahe - wie Eltern den Tod ihres Kindes überleben. Radiobeitrag des Westdeutscher Rundfunk, Köln 2011

Elke Schölper (Hg.): Sterbende begleiten lernen. Das Celler Modell zur Vorbereitung Ehrenamtlicher in der Sterbebegleitung. Gütersloher Verlagshaus, München, 3. Auflage 2010

www.Uniklinikum-Jena.de/Leichenschau

Monika Müller/David Pfister (Hg.): Wieviel Tod verträgt das Team? Belastungs- und Schutzfaktoren in Hospizarbeit und Palliativmedizin. Vadenhoeck & Ruprecht, 2. Auflage 2013

Frank Lasogga, Bernd Gasch: Notfallpsychologie. Stumpf+Kossendey Verlag, 2. Auflage 2004

Stefan Kostrzewa: Menschen mit geistiger Behinderung palliativ pflegen und begleiten –Palliativ Care und geistige Behinderung. 1. Auflage, Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Berlin, 2013