



Bist du bei mir, wenn ich sterbe?

Eine Hilfe zur Begleitung sterbender Menschen
in den Rotenburger Werken



INHALTSVERZEICHNIS

An Stelle eines Vorwortes	5
Kapitel 1 In Würde leben – In Würde sterben	
1.1 Würde und Wert jedes Menschen	8
1.2 Die Menschenrechte Sterbender	9
1.3 Hoffnung hinterm Horizont – Das „Haus des Vaters“	10
1.4 Vorsorgeregulungen	13
Kapitel 2 Wenn der Tod sich ankündigt	
2.1 „Wird unsere Kraft reichen?“ – Entscheidungen und Verabredungen im Team	20
2.2 Palliative Care	23
2.3 „Ob das wieder besser wird?!“ – Miteinander über den Tod reden ...	25
2.4 „Ich möchte noch mal an die See ...“ – Gedanken und Gefühle sterbender Menschen	27
2.5 „Ich bin immer so müde ...“ – Anzeichen des nahenden Todes und angemessene Reaktionen	31
2.6 „Zwei Engel waren an meinem Bett ...“ – Wie sterbende Menschen vom nahen Tod sprechen können	34
2.7 „Bist du bei mir, wenn ich sterbe?“ – Gedanken zu einem würdigen Miteinander in der letzten Lebensphase	36
2.8 „Jetzt ist es anders bei uns ...“ – Die Begleitung von Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern	40
2.9 „Ich bin ganz traurig ...“ – Abschied – Trauer – Begleitung	42
2.10 „Wie geht es dir?“ – Trauernde trösten	46
Kapitel 3 Wenn der Tod eingetreten ist	
3.1 Anzeichen des Todes	52
3.2 Wer zu benachrichtigen ist	53
3.3 Zur Versorgung des gestorbenen Menschen	56
3.4 In der Wohngemeinschaft Abschied nehmen	58
3.5 Obduktion	60
3.6 Was noch zu tun bleibt	62

An Stelle eines Vorwortes

Kapitel 4	Wenn der Tod unvermutet kommt	
4.1	Ein Angehöriger/Eine Angehörige ist gestorben	66
4.2	Ein Mitarbeiter/Eine Mitarbeiterin ist gestorben	67
4.3	Ein Tier ist gestorben	67
Kapitel 5	Vorbereitungen zur Trauerfeier und zum anschließenden Zusammensein	70
Kapitel 6	Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen	74
Kapitel 7	Nachlassregelungen und Testament	78
Kapitel 8	Literaturhinweise	82
Anlage 1	Standard S-SGU 036 – Umgang mit Verstorbenen	85
Anlage 2	Der „Seelsorgekoffer“	88
Anlage 3	Geleitworte der überarbeiteten Auflagen	89
Anlage 4	Rechte an diesem Text	90

Lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden.

– Psalm 90, Vers 12 –

Leben und Sterben gehören zusammen.
Nie gibt es das eine ohne das andere.

Jeder Abschied von einem geliebten Menschen, jedes Loslassen einer lieb gewonnenen Gewohnheit, jeder Schlusspunkt hinter einem Lebensabschnitt ist Sterben schon mitten im Leben und Vorbereitung auf das letzte Sterben.

So geht es darum, aufmerksam zu werden für die vielen Formen des Sterbens und ihnen einen Platz in unserem Leben zu geben, „auf dass wir klug werden“.

Dann kann sich nicht nur das Sterben in Würde und menschlich vollziehen, sondern auch das Leben.

*Anke Duschat
Ortraut Mitschke
Hermann Munsel
Uwe Stieber †*

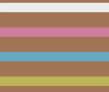
Rotenburg, Juni 1998

Überarbeitet und ergänzt im Dezember 2011 und im Januar 2017



KAPITEL 1

In Würde leben – In Würde sterben



1.1 Würde und Wert jedes Menschen

„Jeder Mensch ist ein Geschöpf Gottes. Er hat eine unverlierbare Würde und einen unschätzbaren Wert.“

(aus dem Leitbild der Rotenburger Werke, Seite 1)

Jeder Mensch hat eine unverlierbare Würde und einen unschätzbaren Wert – dazu gehört auch sein Recht auf ein Sterben in Würde.

Das Wort „Würde“ hat eine enge Verbindung zu dem Wort „Wert“. Würde im Leben und Sterben haben bedeutet: einen Wert haben. Gerade die letzte Lebensphase ist für viele Menschen mit Leiden und Unselbstständigkeit verbunden.

Können wir akzeptieren, dass Gebrechlichkeit, Bewusstseinsbeeinträchtigung, Hilfsbedürftigkeit und andere Begleiterscheinungen der letzten Lebensphase ein Teil unseres Lebens und damit auch ein Teil unserer Menschenwürde sind? „Hat mein Leben auch dann noch seinen Wert, wenn ich kaum noch etwas tun kann?“

(Vergleichen Sie dazu das Kapitel 2.3)

Eine pauschale Antwort wird es hier nicht geben – die kann jede und jeder nur selbst auf diese Frage finden. Ein Christ wird hier vielleicht eher mit „Ja“ antworten können – auch wenn er um dieses Ja immer wieder ringen muss. Denn: Wert und Würde habe ich nicht durch meine Lebensleistung, sondern weil Gott, mein Schöpfer, sie mir zuspricht.

Diese allen Menschen von Gott geschenkte Würde wollen wir achten, wenn wir sterbende Menschen und alle, die zu ihnen gehören, in den Rotenburger Werken begleiten.

Dabei wissen wir:

Mit der Rede von der Menschenwürde haben wir achtsam umzugehen! Denn es ist ja nicht an uns, Würde zu geben oder zu nehmen.

Die Würde, ein Mensch zu sein, ist unverlierbar und kann niemandem genommen werden! Auch ein Mensch, der krank ist und leidet, der alt ist und schwach, verliert eben dadurch seinen Wert nicht – selbst wenn dieser Mensch das in seinem Sterben nicht (mehr) für sich glauben kann.

„Ich habe dich bei deinem Namen gerufen, du bist mein.“

(Jesaja 43,1)

Diese Zusage öffnet den Blick auf den Wert allen menschlichen Lebens, wie er uns von Gott zugesagt ist. Wir sind und bleiben sein – im Leben, im Sterben und für immer.

1.2 Die Menschenrechte Sterbender

(übersetzt aus einem Arbeitspapier des „Southwestern Michigan Service Education Council“ von 1975)

Ich habe das Recht, bis zum Tod als lebendiger Mensch behandelt zu werden.

Ich habe das Recht, mir Hoffnung zu bewahren, auch wenn sich die Gründe meines Hoffens verändern.

Ich habe das Recht, von Menschen gepflegt und begleitet zu werden, die meine Hoffnung akzeptieren.

Ich habe das Recht, meine Gefühle und Gedanken über meinen Tod auf meine Art auszudrücken.

Ich habe das Recht, an den Entscheidungen über meine Pflege und medizinische Maßnahmen teilzunehmen.

Ich habe das Recht, auch dann medizinische und pflegerische Betreuung und Aufmerksamkeit zu erhalten, wenn das Ziel nicht mehr Heilung, sondern Linderung und Wohlbefinden ist.

Ich habe das Recht, nicht alleine zu sterben.

Ich habe das Recht auf eine gute Schmerztherapie.

Ich habe das Recht, dass meine Fragen ernst genommen und ehrlich beantwortet werden.

Ich habe das Recht, nicht getäuscht zu werden.

Ich habe das Recht, in Würde und einer freundlichen Umgebung zu sterben.

Ich habe das Recht, meine Individualität zu bewahren und nicht für meine persönlichen Entscheidungen verurteilt zu werden, weil sie vielleicht nicht der Meinung anderer entsprechen.

Ich habe das Recht, meine religiösen und spirituellen Erfahrungen zu besprechen und meine spirituellen Bedürfnisse zu erfüllen – auch wenn sie von meiner Umgebung nicht geteilt werden.

Ich habe das Recht, dass mit meinem Körper selbst nach meinem Tod respektvoll umgegangen wird.

Ich habe das Recht, von Menschen betreut zu werden, die sich bemühen, meine Bedürfnisse zu verstehen und mich dabei unterstützen, meinem Tod begegnen zu können.

1.3 Hoffnung hinterm Horizont – Das „Haus des Vaters“

Als Christen dürfen wir (mit Udo Lindenberg) darauf vertrauen: „Hinterm Horizont geht's weiter“. „Auferstehung“, „Himmel“, „Ewiges Leben“ – das sind biblische Bilder, die uns mitnehmen möchten in die Gewissheit, dass wir mit dem Tod nicht im Nichts versinken, sondern zu Gott heimkehren, erwartet werden und neues Leben erleben.

Kurz vor seinem Abschied sagte Jesus zu seinen Jüngerinnen und Jüngern ein Wort, das einen Blick freigibt hinter den Horizont:

„Im Haus meines Vaters gibt es viele Wohnungen,
und ich gehe voraus, um euch einen Platz vorzubereiten.“
(Johannes 14,2)

- » Das Sterben, der Tod – ein letzter, großer Umzug hinein in ein neues Zuhause.
- » Unsere Wohnung darin – von Jesus schon eingerichtet. Wir haben eine Bleibe.
- » Gratis – aus „Gnade“, keine Miete, kein Kaufpreis. Schlichtweg umsonst.
- » Alles ist vorbereitet für unsere Ankunft. Wir werden erwartet im „Haus des Vaters“.

Wie dieses „Haus“ und die „Wohnungen“ darin aussehen, wissen wir nicht, aber eines dürfen wir wissen: Christus ist schon da und wartet auf uns.

Es ist eine bildhafte Vorstellung, die anknüpft an unsere Umzugserfahrungen. Wir ziehen um in eine andere Wohnung, lassen Vertrautes zurück, haben Abschied zu nehmen – und freuen uns zugleich auf den Einzug, auf den neuen Wohnraum in der Hoffnung, dass dort alles „passt“ und es uns gut geht.

Wir sind auf dem Weg nach Hause in das Haus des Vaters. Das dürfen wir getrost hoffen – für uns selbst und für die, die wir in ihrem Sterben begleiten.

Glauben Sie fragte man mich
An ein Leben nach dem Tode
Und ich antwortete: ja
Aber dann wusste ich
Keine Auskunft zu geben
Wie das aussehen sollte
Wie ich selber
Aussehen sollte
Dort

Ich wusste nur eines
Keine Hierarchie
Von Heiligen
auf goldenen Stühlen sitzend
Kein Niedersturz
Verdammter Seelen
Nur
Nur Liebe frei geworden
Niemals aufgezehrt
Mich überflutend

Kein Schutzmantel starr aus Gold
Mit Edelsteinen besetzt
Ein spinnwebenleichtes Gewand
Ein Hauch
Mir um die Schultern
Liebkosung schöne Bewegung
Wie einst von tyrrhenischen
Wellen

Wie von Worten die hin und her
Wortfetzen
Komm du komm

Schmerzweb mit Tränen besetzt
Berg- und Talfahrt
Und deine Hand
Wieder in meiner
So lagen wir
Lasest du vor
Schliefe ich ein
Wachte auf
Schliefe ein
Wache auf
Deine Stimme empfängt mich
Entlässt mich und immer
So fort

Mehr also, fragen die Frager
Erwarten Sie nicht nach dem
Tode?
Und ich antworte
weniger nicht.

Leben nach dem Tod
(Marie Luise Kaschnitz)



1.4 Vorsorgeregelungen

Die Patientenverfügung

Ärztinnen und Ärzte haben viele medizinische Möglichkeiten, Menschen das Leben zu erhalten, aber auch das Sterben zu erleichtern. Die Verpflichtung, alles medizinisch Mögliche einzusetzen, umfasst jeweils auch ein Abwägen darüber, welche Behandlungen für diesen einen Menschen sinnvoll und gut sind.

Mit Wirkung vom 1. September 2009 sind in das Betreuungsrecht Regelungen zur Patientenverfügung aufgenommen worden (§ 1901a–c BGB):

Die Kernaussage: Hat ein Patient seinen Willen hinsichtlich seiner medizinischen Versorgung schriftlich festgehalten, sind Ärzte und Betreuer daran gebunden, sofern die beschriebenen Wünsche und die vorliegende Situation übereinstimmen.

In einer Patientenverfügung wird im Voraus geregelt, welche medizinischen Maßnahmen durchgeführt oder nicht mehr durchgeführt werden sollen, falls man seinen Willen selbst nicht mehr (wirksam) erklären kann. Geregelt werden kann zum Beispiel, in welchen Krankheitssituationen

- » keine Wiederbelebensmaßnahmen erfolgen sollen,
- » von einer künstlichen Ernährung abgesehen werden soll
- » und vieles mehr ...

Eine Patientenverfügung muss schriftlich niedergelegt werden. Geschäftsfähigkeit ist für das Erstellen einer Patientenverfügung nicht erforderlich, sondern lediglich die so genannte Einwilligungsfähigkeit. Das bedeutet, die Verfasserin/der Verfasser muss in der Lage sein, Bedeutung und Tragweite ihrer/seiner Entscheidungen zu erfassen. Volljährige Menschen mit geistiger Behinderung können also grundsätzlich eine Patientenverfügung erstellen. Ob dies im jeweiligen Einzelfall möglich ist, hängt von der Einwilligungsfähigkeit ab.

Das Erstellen einer Patientenverfügung ist ein höchst persönliches Rechtsgeschäft, das jeder Mensch nur für sich selbst vornehmen kann. Eine gesetzliche Betreuungsperson also kann für den betreuten Menschen keine Patientenverfügung verfassen.

Es gibt inzwischen einige Patientenverfügungen in einfacher/leichter Sprache:

- » Der „Förderverein für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.“ hat eine Patientenverfügung in einfacher Sprache mit dem Titel „Zukunftsplanung

zum Lebensende: Was ich will!“ herausgegeben. Sie gibt es in zwei Versionen, die unter info@foerdereverein-bonn-beuel.de bestellt werden können. Auch das Kirchliche Leben hat diese Patientenverfügung.

- » Das Saarland hat mit Hilfe der Lebenshilfe eine „Patientenverfügung in leichter Sprache“ entwickelt. Sie kann man herunterladen unter: <http://www.saarland.de/132394.htm>
- » Der „Katholische Verein für soziale Dienste“ bietet eine „Vorsorge-Vollmacht in „Leichter Sprache“ zum Download an: <http://www.caritas.de/cms/contents/caritas.de/medien/dokumente/ratgeber/alter/formular-vorsorgevol/formular-vorsorgevollmacht-leichte-sprache-skm.pdf?d=a&f=pdf>

! Internet-Links haben die Tendenz, schnell zu veralten. Im Zweifel sind alle drei und vielleicht weitere Veröffentlichungen mit Hilfe einer Suchmaschine unter dem Stichwort „**Patientenverfügung in leichter Sprache**“ zu finden.

Liegt keine Patientenverfügung vor, muss die Betreuungsperson bzw. eine dazu bevollmächtigte Person die Entscheidungen über gesundheitliche Belange nach dem mutmaßlichen Willen der/des Betroffenen treffen. Sie muss also ermitteln, was die Patientin/der Patient für sich selbst in der Situation entscheiden würde, wenn sie/er es könnte.

Kommt es dabei zwischen der Betreuerin/dem Betreuer und der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt zum Konflikt (zum Beispiel bei einer Entscheidung über die Durchführung lebensverlängernder Maßnahmen), muss das Betreuungsgericht eine Entscheidung treffen.

Verfügungen durch gesetzliche Betreuungspersonen

Auch eine von einer gesetzlichen Betreuerin/einem gesetzlichen Betreuer verfasste Verfügung kann den Wünschen eines Betreuten Verbindlichkeit verschaffen, zum Beispiel, wenn ein sterbenskranker Mensch in seiner vertrauten Umgebung zu sterben wünscht, selbst wenn dies eine Verkürzung seiner Lebenszeit bedeuten könnte.

In Absprache mit den zuständigen Mitarbeitenden und unter der Voraussetzung, dass eine solche Begleitung in der Wohngemeinschaft zu leisten ist, sollte eine solche Verfügung dann unbedingt dem Betreuungsgericht zur rechtlichen Klärung vorgelegt werden.

Denn erst die Entscheidung des Betreuungsgerichtes, ob die geäußerten Wünsche des Betreuten als rechtsverbindlich anzusehen sind oder nicht, gibt allen Beteiligten die nötige rechtliche Sicherheit.

Eine solche Verfügung, die auch auf andere Wünsche/Situationen hin abzuwandeln ist, könnte lauten:

Meine Betreute/Mein Betreuer, N.N.,
geboren am, wohnhaft in

- hat mir gegenüber
- hat Mitarbeitenden seiner Wohngemeinschaft in den Rotenburger Werken (N.N.) gegenüber
- hat weiteren Personen (N.N.) gegenüber

mehrfach und eindeutig zum Ausdruck gebracht, dass sie/er auf gar keinen Fall noch in ein Krankenhaus eingewiesen werden möchte.

N.N. ist sich bewusst, dass sie/er sterben wird. Es ist ihr/sein Wunsch und Wille, in der vertrauten Umgebung ihrer/seiner Wohngemeinschaft, begleitet von ihr/ihm vertrauten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sterben zu dürfen.

In der Wohngemeinschaft sollen alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden.

Nur Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und andere belastende Symptome sollen mit den dort zur Verfügung stehenden und bereitgestellten Mitteln gelindert werden.

Es soll kein Notarzt verständigt werden.

Alle Versuche zur Wiederbelebung sollen unterlassen werden.

(Datum, Unterschrift)

Wahl des Bestattungsortes

Es steht allen Bewohnerinnen und Bewohnern der Rotenburger Werke bzw. deren Angehörigen frei, einen anderen Friedhof als den der Kirchengemeinde „Zum Guten Hirten“ für die Bestattung zu wählen. Dabei ist allerdings zu beachten:

Sollte eine andere Bestattungsform als die Erdbestattung auf dem Friedhof der Kirchengemeinde „Zum Guten Hirten“ gewünscht werden (also eine Einäscherung mit anschließender Urnenbeisetzung), sind die anfallenden Bestattungskosten nach geltendem Recht in voller Höhe (also nicht nur der Differenzbetrag zwischen einer Erd- und Urnenbestattung) entweder aus den Eigenmitteln der/des Verstorbenen oder von deren/dessen Erben oder Angehörigen zu zahlen.

Wahl der Bestattungsform

In Deutschland sind zwei Arten der Bestattung zugelassen:

- die Erdbestattung und
- die Einäscherung mit anschließender Urnenbeisetzung in die Erde oder auf See.

Auch die Bewohnerinnen und Bewohner der Rotenburger Werke bzw. deren Angehörige haben das grundsätzliche Recht, zwischen diesen beiden Bestattungsformen zu wählen. Aber auch hier ist zu beachten:

! Sollte ein anderer Bestattungsort als der Friedhof der Kirchengemeinde „Zum Guten Hirten“ gewünscht werden, sind die anfallenden Kosten dafür nach geltendem Recht in voller Höhe entweder aus den Eigenmitteln der/des Verstorbenen, von deren/dessen Erben oder Angehörigen zu zahlen.

Überarbeitung der Bestattungsformen

Das Land Bremen lässt schon jetzt auch andere Bestattungsformen zu, zum Beispiel das Verstreuen der Asche auf einer Wiese. Auch in Niedersachsen werden die entsprechenden Gesetze überarbeitet – mit welchem Ergebnis steht aber noch nicht fest.

Ich geh' gern in einer fremden Stadt
auf den Friedhof, so ein Friedhof hat
etwas Gastfreundliches und steht allen offen:
Manchem nur für seine Mittagszeit,
manchem für die ganze Ewigkeit
und du hast schnell 'nen Gesprächspartner getroffen.

Insel im Meer der Geschäftigkeit,
Blumengarten der Gelassenheit,
sinnigerweise vom Lebensbaum
umgeben –
zeig mir Hochmut und Vergänglichkeit,
tröste mich und mach den Blick mir weit
für den Wert der Dinge,
an denen wir kleben!

Reinhard Mey



KAPITEL 2

**Wenn der Tod
sich ankündigt**



2.1 „Wird unsere Kraft reichen?“ – Entscheidungen und Verabredungen im Team

Die Diagnose ist deutlich und erschreckend: Krebs im Endstadium! Er wird sterben! Doch niemand kann im Augenblick sagen, wann – in einem Jahr, in einigen Monaten, Wochen, Tagen ...?

Noch ist er auf den Beinen, noch geht er in der Wohngemeinschaft seiner Wege ... aber wie lange noch? Und dann? Wird er in der Wohngemeinschaft bis zuletzt bleiben können? Soll er dort bleiben? Kann er dort bleiben? Oder ...

Wenn zu erwarten ist, dass eine Bewohnerin/ein Bewohner sterben wird, sehen sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohngemeinschaft einer Fülle von Fragen gegenüber, die ehrlich und gründlich bedacht sein wollen:

Wollen wir diesem Menschen, der sterben wird, ermöglichen, so lange wie medizinisch verantwortbar in seiner Wohngemeinschaft zu bleiben (und dann auch dort zu sterben)?

Diese Entscheidung will gründlich abgewogen sein, damit sich später nicht unter der Hand Zorn und Ärger einschleichen: Zorn auf die Kolleginnen und Kollegen, die das so gewollt haben, Zorn auf mich selbst, der ich das befürwortet habe, Ärger auf den Menschen, der durch seine Pflegebedürftigkeit so viele Kräfte mehr fordert.

Können wir, wenn wir es wollen, eine solche Begleitung leisten im Blick auf

– unsere Kraft?

Auch wenn wir in der Begleitung spüren werden, dass wir mehr Kraft haben, als wir meinten – es wird eine schwere Zeit, die uns neben viel Neuem auch unsere Grenzen deutlicher sehen lässt. Zum einen sind da die praktischen Fragen der Pflege und der Organisation – zum anderen die Ungewissheit, wie es weitergehen wird, ob die eigene Kraft reichen wird und die Angst vor dem Moment des Todes. Von Anfang an sollte uns klar sein:

Wir werden nicht in der Lage sein, einem sterbenden Menschen zu jeder Zeit und in jedem Fall alle Sorgen abzunehmen und alle Wünsche zu erfüllen. Das weiß der Sterbende – wir sollten es auch wissen!

Die eigenen Grenzen annehmen zu können, auch für sich selbst zu sorgen und sich Unterstützung zu suchen, wird wichtig sein in der Begleitung

– die Stellensituation in unserer Wohngemeinschaft?

Idealerweise werden diejenigen Personen, die dem sterbenden Menschen nahe stehen, ihn in seinem Sterben begleiten. Aber allein schon wegen der zeitlich unbestimmten Dauer wird die Begleitung gewöhnlich kaum einem einzelnen Menschen – etwa der „Lieblingsmitarbeiterin“ oder dem „Lieblingsmitarbeiter“ – übertragen werden können. Damit wird die Begleitung zur Frage für das ganze Team.

Wer kann in die Sterbebegleitung eingebunden werden:

- » Angehörige?
- » die gesetzliche Betreuerin/der gesetzliche Betreuer?
- » ehrenamtliche Hospizmitarbeiterinnen/-mitarbeiter?
- » Mitarbeitende anderer Fachdisziplinen (Psychologie, Kirchliches Leben)?
- » Mitarbeitende mit Palliative Care-Ausbildung?
- » dem sterbenden Menschen vertraute Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter außerhalb der Wohngemeinschaft?
- » Mitbewohnerinnen und Mitbewohner?
- » Ist vielleicht sogar durch eine zeitlich begrenzte, zusätzliche Stelle Unterstützung möglich?

Dies und anderes will in Gesprächen gut bedacht und geklärt werden.

Es ist sinnvoll, die oben genannten Personen bald nach der Information über einen möglicherweise nahe bevorstehenden Tod eines Bewohners/einer Bewohnerin zu einem Gespräch zusammenzuholen, damit alle zusammen zu verbindlichen Absprachen und zu einem gemeinsamen Handeln kommen. Zu einem solchen Gespräch sollte auch die Bereichsleitung eingeladen werden, damit mit ihr geklärt werden kann, inwieweit es Ressourcen zur Verstärkung eines Teams von außen geben kann. Die zuständige Ärztin und vielleicht auch eine Palliative Care-Fachkraft sind ebenfalls ein gesetztes Mitglied dieses Gespräches. Verwandte, Betreuerinnen und Betreuer, Psychologinnen und Psychologen, das Kirchliche Leben sollten ebenfalls teilnehmen.

– den todkranken Menschen selbst?

Nicht uns wollen wir mit einer Begleitung ja Gutes tun, sondern vor allem dem Menschen, der sterben wird. Vielleicht können wir zum jetzigen Zeitpunkt nur Vermutungen darüber anstellen, wo und wie er seine letzte Lebensphase leben möchte.

Wir sollten aber bedenken: Nicht in jedem Fall ist das, was wir einem sterbenden Menschen ermöglichen möchten, auch das, was er selbst will.

Sollte aus medizinischen Gründen ein Aufenthalt auf der Krankenstation oder im Krankenhaus unvermeidbar werden – welche Möglichkeiten einer Begleitung ergeben sich dort, um der vielfach vorhandenen Angst vor dem fremden Umfeld begegnen zu können? Können zum Beispiel regelmäßige Besuchszeiten oder die Anwesenheit während der Mahlzeiten organisiert werden?

– die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner?

Wie werden sie darauf reagieren, wenn sie erleben, dass der sterbende Mensch – zumindest zeitweise – mehr Zuwendung und Aufmerksamkeit erfährt als sie selbst?

Wie können Mitbewohnerinnen und Mitbewohner in die besondere Situation einer Sterbebegleitung einbezogen, vielleicht sogar daran beteiligt werden?

Wir sind es uns selbst, dem sterbenden Menschen und den Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern schuldig, im Blick auf unsere Möglichkeiten und Grenzen hier ehrliche und klare Antworten zu finden.

Auf keinen Fall sollten wir einem sterbenden Menschen unbedachte Versprechungen machen, die wir womöglich später nicht einhalten können!

2.2 Palliative Care

„Palliative Care ist“ gemäß der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 2002 „ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen. Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitige Erkennung, sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Problemen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.“

Bei Palliative Care geht es um eine würdevolle Sterbebegleitung, die das Wohl des sterbenden Menschen in den Mittelpunkt stellt. Leben bis zuletzt, maximale Lebensqualität für den Betroffenen bis zum letzten Tag ist es, worum sich alle Menschen, die in der Palliativversorgung beschäftigt sind, bemühen.

Sich verständigen ...



Die Abbildung „der andere Mantel“ veranschaulicht die Bedeutung von Palliative Care: der individuellen Begleitung. Das „Palliative“ in Palliative Care leitet sich aus dem lateinischen „pallium“ = „Mantel“ heraus, das Care bedeutet „Schutz“, „Sorge“. Die verschiedenen Mäntel deuten hin auf verschiedene individuelle Menschen, denen genau einer dieser Mäntel passt. Sei es aufgrund von Größe oder Gefallen der Farbe oder Art braucht ein Mensch genau den einen Mantel oder übersetzt auf Palliative Care genau DIE eine Begleitung am Lebensende. Die individuellen Bedürfnisse zu erkennen ist Aufgabe der Begleitenden.

Inklusion und die Teilhabe an allen gesellschaftlichen Lebensbereichen bilden durch die UN-Behindertenrechtskonvention 2008 die Grundlage und sichern das internationale Recht auf Selbstbestimmung. Dieses Recht wird in Artikel 12 der Behinder-

tenrechtskonvention festgeschrieben. Des Weiteren beinhaltet der Gesetzentwurf der Bundesregierung (Juni 2015) zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland erfreulicherweise die Aufnahme einer gesetzlichen Grundlage, dass vollstationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe für ihre Bewohner und Bewohnerinnen in der letzten Lebensphase ein individuelles ganzheitliches Beratungskonzept anbieten sollen, welches die Hilfsangebote sowohl medizinisch als auch psychosozial und seelsorgerisch beinhaltet.

Es leben zurzeit über 220 Rentner und Rentnerinnen in der Einrichtung der Rotenburger Werke und es ist vorauszusehen, dass es in der Zukunft noch mehr werden. <http://www.rotenburger-werke.de/ueber-uns/zahlen-daten-fakten.html> [13.10.2016] „Im Jahre 2030 werden fast die Hälfte aller Bewohner und Bewohnerinnen in stationären Wohnheimen/-häusern 60 Jahre oder älter sein. Bis 2040 wird der Anteil der Senioren und Seniorinnen dann auf hohem Niveau stabil bleiben. Ihre absolute Zahl wird sich in den nächsten 20 Jahren vervierfachen. 86 % der hochaltrigen Menschen mit geistiger Behinderung (>80 Jahre) werden 2030 in einer stationären Wohneinrichtung leben.“ (Dieckmann et al. 2012:16)

Diese Zahlen zeigen die große Notwendigkeit der Implementierung von Palliative Care in die Rotenburger Werke der inneren Mission. Doch nicht nur alte Menschen sterben. Durch die Multimorbidität der Bewohner und Bewohnerinnen unserer Einrichtung, deren Alterungsprozess schneller vorangeht als in der sogenannten Normalbevölkerung, werden auch Menschen in jüngeren Jahren erkranken an beispielsweise Demenz, Krebserkrankungen, Erkrankungen des Stoffwechsels.

Um für diese Personengruppe die maximale Lebensqualität bis zum letzten Tag zu erhalten, muss eine exzellente Symptomkontrolle bei z. B. Schmerzen oder Atemnot sichergestellt werden. Wie jedoch die WHO-Definition zeigt, geht es bei der Erhaltung der Lebensqualität nicht nur um die körperlichen Symptome. Auch die Ängste der Bewohnerinnen und Bewohner vor dem Sterben sollten minimiert werden, um ihre Psyche zu stabilisieren. Durch Gespräche sollte für ihre Selbstbestimmung Sorge getragen werden im sozialen Umfeld. Hier kommt die Multiprofessionalität von Palliative Care zum Tragen: Ärzte, Pflegende, An- und Zugehörige, kirchliches Leben, Psychologen, Ehrenamtliche und viele mehr arbeiten zusammen, um dem Betroffenen ein lebenswertes Leben bis zum letzten Tag zu gewährleisten.

Seit 2015 bieten die Rotenburger Werke eine Fortbildung zu Palliative Care für alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen an. Außerdem können mit Bereichsleitungen Teamfortbildungen zu diesem Thema vereinbart werden.

2.3 „Ob das wieder besser wird?!“ – Miteinander über den Tod reden

Angelehnt an den Türrahmen zum Büro zeigt er auf seinen unförmig geschwellenen Unterleib. Ahnt er, was die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohngemeinschaft seit einigen Tagen wissen? Mit seinen großen Augen schaut er sie fragend an: „Ob das wieder besser wird?!“

Ist auf Grund der medizinischen Diagnose der (baldige) Tod eines Menschen zu erwarten, haben wir uns (gemeinsam mit den Angehörigen, der Betreuerin/dem Betreuer) auch mit der Frage auseinander zu setzen, ob wir ihn über seinen Zustand informieren sollen oder nicht:

Sollten wir einen Menschen, der wahrscheinlich bald sterben wird, auf seine Situation ansprechen und ihm die Diagnose behutsam mitteilen, damit er sich auf seinen Tod vorbereiten kann?

Oder sollten wir einem sterbenden Menschen die Diagnose erst dann mitteilen, wenn er uns – direkt oder indirekt – danach fragt?

Folgende Aspekte können helfen, eine verantwortbare Entscheidung zu treffen:

- » Klar sollte sein, dass wir einem sterbenden Menschen ehrlich und aufrichtig begegnen. Fragt er nach seinem Zustand, sollten wir ihn darüber nicht im Unklaren lassen. Beschönigungen, wortreiche Beschwichtigungen oder Vertröstungen wie: „Das wird schon wieder!“ verhindern nicht nur einen offenen und entspannten Umgang miteinander, sondern lassen den sterbenden Menschen in seiner Situation auch alleine.
- » Denn die meisten Menschen an der Grenze zum Tod spüren das bevorstehende Ende ihres Lebens. Nach und nach setzen sie sich mit der Tatsache auseinander, dass sie nicht mehr lange leben werden.
- » Es scheint, dass sterbenden Menschen das Annehmen ihres Todes dann leichter fällt, wenn sie selbst zu der Einsicht kommen, dass ihr Leben bald beendet sein wird, als wenn ihnen diese Tatsache von einem anderen Menschen eröffnet wird.

„Wenn wir lange ruhig beieinander saßen, kam ein starkes Gefühl von Nähe auf, und wir hielten uns die Hand. Oft begann Vater dann vom Tod zu sprechen, und es war für mich sehr schön, daran teilzuhaben. Ich habe diese Gespräche als sehr

friedlich in Erinnerung. Es hat mich nie erschreckt.“ (Eine Tochter über das Sterben ihres Vaters)

» Wenn der Zeitpunkt für den sterbenden Menschen gekommen ist, wird er anderen diese Tatsache offen oder indirekt mitteilen. Nicht selten werden wir dann erstaunt sein, dass er uns vielleicht schon einige Schritte voraus ist. Wir tun dem Sterbenden einen großen Dienst, wenn wir seine Signale wachsam aufnehmen und so mit ihm ins Gespräch kommen. *(weitere Informationen zur Sprache Sterbender finden Sie im Kapitel 2.5)*

„Ganz offene Gespräche über das Sterben fanden nicht statt. Es gab aber versteckte Fragen, zum Beispiel das Wiedersehen mit den Lieben nach dem Tod. Ich wartete auf solche Fragen, und wir sprachen dann eingehend darüber.“ (Eine Frau über den Tod ihrer Mutter)

» Möglich ist aber auch, dass der sterbende Mensch mit keinem Wort bzw. keiner Geste seinen erwarteten Tod erwähnt. Denn es gibt auch das stille, offene und ehrliche Einvernehmen zwischen einem Sterbenden und ihm nahe stehenden Personen, ein Einvernehmen, bei dem alle wissen, welche Zeit gekommen ist, ohne dass darüber noch geredet werden müsste.

„Ich sehe es eigentlich gar nicht als das größte Problem an, es jemandem zu sagen und mit ihm zu sprechen. Viel wichtiger scheint mir, dass man anwesend ist und dass man liebevoll anwesend ist.

Ich muss es dem anderen ja nicht entgegen schreien, was mit ihm los ist.

Wichtig ist, dass ich bereit und offen bin und durch meine Anwesenheit tröste.

Ich kann bei dem anderen sein, für ihn da sein, auch ohne zu sprechen.“ (Eine Krankenschwester)

(Die Zitate sind entnommen aus: Anne-Marie Tausch, Reinhard Tausch, Sanftes Sterben)

2.4 „Ich möchte noch mal an die See ...“ – Gedanken und Gefühle sterbender Menschen

Sie lag auf dem Sofa im Wohnzimmer. Ihre Kraft wurde weniger, das spürte sie, das spürten alle, die mit ihr zusammen waren. Sie ahnte, dass sie bald sterben würde. „Ich möchte noch mal an die See ...“, sagte sie eines Tages. Und dann erzählte sie von früher, von der Familie, von bedrückenden Erlebnissen in der Kindheit, von schönen Urlauberan der Nordsee ... so nahm sie langsamen Abschied vom Leben.

» Sich mit seinem Tod auseinander setzen zu müssen ist sicher eine der schwersten Aufgaben im Leben eines Menschen.

» Abschiednehmen von Menschen und Dingen, das Leben loslassen müssen – da ist es vielen eine Hilfe, mit anderen reden zu können: nicht unbedingt über den erwarteten Tod, vielleicht aber über das bisher gelebte Leben ...

» Wenn die Wort-Sprache als Verständigungsmittel nicht (mehr) zur Verfügung steht, suchen Menschen, die ahnen oder wissen, dass sie bald sterben, vielleicht besonders unsere Nähe und Aufmerksamkeit, um so nicht alleine zu bleiben mit ihren Fragen, Ängsten und Gefühlen.

» Aber nicht allein der sterbende Mensch steht vor der großen Aufgabe, loslassen zu müssen – auch wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen davor. Der zu erwartende Tod eines Menschen, den wir vielleicht über viele Jahre kennen und dem wir mit unserer Kompetenz bei der Verwirklichung seiner Lebensziele und -inhalte assistiert haben, bringt uns an die Grenzen unserer Bemühungen.

» Möglicherweise erfahren wir sein Sterben als eine Kränkung, als ein Scheitern unserer Fähigkeiten und Kompetenzen. Und wir haben zu lernen:

All unser persönlicher Einsatz kann diesen Menschen nicht im Leben halten, wenn die Zeit zu sterben für ihn gekommen ist.

» Es kann einen sterbenden Menschen bedrücken, vertraute und ihm nahe Personen zurücklassen zu müssen und zu spüren, wie viel Trauer er durch sein Weggehen auslöst.

Noch schmerzhafter allerdings wird ein Sterbender den Abschied erleben, wenn er spürt, selber nicht losgelassen zu werden, wenn Angehörige oder wir ihn unbedingt im Leben halten wollen.

- » » „Warum? Und warum ich?“ – so fragt nicht nur ein Sterbender. „Warum gerade dieser Mensch?“ – so fragen vielleicht auch wir. Und miteinander haben wir es auszuhalten, dass wir eine befriedigende Antwort darauf nicht wissen.
- » » Die zunehmende Hinfälligkeit konfrontiert den sterbenden Menschen mit seiner Hilflosigkeit, mit seiner Abhängigkeit von der Hilfe anderer, mit der Notwendigkeit, so viel annehmen zu müssen, ohne scheinbar etwas zurückgeben zu können. Das erschüttert bei vielen das Selbstwertgefühl. Sie fühlen sich nutzlos und als Belastung.
- » » Wir bringen oft die Vorstellung mit, an einem Sterbebett etwas tun zu müssen. Das Leben, in dem wir stehen, aus dem heraus wir zu dem Sterbenden kommen, ist mit viel Aktivität gefüllt. Es ist gut, wenn wir dies hinter uns lassen und nur in dem Moment sein können. Nichts muss in diesen Momenten von dem Sterbenden und dem Sterbebegleiter geleistet werden.
- » » Ein sterbender Mensch durchlebt gefühlsmäßig Höhen und Tiefen, Hoffnung und Verzweiflung, Protest gegen den Tod und vielleicht auch eine Einwilligung in seinen Tod. Ihm dabei zuverlässig nahe zu bleiben, verlangt sicher viel Verständnis und Geduld.
- » » Wenn der Sterbende es wünscht, können wir ihm dabei helfen,
 - Abschiedsbesuche zu machen oder zu empfangen
 - Ruhe zu finden, ohne isoliert zu sein
 - seinen Vorstellungen entsprechend persönliches Eigentum aufzuteilen
(weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel 7)
 - letzte, vielleicht unausgesprochene Wünsche erfüllt zu bekommen
(Musik, Fernsehsendungen, Lieblingsessen, Getränke, Düfte, Berührungen ...)
 - weitere Anregungen finden Sie vielleicht im „Seelsorgekoffer“

Frau Dr. Kübler-Ross hat in ihrem Buch „Interviews mit Sterbenden“ fünf „Stadien des Sterbens“ formuliert und beschrieben.

Diese Stadien bieten einen Wegweiser, um verschiedene Phasen, die ein sterbender Mensch durchleben kann, zu verstehen. Sie sind nicht absolut; nicht jede und jeder erlebt jedes Stadium in je gleicher Intensität, in dieser Reihenfolge oder gar mit vorhersehbarem Tempo.

Die fünf „Stadien des Sterbens“ können so zusammengefasst werden:

I. Verweigerung

„Nein, ich nicht!“

„Das ist doch unmöglich!“ – eine typische Reaktion, wenn Menschen erfahren, dass sie bald sterben werden. Verweigerung, sagt Dr. Kübler-Ross, ist wichtig und notwendig. Dieses Stadium trägt dazu bei, die Erkenntnis für das Bewusstsein zu lindern, dass der eigene Tod nun unvermeidbar ist.

II. Zorn und Ärger

„Warum ich?“

„Womit hab' ich das denn verdient?!“ – Die Tatsache, dass andere Menschen gesund sind und am Leben bleiben, während man selbst sterben muss, stößt sterbende Menschen ab.

Gott ist ein besonderes Ziel für diesen Zorn, da er als derjenige angesehen wird, der willkürlich das Todesurteil verhängt. Zorn und Ärger sind nicht nur erlaubt, sondern unvermeidlich. Dr. Kübler-Ross: „Gott kann das aushalten!“

III. Verhandeln

„Ja, ich, aber ...“

Die sterbenden Menschen akzeptieren die Tatsache ihres Todes, versuchen aber, über mehr Zeit zu verhandeln. Meistens verhandeln sie mit Gott – „sogar jene Menschen, die niemals zuvor mit Gott gesprochen haben“. Sie versprechen, gut zu sein oder im Tausch für noch eine Woche oder einen Monat oder ein Jahr mehr Leben etwas zu tun.

IV. Depression

„Ja, ich!“

Anfangs trauert der sterbende Mensch um zurückliegende Verluste, Dinge, die er nicht getan hat, Fehler, die er begangen hat. Aber dann tritt er in ein Stadium der „vorbereitenden Trauer“ ein und bereitet sich auf die Ankunft des Todes vor. Er wird in der Stille reifer und möchte keine Besucher. „Wenn ein sterbender Patient niemanden mehr sehen möchte“, so Dr. Kübler-Ross, „dann ist das ein Zeichen dafür, dass er seine nicht beendete Beziehung zu dir beendet hat, und das ist ein Segen. Er kann nun in Frieden die Dinge gehen lassen.“

V. Hinnahme

„Meine Zeit wird nun sehr kurz, und das ist in Ordnung so.“

Dr. Kübler-Ross beschreibt dieses endgültige Stadium als „nicht ein glückliches

Stadium, aber auch kein unglückliches. Es ist ohne Gefühle, aber es ist keine Resignation, es ist vielmehr ein Sieg.“

Sterben ist nicht ein einziger Schritt, sondern ein langer Weg mit vielen Stationen. Das Wissen darum ist bei der Begleitung Sterbender hilfreich. Es kann uns eine Verstehenshilfe dafür sein, warum ein sterbender Mensch sich so verhält, wie er es gerade tut.

Und wenn sich mein Leben
am Ende dann misst
in Monaten, in Wochen,
in Tagen, in Stunden,
so möchte ich frei sein
von allem Schmerz,
frei von Entwürdigung und
frei von Einsamkeit.

Reiche mir deine Hand,
lass mich dein Verständnis spüren,
gib mir deine Liebe.

Und dann lass mich
in Frieden gehen ...

Text aus einem Kinderhospiz in Minsk

2.5 „Ich bin immer so müde ...“ – Anzeichen des nahenden Todes und angemessene Reaktionen

Scheinbar teilnahmslos lag er unter der dicken Bettdecke. Vorbei war die Zeit, in der er sich unruhig im Bett hin- und hergewälzt hatte. Jetzt erkannte er nicht einmal mehr seine „Lieblingsmitarbeiterin“; stattdessen redete er mit seiner Mutter und dem Opa – beide waren aber schon vor vielen Jahren gestorben. Gestern hat er einmal kurz die Augen geöffnet und mit uns gesprochen: „Ich bin immer so müde ...“

Der nahende Tod kann sich durch viele Anzeichen ankündigen:

- » Die Körperextremitäten fühlen sich kalt an und können auf Grund schlechter Durchblutung bläulich anlaufen. Der sterbende Mensch klagt vielleicht über Kältegefühle.
- » Die Schlafdauer nimmt möglicherweise zu, und auf Grund der Veränderungen im Stoffwechsel kann das Aufwachen schwer fallen. Der sterbende Mensch hat bildlich gesprochen schon einen Fuß in der anderen Welt. Die Augen sind offen oder halb offen, aber sehen nicht wirklich. Es ist vielmehr so, als ob sie in die Ferne schauen in eine andere „Welt“ hinein.

Gehen Sie davon aus, dass der sterbende Mensch alles wahrnimmt und hört, was gesagt wird!

- » Durch einen veränderten Stoffwechsel werden auch Orientierungslosigkeit und Schwierigkeiten im Erkennen von Personen, Zeit und Ort hervorgerufen.

Bleiben Sie ruhig und sicher für den sterbenden Menschen gegenwärtig. Nehmen Sie körperlich und verbal Kontakt auf. Sagen Sie dem Menschen, wer Sie sind, wer er selber ist und nennen Sie auch die Namen weiterer anwesender Personen.

- » Für Personen, die dem sterbenden Menschen nahe stehen, kann es befremdlich und schmerzlich sein, von ihm nicht mehr erkannt zu werden – das ist aber meistens kein Zeichen von Ablehnung, sondern ein Zeichen dafür, dass der Sterbende den Bezug zu uns verliert. Er sieht und spricht vielleicht zu Menschen, die schon längst verstorben sind, wird von ihnen „besucht“, möglicherweise auch „abgeholt“.

Wir sollten nicht versuchen, einem sterbenden Menschen seine Erlebnisse aus-zureden oder als Hirngespinnste abzutun, sondern an seinem Erleben Anteil nehmen und aufmerksam zuhören. So erfahren wir etwas von seiner Welt.

- » Pflegetätigkeiten sollten nur noch so weit durchgeführt werden, wie es notwendig ist und der sterbende Mensch sie erlaubt.
- » Das Bedürfnis nach Essen und Trinken verringert sich, der Körper wird schwächer und beginnt, sparsam mit Energie umzugehen.

Drängen Sie einem sterbenden Menschen weder Essen noch Trinken auf. Gehen Sie, so weit möglich, auf seine Wünsche ein.

- » Der Sterbende verliert vielleicht die Kontrolle über Urin- und Darmausscheidung, wenn sich die Muskeln in diesem Bereich entspannen. Auf Grund der nachlassenden Tätigkeit der Nieren kann der Urin dunkel und weniger werden. Auch der sog. „Teerstuhl“ kann auftreten.

Unterstützen Sie bei Bedarf einfühlsam und mit körperlicher und verbaler Rückmeldung die Hygiene.

- » Motorische Unruhe, ziellose Hand- und Beinbewegungen und Halluzinationen können auftauchen, die teilweise auf verminderter Sauerstoffaufnahme des Gehirns und verändertem Stoffwechsel des Körpers beruhen.
- » Veränderung der Atmung: Atemgeräusche, Rasseln („Todesrasseln“), Gurgeln, lange Atempausen zwischen den Atemzügen.

Lagern Sie den sterbenden Menschen sanft zur Seite, stützen Sie den Rücken mit Kissen (Sitzhaltung) und legen Sie etwas unter das Kinn, um Sekrete aufzufangen. Oder geben Sie ein Kissen unter den Kopf, damit er höher liegt. Frische (zugfreie) Luft – aber auch feuchte Tücher auf einem warmen Heizkörper – können manchmal erleichternd wirken.

- » Von dem sterbenden Menschen kann ein besonderer Geruch ausgehen. Bei Krebskrankheiten kann dies manchmal schon lange vor dem Tod sein.
- » Die Haut der Körperunterseite, die Füße, Hände und Knie verfärben sich dunkler.

- » Mundtrockenheit bei Sterbenden kann durch Medikamente und/oder durch die typische Mundatmung verursacht sein. Daher ist gerade bei Sterbenden eine sehr intensive Mundpflege und kreative Munderfrischung angebracht.

- » Vor dem Tod gibt es manchmal ein letztes „Aufblühen“ aller Kraft in dem sterbenden Menschen. Er ist ganz wach und klar und nimmt Anteil am Leben.

- » Bedingt durch eine Erschlaffung der Gesichtsmuskulatur und eine zunehmende Drosselung der Durchblutung in den peripheren Körperteilen fühlen sich Arme und Beine oft kalt an, die Gesichtshaut ist blass, Wangen und Augen sind eingefallen und die Nase tritt „spitz“ hervor.

- » Manche Menschen fallen in den letzten Tagen in ein Koma. Aus Befragungen von Menschen, die klinisch tot waren und wieder belebt wurden, wissen wir, dass der Mensch, auch wenn er von uns aus gesehen nicht bei Bewusstsein ist, alles hört. Der Hörsinn ist der letzte Sinn, der schwindet.

Wir sollten also in Gegenwart eines Menschen, der sich im Koma befindet, so reden, wie wir mit ihm reden würden, wenn er bei Bewusstsein wäre.

2.6 „Zwei Engel waren an meinem Bett ...“ – Wie sterbende Menschen vom nahen Tod sprechen können

Sie hatte sichtlich Mühe, sich wieder in ihrem Zimmer zu orientieren. Ganz woanders schien sie gewesen zu sein während ihres Schlafes. Langsam nur nahmen ihre Augen die Dinge und Menschen „hier“ wieder wahr. Dann huschte ein Lächeln über ihr Gesicht: „Zwei Engel waren an meinem Bett ...“

Unsere Sprache ist vielschichtig: Unter der Sprachebene der Tatsachen- und Informationsvermittlung liegen tiefere Sprachschichten, in denen sich Liebe und Schmerz, Angst und Hoffnung Ausdruck verschaffen.

Bei Menschen, die in Krisen- und Grenzsituationen geraten, können diese tieferen Sprachschichten unversehens aufbrechen. Sterbenden Menschen etwa reicht die Sprache der bloßen Tatsachen oft nicht mehr, um ihre Befindlichkeit nahe am Tod auszudrücken. Darum erzählen sie uns in Bildern und Symbolen von ihrem Sterben, ihren Ängsten und Hoffnungen.

Menschen müssen manchmal unverstanden sterben, weil wir ihre Sprache nicht verstehen und darum nicht begreifen, was sie uns sagen wollen!

Häufiger vorkommende Symbole und Gleichnisse, mit denen Menschen nahe am Tode von ihrem Sterben erzählen, sind zum Beispiel:

- eine (große) Reise steht bevor
- die/der Sterbende möchte nach Hause
- Koffer müssen noch gepackt werden
- Fahrkarten sind zu besorgen
- ein (Tür-)Schlüssel wird gesucht
- eine Uhr soll entfernt werden, obwohl gar keine da ist
- Hindernisse – ein Berg, ein Wassergraben, ein Meer – verwehren den Weg
- Kämpfe müssen noch bestanden werden
- Angst, das „Geld“ könne nicht reichen, weil „alles so teuer“ geworden ist
- Angst vor „Diebstahl“

Wir werden weniger in Versuchung kommen, solche Aussagen und Signale zu korrigieren: „Aber das mit der Reise geht doch nicht! Bleib mal schön hier!“ – „Nun mach doch die Augen auf – da ist doch gar keine Uhr!“, wenn wir sie als eine eigene

Sprache begreifen, mit der der sterbende Mensch uns mitteilen möchte, dass er unterwegs ist und seine Zeit hier bald abläuft.

Wer einem sterbenden Menschen nahe sein möchte und diesen dann von seinen „materiellen“ Sorgen sprechen hört, ist irritiert (Über Geld redet man nicht – schon gar nicht angesichts des nahen Todes!). Wer allerdings diese Ängste als Symbolsprache verstehen lernt, hört die tief liegende Unruhe darüber heraus, sich selbst, das kostbare Leben, loslassen zu müssen, die sich hier Ausdruck verschafft.

Wenn der Sterbende fragt, ob die Koffer schon gepackt und die Fahrkarten schon besorgt sind, ob wir ihm helfen werden, den Berg zu besteigen oder den Kampf zu bestehen, dann sollen wir getrost mit „Ja“ antworten.

In aller Regel wird uns der sterbende Mensch nicht ein zweites Mal danach fragen. Denn er hat uns gesagt, was ihm wichtig war, und hat durch unsere Antwort die Gewissheit, dass wir ihn mit seinem Anliegen verstanden haben und bereit sind, ihn seinen Weg gehen zu lassen.

Ein Beispiel mag veranschaulichen, wie Menschen von ihrem nahen Tod sprechen können:

Eine sterbende Frau wollte die Seelsorgerin, die sie gerade besuchte, mit auf „die Reise“ nehmen. „Wie gut, dass Sie jetzt kommen“, sagte sie. „Es ist höchste Zeit, gleich fährt das Schiff ab, und ich möchte, dass Sie mich begleiten.“ Sie greift nach der Hand der Seelsorgerin und zieht sie ganz dicht an sich heran. „Kennen Sie Perlmutter?“ Die Seelsorgerin nickt. „Mögen Sie es auch so gern?“ Und als die Seelsorgerin das bejaht: „O wie schön, dass Sie es auch so gern mögen. Wissen Sie auch, dass es ganz knapp wird? Hier ist es gar nicht mehr zu finden, darum möchte ich die weite Reise machen. Ich weiß nicht, ob das Schiff nach Japan oder China fährt, aber das ist auch ganz egal, wenn wir nur das Perlmutter finden.“

Die Seelsorgerin verhält sich ganz still und wagt nicht, die Frau zu unterbrechen. Die spricht nach einer Weile weiter: „Ist es nicht schön, wie still und ruhig das Schiff fährt? Es ist ein guter Kapitän, der das Schiff lenkt. Das Wasser ist so blau wie der Himmel! ... Ob wir wohl bald ankommen? Es ist doch eine lange Reise.“

Ich habe solche Sehnsucht nach dem Perlmutter ... Ich sehe es, es glänzt – Sehen Sie, wie es glänzt – Oh, da ist es ...“

Sie schließt die Augen. Der Mund steht weit offen. Ein Atem ist nicht mehr zu bemerken ...

2.7 „Bist du bei mir, wenn ich sterbe?“ – Gedanken zu einem würdigen Miteinander in der letzten Lebensphase

Wie können wir einem sterbenden Menschen nahe sein, wie ihm eine hilfreiche Wegbegleiterin/ein hilfreicher Wegbegleiter sein? Was ist für ihn gut?

Für einen (sterbenden) Menschen ist es hilfreich, wenn wir ihm mit Achtung und Wertschätzung begegnen.

Achtung und Wertschätzung können sich in vielerlei Weise ausdrücken:

- indem wir ihn mit allen seinen Möglichkeiten und Schwierigkeiten akzeptieren.
- indem wir unsere Zuwendung an keine Bedingungen knüpfen.
- indem wir ihn als Persönlichkeit ernst nehmen, auch als zweifelnde und/oder glaubende Persönlichkeit.
- indem wir ihm möglichst günstige Lebens- und Sterbebedingungen verschaffen, zum Beispiel Kontakt zur Natur herstellen, ihn dort sterben lassen, wo er sich wohl fühlt, ihm Ruhe verschaffen, ohne ihn zu isolieren.
- indem wir herauszufinden versuchen, wen oder was er in diesem Moment braucht oder nicht braucht. Vielleicht braucht er mich gerade jetzt nicht!
- indem wir ihn in Entscheidungen einbeziehen und ihn nicht durch unsere Hilfe entmündigen. In der Regel weiß ein sterbender Mensch recht genau, was er möchte und was ihm gut tut.

Menschen an der Grenze zum Tod sind oft offen für die Nähe eines Menschen, für eine Hand, die hält, für ein Streicheln der Wange, das Geborgenheit gibt. Aber nicht jede/jeder wünscht solche körperliche Nähe. Manche möchten ganz bewusst, ohne sie ablenkende Berührungen, manchmal auch allein, sterben.

Behutsam und einführend sollten wir unsere Gegenwart und Nähe anbieten und uns von dem sterbenden Menschen leiten lassen. Ihm wollen wir ja Gutes tun – und nicht zuallererst uns selbst!

Dazu gehört auch, dass wir dem sterbenden Menschen die Zeit lassen, die er braucht, um seinen Weg des Sterbens zu gehen. Das mag manchmal schmerzlich und schwer für uns sein, wenn wir meinen, der Sterbende könne doch einen leichteren Weg gehen, er müsse „doch nur loslassen“.

Wir sollten immer wieder bereit sein, die Art und Weise, die der Sterbende für sich wählt, als die für ihn richtige Art anzunehmen und innerlich mitgehen, auch wenn sie unseren eigenen Vorstellungen widerspricht. Es ist sein Sterben.

Für einen (sterbenden) Menschen ist es hilfreich, wenn wir ihn einführend zu verstehen versuchen.

Hinhören und hinsehen scheinen oft so selbstverständlich – aber nicht selten bleiben wir an unseren eigenen Vorstellungen hängen und können darum nicht wirklich wahrnehmen, was ein sterbender Mensch uns sagen möchte. Oder wir versuchen, ihn mit vielen Worten zu beruhigen, zu beschwichtigen, zu trösten – und überspielen damit im Grunde oft nur unsere eigene Angst und Hilflosigkeit. Sind wir zu sehr auf die „Stadien des Sterbens“ fixiert, können wir dazu neigen, den sterbenden Menschen einzuordnen und ihn als Individuum gar nicht mehr wahrzunehmen. (weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel 2.3)

Einführendes Verstehen hilft uns, dem sterbenden Menschen sein ganz eigenes Sterben zu ermöglichen. Denn jeder Tod ist ein individuelles und einmaliges Geschehen.

Wir werden so eher verstehen, was er uns in seiner Sprache sagen will und ob es „dran“ ist, dem sterbenden Menschen bei der Erledigung unerledigter Dinge zu assistieren oder ihm Ruhe zu lassen für die Schritte, die nur er alleine gehen kann.

Die Beziehung zu dem Sterbenden wird ganz besonders bei einem Menschen mit geistiger Behinderung intensiv auf der taktilen Ebene hergestellt werden müssen.

An seinem Bett sitzen, ihm die Hände halten und/oder massieren, ihm die Hand auf den Kopf legen, ihn gelegentlich in die Arme nehmen, sind Gesten, die Nähe zeigen und Halt geben.

Die Kontinuität von Stimmen, Geräuschen und Gerüchen geben Vertrauen und Sicherheit. Wir sollten auch dann mit dem sterbenden Menschen reden, wenn er scheinbar nicht bei Bewusstsein ist (zum Beispiel erklären, wer wir sind und was wir gerade tun).

Das gesprochene bekannte Gebet, ein bekanntes Bibelwort oder ein vorgesungenes Lied, die angezündete Kerze, die zum Segen aufgelegte Hand können die Gewissheit stärken, weder von Menschen noch von Gott verlassen zu sein. (Texte finden Sie im Evangelischen Gesangbuch.)

Je intensiver wir hinhören und hinsehen, desto deutlicher werden wir die leisen Signale wahrnehmen, die der sterbende Mensch mit seinen Augen, seinem Mund oder seinen Händen aussendet.

In der allerletzten Zeit des Sterbens zeigt sich das einführende Verstehen meistens weniger in Worten als vielmehr im Schweigen und stillem Dabeisein.

„Es ist stiller geworden, stiller und auch selbstverständlicher. Wir haben ein deutliches Gespür für das, was noch gesagt werden soll, und das, was jetzt unwichtig ist. Es ist so viel einfacher, beieinander zu sitzen und die Hand zu halten, ab und zu formuliert sich ein Satz.“

(Worte einer Sterbebegleiterin)

Für einen (sterbenden) Menschen ist es hilfreich, wenn wir ihm ehrlich begegnen. „Ehrlichkeit“ heißt, dass wir uns nicht hinter irgendeiner Fassade verstecken. Was wir fühlen, denken und glauben, soll übereinstimmen mit dem, was wir tun oder lassen. Denn gerade ein sterbender Mensch nimmt sensibel wahr, ob wir uns als Mensch auf ihn einlassen.

Klar zu sein in unseren eigenen Gedanken, Gefühlen, Gesten und Worten vermittelt dem Sterbenden Sicherheit.

Wissen wir um unsere Möglichkeiten und Grenzen, weiß auch der sterbende Mensch, woran er mit uns ist.

wenn es soweit sein wird
mit mir
brauche ich den engel
in dir

bleibe still neben mir
in dem raum
jag den spuk der mich schreckt
aus dem traum

sing ein lied vor dich hin
das ich mag
und erzähle was war
manchen tag

zünd ein licht an das ängste
verscheucht
mach die trockenen lippen
mir feucht

halt ihn fest meinen leib
der sich bäumt
halte fest was der geist
sich erträumt

wenn es soweit sein wird
mit mir
brauche ich den engel
in dir

F. K. Barth / P. Horst

2.8 „Jetzt ist es anders bei uns ...“ –

Die Begleitung von Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern

Abschied nehmen und Loslassen – das ist nicht allein die schwere Aufgabe des sterbenden Menschen selbst, das ist ebenso die Aufgabe all derer, die mit diesem Menschen zusammen leben und arbeiten.

Je intensiver die Beziehungen zu dem Sterbenden waren und sind, desto intensiver und wichtiger kann auch die Zeit des Abschiednehmens sein.

Die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner erleben mit,

- dass es einem Menschen, den sie (schon lange) kennen, nicht gut geht.
- dass dieser Mensch schwächer wird, von seiner Krankheit gezeichnet ist und mehr Unterstützung benötigt.
- dass er vielleicht auf die Krankenstation oder ins Krankenhaus verlegt werden muss.
- dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich in besonderer Weise um diesen Menschen sorgen und kümmern.

Dieses Miterleben kann ganz unterschiedliche Reaktionen und Gefühle hervorrufen:

- eine besorgte Anteilnahme, die sich in dem Wunsch äußern kann, doch auch noch etwas für den kranken Menschen tun zu wollen,
- eine tiefe Traurigkeit darüber, die Mitbewohnerin/den Mitbewohner zu verlieren,
- eine manchmal panische Angst vor dem eigenen Sterben,
- ein großer Neid, weil der sterbende Mensch mehr Zuwendung bekommt als man selbst,
- eine (jedenfalls nach außen hin) vollkommene Gleichgültigkeit dem gegenüber, was sich da ereignet,
- ...

Wie unterschiedlich die Reaktionen und Gefühle der Mitbewohnerinnen und Mitbewohner auch sein mögen – wir sollten

- die durch die ernste Erkrankung einer Mitbewohnerin/eines Mitbewohners bedingte neue Situation in der Wohngemeinschaft benennen und erklären. (Solange der sterbende Mensch uns nicht auf sein Sterben angesprochen hat oder wir mit ihm über seinen Zustand gesprochen haben, sollte der zu erwartende Tod auch den Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern nicht mitgeteilt werden.)

- Begegnungen, Besuche und Sterbebegleitung ermöglichen, wo diese (vom Sterbenden und den Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern) gewünscht werden.
- die Traurigkeit angesichts des drohenden Verlustes und die Ängste vor dem eigenen Sterben aufnehmen. Das Buch „Pele und das neue Leben“ wie auch der Film „Der alte Dachs“ zum Beispiel drücken sowohl im Text als auch in den Bildern einfühlsam Gedanken angesichts des Todes aus. (weitere Informationen zur Trauer finden Sie im Kapitel 2.9, zum Trösten im Kapitel 2.10)
- die (scheinbare) Gleichgültigkeit respektieren.

2.9 „Ich bin ganz traurig ...“ – Abschied – Trauer – Begleitung

Das Sterben oder der Tod einer Mitbewohnerin/eines Mitbewohners kann neben ganz unterschiedlichen Reaktionen (*vergleichen Sie dazu das Kapitel 2.7*) auch eine tiefe Betroffenheit und Trauer bei denen hervorrufen, die mit diesem Menschen zusammenleben bzw. zusammengelebt haben.

Trauer ist die natürliche Reaktion auf Verlust- und Abschiedssituationen. Sie hilft uns, einen Verlust oder Abschied seelisch zu verarbeiten. Das Ziel des Trauerprozesses ist der endgültige innere Abschied von dem Verstorbenen, die Annahme des Verlustes und die Bereitschaft, sich wieder auf das Leben einzulassen.

Wir trauern, wenn wir verloren haben:

- einen Menschen, der uns am Herzen liegt,
- ein Tier, mit dem wir vertraut sind,
- einen Gegenstand, der große Bedeutung für uns hat,
- eine Hoffnung, an die wir uns klammern,
- die Zuwendung eines anderen, die uns viel bedeutet hat,
-

Trauer ist eine ganz natürliche Antwort auf einen Verlust. Trauern zu können ist eine Stärke, keine Schwäche. Trauer zu spüren, heißt mit seinem Innersten in Kontakt zu sein, lebendig zu sein.

Die Trauer stellt einen sehr persönlichen Prozess dar, der von jedem Menschen anders durchlebt wird. Trauer muss keine bestimmte Form annehmen, um „richtig“ zu sein. Jeder Mensch trauert anders.

Trauer ist keine Krankheit und deshalb mit medizinischen Mitteln auch nicht zu behandeln. Verzögerte oder chronische Trauer aber kann krank machen.

Der Trauerprozess gestaltet sich sehr komplex und wird von einer Vielzahl von Gefühlen wie Wut, Angst, Ohnmacht und Hilflosigkeit begleitet. Er stellt eine Zeitspanne dar, in der man ein ganz wichtiges Lebensgefühl erlebt, das hilft, viele andere Verluste im Leben mit in die eigene Existenz einzubeziehen.

Im Trauerprozess können wir, ebenso wie im Prozess des Sterbens (*weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel 2.3*), unterschiedliche Stadien oder Phasen beobachten.

» Eine erste Phase ist bestimmt von dem Nicht-Wahrhaben-Wollen. Der Verlust wird verleugnet, die/der Trauernde fühlt sich zumeist empfindungslos und ist oft starr vor Entsetzen: „Das kann doch nicht wahr sein!“ Diese erste Phase ist meist kurz, sie dauert ein paar Tage bis wenige Wochen.

» In einer zweiten Phase brechen verschiedenartige, meist heftige (wenn auch nach außen verborgene) Gefühlswallungen auf: Schmerz, Wut (z. B. über das Verlassensein), Angst, Zorn, Schuldgefühle, die Suche nach einem Schuldigen, aber auch Liebe, Dank und quälende Sehnsucht, manchmal sogar Freude über einen neuen Lebensabschnitt (was wiederum Schuldgefühle auslösen kann). Der konkrete Verlauf dieser Phase hängt stark davon ab, wie die Beziehung zwischen den Hinterbliebenen und dem Verlorenen war, ob zum Beispiel Probleme noch besprochen werden konnten oder ob viel offen geblieben ist.

» Eine dritte Phase kann beschrieben werden als ein Suchen, finden und sich trennen.

In dieser Trauerphase wird der Verlorene unbewusst oder bewusst „gesucht“, meistens dort, wo er im gemeinsamen Leben anzutreffen war (in Zimmern, auf Fotos, aber auch in Träumen oder Phantasien ...). Die Konfrontation mit der Realität bewirkt, dass der oder die Trauernde immer wieder lernen muss, dass sich die Verbindung drastisch verändert hat. Die/Der Verlorene wird zu einem „inneren Begleiter“, mit dem man durch inneren Dialog eine Beziehung entwickeln kann.

» Möglicherweise aber lebt der Trauernde auch eine Art Pseudoleben mit dem Verlorenen – nichts darf sich ändern, der Trauernde entfremdet sich dem Leben und den Lebenden.

» In einer vierten Phase schließlich gewinnt die/der Trauernde einen neuen Bezug zu sich selbst und zum Leben mit anderen Menschen. Sie/Er bewegt sich wieder langsam auf die Welt und andere Menschen zu. Nach und nach kommt der trauernde Mensch besser mit dem erlittenen Verlust zurecht. Er beginnt, diesen zu akzeptieren, sich langsam von dem Verstorbenen zu lösen und sein Leben neu zu ordnen. Er findet zunehmend sein inneres Gleichgewicht wieder, auch wenn er wohl nicht mehr derselbe sein wird, der er einmal war. Dafür aber ein anderer.

Trauer braucht also Zeit. Aber Zeit allein heilt keine Wunden. Trauer braucht Mittel und Wege des Ausdrucks, um ins Fließen zu kommen. Vor allem aber braucht die Trauer Menschen bzw. eine Gemeinschaft.

Hilfreich kann es sein, wenn wir einem trauernden Menschen

- » die Möglichkeit geben, seine Gefühle zeigen zu dürfen. Wer sich „zusammenreißt“, mag zwar bequemer für andere sein, behindert sich aber selbst in seinem Trauerprozess.
- » still-verständnisvoll begegnen: Anwesenheit und stumme Zuwendung bedeuten oft mehr als Worte (die einem ohnehin nach einiger Zeit auszugehen pflegen).
- » einen „Ort der Trauer“ (vielleicht einen „Ich-denke-an-dich-Platz“ inner- oder außerhalb der Wohngemeinschaft) anbieten, den er aufsuchen kann, wenn ihm danach ist und den er so gestalten kann, wie es ihm gefällt.
- » die Chance geben, sich über den erlittenen Verlust (wieder und wieder) äußern zu dürfen. Denn alles, was wir aus uns herausbringen, mit Worten oder auch Tränen, wird helfen, innere Blockaden zu lösen. Gefragt sind hier oft Geduld, Geduld und noch mal Geduld ...
- » unsere Sicht, Betroffenheit, Trauer und Hoffnung mitteilen, wenn die Zeit dafür reif ist.

Weniger hilfreich hingegen ist es, wenn wir einem trauernden Menschen

seine Trauer ausreden oder den erlittenen Verlust klein reden wollen. („So schlimm ist das ja nun auch wieder nicht!“) Es kommt nicht darauf an, was „man“ für erträglich hält, sondern wie breit die Schultern dessen sind, der den Verlust zu tragen hat.

- » den Trauerprozess zeitlich begrenzen wollen. („Nun ist aber mal genug!“)
- » nichtssagende Ratschläge oder Redensarten zumuten würden. („Das wird schon wieder!“ – „Es gibt Schlimmeres!“ – „Mach dich nicht verrückt!“)

Der Segen der Trauernden

Gesegnet seien alle,
die mir jetzt nicht ausweichen.
Dankbar bin ich für jeden,
der mir einmal zulächelt
und mir seine Hand reicht,
wenn ich mich verlassen fühle.

Gesegnet seien die,
die mich immer noch besuchen,
obwohl sie Angst haben,
etwas Falsches zu sagen.

Gesegnet seien alle,
die mir erlauben,
von dem Verstorbenen zu sprechen.
Ich möchte meine Erinnerungen
nicht totschweigen.
Ich suche Menschen,
denen ich mitteilen kann,
was mich bewegt.

Gesegnet seien alle,
die mir zuhören,
auch wenn das,
was ich zu sagen habe,
schwer zu ertragen ist.

Gesegnet seien alle,
die mich nicht ändern wollen,
sondern geduldig so annehmen,
wie ich jetzt bin.

Gesegnet seien alle,
die mich trösten
und mir zusichern,
dass Gott mich nicht verlassen hat.

Marie-Luise Wölfing

2.10 „Wie geht es dir?“ – Trauernde trösten

Das Wort „Trost“ kommt in unserer Alltagssprache nicht häufig vor. Und wo es vorkommt, hat es einen eher negativen Beigeschmack: „Trostpreis“ – „Trostpflaster“ – „trostlos“ – „vertrösten“ – „nicht ganz bei Trost sein“ – „sich über etwas hinwegtrösten“ ...

Die ursprüngliche Bedeutung des Wortes „Trost“ meint etwas ganz Handfestes und Brauchbares: Festigkeit, Sicherheit, Vertrag, Bündnis, Treue.

Trösten heißt so viel wie eine Bürgschaft leisten. Wer tröstet, stellt sich persönlich zur Verfügung. Er will ein zuverlässiger Partner sein in schweren Situationen. Und wer sagt, dass er Trost braucht, ruft nach jemandem, der ihm zuverlässig zur Seite steht.

Trauernde Menschen fühlen oft, dass sie anderen eine Last sind. Da sie aber niemandem zur Last fallen wollen, ziehen sie sich zurück.

Was Trauernden grundlegend gut tut, ist Anteilnahme an ihrer Geschichte, an ihren Gefühlen und Gedanken.

Einfach nur da sein! Zuhören! Fragen!

Trauernde erwarten oft gar keine tröstenden Worte, sondern einfach nur, dass man ihnen zuhört, dass sie verstanden und in ihrer Trauer angenommen werden.

Die Frage: „Wie geht es dir?“, die auch Zeit hat für eine Antwort, oder: „Sag mal ... wie war das eigentlich genau ...?“ können Türen öffnen.

Solche und weitere am Ergehen des anderen interessierten Fragen, die viele zu stellen sich nicht trauen, weil sie denken, sie reißen damit alte Wunden wieder auf, sind für Trauernde oft wie Balsam für die Seele. Denn nun können sie – so offen sie möchten – über das sprechen, was ihnen geschehen ist, was sie beschäftigt, was sie fühlen ... Und genau das ist so wichtig für den eigenen Trauerprozess!

Menschen, die trösten können, tun gut.

Trösten heißt: Mitgefühl zeigen, Distanz aufgeben, sich einfühlen in die Untröstlichkeit der Trostlosen, Halt und Sicherheit geben – so wie Jesus das beispielhaft vorgelebt hat.

Schnelle Trostpflasterchen helfen da nicht. Trost ist nie schnell. Trost braucht Zeit und eine Haltung der Liebe. Tröstlicher Trost geschieht, wo jemand etwas von dem weitergibt, wovon er selbst lebt.

Grundsätzlich gilt beim Trösten:

- » Trauer ist ein Gefühl. Daher sollten wir darauf achten, nicht allein den Kopf (Verstand), sondern vielmehr das Herz (Gefühl) anzusprechen.
- » Der Schuh, der mir passt, muss dem anderen noch lange nicht passen. Was tut dem Trauernden jetzt in seiner ganz eigenen Situation gut?
- » Auch wenn ich die Trauer nicht nachvollziehen kann, wenn sie mir als eine Nichtigkeit erscheint, hat der Trauernde dennoch ein Recht darauf.
- » In seinem Schmerz hat der Trauernde auch das Recht, mit Gott zu hadern.
- » Den Tod erklären zu wollen, macht es keinem Trauernden leichter, eher noch schwerer. Sätze wie: „Der Tod war eine Erlösung!“ – „Das war ja eigentlich gar kein lebenswertes Leben mehr!“ – „Der Verstorbene hat es jetzt viel besser!“ – „Es hätte ja noch viel schlimmer kommen können!“ – „Der liebe Gott weiß schon, was gut für den Menschen ist!“ sollten wir vermeiden. Solche Gedanken mögen gut gemeint sein, vielleicht sogar stimmen. Trotzdem tun sie einem Menschen in Trauer meist weh.

So können wir trösten:

- » Da sein
Oft genügt die bloße Anwesenheit. Es bedarf keiner großen Worte. Für die trauernde bzw. Trost suchende Person ist es schon sehr wertvoll zu wissen, dass wir für sie da sind, dass sie nicht alleine ist.
- » Zuhören
Das ist wohl das Wichtigste beim Trösten überhaupt. Keine Lösungen oder Ratschläge geben, nichts beschwichtigen, einfach ein offenes Ohr schenken und mitfühlen.
- » In den Arm nehmen
Eine Umarmung kann Trost spenden. Aber das gilt nur dann, wenn man mit der leidenden Person wirklich vertraut ist. Sonst kann eine Umarmung auch befremden.
- » Ernst nehmen
„Das wird schon wieder!“ – „So schlimm ist es doch gar nicht!“ – „Das Leben

geht weiter!“ – „Du musst nach vorne schauen!“ – solche Floskeln sind eher Ausdruck unserer Hilflosigkeit und sicherlich kein Trost.

» Gefühle zulassen

Gestehen wir dem trauernden Menschen seine Gefühle zu. Er darf wütend sein, klagen, weinen. Das gehört zum Verarbeitungsprozess. Wir sollten nicht versuchen, diese Gefühle durch Ablenkung zu unterdrücken.

» Einen Brief schreiben

Viele tun sich leichter, ihr Mitgefühl in einem Brief mitzuteilen. Und ein Brief kann wirklich trösten. Wenn sich jemand schwer tut, mit gesprochenen Worten Trost zu spenden, kann er diesen Weg wählen. Da kann man sich jedes Wort genau überlegen.

» Ganz handfest unter die Arme greifen

Trauernde Personen sind oft in einer Art Starre und haben keinen Kopf für die alltäglichen Dinge und Aufgaben, die dringend anstehen. Hier können wir unterstützend unter die Arme zu greifen – einfach praktische Hilfe anbieten, ohne großes Aufsehen davon zu machen.

Gott spricht:

**„Ich werde euch trösten,
wie eine Mutter tröstet.“**

(Jesaja 66,13)

Wenn ich dich bitte, mir zuzuhören,
und du beginnst,
mir Ratschläge zu geben,
dann hast du nicht getan,
worum ich dich gebeten habe.

Wenn ich dich bitte, mir zuzuhören,
und du fängst an, mir zu sagen,
dass ich nicht so und so fühlen sollte,
dann trampelst du
auf meinen Gefühlen herum.

Wenn ich dich bitte, mir zuzuhören,
und du glaubst, du müsstest
nun etwas unternehmen,
um mein Problem zu lösen,
dann machst du mich
klein und schwach,
so seltsam das auch klingt.

Hör zu!

Alles, worum ich dich bitte,
ist, zuzuhören, nicht zu sprechen
oder etwas zu tun ...
Nur, mir zuzuhören.

Ich kann selbst für mich sorgen.
Ich bin nicht hilflos.
Vielleicht mutlos
und unsicher, aber nicht hilflos.

Wenn du etwas für mich tust,
was ich selber für mich tun kann,
verstärkst du meine Angst
und Unzulänglichkeit.

Doch wenn du es hinnimmst
als einfache Tatsache, dass ich
fühle, was ich fühle,
egal, wie unvernünftig es dir vorkommt,
brauche ich nicht mehr zu versuchen,
dich zu überzeugen
und kann mich endlich
meinem Anliegen zuwenden:
herauszufinden, was sich hinter
diesem irrationalen Gefühl verbirgt.

Wenn das klar ist, liegen die Antworten
auf der Hand, und ich brauche keinen Rat.
Irrationale Gefühle
offenbaren ihren Sinn,
wenn wir verstehen,
was sich hinter ihnen verbirgt.

Vielleicht ist das der Grund,
warum Gebete wirken
manchmal für Menschen –
weil Gott keine Ratschläge erteilt
oder versucht,
die Dinge in Ordnung zu bringen.

Er (oder sie) hört einfach zu,
und lässt es uns
selbst herausfinden.

Also, hör mir zu,
hör mich einfach an,
und wenn du sprechen möchtest,
warte eine Minute,
bis du dran bist.

Dann höre ich dir zu.

Quelle: PTSD-Programm der San Francisco Police



KAPITEL 3

Wenn der Tod eingetreten ist



3.1 Anzeichen des Todes

Anzeichen des eingetretenen Todes sind:

- Aussetzen der Atmung (Der letzte Atemzug ist immer ein Ausatmen. Die Muskeln entspannen sich und daraufhin entweicht auch die in der Lunge befindliche Luft.)
- Stillstand der Herztätigkeit (Dies führt nach kurzer Zeit zum Erlöschen aller Lebensfunktionen.)

Die Feststellung des Todes und der Todesursache obliegt der Ärztin/dem Arzt. Man unterscheidet die unsicheren (weil prinzipiell wieder belebbar) von den sicheren Todesmerkmalen.

Die unsicheren Todesmerkmale sind:

- Atemstillstand
- kein wahrnehmbarer Herzschlag oder Puls
- leicht geöffnete Augenlider, wobei die Augen auf einen Punkt fixiert sind
- Pupillen sind weit und reaktionslos (lichtstarr)
- Glieder sind erschlafft; entspannter Kiefer, so dass der Mund leicht geöffnet bleibt
- Blässe (fehlende Durchblutung der Haut und Schleimhäute)
- Auskühlen des Körpers

Mit dem Ende der Zirkulation hören auch die Körperflüssigkeiten auf, sich zu bewegen und stocken. Die innere Körpertemperatur fällt um ungefähr ein Grad pro Stunde. Die Körpertemperatur sinkt bis auf Zimmertemperatur ab, so dass die Haut sich kalt anfühlt.

Die sicheren Todesmerkmale sind:

- Leichen- /Totenflecken (rot-violett) auf den aufliegenden Körperteilen. Sie entstehen durch Herabsinken des Blutes innerhalb der Gefäße und treten etwa 20 bis 30 Minuten nach dem Kreislaufstillstand ein.
- Leichen-/Totenstarre. Sie beginnt infolge biochemischer Reaktionen etwa ein bis zwei Stunden nach dem Tod, beginnend an den Augenlidern und hat nach ungefähr 6 bis 12 Stunden den gesamten Körper erfasst. Indem die Muskelfasern zerfallen, beginnt sich die Starre nach 24 bis 48 Stunden wieder zu lösen und setzt danach nicht wieder ein.

3.2 Wer zu benachrichtigen ist

Selbst betroffen und berührt von dem eben eingetretenen Tod einer Bewohnerin/eines Bewohners, haben Sie als Mitarbeitende doch unmittelbar einiges zu tun, zu organisieren, zu bedenken.

Die dieser Broschüre als Anlage angehängte „Checkliste“ soll Ihnen helfen, die erforderlichen nächsten Schritte in der dort aufgeführten Reihenfolge sicher nacheinander gehen zu können.

In der Einstecktasche auf der hinteren Umschlagseite dieser Broschüre finden Sie eine Kopiervorlage.

Nach Eintritt des Todes benachrichtigen die Mitarbeitenden der Wohngemeinschaft (oder von ihnen beauftragte Personen) zunächst:

» die diensthabende Ärztin/den diensthabenden Arzt.

Sie/Er ist für die sog. „Leichenschau“ zuständig, also für die Feststellung des Todes und der Todesursache. Bei Zweifeln an der Todesursache ist die Ärztin/der Arzt verpflichtet, weitere Untersuchungen zu veranlassen. Eventuell kann auch eine Obduktion veranlasst werden. (weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel 3.5)

» das kirchliche Leben

Mit ihr/ihm können die nächsten Schritte bedacht werden:

- Wer bedarf jetzt besonderer Unterstützung und Begleitung?
- Wer ist vorrangig weiterhin zu informieren?
- Sind konfessionell bedingte Riten und Besonderheiten zu beachten?
- Gibt es Wünsche der/des Verstorbenen hinsichtlich der Trauerfeier/Beerdigung, die jetzt zu berücksichtigen sind?
- Soll es eine Aussegnungsfeier geben – und wer möchte daran teilnehmen?

» der/dem Verstorbenen nahe stehende Personen/Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter

- z. B. Ehepartner/in, Eltern, Geschwister, Angehörige, Verlobte/r, Freund/in
- die Bereichsleiterin/den Bereichsleiter und evtl. eine Psychologin/einen Psychologen zur Unterstützung und Begleitung der Mitarbeitenden und Bewohnerinnen und Bewohner
- weitere Mitarbeitende

» die Angehörigen

- Möchten die Angehörigen noch Abschied von der/dem Verstorbenen nehmen?
- Wo und in welcher Form (Erd- oder Urnenbestattung) soll nach dem Wunsch der Angehörigen die Beerdigung stattfinden?
Gibt es eine Familiengrabstelle?
(weitere Informationen zur Beerdigung auf dem Friedhof der Kirchengemeinde „Zum Guten Hirten“ finden Sie auf den Seite 16)
- Im Gespräch mit den Angehörigen werden diese auch gebeten, sich mit der Leistungsabrechnung der Rotenburger Werke in Verbindung zu setzen, um weitere Formalitäten für die Beerdigung zu regeln (Überführung, Termine usw.).
- die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner (weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel 3.4)

» die gesetzliche Betreuerin / den gesetzlichen Betreuer

- Im Gespräch mit der gesetzlichen Betreuerin/dem gesetzlichen Betreuer wird auch der Termin für das Trauergespräch und die Trauerfeier mitgeteilt. Mit dem Tod der betreuten Person endet der Betreuungsauftrag.

» ein Bestattungsinstitut

- Soll die Trauerfeier in der Friedhofskapelle oder in der Kirche „Zum Guten Hirten“ (mit anschließender Beisetzung auf unserem Friedhof) stattfinden, beauftragt die Wohngemeinschaft je nach Absprache im Wohnbereich ein Bestattungsinstitut mit der Überführung und Ausrichtung der Feier (mit Beisetzung).
- Gemeinsam wird von der Wohngemeinschaft, den Angehörigen und dem Kirchlichen Leben in Absprache mit dem beauftragten Bestattungsinstitut ein Termin für die Trauerfeier/Beerdigung festgelegt.
- Wünschen die Angehörigen eine Überführung an einen anderen Ort, beauftragen sie selbst ein Bestattungsinstitut ihrer Wahl. (Aus haftungsrechtlichen Gründen werden keine Absprachen durch die Rotenburger Werke getroffen.)
- Ist die Zeit bis zum Eintreffen eines auswärtigen Bestattungsinstitutes für die Wohngemeinschaft nicht akzeptabel, kann ein hiesiges Unternehmen mit der zwischenzeitlichen Überführung des Leichnams in seine Räumlichkeiten beauftragt werden. Das auswärtige Unternehmen wird dann dorthin beordert.

» die Leistungsabrechnung

(Welche Informationen die Leistungsabrechnung innerhalb welcher Fristen benötigt, entnehmen Sie bitte der dieser Broschüre angehängten „Checkliste“.

» Für die Beerdigung auf dem Friedhof der Kirchengemeinde

„Zum Guten Hirten“ gelten folgende Regelungen:

- Verstorbene Bewohnerinnen und Bewohner, die bei Eintritt des Todes in Rotenburg gewohnt haben, können wie bisher auf dem Friedhof der Kirchengemeinde „Zum Guten Hirten“ beigesetzt werden.
- Verstorbene Bewohnerinnen und Bewohner, die bei Eintritt des Todes außerhalb Rotenburgs gewohnt haben und Kirchenmitglieder ihrer jeweiligen Wohnortgemeinde waren, können ebenfalls auf dem Friedhof der Kirchengemeinde „Zum Guten Hirten“ beigesetzt werden.
- Verstorbene Bewohnerinnen und Bewohner, die bei Eintritt des Todes im „Ambulant betreuten Wohnen“ gewohnt haben, können im Einzelfall auf dem Friedhof der Kirchengemeinde „Zum Guten Hirten“ beigesetzt werden. Dazu ist eine Entscheidung des Vorstandes der Rotenburger Werke einzuholen.
- Bewohnerinnen und Bewohner, die außerhalb des Landkreises Rotenburg verstorben sind (zum Beispiel in einem Krankenhaus in Bremen), können im Einzelfall nach Rotenburg überführt und auf dem Friedhof der Kirchengemeinde „Zum Guten Hirten“ beigesetzt werden. Dazu ist eine Entscheidung des Vorstandes der Rotenburger Werke einzuholen.

3.3 Zur Versorgung des gestorbenen Menschen

Der Mensch ist Mensch bis zuletzt. Er behält seine Würde auch über den Tod hinaus. Der Leichnam wird darum in Sorgfalt pflegend versorgt. Das geschieht, nachdem die Ärztin/der Arzt den Tod und die Todesursache festgestellt hat.

„Der Tod ist nur ein Horizont, und ein Horizont stellt nichts weiter als die Begrenzung unseres Blickes dar.“

Zur pflegenden Versorgung des Leichnams gehören die folgenden Verrichtungen: (Bitte beachten Sie dabei den dieser Broschüre angehängten Standard – Hygiene im Umgang mit Verstorbenen, S-SGU 036)

- Die/Der Verstorbene wird flach gelagert, der Kopf kann auf einem kleineren Kissen ruhen, Decken und alle Lagerungshilfen werden entfernt, ebenso Infusionen, Katheter und andere Hilfsmittel
- Waschen des Körpers und Kämmen der Haare, falls erforderlich: Rasieren der Barthaare (beim Anheben des Körpers kann Luft geräuschvoll entweichen und/oder Flüssigkeit austreten)
- geschlossene Inkontinenz-Vorlage anlegen
- eventuell neu einkleiden (mindestens Nachtwäsche oder Hose/Unterhemd; bitte beachten Sie beim Einkleiden die Wünsche der/des Verstorbenen, falls sie/er diese geäußert bzw. hinterlegt hat)
- den Verstorbenen mit einem Bettlaken zudecken
- die Hände auf der Brust übereinanderlegen, evtl. Blumen in die Hände geben
- die Augenlider schließen und kurzzeitig mit nassen Tupfern bedecken (damit die Lider nach Eintritt der Leichenstarre geschlossen bleiben)
- wenn vorhanden und möglich, evtl. vorher entfernte Zahnprothesen einsetzen, den Mund des Verstorbenen mit einer Handtuchrolle oder Kinnstütze schließen (damit der Mund nach Eintritt der Leichenstarre geschlossen bleibt)
- das Zimmer aufräumen und lüften und die Heizung abstellen
- Vor dem Abschiednehmen kann eine (Duft-)Kerze angezündet, Blumen und eventuell (entsprechend der Religionszugehörigkeit des verstorbenen Menschen) ein Kreuz auf den Nachtschrank gestellt werden.

Muslimische Sterbe- und Totenrituale

Jede Religion hat ihre eigenen Sterbe- und Bestattungsriten. In der islamischen Kultur ist die Sterbebegleitung nicht professionalisiert und wird oft von den Ange-

hörigen übernommen. Wenn aber der sterbende Muslim niemanden hat oder die Familie sich überfordert fühlt, so kann ein Imam – wenn möglich nach Rücksprache mit dem im Sterben liegenden Menschen oder der Familie – eingeladen werden. Unter folgender Anschrift ist die Moscheegemeinde in Rotenburg zu erreichen:

Moscheegemeinde Rotenburg

Küçük-Ayasofya-Moschee („Kleine Hagia Sofia Moschee“)

Führenstraße 14, 27356 Rotenburg

Telefon: (04261) 64 667

Nach islamischem Verständnis wird die/der Verstorbene unmittelbar nach dem Eintritt des Todes einer rituellen Ganzkörperwaschung unterzogen und in Leinentücher gewickelt. Dies soll so schnell als möglich geschehen, damit die/der Tote zur Ruhe kommt.

Die Waschung der/des muslimischen Verstorbenen ist eine zentrale Pflicht der Hinterbliebenen. Verstorbene islamischen Glaubens dürfen nur von Angehörigen oder islamischen Geistlichen gewaschen werden.

Die Bestattung soll möglichst schnell erfolgen. Dabei wird der Leichnam in Leinentücher gehüllt, von Angehörigen zum Grab getragen und dort in der Regel ohne Sarg bestattet. Für gläubige Muslime ist die Erdbestattung die einzig mögliche Bestattungsform. Die Feuerbestattung ist im Islam nicht zugelassen.

Die/Der Tote soll so beigesetzt werden, dass ihr/sein Gesicht nach Mekka schauen kann. Das Grab wird von den Angehörigen verschlossen. Der Islam sieht vor, dass ein Toter nicht unter Andersgläubigen bestattet werden darf und auf ewig in der nach Mekka ausgerichteten Grabstelle verbleiben soll.

Blumenkränze und Blumenschmuck sind bei einer islamischen Bestattung nicht vorgesehen. Nach der Schließung des Grabes werden häufig Grabsteine am Kopf- und am Fußende des Grabes eingesetzt.

Die muslimische Gemeinde kann ihre Toten ihrem Glauben gemäß auch in Rotenburg begraben. Sie hat ihr eigenes Gräberfeld auf dem städtischen Friedhof an der Freudenthalstraße.

3.4 In der Wohngemeinschaft Abschied nehmen

Obwohl nach dem Eintritt des Todes vieles zu tun und zu bedenken ist, werden uns die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner der Wohngemeinschaft bald daran erinnern, dass auch sie noch da sind.

Bei der Bekanntgabe des Todes sollten wir nicht sagen, die/der Verstorbene sei „eingeschlafen“. Das könnte einerseits den Gedanken nahe legen, sie/er könne dann ja auch wieder aufwachen, andererseits Ängste vor dem eigenen Zubettgehen auslösen.

Eine Mitarbeiterin/Ein Mitarbeiter sollte den Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern zur Verfügung stehen, ihnen zuhören, mit ihnen reden und die Situation erläutern. Dabei sollte sie/er auf die unterschiedlichsten Reaktionen gefasst sein. Je nach Intensität der Beziehung, die jemand zu der/dem Verstorbenen hatte, können

- Trauer, Betroffenheit, Angst, Unruhe, Erleichterung oder Neugierde aufkommen. *(weitere Informationen finden Sie in den Kapiteln 2.8 und 2.9)*
- Aber auch (scheinbare) Gleichgültigkeit kann im Vordergrund stehen – oder die Frage, wer denn jetzt für den verstorbenen Menschen neu in die Wohngemeinschaft einziehen werde und ob man vielleicht das Radio „erben“ könnte.

Den Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern, die es wünschen, sollten wir ermöglichen, dem verstorbenen Menschen noch einmal „konkret“ begegnen zu können –

- ihn noch einmal in Ruhe alleine oder mit einer Begleitperson innerhalb der Räumlichkeiten der Wohngemeinschaft, der Krankenstation, der Friedhofskapelle oder in den Räumlichkeiten des Bestattungsinstitutes zu sehen,
- vielleicht anzufassen (den Tod „begreifen“) und/oder anzusprechen und so ganz direkt zu erleben, dass keine Reaktion mehr erfolgt.

Bei diesem Abschiednehmen können wir

- eine Kerze für den verstorbenen Menschen anzünden,
- ihm sein Lieblingskuscheltier/einen persönlichen Gegenstand mitbringen,
- für ihn, die Angehörigen und für uns beten,
- uns gegenseitig unsere Trauer, Hoffnungen, Ängste mitteilen,
- vielleicht ein Lieblingslied des verstorbenen Menschen miteinander singen.

(Vielleicht können einige Utensilien aus unserem „Seelsorgekoffer“ die eine oder andere Anregung geben und zu einer guten Atmosphäre beitragen.)

In der Wohngemeinschaft können wir

- einen „Wir-denken-an-dich-Tisch“ einrichten,
- einen bunten „Blumenstrauß von Erinnerungen“ sammeln,
- ein Erinnerungsstück („Denkmal“) aus Ton, Holz oder Stein gestalten,
- ein „Abschiedsbuch“ anlegen,
- uns von dem verstorbenen Menschen erzählen,
- uns an das erinnern, was ihm wichtig oder unwichtig war, worüber er lachen konnte oder weinen musste, zu welchen Menschen er eine intensive oder eine weniger intensive Beziehung hatte, wen oder was er mochte oder gar nicht mochte
-
- *(Weitere Anregungen auch für Erwachsene finden sich im Kapitel 6 „Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen“)*

3.5 Obduktion

Man unterscheidet zwei Arten von Obduktionen: die klinische (pathologische) Sektion und die gerichtsmedizinische Sektion.

- » Gerichtsmedizinische Obduktionen werden staatsanwaltschaftlich bzw. gerichtlich angeordnet, wenn ein Verbrechen oder eine andere unnatürliche Todesursache (zum Beispiel ein Unfall) vermutet wird oder feststeht und weitere Klärung notwendig ist. Sie wird von einem Rechtsmediziner vorgenommen. Wenn die für die sog. „Leichenschau“ zuständige Ärztin/der Arzt auf dem Totenschein „Todesart ungeklärt“ angekreuzt, erfolgt ebenfalls in der Regel eine gerichtlich angeordnete Sektion.
- » Klinische Obduktionen hingegen werden fast ausschließlich von einem Pathologen durchgeführt. Hierbei werden die Todesursache und die vorher bestehenden Erkrankungen eines verstorbenen Patienten durch eine innere ärztliche Leichenschau festgestellt. Anders als bei der gerichtsmedizinischen Untersuchung wird der Antrag auf Obduktion meist durch den zuletzt behandelnden Arzt des Patienten gestellt. Voraussetzung für eine klinische Sektion ist, dass der Patient eines natürlichen Todes (zum Beispiel an Herzinfarkt, Krebs, Lungenentzündung) gestorben ist und seine nächsten Angehörigen mit der Obduktion einverstanden sind.

Eine Obduktion zu veranlassen, kann dann sinnvoll sein, wenn die Ärztin/der Arzt zwar von der natürlichen Todesursache überzeugt ist, aber ein ärztliches Interesse oder ein Interesse der Angehörigen bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rotenburger Werke an der Klärung der unmittelbaren Todesursache besteht.

Alle Patienten, die im Krankenhaus versterben, können prinzipiell obduziert werden.

Nach dem Niedersachsen-Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen wird eine Leichenöffnung nur mit schriftlichem Einverständnis des Patienten selbst oder seiner nächsten Angehörigen (wenn er selbst dem zu Lebzeiten nicht widersprochen hat) durchgeführt.

Sollte die/der Verstorbene sich also in irgendeiner Weise (mündlich oder testamentarisch) gegen eine Obduktion ausgesprochen haben, ist dies zwar eine Soll-Verfügung, die keine Rechtsverbindlichkeit, sehr wohl aber ethischen Verpflichtungscharakter besitzt. (siehe Kapitel 7)

Da die gesetzlich geregelte Betreuung mit dem Tod der/des Betreuten endet, ist vom Gesetz her eine Einwilligung durch die Betreuerin/den Betreuer nicht vorgesehen.

Wer hat Anspruch auf die Mitteilung der Diagnose einer Obduktion?

Formal haben die Angehörigen keinen Anspruch darauf, die Ergebnisse einer Obduktion zu erfahren. In der Praxis jedoch wird diese ärztliche Schweigepflicht, die sich auch über den Tod hinaus erstreckt, oft nicht so eng gefasst.

Bei einer gerichtlich angeordneten Obduktion erfährt nur die Staatsanwaltschaft die Ergebnisse.

3.6 Was noch zu tun bleibt

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohngemeinschaft

- Information über den eingetretenen Tod an weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mit der/dem Verstorbenen zusammengearbeitet haben (Tag- und Nachtdienst, Tagesförderstätte, Werkstatt für behinderte Menschen, Seniorenbetreuung, Schule, Freizeitbereich, Musikgruppe, IBIS ...)
- Vorbereitungen zur Trauerfeier (zum Beispiel einen Kranz der Wohngemeinschaft bestellen) und dem sich anschließenden Zusammensein (gemeinsames Kaffeetrinken oder Mittagessen) (*weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel 5*)
- Der Nachlass in bar der/des Verstorbenen und – soweit vorhanden – das Spargbuch werden von der Wohngemeinschaft in der Kasse eingezahlt bzw. abgegeben, nachdem das Eigengeldkonto von der Verwaltung geprüft und abgeschlossen wurde.
- Die Verwaltung benötigt zur Klärung der Nachlassregelung eine detaillierte Aufstellung des persönlichen sächlichen Vermögens der/des Verstorbenen.

Welche Informationen die Leistungsabrechnung innerhalb welcher Fristen benötigt, entnehmen Sie bitte der dieser Broschüre angehängten „Checkliste“.

- » Sollte die/der Verstorbene ein Testament verfasst haben und es bei einem Notar bzw. beim Amtsgericht hinterlegt haben, weisen Sie die Leistungsabrechnung bitte darauf hin, damit diese dem Notar bzw. dem Amtsgericht eine Fotokopie der Sterbeurkunde zukommen lässt. (*weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel 7*)

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung

- Todesbescheinigung (ausgestellt von der Ärztin/dem Arzt, die/der die Todesursache festgestellt hat) und Sterbefallanzeige mit Geburtsurkunde der/des Verstorbenen an das Standesamt Rotenburg/Wümme weiterleiten
- Besorgung der Sterbeurkunde
- Bestellen des Glockengeläuts (Kirche „Zum Guten Hirten“) um 11.50 Uhr am Sterbetag bzw. am folgenden Werktag
- Bei Beerdigung auf dem Friedhof der Kirchengemeinde „Zum Guten Hirten“:
 - Verständigung der Tischlerei der Rotenburger Werke wegen Anlieferung des Sarges

- Information an die Gärtnerei wegen Herrichten der Kapelle oder Kirche für die Trauerfeier, das Ausheben der Grabstelle, die Anfertigung des Schleifenkranzes für die Rotenburger Werke sowie des Sarggesteckes
- Meldung an den zuständigen örtlichen Sozialhilfeträger:
 - Mitteilung des Todes der Bewohnerin/des Bewohners
 - Klärung der Kostenübernahme der Bestattung
 - Rechnung für die Bestattungskosten an den Sozialhilfeträger, die Krankenkasse (mit Sterbeurkunde) oder an Dritte weiterleiten.



KAPITEL 4

**Wenn der Tod
unvermutet kommt**



4.1 Ein Angehöriger/Eine Angehörige ist gestorben

Wenn ein Bewohner/eine Bewohnerin die Nachricht erhält, dass ein naher Angehöriger/eine nahe Angehörige gestorben ist, ist er plötzlich damit konfrontiert, Trauer bewältigen zu müssen. Damit ist er von einem Augenblick zum nächsten in einer besonderen Situation innerhalb seiner Wohngemeinschaft und braucht besondere Aufmerksamkeit.

Wir können ihm/ihr in dieser Situation behilflich sein, indem wir

- uns Zeit für Gespräche und Miteinander nehmen
- den anderen Mitgliedern der Wohngemeinschaft die Situation erklären, damit sie verstehen, warum er/sie plötzlich ganz anders ist
- großzügig mit übernommenen Pflichten umgehen („wenn du heute den Geschirrspüler nicht ausräumen magst, macht das jemand anders für dich“ ...)
- aber auch zu übernommenen Pflichten ermuntern („räum den Geschirrspüler gerne aus, wenn dir das gut tut“ ...)
- Menschen dazu holen, die ihn/sie gut kennen (z. B. den Bezugsbetreuer/die Bezugsbetreuerin)
- das Kirchliche Leben einbeziehen

Wenn die Wohngruppe die Nachricht selbst überbringen muss, ist es gut,

- dafür Ruhe, Zeit und einen Raum zu haben, in dem niemand anderes zuhören kann
- das einen Kollegen/eine Kollegin machen zu lassen, der/die ein gutes Verhältnis zum Bewohner/zur Bewohnerin hat
- Möglichkeiten zu schaffen, an der Trauerfeier/Beerdigung teilzunehmen (bei Zeitnot kann das Kirchliche Leben angesprochen werden)
- später das Grab/den Friedhof zu besuchen, wenn es nicht möglich war, an der Trauerfeier/Beerdigung teilzunehmen (z. B. weil die Wohngemeinschaft erst nach der Trauerfeier informiert wurde oder weil Angehörige nicht möchten, dass ein Bewohner/eine Bewohnerin teilnimmt)

Für beides gilt natürlich: Nichts gegen den Willen eines Bewohners/einer Bewohnerin tun.

Eine Wohngruppe sollte auf keinen Fall mit Angehörigen absprechen, den Tod eines nahen Angehörigen/einer nahen Angehörigen erst einmal geheim zu halten und auf „einen besseren Moment als diesen“ zu warten. Das schafft eine für alle unhaltbare Situation und führt auf jeden Fall zu nicht zu beantwortenden Fragen („warum kommt mich meine Mutter nicht mehr besuchen?“).

4.2 Ein Mitarbeiter/Eine Mitarbeiterin ist gestorben

Es kommt leider hin und wieder vor, dass Kolleginnen und Kollegen in ihrer aktiven Berufstätigkeit sterben – manchmal ganz plötzlich, manchmal in der sich vorher ankündigenden Art einer schweren Krankheit.

Wenn das passiert, sind gleich zwei Gruppen schwer betroffen: Bewohnerinnen und Bewohner, mit denen der/die Verstorbene gearbeitet hat, ebenso wie Kolleginnen und Kollegen.

Das Kirchliche Leben ist gern dazu bereit, seinen Beitrag in solchen Situationen zu leisten:

- Es kann Trauerfeiern für Bewohnerinnen und Bewohner organisieren.
- Es kann Trauerfeiern für Kolleginnen und Kollegen organisieren.
- Es kann Einzelgespräche mit Kolleginnen und Kollegen verabreden, deren Inhalt natürlich vertraulich ist und immer bleiben wird.

Beim Bereich oder in der Abteilung sollte geklärt werden, ob es kurzfristig Hilfe (z. B. durch Springkräfte) geben kann.

4.3 Ein Tier ist gestorben

Es ist ganz natürlich, dass Bewohnerinnen und Bewohner auch sehr traurig sein können, wenn Tiere sterben – insbesondere, wenn sie lange mit diesen Tieren verbunden waren (z. B. Hunde, Katzen, Vögel ...).

Auch für diesen Fall gilt sinngemäß alles aus Abschnitt 4.1. Für den Fall, dass der Bewohner/die Bewohnerin in der Wohngemeinschaft mit dem betrauten Tier zusammengelebt hat oder gar die Wohngemeinschaft ein Gemeinschaftstier gehalten hat, sollte sie für ein würdiges Begräbnis sorgen und auch sonst alles tun, damit das Tier in guter Erinnerung gehalten werden kann.



KAPITEL 5

Vorbereitung zur Trauerfeier



5.1 Vorbereitungen zur Trauerfeier und zum anschließenden Zusammensein

Vorbereitungen zur Trauerfeier in der Friedhofskapelle oder Kirche

- Nach Absprache mit dem Kirchlichen Leben findet in der Regel ein Gespräch in der Wohngemeinschaft zur Vorbereitung der Trauerfeier statt, an dem Mitbewohnerinnen und Mitbewohner, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wenn möglich auch Angehörige und/oder die gesetzliche Betreuerin/der gesetzliche Betreuer teilnehmen.

In diesem Gespräch

- erzählen wir uns von dem verstorbenen Menschen.
- erinnern wir uns an das, was ihm wichtig oder unwichtig war, worüber er lachen konnte oder weinen musste, zu welchen Menschen er eine intensive oder eine weniger intensive Beziehung hatte – und bekommen ihn anhand dieser und weiterer Aspekte noch einmal in seiner unverwechselbaren Einmaligkeit in den Blick.
- überlegen wir uns auch, welche Lieder wir singen möchten, was wir zum Beispiel in der Trauerfeier beten wollen und was wir der/dem Verstorbenen jetzt wünschen ...
- Die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verständigen sich über weitere zu klärende Einzelheiten der Trauerfeier, zum Beispiel darüber,
 - welche Aufschrift die Kranzschleife tragen soll und
 - ob auch Blumen in das offene Grab geworfen werden sollen.
 -

Vorbereitung eines sich an die Beerdigung anschließenden Zusammenseins

- Je nach dem Zeitpunkt der Trauerfeier/Beerdigung ist zu entscheiden, ob sich für ein eventuell anschließendes Zusammensein ein gemeinsames Mittagessen oder Kaffeetrinken anbietet.

Bei der Vorbereitung können der Veranstaltungsservice und die Haus-, Hof- und Gartengruppe (bei zusätzlich benötigtem Mobiliar) um Unterstützung gebeten werden.

- Die Finanzierung eines sich an die Beerdigung anschließenden Mittagessens oder Kaffeetrinkens aus dem Eigengeldbetrag der/des Verstorbenen ist nur noch in Ausnahmefällen möglich. Sollte ein Mittagessen/Kaffeetrinken von dem restlichen Eigengeld der/des Verstorbenen nicht oder nur teilweise zu finanzieren sein, übernehmen die Rotenburger Werke Aufwendungen in begrenzter Höhe und für eine begrenzte Personenzahl. Verabredungen dafür sind mit der Bereichsleitung zu treffen.
- Ein solches Mittagessen oder Kaffeetrinken hat eine nicht zu unterschätzende soziale Funktion. Es dient auch als Ventil der Trauer und als Vergewisserung der Lebendigen. Deshalb gehört es unbedingt zum Ritual des Tages der Trauerfeier.



KAPITEL 6

Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen



6.1 Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen

In den Rotenburger Werken leben Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder/und zusätzlichen Erkrankungen, die zu einem frühen Tod – noch im Jugendalter oder jungen Erwachsenenalter – führen können.

Grundsätzlich gilt alles, was in dieser Broschüre steht, auch für Kinder und Jugendliche. Dennoch gibt es beim Tod von Kindern und Jugendlichen einiges, was zusätzlich zu beachten ist.

Ein Kind, das eigentlich ins Leben startet, seine Möglichkeiten entdecken möchte und soll, wird sterben. Ein Kind, das erwachsen werden soll und sein Leben genießen soll. Die gewohnte Ordnung, dass Eltern vor ihren Kindern sterben, gilt plötzlich nicht mehr.

Das alles führt zu einem ganz besonderen Gefühlswirbel – in der Familie und in der jeweiligen Wohngruppe.

Auch innerhalb unserer Gruppen im Kinder- und Jugendbereich arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter daran, die Kinder und Jugendlichen zu fördern, zu bestärken und möglichst in ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen.

Einen so jungen Bewohner oder eine so junge Bewohnerin mit einer Behinderung oder zusätzlichen Erkrankung zu begleiten und zu wissen, er/sie wird jung sterben und das Erwachsenenalter höchstwahrscheinlich nicht erreichen, stellt eine große Herausforderung für die Angehörigen, die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen und Mitbewohner/ Mitbewohnerinnen dar.

Wenn bekannt ist, dass ein Kind, ein Jugendlicher eine kurze Lebenserwartung hat oder/und sich der allgemeine Zustand insofern verändert hat, dass der Tod in greifbarer Nähe ist, gibt es Möglichkeiten, sich mit dieser Situation zu beschäftigen.

- » Gespräche mit Eltern, Angehörigen, eventuell gesetzlichen Betreuern, über die Wünsche der Eltern, des Kindes/der Jugendlichen und die Möglichkeiten, die die Wohngruppe oder die Rotenburger Werke anbieten können. Gibt es Geschwister? Wie werden diese mit einbezogen? Was ist mit Großeltern, Patinnen, Paten ...
- » Genauso wichtig ist die Auseinandersetzung mit dem Thema im Mitarbeiter-team. Was kann, was will ich leisten? Was können wir als Team tun?
- » Ebenso wichtig ist die Frage, in welcher Form das Sterben einer Mitbewohnerin/eines Mitbewohners in der Wohngruppe vorkommen soll: Wann ist der richtige Zeitpunkt? In welcher Form reden wir mit den Mitbewohnern Mitbewohnerin-

nen? Gibt es eine außerordentliche Gruppenbesprechung? Reden wir einzeln mit einzelnen Mitbewohnern? Wer aus der Gruppe hat mit dem Tod Vorerfahrungen und reagiert vielleicht besonders empfindlich? Gibt es vielleicht schon eine Andacht/Feier, bevor der Tod eintritt? Möchten/Müssen wir die Angehörigen der Mitbewohnerinnen und Mitbewohner informieren? Damit diese auf die Situation vorbereitet sind und einschätzen können, warum ihr Kind über Tod und Sterben redet.

- » Ist der Tod eingetreten, gibt es zu dem, was für jeden Bewohner/jede Bewohnerin der Rotenburger Werke gilt, weitere Möglichkeiten der Verabschiedung, der Trauerarbeit:
 - Aussegnung mit Andacht und dem Anzünden von Kerzen in der Gruppe
 - Gelegenheit zum persönlichen Verabschieden (zusammen mit Angehörigen, Eltern, Geschwistern?)
 - Einrichten einer Trauerecke mit Foto, Leuchtkugel, Engel, Tuch und einer Kiste mit Papier und Stiften für Bilder und Briefe an das Kind/den Jugendlichen, die Eltern oder Geschwister
 - Gestalten von kleinen Trauersteinen oder einem größeren Trauerstein für das Grab oder die Gedenkecke auf unserem Friedhof (oder für die Trauerecke in der Gruppe oder zum Mitgeben für das Grab bei den Eltern zu Hause)
 - Anlegen eines Ordners für die Eltern, in den die Bilder und Briefe von der Trauerecke geheftet werden können (mit Fotos, Erinnerungen ...)

Den Abschied gestalten und eine weitere Beschäftigung mit der Trauer sind wichtig. Je nach dem Verständnis und den Erfahrungen, die die Mitbewohnerinnen oder Mitbewohner vom Tod haben, sind unterschiedliche Formen nötig.

Eine Trauerfeier für die Wohngruppe empfehlen wir unabhängig davon, ob das Kind in den Rotenburger Werken oder bei den Eltern zu Hause auf dem Friedhof beerdigt wird.

Um einen Platz für die Trauer auch dann zu haben, wenn das Grab weit weg ist, kann die Gruppe beispielsweise gemeinsam einen Stein für das verstorbene Kind/den verstorbenen Jugendlichen gestalten und zu unserer Gedenkecke auf unserem Friedhof bringen. Damit gibt es einen Ort, zu dem man hingehen kann, für die WG und weitere Freunde aus den Rotenburger Werken.



KAPITEL 7

Nachlassregelungen und Testament



7.1 Nachlassregelungen

- » Der Nachlass in bar der/des Verstorbenen und – soweit vorhanden – das Sparbuch werden von der Wohngemeinschaft in der Kasse eingezahlt bzw. abgegeben, nachdem das Eigengeldkonto von der Verwaltung geprüft und abgeschlossen wurde.
- » Die Verwaltung benötigt zur Klärung der Nachlassregelung eine detaillierte Aufstellung des persönlichen sächlichen Vermögens der/des Verstorbenen. (Vergleichen Sie dazu die Ausführungen in der dieser Broschüre angehängten „Checkliste“)
- » Sollten die Erben den Nachlass den Rotenburger Werken überlassen, muss dieses schriftlich erfolgen (Auskunft erteilt die Leistungsabrechnung).
- » Sind keine Erben vorhanden, wird von der Nachlassabteilung des Amtsgerichtes eine Nachlasspflegschaft eingesetzt.
- » Sollte die/der Verstorbene ein Testament verfasst und es bei einem Notar bzw. beim Amtsgericht hinterlegt haben, teilen die Mitarbeitenden der Wohngemeinschaft dies der Verwaltung mit. (In dem Fall benötigen der Notar bzw. das Amtsgericht eine Fotokopie der Sterbeurkunde.)

Testament

» Wer kann ein Testament errichten?

Grundsätzlich kann jeder Mensch, der das 16. Lebensjahr vollendet hat, ein Testament errichten – vorausgesetzt, die Testierfähigkeit ist gegeben.

Testierfähigkeit bedeutet die Fähigkeit, ein Testament zu errichten, zu ändern oder aufzuheben. Sie/Er muss dabei in der Lage sein, sich ein klares Urteil darüber zu bilden, welche Tragweite ihre/seine Anordnungen haben, insbesondere, welche Wirkungen sie auf die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der/des Betroffenen ausüben. Die/Der Testierende muss deshalb frei von Einflüssen Dritter handeln können und somit im Stande sein, den Inhalt eines Testaments von sich aus zu bestimmen und auszudrücken.

» Können unter Betreuung stehende Menschen ein Testament errichten?

Besteht für einen Menschen eine Betreuung, kann aus der Betreuungsbedürftigkeit nicht automatisch auf eine Testierunfähigkeit geschlossen werden. Testierfähig ist ein unter Betreuung stehender Mensch dann, wenn er sich über die Tragweite seiner Anordnungen und über gegebene Auswirkungen auf den Erbnehmer ein klares Urteil bilden und frei von Einflüssen etwaiger interessierter Dritter handeln kann. Dies ist regelmäßig dann nicht anzunehmen, wenn der bestellte Betreuer die Aufgabenkreise „alle Angelegenheiten“ inne hat. Für die meisten der Bewohnerinnen und Bewohner der Rotenburger Werke, die ein Testament errichten wollen, bedeutet dies, dass es sich dringend empfiehlt, die notarielle Form zu wählen. Der Notar bestätigt mit seiner Unterschrift nicht nur, dass ein Testament ordnungsgemäß errichtet, sondern auch, dass die/der vor ihm Erschienene testierfähig ist.

» Ordentliche Testamentsformen

Wird ein Testament eigenhändig geschrieben, so muss es Datum, Ort und Unterschrift enthalten; es bedarf keiner zusätzlichen Zeugenunterschriften. Ein Dritter kann ein Testament nicht für den Erblasser errichten. Das bedeutet: Eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter kann nicht für eine Bewohnerin oder einen Bewohner dessen mündlich geäußerten letzten Willen niederschreiben – es sei denn, diese Niederschrift wird anschließend notariell beglaubigt. Errichtet ein Notar ein Testament, so kann der Erblasser dem Notar seinen letzten Willen mündlich erklären oder ihm eine Niederschrift mit dem Hinweis übergeben, dass diese Niederschrift seinen letzten Willen enthalte. Diese Niederschrift braucht nicht von ihr/ihm selbst geschrieben zu sein. Der Notar hat dabei stets die Identität und Testierfähigkeit des Erblassers zu prüfen.

» Was kann vererbt werden?

Grundsätzlich kann alles vererbt werden. Dabei ist aber zu beachten: Der Erbnehmer, der das Testament annimmt, übernimmt damit auch die Nachlassverpflichtungen, die vom Erblasser bzw. vom Gesetz auf ihn übertragen werden. Dazu gehört immer auch die Übernahme der Kosten für die Beerdigung. Für die Bewohnerinnen und Bewohner der Rotenburger Werke bedeutet dies, dass bei der Vererbung von Ersparnissen das Sozialamt über den Freibetrag nach § 102 SGB XII hinaus seine Forderungen gegenüber dem Erbnehmer geltend machen kann.

» **Welches Mitspracherecht hat bei Testamentsfragen die gesetzliche Betreuerin/der gesetzliche Betreuer?**

Die gesetzliche Betreuerin/Der gesetzliche Betreuer hat kein Mitspracherecht bei Testamentsfragen.

» **Gibt es eine Möglichkeit, die Nachlassverpflichtungen (also Kostenübernahmen) eines Testaments zu umgehen?**

Nicht, wenn ein Testament abgefasst wird. Niederschwellig könnte aber eine „Wunschliste“ sein, die ein Bewohner in seiner Wohngruppe oder beim Kirchlichen Leben hinterlegt. Nach ihr könnte informell verfahren werden, sobald das Sozialamt seinen Verzicht auf weitere Forderungen aus dem Nachlass erklärt hat:

- Mein Radio soll an N.N. gehen.
- Mein Kuscheltier soll N.N. haben
-

KAPITEL 8

Literaturhinweise und Anlagen

8.1 Themenbereich: Im Sterben begleiten

- Callanan, Maggie/Kelly, Patricia:** Mit Würde aus dem Leben gehen. Ein Ratgeber für die Begleitung Sterbender, München 1993
- Enzner-Probst, Brigitte:** Heimkommen. Segensworte, Gebete und Rituale für die Kranken- und Sterbebegleitung, München 2004
- Jens, Walter/Küng, Hans:** Menschenwürdig sterben, München 2008
- Kübler-Ross, Elisabeth:** Interviews mit Sterbenden. GTB 960
- Kübler-Ross, Elisabeth:** Leben bis wir Abschied nehmen. GTB 955
- Kübler-Ross, Elisabeth:** Verstehen, was Sterbende sagen wollen. GTB 952
- Nelson, Dawn:** Die Kraft der heilsamen Berührung. Alte Menschen, Kranke und Sterbende liebevoll umsorgen, München 1996
- Piper, Hans-Christoph:** Gespräche mit Sterbenden. 1990
- Schölper, Elke (Hg):** Sterbende begleiten lernen, Gütersloh 2004
- Schütz, Jutta:** Hilfst du mir, wenn ich sterbe? Für ein menschliches und würdiges Miteinander in der letzten Lebensphase. Frankfurt 1995
- Schwikat, Georg:** Schließ auf das Land, das keine Grenzen kennt, Freiburg 2008
- Stutz, Pierre:** Heilende Momente. Gebärden, Rituale, Gebete, München 2000
- Tausch, Anne-Marie/Tausch, Reinhard:** Sanftes Sterben. Was der Tod für das Leben bedeutet, Hamburg 1992
- Tausch-Flammer, Daniela:** Sterbenden nahe sein. Was können wir noch tun? Freiburg 1993
- Tausch-Flammer, Daniela/Bickel, Lis:** Spiritualität der Sterbebegleitung. Wege und Erfahrungen, Freiburg 1999

8.2 Themenbereich: Tod

- Grün, Anselm:** Leben aus dem Tod, Münsterschwarzach 1995
- Grün, Anselm:** Wenn ich nur noch einen Tag zu leben hätte, Stuttgart 1999
- Grün, Anselm:** Bis wir uns im Himmel wiedersehen, Stuttgart 1997
- Küng, Hans:** Ewiges Leben? München 1996 7
- Leuenberger, Robert:** Der Tod. Schicksal und Aufgabe, Zürich 1973 2

8.3 Themenbereich: Trauer

- Lebenshilfe-Verlag Marburg 2003:** Bäume wachsen in den Himmel, Sterben und Trauern. Ein Buch für Menschen mit geistiger Behinderung
- Brocher, Tobias:** Wenn Kinder trauern. Wie sprechen wir über den Tod? rororo Taschenbuch 1995

- Canacakis, Jorgos:** Ich sehe deine Tränen. Trauern, Klagen, Leben können, Zürich 1987
- Kast, Verena:** Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses, St. Gallen 1999
- Lord, Janice Harris:** Nicht einmal ein Abschiedswort: Trauer nach einem unerwarteten Todesfall, Zürich 1999
- Luchterhand, Charlene und Murphy, Nancy:** Wenn Menschen mit geistiger Behinderung trauern. Vorschläge zur Unterstützung, Weinheim und München 2007 2
- Schindler, Regine (Hg.):** Tränen, die nach innen fließen. Mit Kindern dem Tod begegnen, Lahr 1993

8.4 Themenbereich: (Kinder-)Bücher und Filme zu Sterben und Tod

- Bley, Anette:** Und was kommt nach tausend?, Ravensburg 2005 2
- Buck, Pearl S.:** Die große Welle, Ravensburg 2006
- Chan, Crystal:** Bird und ich und der Sommer, in dem ich fliegen lernte, Bamberg 2014
- Crowther, Kitty:** Der Besuch vom kleinen Tod, Hamburg 2011
- Damm, Antje:** Kiki, München 2012
- Der alte Dachs:** (Videoaufzeichnung, ca. 7 Minuten)
- Ellermann, Heike:** Der rote Faden. Oldenburg 1992
- Erlbruch, Wolf:** Ente, Tod und Tulpe, München 2010
(Gibt es auch als Zeichentrick-Video)
- Erzähl mir vom Glauben:** Ein Katechismus für Kinder. Hrsg. von der Arbeitsgruppe Feth, Erzähl mir vom Glauben. Vorlesebuch zum Kinderkatechismus. Gütersloh 1991 2
- Feth, Monika:** Opa, ich kann Hummeln zähmen, Düsseldorf 2008 2
- Fried, Amelie:** Hat Opa einen Anzug an?, München 2014 16
- Gaarder, Jostein:** Das Schloss der Frösche, München 2005 3
- Güdel, Helen:** Apollo, das Maultier. Eine Geschichte aus den Bergen, Stolberg 2009
- Henkel, Katja:** Der Himmel soll warten, Oxford 2005
- Jalonen, Riitta:** Das Mädchen unter dem Dohlenbaum, München 2007
- Kaldhol, Marit:** Abschied von Rune, München 1987
- Kennen, Ally:** Wie Großvater ein Wikinger wurde, München 2012
- Kinderkatechismus:** (VELKD), Gütersloh 1993 5
- Kuhlmann, Evan:** Der letzte unsichtbare Junge, München 2010

Lévy, Didier: Angelman, Hildesheim 2005

Lindgren, Astrid: Die Brüder Löwenherz, Hamburg 1979

Meine letzten Worte an Euch: Gedanken von Sterbenden,
Bernd Umbreit Filmproduktion 1998

Mierswa, Annette: Samsons Reise, München 2011

Min-ki, Kim: Abschied von Aika, Zürich 2010

Ness, Patrick: Sieben Minuten nach Mitternacht, München 2011

Newman, Lesley: Die beste Katze der Welt, Oldenburg 2007

Nicholls, Sally: Wie man unsterblich wird. Jede Minute zählt, München 2008

Nilsson, Ulf/Eriksson, Eva: Die besten Beerdigungen der Welt, Weinheim 2006

Nuland, Sherwin B.: Wie wir sterben, München 1994

Remmerts de Vries, Daan: Die Nordwindhexe, Hamburg 2006

Saegner, Uwe: Papa, wo bist Du?, Esslingen 2005

Schindler, Regine: Pele und das neue Leben. Eine Geschichte von Tod und Leben.
Lahr 1995 8

Schins, Marie-Therese: Eine Kiste für Opa, Berlin 2008

Schmitt, Eric-Emmanuel: Oskar und die Dame in Rosa, Frankfurt 2005

Schopf, Sylvia: Abschied von Rosetta, Berlin 2006

Schössow, Peter: Gehört das so??! Die Geschichte von Elvis, München 2005 12

Scobel, Gert: Wie Niklas ins Herz der Welt geriet, Berlin 2008

Schulß, Axel: Als Otto das Herz zum ersten Mal brach, Berlin 2009

Treiber, Jutta: Der Großvater im roströten Ohrensessel, Wien 2006

Truus, Matti: Bitte umsteigen!, Hamburg 2009

Varley, Susan: Leb wohl, lieber Dachs, Berlin 2012

Vejjajiva, Jane: Das Haus der sechzehn Krüge, Hamburg 2006

Weitze, Monika: Wie der kleine rosa Elefant ..., Münster 6/2008 6

Yumoto, Kazumi: Der Bär und die Wildkatze, Frankfurt/Main 2009

Einige dieser Titel kann das Kirchliche Leben zur Verfügung stellen.

ANLAGE 1

Standard S-SGU 036 – Umgang mit Verstorbenen

1 Zweck

Beim Umgang mit Verstorbenen soll das Infektionsrisiko auf ein Minimum reduziert werden.

2 Geltungsbereich

Dieser Standard gilt für alle Mitarbeiterinnen im Wohngruppenbereich und in der Fachpflegeeinrichtung.

3 Verfahren und Zuständigkeiten

3.1 Hygieneregeln beim Aufbahren von Verstorbenen

(nachdem der Arzt die Leichenschau vorgenommen hat)

- Die Verstorbene sollte von 2 Mitarbeiterinnen aufgebahrt werden.
- Vor der Waschung oder Bettung der Toten ist eine flüssigkeitsabweisende Schürze über der Arbeitsbekleidung anzulegen.
- Händedesinfektion durchführen.
- Einmalhandschuhe anziehen.
- Alle technischen Geräte, Katheter, Infusionen, Kissen, Lagerungskissen, Decken, Bettbogen, Bettgitter und Bettgitterpolsterungen entfernen. Katheter, Schläuche und Tuben mit dem Hausmüll entsorgen.
- Eine evtl. Magensonde kann vom System getrennt werden, eingedreht und mit Wundpflaster fixiert werden. Die Magensonde nicht entfernen.
- Ganzkörperwaschung der Verstorbenen mit Intimpflege wird durchgeführt. Inkontinenzvorlage anlegen. Die Verstorbene ankleiden¹.
- Wenn vorhanden, die Zahnprothese einsetzen. Den Mund schließen und das Kinn mit einem Handtuch oder Ähnlichem abstützen um ein Herunterfallen des Unterkiefers zu vermeiden.
- Bei Bedarf kann eine Nagel- und Rasurpflege durchgeführt werden.
- Die Augenlider der Verstorbenen werden geschlossen und die Hände werden unterhalb der Brust übereinander gelegt.
(WICHTIG: Religion des Verstorbenen beachten)
- Im Zimmer für Ordnung und Sauberkeit sorgen und evtl. eine Duftlampe aufstellen (verhindert unangenehme Gerüche).
- Angehörige können sich durch Berührungen von der Verstorbenen verabschieden.

¹⁾ Mindestens Nachtwäsche oder Hose/Unterhemd

3.2 Umgang mit Wäsche, Möbeln, Medizinprodukten

- Die Wäsche (Laken, Bettwäsche, Handtücher und Waschlappen) und Kleidung können ohne besondere Kennzeichnung in die normale Wäsche gegeben werden. Hat die Verstorbene an einer nachweislichen Infektionskrankheit gelitten, gilt ein gesondertes Verfahren zum Umgang mit der Wäsche.
- Kopfkissen, Bettdecke und Wolldecke sowie Lagerungskissen sollten, wenn waschbar, thermisch desinfiziert werden.
- Matratzenschonbezug bei mind. 60°C in der Waschmaschine waschen oder mit Flächendesinfektionsmittel desinfizierend reinigen.
- Bettgitterpolsterungen und nicht waschbare Lagerungskissen müssen mit einem Flächendesinfektionsmittel desinfizierend gereinigt werden.
- Das Zimmer einschließlich der Einrichtungsgegenstände wird einer Schlussdesinfektion mit einem Desinfektionsmittel der Wirkgruppe A durchgeführt.
- Nach Beendigung der Tätigkeiten Schutzschürze und Handschuhe im Hausmüll entsorgen und eine hygienische Händedesinfektion durchführen.
- Käämme und Rasurmaterialien sollten nach der Verwendung mit dem Hausmüll entsorgt werden.
- Katheter, Schläuche und Tuben mit dem Hausmüll entsorgen.

5 Mitgeltende Unterlagen

Dieser Standard ist Bestandteil der Broschüre „Bist du bei mir, wenn ich sterbe?“

S-SGU 024: Händehygiene

S-SGU 022: An- und Ablegen von Schutzkleidung

6 Anlage: Umgang mit einer Verstorbenen mit nachweislicher Infektionskrankheit

Der Leichnam muss nach der ärztlichen Leichenschau klar als infektiös gekennzeichnet werden. Dem Bestatter ist bereits am Telefon eine vorhandene Infektionskrankheit mitzuteilen.

Liste der Infektionskrankheiten, die im Todesfall zu einer infektiösen Leiche führen können:

Affenpocken	Ornithose
Amöbenruhr	Paratyphus
Brucellose	Pest
Cholera	Poliomyelitis
Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung	Q-Fieber
Diphtherie	Rotz/ Pseudorotz
Echinokokkose	Shigellen-Ruhr
Fleckfieber	Tollwut
Hämorrhagisches Fieber	Tuberkulose
Lepra	Tularämie
Maul- und Klauenseuche	Typhus
Meningoenzephalomyelitis	
Milzbrand	

Spezielle Hygieneregeln zum Infektionsschutz

- Bei Bedarf kann eine Nagel- und Rasurpflege bzw. Bartpflege durchgeführt werden. Hierfür sollten nach Möglichkeit Einmalprodukte verwendet werden, die nach Gebrauch in den Hausmüll entsorgt werden.
- Die Wäsche (Bettlaken, Bettbezüge, Waschlappen und Handtücher) und Kleidung müssen als infektiös gekennzeichnet in die Wäscherei gegeben werden, wo sie dann chemo-thermisch aufbereitet werden.
- Kissen, Decken, Lagerungskissen und Matratzen müssen in der Wäscherei chemo-thermisch aufbereitet werden.
- Bett, Bettgitter, Bettgitterpolsterungen, Bettbogen und technische Geräte mit einem Flächendesinfektionsmittel der Wirkungsgruppe A/B wischdesinfizieren.
- Katheter, Sonden und Infusionen sind in den Hausmüll zu entsorgen.
- Nach Beendigung der Reinigungs- und Desinfektionstätigkeit Schutzkleidung in den Hausmüll entsorgen und eine hygienische Händedesinfektion durchführen.
- Das Zimmer nach Verlassen des Leichnams einer Schlussdesinfektion mit einem Flächendesinfektionsmittel der Wirkungsgruppe A/B unterziehen.

ANLAGE 2

Der „Seelsorgekoffer“

In unserem „Seelsorgekoffer“ finden Sie einige Dinge zusammengestellt, die Ihnen bei der Sterbebegleitung hilfreich sein können, zum Beispiel:

ein Holzkreuz, einen Engel, eine Duftlampe, Duftöle, Bildkarten mit verschiedenen Motiven, Handkreuze, ein Liederheft, ein Regenbogentuch, Kerzen, eine Vase, Halter für Post- oder Bildkarten, einen Bilderrahmen, Buntstifte ...

Diesen „Seelsorgekoffer“ können Sie bei Bedarf ausleihen.

Dazu wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des „Kirchlichen Lebens“. Außerdem befinden sich Seelsorgekoffer in der Verwaltung in der Lindenstraße, in der WG 352 auf dem Kalandshof und in der WG 182 in der Lindenstraße (im Sievekinghaus).

ANLAGE 3

Geleitworte der überarbeiteten Auflagen

2011:

Als wir diese Broschüre vor 13 Jahren auf den Weg brachten, ahnten wir nicht, auf welches Interesse sie innerhalb und außerhalb der Rotenburger Werke stoßen würde – mehr als 1000 Exemplare haben wir seitdem an Einrichtungen der Behindertenhilfe in Deutschland und Österreich weitergereicht.

Inzwischen ist unsere Handreichung zur Begleitung sterbender Menschen in den Rotenburger Werken in die Jahre gekommen und bedurfte dringender Überarbeitungen, Korrekturen und Ergänzungen.

Daran haben mitgewirkt:

Susanne Bassen, Hygienebeauftragte

Anke Duschat, Abteilungsleiterin der Tagesförderstätte

Gunda Fitschen, Leiterin der Fachpflegeeinrichtung

Jurij Friauf, Stellvertretender Leiter der Fachpflegeeinrichtung

Rolf Jagemann, Bereichsleiter der Leistungsabrechnung

Kathrin Krauß, Qualitätsmanagementbeauftragte

Uwe Stieber, Pastor †

Rotenburg, Dezember 2011

2016:

Ein Redaktionskreis hat diesen Text modernisiert und behutsam erweitert. Damit haben außer den Vorgenannten daran mitgearbeitet:

Brigitte Dreyer, Fachkraft für Palliative Care

Kathrin Frost, Diakonin

Peter Handrich, Pastor

Claudia Liebau, Fachkraft für Palliative Care, Consultant of Palliative Care, Universität Bremen

André Veenstra, Leiter der Fachpflegeeinrichtung

Rüdiger Wollschlaeger, Öffentlichkeitsarbeit

ANLAGE 4

Rechte an diesem Text

Dieser Text steht unter der Creative Commons Lizenz CC BY-SA 3.0 DE.

Damit dürfen Sie:

- Teilen – das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten.
- Bearbeiten – das Material remixen, verändern und darauf aufbauen, und zwar für beliebige Zwecke, sogar kommerziell.
- Der Lizenzgeber kann diese Freiheiten nicht widerrufen, solange Sie sich an die folgenden Lizenzbedingungen halten:
- Namensnennung – Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.
- Weitergabe unter gleichen Bedingungen – Wenn Sie das Material remixen, verändern oder anderweitig direkt darauf aufbauen, dürfen Sie Ihre Beiträge nur unter derselben Lizenz wie das Original verbreiten.
- Keine weiteren Einschränkungen – Sie dürfen keine zusätzlichen Klauseln oder technische Verfahren einsetzen, die anderen rechtlich irgendetwas untersagen, was die Lizenz erlaubt.

Den ganzen Text der Creative Commons Lizenz CC BY-SA 3.0 DE finden Sie unter:
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/de/legalcode>

Redaktion Susanne Bassen, Anke Duschat, Gunda Fitschen, Jurij Friauf, Rolf Jagemann, Kathrin Krauß, Uwe Stieber †, Brigitte Dreyer, Kathrin Frost, Peter Handrich, Claudia Liebau, André Veenstra, Rüdiger Wollschlaeger

Zeichnungen Alle gemalten Bilder stammen von Rolf-Dieter Haderl, der in den Rotenburger Werken lebt und seit vielen Jahren in der Bildnerischen Werkstatt der Werke als Künstler tätig ist.

Gestaltung Barbara Doppler, FreshColor

Druck Druck & Medienkontor, Rotenburg (Wümme)

© Rotenburger Werke der Inneren Mission e.V.



ROTENBURGER WERKE

Angebote für Menschen
mit Behinderung

Lindenstraße 14
27356 Rotenburg (Wümme)

Im Verbund der Diakonie 