


Texte zu Notfallseelsorge

& Krisenintervention

Heft 3

**Die Betreuung Angehöriger
nach erfolgloser Reanimation
bzw. häuslichem Todesfall**

**DIE
JOHANNITER** 
Aus Liebe zum Leben

 **AGS**

*Arbeitsgemeinschaft Seelsorge in
Feuerwehr und Rettungsdienst*

Diese Handreichung wurde ursprünglich für die Pfarrerinnen und Pfarrer der Nürnberger Notfallseelsorge entworfen. Die in ihr gegebenen Tips und Hinweise können jedoch auch von Helferinnen und Helfern ohne theologische Ausbildung im Rahmen von Notfallseelsorge und Krisenintervention zu Rate gezogen werden. Wenn Sie während eines Einsatzes auf religiöse Anforderungen, die Sie nicht erfüllen können, treffen, sollten Sie versuchen, eine geeignete Ansprechperson zu Rate zu ziehen. Das kann ein Priester oder eine Pfarrerin, unter Umständen aber auch ein Geistlicher einer anderen Religion sein, dessen bzw. deren Anwesenheit von den Angehörigen erbeten wird. Auch wenn Sie die religiösen Gefühle der Betroffenen nicht teilen oder sie Ihnen sogar völlig fremd sind, ist es wichtig, daß Sie diese Gefühle respektieren.

Wenn Sie dieses Heftchen in Ruhe lesen, können Sie sich die Stellen, die Ihnen wichtig erscheinen, farbig markieren. Das kann Ihnen helfen, sich vor einem Einsatz beim Überfliegen schnell noch mal die wichtigsten Punkte ins Gedächtnis zu rufen.

Impressum

Pfarrer Stefan Merz, Fachausbilder Krisenintervention der Johanniter-Unfall-Hilfe

Evangelisch-Lutherisches Pfarramt Wernberg-Köblitz
Paul-Schiedt-Str. 3, 92 533 Wernberg-Köblitz

Stand 11 / 2006

Inhalt

*Voraussetzung: Zeit mitbringen
Ankommen & Überblick verschaffen
Tips zum angemessenen Verhalten
Themen, die kommen
Einbinden leichtverfügbarer sozialer Ressourcen
Angebot: Abschiednehmen von dem / der Toten
Der weitere Umgang mit der Leiche
Thematisierung des Glaubens
Abgrenzung, eine Grundregel
Abschließende Arbeit*

Die Alarmierung zur Betreuung Hinterbliebener erfolgt in der Regel über den Rettungsdienst (RD) vor Ort oder über die Rettungsleitstelle. Der / die Seelsorger /-in muss **schnell vor Ort** sein, da der RD unter Umständen schon bald zum nächsten Einsatz gerufen wird, aber die Angehörigen in dieser psychischen Ausnahmesituation eigentlich nicht allein lassen kann. Da die Einsatzkräfte bei Ihrem Eintreffen vor Ort unter Umständen dennoch schon weg sind, ist es wichtig, daß Sie sich bereits bei der Alarmierung am Telefon haben schildern lassen, was passiert ist.

Voraussetzung: Zeit mitbringen

Wenn Sie den Einsatz übernehmen, müssen Sie Zeit mitbringen. Rechnen Sie damit, dass Sie ein bis zwei Stunden mit den Hinterbliebenen verbringen werden.

Wichtig ist jetzt die **Kontinuität in der Betreuung**. Versuchen Sie, ständig bei den Hinterbliebenen zu bleiben. Müssen Sie den Raum dennoch verlassen, kündigen Sie das vorher an: *„Ich gehe kurz mal raus, um mit ... zu sprechen, ich komme gleich wieder!“*

Ankommen & Überblick verschaffen

Stellen Sie sich den Betroffenen vor und informieren Sie sie über die Funktion, die Sie haben: „Grüß Gott, ich heiße ... und komme von der Notfallseelsorge. ... Ich bin jetzt für Sie da!“

Als nächstes müssen Sie sich einen Überblick über die Lage verschaffen. Dies kann durch eine kurze Schilderung durch den RD vor Ort oder die Angehörigen geschehen: *„Möchten Sie mir kurz erzählen, was passiert ist?!“*

Tips zum angemessenen Verhalten

Zeigen Sie Interesse für und Respekt vor der anderen Person. Versuchen Sie, sich in ihre Welt einzufühlen. Stichworte aus der Kommunikationstheorie sind: Empathie; Sensibilität; intensive Konzentration; aktives Zuhören - partnerzentriert, nicht wertend. Achten Sie auch auf nonverbale Mitteilungen Ihres Gegenübers, sie haben einen hohen Informationsgrad.

Bleiben Sie in Ihrem eigenen Verhalten „echt“, authentisch: Ihr Verhalten soll Ihrem Empfinden, Ihre Taten Ihren Gefühlen entsprechen. Zeigen Sie Gefühle, Wärme und Herzlichkeit.

Dazu gehört auch, dass Sie Ihre eigene Hilfslosigkeit, die in einer solchen Situation nicht ausbleibt, anerkennen und aushalten.

Und wenn das Gespräch ins Stocken kommt? Die Sprachlosigkeit auszuhalten, schafft Nähe und Intimität: versuchen Sie nicht, sie zu erklären oder durch religiöse Floskeln zudecken. Not lehrt nicht beten! Versuchen Sie auch nicht, eine religiöse Haltung, die

nicht die Ihre ist, einzunehmen (z.B. zu Gott zu beten, wenn Sie selber nicht an ihn glauben).

Stellen Sie sich selbst im Voraus die Frage: „Wie gehe ich mit (meiner) Hilflosigkeit um?“

Themen, die kommen

- **Wieso musste das passieren?** Die Frage, warum es zu diesem Tod kommen musste, wie Gott *das* zulassen konnte, ist nicht zu lösen! Auf die Frage nach dem „Warum?“ gibt es keine Antwort - erst recht keine, die wir mal eben schnell, quasi zwischen Tür und Angel geben könnten. Und selbst wenn - die Trauernden sind in der momentanen Phase ihrer Trauer für rationale Erklärungen nicht zugänglich. Verstehen Sie diese Frage als rethorische, und zeigen Sie durch ihre Reaktion, dass Sie die Trauer und Ratlosigkeit Ihres Gegenübers ernst nehmen.
- **Fragen bezüglich der Reanimation** - deshalb ist Wissen darüber wichtig! (wenn möglich holen Sie Informationen vom RD ein). Erkenntnis einer Studie: für den Trauerverlauf wäre es zwar wichtig, daß Angehörige bei der Reanimation dabei sein können, dies ist jedoch aus Platzgründen oft nicht möglich.
Entscheiden Sie im Gespräch, in wie weit die folgenden - rationellen - Erklärungen Ihrem Gegenüber eine Hilfe sein können.

Typische Fragen zum medizinischen Vorgehen

1) „Er hat doch noch geatmet“

Im Rahmen der Reanimation wird die ausgefallene Atmung künstlich ersetzt. Daher ist ein Heben und Senken des Brustkorbs feststellbar, auch wenn keine eigenen Atembewegungen mehr stattfinden.

2) „Er hat sich doch bewegt“

Bei der Defibrillation (starker elektrischer Reiz um die unkoordiniert zuckenden Herzmuskeln wieder „in Takt“ zu bringen) reagieren alle Muskelzellen des Körpers auf den Stromstoß. Daher scheint der ganze Körper „zusammenzuzucken“.

3) „Am EKG war doch was sichtbar!“

Die EKG-Linie wird als Lebenszeichen gedeutet. Bei bestimmten Erkrankungen oder Sterbestadien ist sie jedoch kein Lebenszeichen mehr sondern nur noch Hinweis auf das Sterben (z.B. elektromechanische Entkopplung, „sterbendes Herz“).

- **Schuld, Selbstvorwürfe** („Wäre der Tod nicht vermeidbar gewesen?“) - Sie können solche Fragen dadurch entlasten, dass Sie deutlich machen, dass der Tod *nicht* vermeidbar war. Dabei sollten Sie aber dem Bedürfnis nach Kausalität nicht vorschnell durch medizinische Erklärungen („Es war ein Herzinfarkt“) nachgeben.

Einbinden leichtverfügbarer sozialer Ressourcen

Sie können nicht ewig bleiben! Versuchen Sie daher die Hinterbliebenen zu überzeugen, möglichst bald Angehörige, Verwandte, Freunde oder Nachbarn zu verständigen und mit-einzubeziehen: „*Wen möchten Sie verständigen? Wen möchten Sie jetzt bei sich haben?*“ Nehmen Sie ihnen diese Aufgabe nicht einfach ab, bieten Sie ihnen aber dezent Ihre Unterstützung bei einem eventuellen Anruf o.ä. an. Lassen Sie Kinder nach Möglichkeit nicht wegbringen! Sollte es dennoch unumgänglich sein, sorgen sie dafür, daß sich jemand um die Kinder kümmert. Fordern Sie ggf. Kollegen oder Mitarbeiter /- innen (Kindergarten, Diakoniestation in der Gemeinde usw.) nach, die die Betreuung von Kindern kurzfristig übernehmen können.

Angebot: Abschiednehmen von dem / der Toten

Auf die Frage, ob es für den Trauerprozess hilfreich oder eher kontraproduktiv ist, den Leichnam noch einmal gesehen zu haben, gibt es unterschiedliche Antworten. Es hängt wohl letztlich von den einzelnen Menschen ab.

Machen Sie dieses Angebot auf alle Fälle nicht zu früh! Fragen Sie vorher die eventuell anwesende Polizei, ob ihrerseits keine Einwände bestehen. Schauen Sie sich den Leichnam zunächst alleine an und lassen Sie, falls noch nicht geschehen, vom RD die Spuren der medizinischen Maßnahmen beseitigen (alle Zugänge und den Tubus entfernen, von Blut säubern, vom Boden auf das Sofa oder Bett legen - der Pathologe braucht keine unveränderte Lage, um bei einer eventuellen Obduktion etwas feststellen zu können!).

Wurde die Leiche nicht mehr durch den Rettungsdienst behandelt, ist es wichtig, daß ein Arzt feststellt, daß ein „natürlicher Tod“ vorliegt. Ist dies nicht der Fall, ist die Polizei hinzuzuziehen und das Umfeld der Leiche nicht zu verändern!

Es ist gut, wenn der Leichnam einen würdevollen Eindruck macht. Dazu kann gehören, ihn zuzudecken, die Hände über der Decke zusammenzulegen, seine Augen zuzudrücken und den Mund zu schließen (evtl. Unterkiefer hochbinden), aber auch eine Kerze anzuzünden, ein Kreuz aufzustellen oder ein Fenster zu öffnen (Das Öffnen des Fensters dient zur Belüftung des Raumes, der durch unkontrollierten Abgang von Stuhl oder Erbrechen des verstorbenen Menschen u.U. einen unangenehmen Geruch angenommen hat. Es trägt darüberhinaus auch der im Volksglauben teilweise noch verankerten Meinung, die den Körper verlassende Seele brauche einen Ausgang aus dem Raum, Rechnung).

Das nicht unter Zeitdruck oder medikamentöser Beruhigung stehende Abschiednehmen vom Toten gerade in der ersten Trauerphase (Schockphase) ist wichtig, um den Trauerprozeß positiv zu beeinflussen und die Trauerarbeit nicht zu blockieren: „Den Tod begreifen!“

Machen Sie das Angebot, die Angehörigen mit dem Toten auch allein zu lassen. Das ermöglicht einen persönlichen Abschied (Intimität).

Der weitere Umgang mit der Leiche

Bei einem Sterbefall in der Nacht muß das Bestattungsinstitut nicht sofort kommen, das hat (zumal nachts – Kostenfaktor) Zeit. Der Tod ist aber am nächsten Morgen der Bestattungsanstalt zu melden. Der Leichnam darf max. 24–48 Stunden (je nach Witterung – Hygiene beachten) in der Wohnung bleiben, muss also nicht umgehend geholt werden! *„Jede Leiche ...muß nach der Leichenschau, möglichst innerhalb von 24 Stunden, in das Leichenhaus eines Friedhofes... verbracht werden.“* (Verordnung über das Leichenwesen der Stadt Nbg., vom 2.10.1991, § 3(2) Informieren Sie sich über die Regelungen Ihres Einsatzgebietes). Ein Leichnam ist kein Sondermüll, der unverzüglich entsorgt werden müsste!

Denken Sie in diesem Zusammenhang auch an die Möglichkeit der Abschiednahme für von auswärts kommende Angehörige, die in der Leichenhalle oder auf dem Friedhof oft so nicht möglich ist.

Thematisierung des Glaubens

Machen Sie das Angebot der Aussegnung bzw. – falls der Tod gerade erst erfolgt ist (1-2 Stunden, Körper noch warm) – der Krankensalbung auf Wunsch der Angehörigen. Zur Frage, ab wann ein Mensch tot ist und ihm keine Sakramente mehr erteilt werden, sei auf die Diskussion um Sterbevorgang und Todeszeitpunkt verwiesen. Der an der Einsatzstelle feststellbare Herztod bedeutet nicht zwangsläufig, daß der Hirntod ebenfalls bereits eingetreten sein muß.

Folgende rituellen Handlungen können helfen: Kerzen anzünden, Kreuz aufstellen, Psalmlesung, Gebet, Vaterunser, Valetsegen unter Handauflegung und Bezeichnung mit dem Kreuz, Salbung). Sie sind keine Sakramente und können daher ohne Ansehen der Konfessionszugehörigkeit erteilt werden. Es handelt sich jedoch um typisch christliche Rituale. Ob sie auch für eine Person, die keiner christlichen Konfession angehörte, passend sind, müssen Sie vor Ort entscheiden.

Wichtig ist: Diese Handlung soll keine Missionsveranstaltung werden. Sie ist ein Angebot dessen, was uns persönlich wichtig ist, was uns im Leben und im Sterben hilft.

„Welches Kriterium ist brauchbar für die Entscheidung, wo eine Thematisierung des Glaubens angemessen ist? Angewandte Methoden sind problematisch: „Die kerygmatische Methode“, die kühn ein religiöses Wort in jedwelche Situation hineinspricht, vergewaltigt die Wehrlosen und weckt zu Recht den Widerstand der Wehrbaren. – „Die zurückhaltende Methode“, die auf klar ausgesprochene religiöse Bedürfnisse wartet, überfordert viele hilflose Menschen, die ein tröstendes Wort vom Seelsorger brauchen, und macht es anderen, die eine Herausforderung brauchen, zu bequem. Nur ein feines Gespür, das die Erkenntnisse und Vermutungen über die Bedürfnisse des Mitmenschen mit dem eigenen Glauben zu einer Einheit integriert, kann hier einen rechten Weg finden.“ (Hans van der Geest: Unter vier Augen, S. 240ff. Die Thematisierung des Glaubens)

Abgrenzung - eine Grundregel!

Unsere Krisenintervention als Notfallseelsorger/in (nicht als Gemeindepfarrer/-in!) sollte in der Regel maximal zwei Stunden dauern.

Kündigen Sie das Ende der Betreuung rechtzeitig an: *„Ich habe jetzt noch ca. 15 Minuten Zeit, dann möchte/muß ich gehen!“*

„Übergeben“ Sie die Hinterbliebenen, bevor Sie gehen, an eingetroffene Angehörige und führen sie diese kurz (keine detaillierten Informationen) in ihre Aufgabe ein.

Gehen Sie nicht weg, ohne eine zuverlässige Person in der Wohnung zurückzulassen, es sei denn, Sie werden ausdrücklich und wiederholt dazu aufgefordert, zu gehen. Dieser Wunsch muss respektiert werden.

Hinterlassen Sie Ihren Namen und die Rufnummer Ihrer Einsatzzentrale (aber nicht die Ihres Einsatztelefones!) oder die Visitenkarte Ihres Pfarramtes, damit die Leute wissen, wer bei Ihnen war und sie gegebenenfalls mit Ihnen nochmals in Kontakt treten können.

Abschließende Arbeit

Erledigen Sie nach dem Einsatz die erforderliche Büroarbeit wie Einsatzberichte schreiben...

Denken Sie aber auch daran, für Ihre eigene Verarbeitung des Einsatzes zu sorgen. Verdrängen Sie das Erlebte nicht. Gehen Sie alles noch einmal in Gedanken durch. Achten Sie auf Ihre eigenen Gefühle und sorgen Sie für Verarbeitung. Sprechen Sie mit Kollegen / -innen, nehmen Sie an Balintgruppen oder Supervision teil oder schreiben Sie Ihre Gedanken nieder.

Literaturhinweise

- ◆ Yorick Spiegel: Der Prozeß des Trauerns
- ◆ Waldemar Pisarski: Anders trauern - anders leben
- ◆ Verena Kast: Trauern - Phasen und Chancen des psychischen Prozesses
- ◆ Nina Herrmann: Mit Trauernden reden
- ◆ Jorgos Canacakis: Ich begleite dich durch deine Trauer
- ◆ Hans van der Geest: Unter vier Augen, S. 240ff. Die Thematisierung des Glaubens
- ◆ Meyer, F. Balck: Psychologische Betreuung von Angehörigen; in: Bengel, Psychologie in der Notfallmedizin, Seiten 205-212
- ◆ Hanjo v. Wietersheim: Gebete und Riten für die Seelsorge an Geschädigten Personen; in Fertig / v. Wietersheim, Menschliche Begleitung und Krisenintervention, Seiten 161-167
- ◆ Johanniter Gebetbuch (zu beziehen über die Johanniter Standorte & Bundesgeschäftsführung)

- ◆ Eigene Literaturanmerkungen:

Weitere Johanniter-Hefte zu Krisenintervention
und Notfallseelsorge

- Seelische Betreuung im Krankentransport, Rettungs- & Sanitätsdienst (Faltblatt)
- Streß & Streßbelastung (Faltblatt)
- Seelische Betreuung im Krankentransport, Rettungs- & Sanitätsdienst (Heft)
- Plötzlicher Kindstod (Heft)
- Das Überbringen einer Todesnachricht (Heft)