Ansprechstellen im
Land NRW zur
Palliativversorgung,
Hospizarbeit und
Angehörigenbegleitung

Hospiz-Dialog Nordrhein-Westfalen

April 2019 Ausgabe 79

Schwerpunkt:

STERBEN, TOD UND TRAUER IN DER SCHULE

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

eine Säule und damit der Auftrag der Hospizbewegung ist das Hineintragen der Idee und der Haltung in die Gesellschaft. Hier gibt es viele Aktivitäten, wie „Before I die“ oder die „Letzte Hilfe“-Kurse, die erwachsenen Menschen einen niedrigschwelligen Zugang ermöglichen und damit die Tür für das Thema öffnen. Darüber hinaus sind auch Kinder und Jugendliche eine wichtige Zielgruppe. Dies ist den Akteuren der Hospizarbeit bewusst, was seit vielen Jahren in verschiedenartigen Initiativen mündete. Wir möchten dies noch einmal aufgreifen und Experten zu Wort kommen lassen, die uns unterschiedliche Sichtweisen nahebringen. Hier wird unter anderem die Rolle und die Fachlichkeit der Lehrerinnen und Lehrer besonders in Augenschein genommen.

Daneben finden Sie Beiträge, die sich mit dem Zugang von Betroffenen zur Hospiz- und Palliativversorgung befassen: zum einen mit der Möglichkeit, über einen Notruf schnelle Hilfe zu erlangen, zum anderen mit den Strategien, den Wünschen der Menschen in stationären Einrichtungen über den §132f SGB V gerecht zu werden. Alle hiermit verbundenen Aktivitäten werden uns in Zukunft noch intensiv beschäftigen.

Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre!

Ihre

G. Dingerkus

Dr. Gerlinde Dingerkus

INFORMATION

Pallifon – Notrufnummer für Palliativpatienten und ihre Angehörigen
Roland Kunz 4

Der Wille von Bewohnerinnen und Bewohnern am Lebensende
Ein Expertengespräch zur gesundheitlichen Versorgungsplanung nach § 132g SGB V
Gerlinde Dingerkus, Felix Grützner 7

Personelle und räumliche Veränderungen beim Hospiz- und PalliativVerband NRW e.V.
Sabine Löhr 10

SCHWERPUNKT
STERBEN,TOD UND TRAUER IN DER SCHULE

Sterben, Tod und Trauer – Themen im Schulalltag?!
Lea Puchert 11

Alltag leben – Normalität erfahren
Kinder und Jugendliche mit lebensverkürzender Erkrankung in der Schule
Peter Wirtz 14

Hospiz macht Schule in Förderschulen – Geht das?
Monika Mersmann 17

Child Bereavement – ein Unterstützungsangebot für Schulen in Großbritannien
Interview mit Ann Rowland 20

Veranstaltungen 23

IMPRESSUM

Herausgeber
ALPHA - Ansprechstellen im Land Nordrhein-Westfalen zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung

Redaktion
Ansprechstelle im
Land Nordrhein-Westfalen zur
Palliativversorgung,
Hospizarbeit und
Angehörigenbegleitung
im Landesteil Westfalen-Lippe
Sigrid Kießling
Friedrich-Ebert-Straße 157-159, 48153 Münster
Tel.: 02 51 - 23 08 48, Fax: 02 51 - 23 65 76
alpha@muenster.de, www.alpha-nrw.de

Layout
Art Applied, Hafenweg 26, 48155Münster

Druck
Buschmann, Münster

Auflage
2.500

Die im Hospiz-Dialog-NRW veröffentlichten Artikel geben nicht unbedingt die Auffassung der Redaktion und der Herausgeber wieder. Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Gewähr übernommen. Fotos der Autoren mit Zustimmung der abgebildeten Personen.

PALLIFON – NOTRUFNUMMER FÜR PALLIATIVPATIENTEN UND IHRE ANGEHÖRIGEN

ROLAND KUNZ

Wie es dazu kam

Dr. Roland Kunz

Rund siebzig Prozent der Todesfälle in der Schweiz sind erwartete Ereignisse. Das Sterben kommt in diesen Fällen nicht überraschend, sondern hat sich angekündigt durch eine kontinuierliche Verschlechterung, durch wiederholte Spitaleinweisungen und Krisen. Viele Betroffene machen sich im Verlauf Gedanken zu ihrer letzten Wegstrecke, wünschen sich häufig ein Sterben in der eigenen Wohnung. Um diesen Wunsch zu unterstützen, wird vom Hausarzt oder bei der Spitalentlassung immer häufiger – aber noch lange nicht immer – ein Notfallplan erstellt, der Maßnahmen und Medikamente für Krisensituationen enthält.

Obwohl dank Informations- und Fortbildungsinitiativen immer mehr Patienten am Lebensende einen Notfallplan haben, mussten wir feststellen, dass ungewünschte und unnötige Spitaleinweisungen kaum abnahmen. Warum? Aus unserer Palliativstation entließen wir die Patienten mit einem Notfallplan und der Notfall-Rufnummer der Station. Als wir dann einmal analysierten, was die Hauptgründe für einen Anruf waren, machten wir zwei Feststellungen: Erstens ging es nur sehr selten um überraschende, nicht besprochene Notfallsituationen und zweitens kamen die Anrufe gehäuft nachts und am Wochenende.

Was lernten wir daraus? Die meisten Anrufe dienten der Absicherung. „Darf ich jetzt meinem Mann wirklich schon wieder Morphintropfen geben, obwohl er erst vor zwei Stunden die letzten zu sich nahm?“ „Meine Frau hätte um zwanzig Uhr ihre Schmerzmedikamente einnehmen sollen, hat aber tief geschlafen. Sie nahm sie erst vier Stunden später. Darf ich ihr jetzt am Morgen die übliche Dosis geben oder muss ich etwas ändern?“ Andere Anrufe erfolgten aus logistischer Not. Nachts um zwei ist plötzlich die Sauerstoffflasche leer oder die Reservemedikamente sind ausgegangen. Rund um die Uhr konnten unsere erfahrenen Pflegekräfte der Palliativstation in diesen Situationen ein Coaching anbieten oder unkompliziert mit Material aushelfen.

Unsere eigenen Erfahrungen und die Analyse der Eintritte auf die Notfallstation ergaben folgenden Problembereich als Hauptgrund für unnötige Spitaleinweisungen: Nachts und am Wochenende sind in der Schweiz praktisch keine Hausärzte mehr erreichbar, nur Notärzte. Und die ambulanten Pflegedienste sind auch nur tagsüber verfügbar. Wer nicht schon Kontakt zu einem mobilen Palliativdienst hat, ist in der Nacht und am Wochenende allein, fühlt sich entsprechend unsicher. Das lässt banale Situationen eskalieren. Die Unsicherheit der Betreuenden verstärkt die Angst der Betroffenen, es kommt zum Aufgebot des Notarztes, der den Patienten auf die nächste Notfallstation überweist. Was fehlt, ist ein Coach, der am Telefon mit Fragen die Situation analysiert, ruhig den Notfallplan mit den aufgeregten Angehörigen durchgeht und Fragen und Ängste klärt.

> *» Patienten und Angehörige brauchen Sicherheit und unkomplizierte Hilfestellungen.*

Die Idee

Die Idee eines Notfalltelefons, das kostenlos für alle Palliativpatienten und ihre pflegenden Angehörigen rund um die Uhr zur Verfügung steht, wurde uns immer wichtiger aufgrund der geschilderten Erfahrungen. Zum Glück kam ein Kontakt zustande mit der Foundation Zürich Park Side, die ein Projekt in unserer Gegend fördern wollte. Das Zusammenwirken von engagierten Fachleuten mit motivierten, erfahrenen Projektmanagern und politisch verankerten Stiftungsratsmitgliedern wurde zur dynamischen Mischung. Das Problem und das Ziel waren für alle klar: ein 24/7 Notfall- und Coachingtelefon für Palliativpatienten, möglichst flächendeckend

© Peer Messerli

für die ganze Schweiz. Und damit das Coaching funktionieren konnte, musste die Erstellung von Notfallplänen durch Schulungen und Hilfestellung gefördert werden. Gestartet werden sollte mit einem Pilotprojekt in unserer Region unter Nutzung der vorhandenen und gewachsenen Strukturen, um dann einen stufenweisen Ausbau in andere Regionen und schließlich auch in die anderen Sprachgebiete anzustreben. Für die Pilotphase sicherte uns die Stiftung die Finanzierung des Projektes „Pallifon“ zu.

Die Umsetzung

Als Betreiber fanden wir ein bestehendes Callcenter für medizinische Notfälle, das am Telefon durch erfahrene Pflegefachpersonen und medizinische Praxisassistentinnen Triage anbietet und bei Bedarf Hilfe organisiert. Aber wie weiß die Mitarbeiterin, ob der anrufende Patient mit seiner Atemnot eine Lungenembolie hat und mit Blaulicht auf die Notfallstation gehört oder ob es sich um einen Palliativpatienten handelt mit dem Wunsch, zu Hause zu sterben? Wir entschieden uns für eine eigene, nationale Nummer für das Pallifon. Die behandelnden Ärzte, die entlassenden Krankenhäuser und die ambulanten Pflegedienste werden angehalten, ihren Palliativpatienten einen Notfallplan und die Nummer des Pallifons zu geben. Kommt ein Anruf über die Pallifon-Nummer ins Callcenter, weiß die Mitarbeiterin, dass es sich um eine Palliativsituation handelt und kann entsprechend beraten. Das Coaching basiert auf dem Notfallplan, den der Patient vor sich hat und der immer nach dem gleichen Grundmuster aufgebaut ist.

Um die Erstellung eines Notfallplanes zu erleichtern und zu fördern, wurde eine Onlineversion mit einer entsprechenden Anleitung auf der Website des Pallifons aufgeschaltet (www.pallifon.ch). Für viele Hausärzte war vorher nicht klar, was in einen Notfallplan gehört. In den regionalen Ärztekreisen und auf nationalen Kongressen wurde der Notfallplan bekannt gemacht und instruiert.

Und was macht die Telefonistin in einer komplexen Situation? Sie kann jederzeit auf einen Facharzt der Palliativstation zurückgreifen, um das weitere Vorgehen zu besprechen. Zum Start erhielt das Personal des Callcenters eine eintägige Schulung zu den häufigsten Fragen und Situationen, seither werden regelmäßige Fortbildungen mit Fallbesprechungen durchgeführt.

Wichtig sind neben fachlichem Knowhow auch logistische Kenntnisse. Für jede Region, die sich dem Pallifon anschließt, müssen Anlaufstellen definiert sein, wenn Medikamente fehlen, Pflegematerial ausgeht oder Hilfe vor Ort notwendig wird. Die Telefonistin muss mit einem Klick auf die Adressen zurückgreifen können.

Finanzierung

Das Pallifon startete 2014 als regional begrenztes Projekt, finanziert durch die Foundation Zürich Park Side. Zeitungsberichte und Spendenaktionen trugen zur Verbreitung der Idee bei. Mit der Ausweitung des Angebotes stiegen auch die Kosten für Information und Schulung und wir suchten langfristige Partner für das Projekt. Krankenversicherer waren interessiert, wollten aber nur Anrufe ihrer Mitglieder bezahlen. Der administrative Aufwand für die Erfassung wäre jedoch zu groß. Einzelne Gemeinden und Städte beteiligten sich, aber eine nationale Trägerschaft konnte bis heute leider nicht gefunden werden. Ideal wäre eine nationale Organisation aus dem Bereich Hospiz und Palliative Care, entsprechende Verhandlungen sind am Laufen.

© Peer Messerli

Bisherige Erfahrungen
Aktuell wird das Pallifon rund zwanzigmal pro Monat angerufen. Am häufigsten erfolgen die Kontakte eher unerwartet tagsüber und in den Abendstunden, seltener in der Nacht. Die Verteilung über die Woche zeigt nur geringe Schwankungen. Am häufigsten suchen die Anrufenden Hilfe für die Symptombehandlung, sowohl bezüglich Medikamentenanwendung wie Begleitmaßnahmen. Dahinter folgen Fragen zur Pflege und Betreuung. Manchmal wird einfach ein Zuhörer gesucht, beispielsweise bei Erschöpfung der Angehörigen. Im Verlauf der fünf Betriebsjahre hat die Komplexität der Fragen insgesamt zugenommen, im letzten Jahr konnten zwei Drittel der Probleme vom Pallifon direkt gelöst werden, in einem Drittel nahm es Rücksprache mit der Palliativstation oder einem mobilen Team.

Blick in die Zukunft
Mehrere Kantone haben sich inzwischen bereits dem Pallifon angeschlossen. Dies ist einerseits aus der ganzen Schweiz möglich über das ursprüngliche Callcenter, andererseits funktioniert es auch über regionale Callcenter. Wichtig sind die einheitliche Schulung, die Zusammenarbeit mit den lokalen Palliativorganisationen und ein gemeinsames Verständnis der Angebotsstrategie.

» Anrufende suchen Hilfe für die Symptombehandlung, die Medikamentenanwendung und Begleitmaßnahmen.

Ein grosser qualitativer Gewinn wäre eine elektronische Datenbank, in der mit Einwilligung des Patienten Notfallpläne und individuelle Angaben zur medizinischen Situation abrufbar wären. Aus Datenschutzgründen und wegen der dezentralen Organisation des Gesundheitswesens in der Schweiz ist das noch Wunschdenken.
Wir setzen uns dafür ein, dass die Verbreitung des Angebotes weiter steigt. Ein zentraler Aspekt bleibt die Information der Betroffenen – bisher erhalten bei weitem noch nicht alle einen Notfallplan und die Telefonnummer des Pallifons.

Dr. med. Roland Kunz
Chefarzt Zentrum für Palliative Care und
Klinik für Akutgeriatrie
Leiter interdisziplinäres Fachteam Pallifon
Stadtspital Waid
Tièchestrasse 99
CH 8037 Zürich
www.pallifon.ch

© Peer Messerli

DER WILLE VON BEWOHNERINNEN UND BEWOHNERN AM LEBENSENDE

Ein Expertengespräch zur gesundheitlichen Versorgungsplanung nach § 132g SGB V

GERLINDE DINGERKUS, FELIX GRÜTZNER

Mit dem Paragrafen 132g SGB V ist ein weiteres wichtiges Element des Hospiz- und Palliativgesetzes geschaffen worden. Er muss vielerorts jedoch noch seine Einbettung und Konturierung finden.

Inhalt und Zielsetzung

Die in Paragraf 132g SGB V beschriebene gesundheitliche Versorgungsplanung soll dazu beitragen, das Selbstbestimmungsrecht von Bewohnerinnen und Bewohnern von Einrichtungen der Altenhilfe und der Behindertenhilfe zu fördern und zu stärken. Hier können sich die Bewohnerinnen und Bewohner dazu äußern, wie sie in der letzten Lebensphase versorgt werden möchten, indem sie sich – mit der Unterstützung eines/r Beraters/in – gedanklich mit möglichen Verläufen, Prognosen, aber auch Komplikationen auseinandersetzen und für die Situationen ihre Wünsche benennen, wenn sie es denn noch können. Die Vertragsvereinbarung zu §132g legt hierfür die Rahmenbedingungen fest. In dieser Vereinbarung finden sich Aussagen zur Qualifikation der Beraterin, des Beraters, zu dem Beratungsprozess, zur internen und externen Vernetzung, zur Dokumentation und vielem mehr.

Das Ziel ist ein Gutes: sich im größtmöglichen Umfang am Menschen, seinen Bedürfnissen und Wünschen zu orientieren. Die Vereinbarungen sind bereits sehr detailliert in ihren Vorgaben und Rahmenbedingungen, damit dieses Ziel erfüllt wird. Und Details sind wichtig, ist doch die größte Kritik an vielen Ausführungen der Patientenverfügung, dass sie wegen ihrer Ungenauigkeit in der Notsituation nicht wirklich hilfreich sind. Doch wie immer bei einer neuen Regelung ergeben sich viele Fragen, sobald man über die konkrete Umsetzung nachdenkt. Es wurde bereits viel darüber diskutiert, in den Hospiz- und Palliativkreisen teilweise sogar mehr als in den Einrichtungen, die es betrifft. Denn dort sind darüber hinaus noch viele andere Aufgaben relevant, die bewältigt werden müssen.

Dr. Gerlinde Dingerkus, Dr. Felix Grützner

Experten haben sich getroffen

Um sich von den Umsetzungsmöglichkeiten ein konkreteres Bild zu machen, haben die ALPHA-Stellen, der HPV NRW und die Landesgruppe NRW der DGP Expertinnen und Experten eingeladen. So diskutierten im Januar Fachleute vom Land NRW aus der Alten- und der Behindertenhilfe, den freien und den Wohlfahrtsverbänden, der Heimaufsicht, den hospizlichen und palliativmedizinischen Institutionen, dem Wissenschafts- und dem Fortbildungskontext. Wie nicht anders zu erwarten, zeigten sich vorsichtige und kritische neben pragmatischen und zuversichtlichen Stimmen. Einige Eckpunkte aus der Diskussion möchten wir Ihnen hier darlegen.

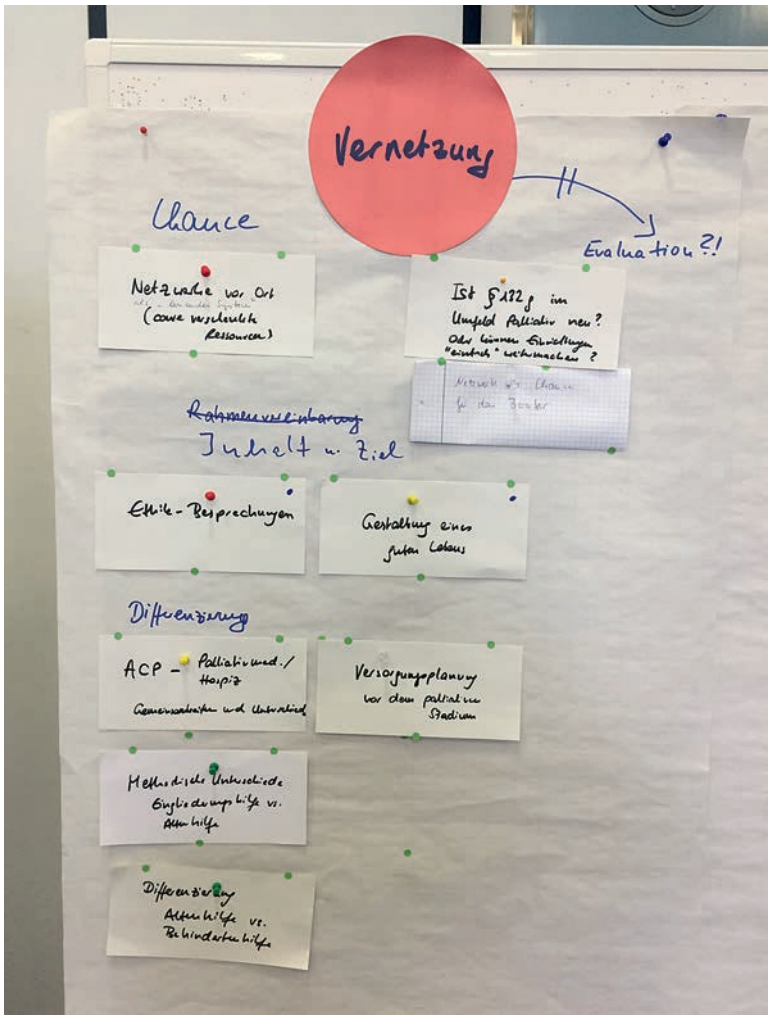
Die gesundheitliche Versorgungsplanung ist Teil der hospizlich-palliativen Kultur einer Einrichtung

Die gesundheitliche Versorgungsplanung kann nicht isoliert als Instrument im Raum stehen, sondern ist Teil einer Kultur, die die Bewohnerinnen und Bewohner – vor allem in ihrer letzten Lebensphase – im Mittelpunkt sieht. Das erste Element der auf Landesebene postulierten Trias aus „Haltung – Qualifizierung – Vernetzung“ ist auch hier relevant:

Einrichtungen, für die ein würdevolles Sterben ihrer Bewohnerinnen und Bewohner Teil ihres Anspruchs, ihrer Haltung ist, sehen die gesundheitliche Versorgungsplanung als integrierten Bestandteil. Dieser Gedanke schließt auch ein, dass es nicht unbedingt einer gesetzlichen Regelung bedarf, um eine gute Versorgungsplanung umzusetzen. Aber da hier ein Finanzierungsrahmen geboten wird, eröffnen sich noch einmal neue Chancen. Dass es darüber hinaus nicht nur um im Palliativsystem eingeschriebene Bewohnerinnen und Bewohner geht, gab der Vertreter der Seelsorge zu bedenken, denn „es gibt auch Situationen vor oder neben hospizlich-palliativen Kontexten, die ebenfalls Berücksichtigung finden müssen".

Die gesundheitliche Versorgungsplanung ist mehr als Beratung

Nachvollziehbarerweise nahm die Diskussion um die Beratung und die Qualifikation der Beraterinnen und Berater einen großen Raum ein. Fragen



Arbeitsergebnisse

> *» Bei der Beratung zur gesundheitlichen Versorgungsplanung geht es auch um Beziehungsarbeit.*

wurden gestellt wie „Wer kann die Fortbildung anbieten?" „Wer entscheidet darüber, wer Qualifikationsmaßnahmen anbieten darf?" „Wer legt die Kriterien fest?" und „Welche Rolle haben die Kostenträger in diesem Kontext?" Allen Fachleuten war klar: Die Beratungstätigkeit verlangt ein hohes Maß an Fachlichkeit und Reflexionsvermögen.

Gleichzeitig geht es auch und vor allem darum, Rahmenbedingungen zu schaffen, um nicht nur den Willen der Bewohnerinnen und Bewohner zu erfassen – was möglicherweise noch auf andere Weise erfolgt als in dem expliziten § 132g-Beratungsprozess –, sondern auch dafür Sorge zu tragen, dass und wie er umgesetzt wird. Es braucht Kommunikations- und Abschiedskulturen, es muss ein würdevoller Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht erst im Sterbeprozess gepflegt werden und Angehörige dürfen nicht aus dem Blick geraten. Und natürlich geht es auch um die (Für-) Sorge um die Mitarbeitenden bei belastenden, ethisch schwierigen und in Notfallsituationen.

So ist es nur folgerichtig, dass der in der Expertenrunde aufgeworfenen Frage, ob ein externer Berater hier eine gute Alternative wäre, von den Praktikern entgegnet wurde, dass dies nicht im Interesse der Einrichtungen liegen könne, denn „hier geht es um Beziehungsarbeit". Diese könne man nicht einkaufen und wenn doch, dann nur in einer sehr engen Verzahnung mit den Einrichtungen.

Auf welche Bedingungen trifft die Gesetzgebung?

§132g trifft auf Einrichtungen, die in den vergangenen Jahrzehnten einen massiven strukturellen Wandel erfahren haben. Die Verweildauer hat sich sehr verkürzt, Pflegeeinstufungen haben sich verändert, Qualitätsmessungen unterliegen gerade aktuell wieder neuen Indikatoren u. v. m. Bei gleichzeitigem Pflegenotstand und Zeitmangel stellt dies die Einrichtungen vor große Herausforderungen. So ist es nicht verwunderlich, dass die Vertreterin der Heimaufsicht bei den Einrichtungen eine große Skepsis wahrnimmt hinsichtlich der Überlegungen zur Einführung des § 132g. „Diese stellen sich Fragen wie: Was kommt da auf uns zu? Was bedeutet

das für uns?“ Die akademischen Betrachtungsweisen seien eventuell nicht die der Praxis und es bestehe die Notwendigkeit eines Brückenschlags.

Kleingruppenarbeit

Wo steht die Behindertenhilfe?
Das Konzept der gesundheitlichen Versorgungsplanung ist sowohl in den Einrichtungen der Altenhilfe als auch der Behindertenhilfe anzuwenden. Bereits im Vorfeld der Veranstaltung wurde deutlich, dass es hier einer anderen Herangehensweise bedarf. Dies sprach auch eine Vertreterin der Eingliederungshilfe aus: „Die Eingliederungshilfe darf nicht (noch mehr) aus dem Blick geraten.“ Es müsse dort anders laufen als in Einrichtungen der Altenhilfe. „Ich brauche hier ganz andere Tools, um Gesprächsbegleitung durchzuführen.“ Dabei geht es nicht nur um die andere Zielgruppe, also die Menschen mit intellektueller, komplexer und/oder psychischer Beeinträchtigung, sondern auch um die Struktur und Zielsetzung dieser Einrichtungen, denen Rechnung getragen werden muss.

Es liegt in der Natur der Sache, dass Fragen offenbleiben
So ist die Rolle der Zugehörigen und Bevollmächtigten zu klären, insbesondere dann, wenn Menschen bereits beim Einzug nicht in der Lage sind, sich bezüglich ihrer Wünsche zu artikulieren.

Was die Diskussion ebenfalls deutlich machte, war die Frage nach der Zielgruppe: Wenngleich es selbstredend um die Wünsche und die Autonomie der Bewohnerinnen und Bewohner geht, schwang die Bedeutung des § 132g für die Sicherheit und Klarheit der Träger, der Mitarbeitenden, der Betreuer, der Ärzte … mit. Diese Bedürfnisse oder Erwartungen müssen wir nicht hinter dem Gesetz verstecken, sondern offen benennen und damit arbeiten.

Zugleich wird darauf zu achten sein, dass die Beratung ein freiwilliges Angebot bleibt, zu der Bewohnerinnen und Bewohner nicht verpflichtet werden können.

Natürlich bleibt auch die Frage offen, ob die Finanzierung auskömmlich ist. Denn klar ist, dass die Einrichtungen den mit der Umsetzung des § 132g verbundenen Aufwand finanziell gerechtfertigt sehen müssen. Selbst für die Häuser, die bereits ein Konzept haben und leben und auch über geschulte Mitarbeitende verfügen, ist der Aufwand hoch. Wie viel höher ist er noch für Häuser, die sich der Thematik bisher nur unstrukturiert angenommen haben. Nach Aussagen von Verbandsvertretern sind „die Einrichtungen grundsätzlich bereit, denn Selbstverständnis und Anspruch sind dort vorhanden. Was jetzt fehlt sind die Anreize, die Handlungskonzepte und die konkrete Unterstützung bei der Umsetzung.“

Der Austausch und die Diskussionen sollten weitergehen, gern auch kontrovers, denn es ist wichtig, dass die Vielfalt aller wichtigen Betrachtungsweisen reflektiert wird, und am Ende in eine für Menschen am Lebensende angemessenen Begleitung und Versorgung mündet.

Dr. Gerlinde Dingerkus
Dr. Felix Grützner
www.alpha-nrw.de

PERSONELLE UND RÄUMLICHE VERÄNDERUNGEN BEIM HOSPIZ- UND PALLIATIVVERBAND NRW E.V.

SABINE LÖHR

v. l.: Sabine Löhr, Sylke Knapp

Ein kurzer Rückblick: Im April 1992 schließen sich mehrere Hospize und Hospizeinrichtungen als Austauschforum zu einer Hospizarbeitsgemeinschaft (HAG) zusammen – auf Bundesebene hat sich wenige Wochen zuvor die Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz (BAG) gegründet. Vier Jahre später wird aus der HAG ein Verein, der sich weitere vier Jahre später in Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz e. V. umbenennt. Die erste Verwaltungsstelle wird 2002 in Siegen eingerichtet. Bereits ein Jahr später finden die Akten ihren Weg nach Ahlen und Petra Brockhues übernimmt die Verwaltung.

Knapp 16 Jahre hatte der HPV NRW seinen Sitz in Ahlen – eine lange Zeit mit vielen Entwicklungen, Veränderungen, Neuerungen, Entscheidungen. Vorstandsmitglieder wechselten – Petra Brockhues blieb. Zum 1. April 2019 wird sie nun jedoch den HPV NRW verlassen und ganz zur Hospizbewegung im Kreis Warendorf e. V. wechseln. Dem Verband wird sie fehlen, so viel ist klar. Und der Vorstand ist dankbar für ihren Einsatz und ihre Treue in all den Jahren. Alles Gute für die Zukunft, Petra Brockhues!

Da sie den Vorstand frühzeitig über ihre beruflichen Pläne informiert hatte, blieb Zeit, den Standort des Verbandes zu diskutieren. Die Entscheidung fiel: Der Verband wird sich Richtung Ruhrgebiet orientieren … und so begann im Sommer 2018 die Suche nach neuen, zentraler in NRW gelegenen Räumlichkeiten. Mit dem Caritasverband für Bochum und Wattenscheid e. V. wurde man sich schließlich einig. Auf dem Gelände der Caritas in der Ostermannstraße befinden sich eine Familien-Beratungsstelle, eine Altenpflegeschule und nicht zuletzt das Hospiz St. Hildegard sowie die Ambulante Hospizarbeit Bochum, eine Einrichtung des Evangelischen Kirchenkreises. Die Hausmeisterwohnung auf dem Campus stand seit längerem leer und in dieser hat der Verband am 4. März 2019 seinen Bürobetrieb aufgenommen. Für die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle war und ist es wichtig, eine räumlich nahe Anbindung an hospizliche Einrichtungen zu haben. Daher freuen sie sich auf die Zusammenarbeit mit den Bochumer Einrichtungen.

Zeitgleich wurde für die zukünftige Geschäftsstelle eine neue Mitarbeiterin oder ein neuer Mitarbeiter gesucht. So nahm am 1. Februar 2019 Sylke Knapp ihre Tätigkeit für den HPV NRW auf. Einen Monat lang reiste sie fast täglich von Bochum nach Ahlen, um von Petra Brockhues in die Bürovorgänge eingearbeitet zu werden, jetzt freut sie sich über das Büro in ihrer Heimatstadt. Sylke Knapp war viele Jahre bei der Sparkasse Bochum beschäftigt und zuletzt für die familieneigene Spedition tätig. Zusätzlich hat sie sich ehrenamtlich in der Flüchtlings- und Jugendarbeit engagiert. Auf der Suche nach einer neuen beruflichen Herausforderung war es daher für sie logisch, eine Arbeit mit sozialem Hintergrund zu suchen – eine Arbeit, mit der sie sich gut identifizieren kann. Sylke Knapp arbeitet in Teilzeit (50 %).

Sabine Löhr, seit Anfang 2017 mit einer Vollzeitstelle für den HPV NRW als Vorstandsassistentin tätig, wird zukünftig auch die Leitung der Geschäftsstelle übernehmen. Der Vorstand ist zuversichtlich, dass sich die eingeleiteten Veränderungen bewähren werden und sich der Verband auch in Zukunft intensiv der Entwicklung und Unterstützung der Hospiz- und Palliativbewegung in NRW und darüber hinaus widmen kann.

Hospiz- und PalliativVerband Nordrhein-Westfalen e.V.
Ostermannstraße 32
44789 Bochum
Tel.: 02 34 - 9 73 55-1 47
Fax: 02 34 - 9 73 55-1 48
info@hospiz-nrw.de
www.hospiz-nrw.de

STERBEN, TOD UND TRAUER – THEMEN IM SCHULALLTAG?!

LEA PUCHERT

Gegenwärtig erleben wir eine intensive öffentliche Diskussion über Sterben, Tod und Trauer. Die ehemals tabuisierten und verdrängten Themen haben sich mittlerweile vom Schutzraum der Experten ins Zentrum der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit verlagert. Auch die von der Thematik Betroffenen tragen verstärkt zu einer „Vergesellschaftung" von Sterben, Tod und Trauer bei. Obgleich diese Themen damit nahezu omnipräsent geworden sind, findet eine unmittelbare Konfrontation mit Sterben und Tod, etwa beim Tod eines Angehörigen, im biographischen Verlauf von Menschen vergleichsweise selten und erst relativ spät statt (vgl. Mielke, 2007, S. 13, 45f.).

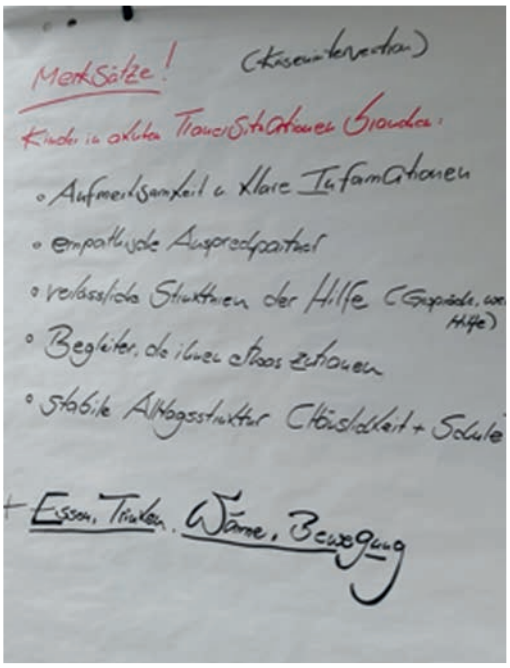
Darüber hinaus haben moderne Gesellschaften den Umgang und die Erfahrung mit Sterben und Tod zunehmend hochspezialisierten professionellen Akteuren (Medizin, Pflege, Hospizarbeit) übertragen. „Schon diese Diskrepanz mag ein Teil der Erklärung für die Unsicherheit des modernen Menschen gegenüber Tod und Sterben – und davon abgeleitet auch der Trauer – sein" (Student u. a., 2007, S. 11). Zudem sind die in früheren Generationen verbindlichen sozialen Handlungsweisen und Rituale, die in Zeiten des Abschiednehmens und der Trauer hilfreiche Orientierung und Sicherheit boten, in Vergessenheit geraten. Im Ergebnis fehlt es den Menschen im 21. Jahrhundert selber an handlungspraktischen Kompetenzen und Strategien für die Bewältigung von Verlustsituationen (vgl. Wegleitner/Heller, 2014, S. 17; Jennessen, 2007, S. 12f.). Wenn dann der „Notfall" eintritt, sind viele zunächst hilflos und wissen nicht, wie sie sich verhalten können.

Für den Lebensraum und die langjährige Sozialisationsinstanz Schule gilt diese Zustandsbeschreibung in gleichem Maße. Obwohl bei den in der Schule arbeitenden bzw. lernenden Menschen vielfältige Verlust- und Abschiedserfahrungen vorliegen, werden die Themen Sterben, Tod und Trauer zu selten verbindlich in den Schulalltag und den Unterricht aufgenommen. „Wesentliche Lebensbereiche und Wirklichkeitsausschnitte, denen Kinder

Dr. Lea Puchert

immer wieder in ihrem Alltag begegnen und über die sie sich Informationen und Austausch wünschen, werden somit aus der Kommunikation ausgeklammert" (Jennessen, 2007, S. 15). Aber: Dieses nur auf den ersten Blick vermeintlich außerschulische Thema kann große Auswirkungen auf das schulische Verhalten von Schülerinnen und Schülern haben. Leider häufig viel zu spät stellt sich heraus, dass sich hinter auffälligem Schülerverhalten eine vorherige Konfrontation mit Verlusten, Abschiednehmen oder Ängsten verbirgt. Zwar findet sich zunehmend eine curriculare Verankerung in Unterrichtsfächern, allerdings wird häufig Fokusfächern wie Deutsch, Ethik, LER (Lebenskunde, Ethik, Religion), Philosophie und Religion die alleinige Beschäftigung im Unterricht überantwortet (vgl. Nolden u. a. 2018, S. 24; Mielke 2007, S. 86f.). Darüber hinaus werden die Themen Sterben, Tod und Trauer bislang nur selten in das eigene Schulprogramm aufgenommen. Fraglich ist in diesem Zusammenhang, ob der Fokus auf einzelne Unterrichtsfächer so sinnvoll ist und die Themen Sterben, Tod und Trauer nicht eher in fächerübergreifender bzw. fächerverbindender Form sowie als Querschnittsthemen im Schullalltag Eingang finden und somit Bestandteil der Schulkultur werden sollten. Insbesondere auch vor dem Hintergrund zunehmender Inklusion wird Schule gefordert sein, sich mit diesen Themen in Zukunft (noch) stärker auseinanderzusetzen (vgl. Weber/Wirtz 2019, S. 7).

Positiv anzurechnen ist den Schulen jedoch, dass sie spätestens ab den 2000er Jahren verstärkt den



Merksätze, die Kinder in Trauersituationen brauchen

Kontakt zu Experten, etwa aus dem Kreis der vielen Hospizdienste in der Bundesrepublik Deutschland, gesucht haben, um Unterstützung und Begleitung bei akuten Abschieds- und Verlustsituationen zu erhalten und Präventivangebote zum Umgang mit den Themen Sterben, Tod und Trauer im Schulalltag vorhalten zu können. „Denn die Frage, wer und was den Schülerinnen und Schülern, den Eltern und den Lehrerinnen und Lehrern in diesen schwierigen Situationen den Halt geben kann, war bis dahin schulpolitisch kaum im Blick“ (Wegleitner/Heller, 2014, S. 26). In der Folge bildete sich so eine Vielzahl an Projekten zur Thematik, die mittlerweile regelmäßig in Schulen angeboten werden.

Nichtsdestotrotz: In der Lehrer- und Lehrerinnenbildung ist die Thematik weiterhin unterrepräsentiert. So werden die Lehrerinnen und Lehrer im Rahmen ihrer Ausbildung phasenübergreifend bis dato nicht systematisch und ausreichend genug darauf vorbereitet. So scheint nach eigener Recherche im gegenwärtigen Lehramtsstudium in Mecklenburg-Vorpommern die Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer nur in Ausnahmefällen möglich zu sein. Insgesamt erweisen sich die Themen damit nicht als konzeptionell ausgearbeitete sowie curricular etablierte Studienbestandteile in der Aus- und Fortbildung von Lehrkräften in Mecklenburg-Vorpommern.

Dies war letztlich auch einer der Ausgangspunkte für die Entwicklung unseres Zertifikatskurses „Sterben, Tod und Trauer – Themen in unserem Schulalltag?“. Den Kurs bieten wir seit 2015 am Zentrum für Lehrerbildung und Bildungsforschung der Universität Rostock (ZLB) an. Das ZLB widmet sich neben der Bildungsforschung vor allem der Weiterentwicklung der Qualität der Lehrer- und Lehrerinnenbildung. Mit dem Format der Zertifikatskurse sollen im Sinne einer phasenübergreifenden Lehrer- und Lehrerinnenbildung pädagogische Lehrkräfte, Studierende und Referendarinnen und Referendare sowie Schulsozialarbeiterinnen und -sozialarbeiter gemeinsam Fort- und Weiterbildungen in schulrelevanten Themen erhalten. Die Teilnehmenden erwerben in den Zertifikatskursen handlungspraktisches Wissen für den Schulalltag. Für die Gruppe der Studierenden bieten die Kurse darüber hinaus die Möglichkeit, sich in bestimmten Themenfeldern zu profilieren und professionalisieren, was u. a. ihre Chancen für den späteren Berufseinstieg erhöhen kann.

Vorausgegangen waren unserem Kursangebot am Zentrum für Lehrerbildung und Bildungsforschung der Universität Rostock wiederholte Anfragen von Schulen an den ambulanten Kinderhospiz- und Familienbegleitdienst OSKAR (Rostock), einerseits zu den Themen Sterben, Tod und Trauer Fortbildungen anzubieten und andererseits quasi als kriseninterveniernde „Feuerwehr“ bei eingetretenen Todes- und Trauerfällen mit Schulklassen zu arbeiten. Im Hospizdienst entwickelten wir daraufhin ab 2013 das Projekt „Hospiz und Schule“ (HuS), das im Kontrast zur Kriseninterventionsarbeit eher auf der Basis eines präventiven Ansatzes in Rostocker und umliegenden Schulen zu den Themen Sterben, Tod und Trauer informieren und dafür sensibilisieren möchte. Bislang waren die unterschiedlichen Zielgruppen in einem sehr ausgewogenen Verhältnis in dem Kurs vertreten. Ziel des Zertifikatskurses ist es, die Teilnehmenden für die Themen Trauer, Sterben und Tod sowie ihre Bedeutung im Schulalltag zu sensibilisieren, Sach- und Fachwissen zur Thematik sowie Kenntnisse zum Umgang mit Verlusterfahrungen und Trauer zu vermitteln und konkrete Handlungsoptionen für die pädagogische Arbeit aufzuzeigen, so dass sie befähigt werden, Trauersituationen im Schulalltag behutsam zu begleiten. Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die eine Handlungsanleitung für die spätere Praxisarbeit schriftlich konzipieren und im Rahmen einer Poster-Präsentation vorstellen, erhalten zum Abschluss des Kurses ein ZLB-Zertifikat.

Der Zertifikatskurs sieht die Teilnahme an sechs Veranstaltungen mit einem Gesamtumfang von 24 Zeitstunden vor. Zusammen mit einer Selbstreflexionsphase und der Erarbeitung der Handlungsan-

Trauer

leitung für die schulische Praxis ergibt sich ein Arbeitsumfang von insgesamt 54 Zeitstunden. Inhalte des Kurses sind: Sterben, Tod und Trauer in der Gesellschaft; Auseinandersetzung mit Tod, Trauer und Todeskonzept von Kindern und Jugendlichen; Begriffsklärungen; entwicklungstheoretische Ansätze und empirische Befunde zum Todeskonzept sowie zu Trauerreaktionen und Traueraufgaben; Trauerbegleitung als pädagogische Aufgabe von Lehrkräften, Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter und anderen Akteuren im Schulkontext; Handlungsoptionen für den Umgang mit Sterben, Tod und Trauer im Schulalltag; Fallbeispiele und Rollenspiele sowie die Reflexion eigener Verlusterfahrungen. Zusätzlich zu den fünf Sitzungen bieten wir im Bedarfsfall Exkursionen (z. B. Abschiedshaus, Friedhof) an. Darüber hinaus laden wir Gastreferentinnen und -referenten (z. B. Bestatter, ehemalige Kursteilnehmende, Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter und Schulsozialarbeiterinnen) ein, um die Veranstaltungen praxisnah zu gestalten.

> *» Die Themen sollten fächerübergreifender Bestandteil der Schulkultur werden.*

Der Kurs befindet sich momentan in seinem dritten Durchlauf. Er ist sehr stark nachgefragt und jedes Mal ausgebucht. Das zeigt auch, dass unser Zertifikatskurs offenbar für eine große schulische Zielgruppe ein äußerst berufsrelevantes Thema aufgegriffen hat. Die Resonanz der Teilnehmenden bestätigt dieses Bild. So berichtet ein Schulsozialarbeiter: „Ich bin der festen Überzeugung, dass ich gerade in diesem Kurs grundlegende Informationen und Hilfestellungen erhalten habe, um in meiner Profession gerade als Schulsozialarbeiter besser und sicherer agieren zu können. Wieder einmal ist mir trotz langjähriger Erfahrung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen klar geworden, dass ich mich auch den vermeintlich unangenehmen Fragen des Lebens stellen muss und dass ich als Multiplikator im Kontext Schule zum Thema agieren werde. Es wäre wünschenswert, wenn diese wichtige Thematik zum Regelinhalt innerhalb des Lehrer- und Sozialarbeiterstudiums wird“ (Gunnar E.). Und eine Lehrerin resümiert: „Ich habe sehr viel für mich privat als auch beruflich mitgenommen und fühle mich inzwischen besser vorbereitet im Umgang mit Tod, Trauer und Sterben. Es war ein sehr lehrreicher Kurs und ich habe viele Gedankenansätze, neue Einsichten gewonnen, aber auch Bestätigung erfahren. Es wäre wünschenswert, wenn es dieses Angebot für viele weitere Interessierte gäbe. Jede Einrichtung für Kinder und Jugendliche sollte ein Konzept zum Umgang mit Tod, Trauer und Sterben für sich entwickeln oder weiterentwickeln“ (Ute S.). Eine schöne Bestätigung und Motivation für uns, den Zertifikatskurs „Sterben, Tod und Trauer – Themen in unserem Schulalltag?!“ am ZLB der Universität Rostock weiterzuführen. Auch verbunden mit der Hoffnung, dass diese lebens- und damit auch schulrelevanten Themen in absehbarer Zukunft systematischer und verbindlicher in die Schule sowie die Lehrer- und Lehrerinnenbildung aufgenommen werden.

Dr. Lea Puchert
Universität Rostock
Institut für Allgemeine Pädagogik
und Sozialpädagogik
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
August-Bebel-Str. 28
18055 Rostock
Tel.: 03 81 - 4 98 26 14
lea.puchert@uni-rostock.de

Kontaktdaten: Madlen Grolle-Döhring
Dipl. Päd., Koordinatorin Ökumenischer
Ambulanter Kinderhospiz-
und Familienbegleitdienst OSKAR,
Barnstorfer Weg 37
18057 Rostock
Tel.: 03 81 - 40 31 02 02
kinderhospiz@rostocker-stadtmission.de

Literatur

Jennessen, S. (2007). *Manchmal muss man an den Tod denken. Wege der Enttabuisierung von Sterben, Tod und Trauer in der Grundschule.* Basiswissen Grundschule, Bd. 24. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Mielke, L. (2007). *Hospiz im Wohlfahrtsstaat: Unsere gesellschaftlichen Antworten auf Sterben und Tod – eine soziologische Bestandsaufnahme in Deutschland.* Wuppertal: der hospiz verlag.

Nolden, N., Fay, K., Weihrauch, B., Voltz, R. (2018). *Palliativ & Schule: Sterben, Tod und Trauer im Unterricht mit jugendlichen Schülerinnen und Schülern.* Stuttgart: W. Kohlhammer.

Student, J.-C., Mühlum, A., Student, U. (2007). *Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care.* 2., überarb. Aufl. München: Ernst Reinhardt.

Weber, K.; Wirtz, P. (2019). *Krankheit, Tod und Trauer in der Schule: Eine Praxishilfe zum achtsamen Umgang.* Weinheim: Beltz.

Wegleitner, K., Heller, A. (2014). *Öffentliche Sorge: Gesundheitsförderung in Palliative Care: Warum Sterben und Trauer in den Raum der Öffentlichen Sorge gehören.* In: Wegleitner, K.; Blümke, D.; Heller, A.; Hofmacher, P. (Hrsg.): Tod – Kein Thema für Kinder? Zulassen – Erfahren – Teilen: Verlust und Trauer im Leben von Kindern und Jugendlichen. Anregungen für die Praxis. Ludwigsburg: der hospiz verlag, (14-28).

ALLTAG LEBEN – NORMALITÄT ERFAHREN

Kinder und Jugendliche mit lebensverkürzender Erkrankung in der Schule

PETER WIRTZ

Peter Wirtz

Wie alle Kinder besuchen auch junge Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung die unterschiedlichen Schulformen. Die besondere Lebenssituation der jungen Menschen stellt alle Beteiligten vor große Herausforderungen, doch lässt sich durch einen angemessenen Umgang mit der Erkrankung und ihren Auswirkungen eine gute, für alle bereichernde Schulsituation herstellen.

Die Bedeutung der Normalität

Normalität ist eine der Leitideen aller Hospizarbeit. Sterben und Tod sind keine vermeidbaren Unfälle des Lebens, sondern integrativer Teil einer jeden menschlichen Existenz. Aus diesem Grund setzt sich die Hospizarbeit seit ihrer Gründung für eine Enttabuisierung des Sterbens in unserer Gesellschaft ein. Nur dort, wo Sterben als normale Entwicklungsstufe unserer Existenz betrachtet wird, als Teil eines ganzheitlichen Lebensbildes, können auch Sterbende in ihrer letzten Lebensphase gut und würdig begleitet werden.

Auch die Kinder- und Jugendhospizarbeit unterstützt junge Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung und ihre Familien dabei, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Die Kinder und Jugendlichen stehen dabei in ihrem Kindsein oder ihrer Jugendlichkeit im Mittelpunkt, eine Fokussierung auf die Erkrankung verbietet sich. Sie ist das, was hinzukommt, nicht das, was das Wesen ausmacht.

Gespräche mit vielen Eltern, aber auch Kindern und Jugendlichen zeigen, wie groß das Bedürfnis nach Alltag, einem Leben in Normalität ist. Die Gefahr, im jungen Menschen vor allem den Erkrankten zu sehen, ist auch bei Menschen, die wohlwollend eine Familie begleiten wollen, immer vorhanden. Damit verbunden ist auch immer die Gefahr, die Normalität des Lebens aus den Augen zu verlieren. Auf gesellschaftlicher Ebene ist deshalb das Bestreben, eine umfassende gesellschaftliche Inklusion zu erreichen, für die jungen Menschen und ihre Familien sehr hilfreich. Inklusion bedeutet, in den Kindern und Jugendlichen vor allem den Menschen zu sehen, also das, was ihn mit allen anderen Kindern und Jugendlichen verbindet. Hierzu gehört aber ebenso, Lebensvoraussetzungen zu schaffen, die Beeinträchtigungen so gut wie möglich überwinden helfen.

Zu den lebensverkürzenden Erkrankungen gehört ihr progredienter Charakter. Der Verlust von Kompetenzen und die zu erwartende Verschlechterung des Gesundheitszustandes, die oft auch in Schüben erfolgt, bilden eine ständige Quelle für Unsicherheit und Sorge. Deshalb wird gerade hier die Erfahrung alltäglichen Lebens als stabilisierend empfunden. Die Normalität des Alltäglichen erleben zu können, stellt für viele Familien einen großen Wert dar.

Schule als Lebensraum

Die meiste Zeit ihres Lebens verbringen junge Menschen in ihrer Familie. Sie bietet nicht nur Schutz

Erinnerungsbrunnen, Bonn

und Geborgenheit, sondern die Möglichkeit, sich so zu verhalten und anerkannt zu werden, wie man ist. Spätestens seit Einführung des Ganztagsunterrichts ist die Schule zum zweitwichtigsten Lebensraum junger Menschen geworden. Außer in der Familie verbringen sie nirgendwo sonst so viel Zeit. Der tägliche Schulbesuch ist wichtiger Bestandteil der Lebensstruktur von Kindern und Jugendlichen.

Schule kann mehrere zentrale Bedürfnisse aufgreifen und beantworten. Indem sie die Möglichkeit bietet, neue Erfahrungen zu machen, kann sie die natürliche Neugierde von Jungen und Mädchen befriedigen. Zu wissen, wie die Welt ringsherum funktioniert, um sich in ihr zurechtzufinden, ist ein elementares menschliches Bedürfnis. Von klein auf ist es uns wichtig, die Welt zu erkunden und uns Erfahrungen und Wissen anzueignen.

Gleichzeitig erleben wir uns als Menschen in sozialen Bezügen. Der Austausch mit anderen, der Aufbau von menschlichen Beziehungen, die Entwicklung von Freundschaften, die uns im Leben Halt geben, gehören ebenfalls zu den elementaren Bedürfnissen von Menschen. Gefühle für andere zu empfinden, ihnen Zuneigung entgegenbringen zu können, lässt uns unsere Lebendigkeit spüren. Darüber hinaus gibt uns die Solidarität der Gemeinschaft, zu der wir uns gehörig fühlen, Sicherheit und Selbstvertrauen.

Die gute Schule vermittelt jedem Schüler zudem die Bestätigung, die er braucht, um zu wachsen und sich als Mensch entwickeln zu können. Erfolgserlebnisse sind ein wichtiger Bestandteil dessen, was Schule jungen Menschen vermitteln kann. Mit jeder kleinen Bestätigung der eigenen Kompetenz kann das Ich sich stärker im Leben verankern, wächst das Bewusstsein des eigenen Wertes und die Freude am Leben.

Schülerinnen und Schüler mit lebensverkürzender Erkrankung

Diese kurze Beschreibung der Bedeutung von Schule im Leben von Kindern und Jugendlichen zeigt, wie wichtig der Schulbesuch auch für junge Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung ist. Zunächst einmal bedeutet zur Schule zu gehen, Alltag zu leben und Normalität zu erfahren. Eine gute Schule stellt sich auf die Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler mit Beeinträchtigungen ein, die Erkrankung selbst steht nicht mehr im Mittelpunkt, sondern die

Erinnerungskoffer, Halle

Lernsituation und das Miteinander in der Schulklasse. Eine Mutter berichtet: „Für uns war immer ganz, ganz wichtig zu wissen, dass J. gern in die Schule gegangen ist, dass er sich angenommen gefühlt hat. Er hat sich nie geschämt wegen seiner ganzen Beeinträchtigungen.“ Die Schule, die jungen Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung zunächst einmal als Schülern auf gleiche Weise wie allen anderen auch begegnet, durchbricht eine mögliche Fixierung auf die Erkrankung. Das kann für den jungen Menschen eine zutiefst befreiende Wirkung haben. Schule wird dann zu einem Lebensraum, in dem er die Normalität des Schülerseins erfahren kann. Er erlebt sich selbst als Lernenden, der über die eigene Sphäre hinausgreift, dessen Interesse an der Welt geweckt und immer wieder neu gestillt wird.

Und dennoch unterscheidet sich seine Lebenssituation von der der Mitschülerinnen und Mitschüler. Er weiß oder spürt doch, dass die Zukunft, auf die sich alle anderen vorbereiten, für ihn selbst nur eine verglichen mit den anderen kurze Spanne umfassen wird. Und Teil seines Lebens ist die

» Was für alle am besten ist, lässt sich mit ehrlicher Kommunikation klären.

Erfahrung des Fortschreitens der Erkrankung, die ihm Schritt für Schritt Fähigkeiten nimmt oder seine Kräfte vermindert. Hier ist er in erhöhtem Maße darauf angewiesen, Unterstützung zu erfahren. Für Lehrerinnen und Lehrer bedeutet das, sich immer wieder neu auf die sich verändernde Situation einzustellen, Verschlechterungen des Gesundheitszustandes zu erkennen und darauf zu reagieren.

Wichtig ist es hierbei, sensibel darauf zu achten, ob ein erkrankter junger Mensch damit einverstanden ist, dass seine Lebenssituation thematisiert wird. Dies wird immer vom Einzelfall abhängen. So berichtet ein Schüler mit Krebserkrankung: „Als wir im Biologieunterricht über Zellen gesprochen haben, kam auch das Thema Krebs auf. Ich fühlte mich sehr unwohl, was mein Lehrer gespürt hat. Er sorgte dafür, dass das Thema nicht so lange diskutiert wurde."

Nicht selten findet sich aber auch der gegenteilige Fall, nämlich der Wunsch des erkrankten jungen Menschen, sich seinen Mitschülern mitteilen zu können. Dies kann beispielsweise nach einem längeren Krankenhausaufenthalt der Fall sein. Eine Situation, in der Schweigen herrscht, obwohl die Gegebenheiten offenkundig sind, kann viel belastender sein als ein offenes Gespräch. Und nicht nur für den erkrankten jungen Menschen, auch für seine Mitschülerinnen und Mitschüler kann so eine Sicherheit geschaffen werden, die Zuwendung und Unterstützung möglich macht und im besten Fall Gelegenheit für offene Gespräche schafft.

Eltern als Netzwerkpartner

Was für alle am besten ist, lässt sich nur mit ehrlicher Kommunikation klären. Ist der erkrankte Schüler selbst nicht in der Lage, seine Bedürfnisse zu äußern, sind die Eltern die wichtigste Informationsquelle für Lehrerinnen und Lehrer. Niemand kennt ihr Kind so gut wie sie selbst. Das schließt zwar nie aus, dass auch sie sich irren können bezüglich der Wünsche ihres Kindes, aber niemand sonst kann so genau einschätzen, was gut und hilfreich ist.

Aus diesem Grunde spielen Eltern eine besondere Rolle beim Schulbesuch von jungen Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung. Die Einbindung der Eltern durch die Lehrerinnen und Lehrer ist für alle Beteiligten von großem Nutzen. Kommt ein ständiger Kontakt zwischen Schule und Elternhaus zustande, können Informationen über den Gesundheitszustand des Kindes schnell weitergegeben werden, so dass sich die Verantwortlichen in der Schule gut auf Veränderungen einstellen können.

Noch stärker im Interesse des erkrankten jungen Menschen ist es, wenn eine Art runder Tisch entstehen kann, an dem sich alle, die begleitend tätig sind, miteinander austauschen und abstimmen können – im Idealfall im Beisein des jungen Erkrankten. Neben den Eltern und Vertretern der Schule können hier der ambulante Kinder- und Jugendhospizdienst, Pflege- und Palliativeinrichtungen beteiligt sein. Im Austausch miteinander kann jeder das eigene Engagement im Interesse des jungen Menschen ausrichten und es entsteht eine auf Ganzheitlichkeit angelegte Lebenssituation, die allen Sicherheit und Verlässlichkeit gibt.

Für Kinder und Jugendliche mit lebensverkürzender Erkrankung ist der Schulbesuch ein wichtiger Aspekt ihres Lebens. Durch das gemeinsame Engagement aller Beteiligten kann er zur Quelle guter Erfahrungen und geglückter sozialer Beziehungen werden.

Erinnerungsgarten, Karlsbad

Peter Wirtz
Leiter der Deutschen Kinderhospizakademie
In der Trift 13, 57462 Olpe
Tel.: 0 27 61 - 9 41 29 41
www.deutscher-kinderhospizverein.de
peter.wirtz@deutscher-kinderhospizverein.de

Literatur

Weber, K., Wirtz, P. (2019). *Krankheit, Tod und Trauer in der Schule. Eine Praxishilfe zum achtsamen Umgang.* Beltz Verlag. Weinheim Basel.

HOSPIZ MACHT SCHULE IN FÖRDERSCHULEN – GEHT DAS?

MONIKA MERSMANN

Hospiz macht Schule ist von der Bundeshospizakademie unter der Leitung von Dr. Timmermanns konzipiert worden (www. hospiz-macht-schule.de). Im Jahr 2015 hat er für unseren Hospizverein in einer Inhouse-Schulung ein Team von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die Durchführung von Projektwochen in Grundschulen unterrichtet. Seit 2016 haben wir mit diesem Team in einigen Grundschulklassen die Projektwoche durchgeführt.

Ende des Jahres 2016 kam die Anfrage der Johannesschule, ob wir, die Hospizbewegung St. Josef Gronau e. V., bei der Durchführung von Projekttagen zum Thema „Sterben, Tod und Trauer“ in der Schule mitarbeiten können. Die Johannesschule ist eine staatlich anerkannte private Förderschule für geistige Entwicklung in Trägerschaft der Diakonischen Stiftung Wittekindshof. Sie bietet Kindern mit geistiger und mehrfacher Behinderung, unabhängig von Herkunft und Religionszugehörigkeit eine Basis für bestmögliche Entwicklung. Ich habe ganz spontan zugesagt.
In regelmäßigen Abständen führt die Schule Projekttage für die Klassen 1 bis 10 durch. In den Klassen sind max. 12 Kinder, je nach Schwere der Behinderung auch weniger. Sie werden von zwei Lehrern und einer Sozialarbeiterin betreut. Für diese Projektgruppe wurde nun eine Planungsgruppe ins Leben gerufen. Dazu gehörten Lehrkräfte, Seelsorgerinnen und Seelsorger, die Mitarbeiterin einer Bildungsstätte und ich als Koordinatorin des Hospizdienstes. Anfangs war mir nicht klar, wie unsere Unterstützung aussehen könnte. Natürlich gab es auch große Berührungsängste. Mit Kindern einer Förderschule hatten wir bisher noch keinen Kontakt.
Berührungsängste gab es auch von Seiten des Kollegiums, verbunden mit der Frage, was die Worte Sterben, Tod und Trauer bei den Kindern und auch bei den Eltern auslösen würde. Darüber wurde in der Planungsgruppe und auch im gesamten Kollegium sehr intensiv und kontrovers diskutiert. Die Wahl des Kollegiums fiel am Ende auf den Titel: „Werden und Vergehen, von kleinen und großen Abschieden“.

Monika Mersmann

Um mehr über die Arbeit einer Förderschule zu wissen, habe ich gemeinsam mit zwei Kolleginnen einen Tag hospitiert. Dies verschaffte uns einen sehr guten Einblick. Am Ende dieses Tages waren wir begeistert darüber, wie strukturiert und diszipliniert dort gearbeitet wird. Unsere Hemmschwellen wurden abgebaut; zudem wurde deutlich, dass es gehen kann, … dass wir aus dem Projekt etwas machen können.
Ich habe den Mitgliedern des Teams „Hospiz macht Schule“ von den Projekttagen erzählt und gefragt, ob sie sich vorstellen können, mit einer kleinen Gruppe von ca. 12 Schülern eine etwas „abgespeckte“ Version des Konzeptes durchzuführen. (Eine abgespeckte Fassung war aus zwei Gründen notwendig: Es standen nur drei Tage zur Verfügung, darüber hinaus ist die Aufnahmefähigkeit der Schüler vermindert.) Bei den Teammitgliedern war die Skepsis zunächst sehr groß. Es ging hier um etwas Neues und Unbekanntes. Wir haben lange darüber geredet, ob und wie das gehen kann.
Unterstützung bekamen wir von Frau Dr. Jutta Hollander. Sie ist u. a. Gerontologin und Autismus-Beraterin und mit diesem Hintergrund tätig bei der Europäischen Seniorenakademie. Für Menschen mit Beeinträchtigung hat sie Materialien in „Leichter Sprache“ verfasst und uns diese zur Verfügung gestellt. Ihr Wissen und ihre Unterstützung ließen die Vorbehalte kleiner werden und so haben sich sieben ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen entschlossen, diesen Schritt zu wagen.
Das Ergebnis habe ich der Planungsgruppe vorgestellt, woraufhin eine Lehrerin und ein Lehrer sich zu einer Teilnahme bereit erklärten. Beide waren bei der nächsten, sehr konstruktiven Teamsitzung dabei. Um noch letzte Hemmschwellen abzubauen, haben alle Teammitglieder einen Hospitationstag an der Schule gemacht. Danach war allen klar: Es geht, wir werden es machen!

Eine Teilnehmerin berichtet:
Wir haben etwa zwei Monate im Vorfeld mit jeweils zwei Personen an ein bis zwei Unterrichtsstunden

einer Klasse am Unterricht der Mittelstufe teilnehmen können. Die Kinder sind uns sehr offen, freundlich und interessiert begegnet. Die Vorgehensweise der Lehrkräfte imponierte uns: dialogorientierte Gespräche, Anwendung der „Leichten Sprache“ (kurze, verständliche Sätze, Vermeidung von Fremdwörtern, möglichst keine Abstraktionen), eine Vielzahl von Präsentationsmethoden und große Anschaulichkeit der kleinschrittigen Unterrichtsangebote.

Beträchtlicher Wert wird an der Schule auf festgelegte Rituale gelegt, auf eine verstärkte Rhythmisierung des Tagesablaufs, regelmäßige Essens- und Pausenzeiten sowie die Einhaltung von Schul- und Klassenregeln wie Zuhören, nicht beschimpfen und ausreden lassen.

Für unsere Projektgruppe haben die Lehrer 12 Schüler der Mittelstufe (7 Jungen, 5 Mädchen) zusammengestellt, die keine extrem ausgeprägten Beeinträchtigungen aufwiesen. Wir wussten um die kognitiven Einschränkungen, dass die Konzentration der Kinder höchstwahrscheinlich nach kürzerer Zeit nachlassen würde und dass eine Lese- und Schreibkompetenz individuell verschieden bzw. nur bedingt vorhanden war.

Das Projekt „Hospiz macht Schule“ mussten wir auf drei Tage reduzieren, von Montag bis Mittwoch. Außer notwendigen Kürzungen haben wir die Verlaufsplanung für die Grundschulen weitestgehend übernommen. Optimal war, dass wir ständig von zwei sehr kooperativen Lehrkräften in der Gruppe unterstützt wurden und in den Kleingruppenphasen mit jeweils vier Schülern und zwei ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen arbeiten konnten, was eine schnelle Vertrautheit der Kinder zu uns und Offenheit dem Thema gegenüber sowie intensiven Austausch ermöglichte.

Um sich ein Bild über die Projekttage machen zu können, sei hier stichwortartig der Ablauf vorgestellt:

1.Tag – Werden und Vergehen/ Leben ist sich verändern
***Stuhlkreis:** Begrüßung, Namensschilder schreiben, verteilen, sich vorstellen und die Schilder umhängen. – Ritual: Aufnahme der zusammengebundenen, bereits im Kreis liegenden Bänder – Singen des Liedes: „Der Himmel geht über allen auf“ – Impuls: Alles im Leben verändert sich – Schülerideen – Film: Wie aus der Raupe ein Schmetterling wird – Schüleräußerungen.*
***Kleingruppe:** Gespräch über die Wandlung der Raupe zum Schmetterling – Arbeitsblatt von der Wandlungssituation: Ei – Raupe – Puppe – Schmetterling. für die Erinnerungsmappe bunte Tonpapier-Schmetterlinge (DIN A6) ausschneiden, die von uns in verschiedenen Umrissen vorbereitet waren. Diese konnten mit Buntstiften, Stickern und Pfeifenputzer-Fühlern verziert werden.*
Dann wurden die Schmetterlinge an zahlreiche Zweige gehängt, die wir in eine große Bodenvase gesteckt hatten. Als Zusatzangebot gab es ein Ausmalbild Schmetterling und/oder die Möglichkeit, sich ein Bilderbuch zum Thema anzusehen.

Pause

***Stuhlkreis:** – Aufgreifen des Themas: Leben entsteht, wächst, verändert sich – Überleitung: Verändern wir Menschen uns auch und wie?*
***Kleingruppe:** Beschäftigung mit den von den Klassenlehren im Vorfeld eingesammelten Schüler- und Lehrerfotos – Aufkleben der Fotos auf einem grünen Fotokarton je Gruppe: „Wir wachsen und verändern uns“ – Erzählen zu den Lebenssituationen, Generationen, Eltern, Großeltern, Kind. Wenn Zeit bleibt, können die Bilder umrandet und verziert werden.*
***Stuhlkreis:** – Zusammenfassung des Tages: inhaltlich/gefühlsmäßig – Abschlussritual: Lied*

2.Tag Krankheit/Leid – Sterben/Tod
***Stuhlkreis:** – Einstiegsritual: Bandknüpfen, Lied: Der Himmel geht über allen auf. – Thema und Ablauf des Tages vorstellen – Frage: Wer von euch war schon einmal krank und möchte erzählen?*
***Kleingruppe:** Über Krankheitserlebnisse austauschen – Bilder malen und auf Plakat kleben: „Was tut mir gut, wenn ich krank bin?“ Bei Zeit zusätzliche Beschriftung – Krankheitserfahrungen in Zweier-, Dreier- oder Vierergruppen pantomimisch überlegen – dafür Bereitstellung vieler Utensilien in der Klassenmitte: Decke, Kissen, kleiner Arztkoffer, Mullbinden, Pflaster, Plastikspritzen, Thermometer, Plüschtiere*
***Stuhlkreis:** – Freiwilliges darstellendes Vorspielen und – Erraten/Beschreiben durch Mitschüler*

Pause

***Stuhlkreis:** Impulse: Manche Krankheiten sind so schlimm, dass Menschen nicht gesund werden können und sterben. – Hast du schon einmal erlebt, dass jemand gestorben ist? – Woran merken wir, dass jemand gestorben ist? – Filmausschnitt: Willi will’s wissen, Szene: Beim Bestatter*
***Kleingruppe:** Gespräch über den Filmausschnitt, für einen Augenblick die Augen schließen: Wie geht es vielleicht nach dem Tod weiter? Was wünsche ich mir nach dem Tod? Wie stelle ich mir das vor? –*

Evtl. das Buch vorlesen: Hat Opa einen Anzug an? – Bilder zu Jenseitsvorstellungen malen, auf Plakat „Nach dem Tod“ kleben, evtl. noch beschriften, Zusatzmaterial: Auslage mit Büchern zum Thema (z. B. Heike Saalfrank, Eva Goede: Abschied von der kleinen Raupe, Marie Therese Schins, Nina Hammerle: Wo die Toten zu Hause sind, Kai Luftneer, Katja Gehrmann: Für immer
***Stuhlkreis:** Zusammenfassung des Vormittags, evtl. Plakat zeigen und besprechen – Abschlussritual mit unserem Lied*

3. Tag Tod/Trauer – Trösten und Neubeginn
***Stuhlkreis:** Einstiegsritual: Begrüßung, Bandknüpfen, Lied; Thema und Ablauf des Tages vorstellen und Rückblick auf Tag 2, Film: Leb wohl, lieber Dachs (www.youtube.com, 6:54min)*
***Kleingruppe:** Spontanäußerungen und gelenktes Gespräch, Erstellen eines Plakates: Was tut gut beim Traurigsein? Andenken anschauen, über den Verstorbenen sprechen, mit einem Erwachsenen zum Friedhof gehen, Kerze bemalen, auf das Grab stellen und anzünden. Etwas malen, was mit dem Verstorbenen verbindet.*
***Stuhlkreis:** Zusammenfassen der Ergebnisse*

Pause

***Stuhlkreis:** Traurig sein ist wichtig und kann manchmal lange dauern. – Das Leben geht weiter: Nach dem Winter kommt wieder ein neuer Frühling – Neues Leben entsteht (Beispiele: Bäume bekommen Blätter, Blumen wachsen wieder)*
***Kleingruppe:** Pflanzen müssen oft, damit sie weiter wachsen können, umgetopft werden: Vorgezogene Prunkbohnen und Sonnenblumensetzlinge werden von den Schülern in größere, mit ihrem Namen versehene Blumentöpfe umgesetzt. Ein Schaschlikspieß hilft beim Großwerden und Ranken. Auch das Gießen mit Wasser ist wichtig, damit die Pflanzen wachsen können. Die Kinder können die Blumen mit nach Hause nehmen und somit das Wachsen und Werden beobachten.*
***Stuhlkreis:** „Lastentanz“ (siehe Konzepte „Hospiz macht Schule“) – Gespräche zum Abschluss – Abschlussritual mit Bändern entknüpfen*

Der nachfolgende Donnerstag
Ein beeindruckender ökumenischer Gottesdienst der gesamten Johannesschule wurde als Abschluss in der St. Antonius Kirche gehalten. Die Mehrzahl unseres Teams konnte es einrichten, dort mitzufeiern und „unsere“ Schülergruppe freute sich offen darüber, dass wir neben/zwischen ihnen sitzen konnten. Der Altarraum war mit beispielhaften Ergebnissen aller Arbeitsgruppen geschmückt, und u. a. haben einzelne Schüler Gebete vorgetragen.“

Unser Fazit

Bei der Nachbesprechung der Projekttage waren alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begeistert, wie toll diese Tage an der Förderschule waren: „Gut, dass wir es gewagt haben!“ Es war gar nicht so anders als in einer Grundschule, so die eindeutige Rückmeldung der Mitarbeitenden. Dies lag sicher auch daran, dass für zwölf Schüler/innen sieben Ehrenamtliche zur Verfügung standen; so war ein intensives Arbeiten möglich. Ein positiver Effekt war auch, dass sich aus dieser Gruppe zwei Trauerbegleitungen ergaben.

Unser Fazit: Wir sind sehr froh, es gewagt zu haben. Die Erfahrung, die das Team an der Förderschule gemacht hat, hat einen sehr großen Wert für die weitere Arbeit mit dem Projekt „Hospiz macht Schule“.

Monika Mersmann
Hospizkoordinatorin, Trauerbegleiterin
Hospizbewegung St. Josef Gronau e.V.
Ochtruper Str. 20
48599 Gronau
Tel.: 0 25 62 - 9 64 59 96
info@hospiz-gronau.de
www.hospiz-gronau.de

CHILD BEREAVEMENT – EIN UNTERSTÜTZUNGSANGEBOT FÜR SCHULEN IN GROSSBRITANNIEN

INTERVIEW MIT ANN ROWLAND

Dr. Ann Rowland

Child Bereavement UK ist eine nationale Wohltätigkeitsorganisation, die 1994 im Vereinigten Königreich gegründet wurde. Die Wohltätigkeitsorganisation unterstützt Familien und bildet darüber hinaus Fachkräfte aus im Umgang mit sterbenden oder gestorbenen Kindern jeden Alters sowie mit Trauerfällen bei Kindern. Nach ihrem Anspruch soll jede Familie die Unterstützung erhalten, die sie im Falle von Sterbe- oder Trauerfällen bei Kindern benötigt.

Laut Forschungsergebnissen hat eins von 29 Kindern in Großbritannien in jüngster Zeit den Verlust einer ihm wichtigen Person erlitten, dies entspricht etwa einem Kind in jeder Schulklasse. Kinder und Jugendliche verbringen einen erheblichen Teil ihrer Zeit in der Schule und aus ihren Berichten wissen wir, dass die Unterstützung, die sie in der Schule erhalten, ihnen stets in Erinnerung bleibt. 2007 wurde für Schulen ein eigener Bereich der Child Bereavement UK-Webseite entwickelt und ein sogenanntes Schulinformationspäckchen erstellt.

Wer finanziert Ihr Projekt?
Unsere Arbeit wird durch Stiftungen, Fördergelder und weitere großzügige Unterstützer finanziert.

Woher kam die Idee, Schulen zu unterstützen?
Durch unsere Arbeit mit Jugendlichen wurde uns deutlich, dass Schulen nicht immer darauf vorbereitet sind, trauernden Kindern und Jugendlichen die Unterstützung anzubieten, die sie benötigen. Außerdem sind Schulen mit uns in Kontakt getreten mit der Bitte um Anleitung und Informationen zum Umgang sowohl mit trauernden Kindern und Jugendlichen als auch im Umgang mit Todesfällen im weiteren Umfeld der Schule. Fachpersonal in Schulen hat eine besondere Rolle, wenn es um Hilfestellung für trauernde Kinder und Jugendliche geht, denn Kinder verbringen einen bedeutenden Teil ihrer Zeit in der Schule. Durch richtige Hilfe und Unterstützung kann bei den meisten Schülern auf eine externe, professionelle Trauerbegleitung

Child Bereavement UK
REBUILDING LIVES TOGETHER

verzichtet werden. Was sie sehr wohl benötigen, ist das Verständnis vertrauter und verlässlicher Erwachsener, daher sind Schulen gut dazu geeignet, diese Hilfeleistung zu erbringen.

Ihre wichtigsten Leitsätze für den Umgang mit Trauer an Schulen sind: Versuche nicht zu urteilen! Mache dich mit den Fakten vertraut! Erkenne an, was passiert ist! Reaktionen sind unterschiedlich. Sei bereit zuzuhören! Gib trauernden Schülern Zeit! Resultieren diese aus Ihren Beobachtungen an Schulen?
Unsere Arbeit bei Child Bereavement UK gründet sich gänzlich auf dem, was wir bei trauernden Familien gelernt haben. Auch haben wir von vielen Jugendlichen, die wir unterstützt haben, gelernt, was hilft und was nicht hilft. Im schulischen Setting ist es wichtig, den jungen Leuten und ihren Familien zuzuhören, und sich von ihren Bedürfnissen leiten zu lassen. Wenn man mit ihnen spricht, können sie diese Bedürfnisse äußern. Selbst darüber entscheiden zu können, vermittelt ein gewisses Maß an Kontrolle. Auch im Falle eines verstorbenen Mitarbeitenden ist es wichtig, der Familie zuzuhören.

Unsere Empfehlung für Schulen ist es, sich auf Verlustfälle vorzubereiten, bevor diese in der Lebenswelt der Schule eintreten. Zur Sensibilisierung bei Trauerfällen sollten Schulungen für das gesamte Lehrpersonal in Erwägung gezogen werden. Auch ist es sinnvoll, Richtlinien für den potentiellen Trauerfall einzuführen und dabei die vorhandenen Ressourcen zu nutzen sowie Personen für die Unterstützung von trauernden Kindern und Jugendlichen zu bestimmen.

» Es ist sinnvoll, Richtlinien für einen plötzlichen Todesfall einzuführen.

Was ist Ihr Angebot an Schulen und Lehrer?
Auf unserer Internetseite zeigen wir einige Angebote auf. Dazu gehören z. B. Informationsbroschüren oder Trainingsmethoden zum Herunterladen. Außerdem bieten wir einige kurze Videos und andere Materialien zu dem Thema „Umgang mit plötzlichen Sterbefällen in der schulischen Umgebung“ an.

Wir richten akkreditierte Lehrgänge aus, die nach den Wünschen und Vorstellungen der jeweiligen Schulen gestaltet werden können. Unsere Online-Schulung wurde mit dem Industry Gold Award für die Erstellung von hochwertigem Lehrmaterial ausgezeichnet. Für 21 % aller Schulen, die an einer Umfrage teilgenommen haben, stellen Online-Schulungen den bevorzugten Zugang zu Schulungen dar.

Unsere Elephant’s Tea Party ist eine Aufklärungskampagne an Grund- und weiterführenden Schulen. Sie unterstützt Lehrerinnen und Lehrer darin, mit den Kindern auf eine altersgerechte und zugängliche Weise über Tod und Sterben zu diskutieren.

Außerdem haben Schüler mit unserer Unterstützung Filme gedreht, die ihren Lehrern zeigen sollen was ihnen in der schulischen Umgebung hilft.

Was sollten Schulen, Ihrer Meinung nach, unbedingt beachten, wenn sie es mit überraschenden Todesfällen zu tun haben?
Child Bereavement UK ist sich der Schwierigkeiten sehr bewusst, denen Schulen sich gegenübersehen, wenn es zu dem plötzlichen und unerwarteten Todesfall eines Schülers, eines Elternteils oder eines Mitarbeiters kommt. Viele Schulleiter haben uns berichtet, dass sie sich schlecht gerüstet fühlen, in der unmittelbaren Folgezeit solcher plötzlichen und oftmals traumatisierenden Vorfälle angemessen zu reagieren. Sie bemühen sich, ihr Bestes zu geben, sind sich jedoch nicht sicher, wie sie Mitarbeiter und Schüler informieren sollen, und welche Unterstützung sie anbieten können.

Child Bereavement UK rät den Schulen Folgendes:
- Führen sie Richtlinien ein, die den Mitarbeitenden eine klare Handlungsweise vorgeben!
- Schulen sie das Bewusstsein aller Mitarbeitenden für Trauerfälle!
- Benennen Sie Mitglieder des Kollegiums, die Schüler im Bedarfsfall bei der Bewältigung ihres Verlustes unterstützen!

Erhalten Sie, abhängig von der Schulart, unterschiedliche Rückmeldungen?
Unterschiedliche Schulen haben unterschiedliche Bedürfnisse. Child Bereavement UK bietet Schulungen und Unterstützung für das gesamte Altersspektrum an, ebenso für Förderschulen. Entscheidend ist das Verständnis für die Bedürfnisse der Schüler verschiedenen Alters. Bei sehr kleinen Kindern, z. B. Kindergartenkindern, geht das Personal oft davon aus, dass sie nicht verstehen, was geschieht. Ein gewisses Verständnis besitzen sie jedoch immer. Was sie benötigen, sind ehrliche und altersgerechte Informationen, die ihnen beim Be-

greifen des Vorgefallenen helfen können. Das Verhalten älterer Kinder kann den Eindruck erwecken, dass sie ihr Leid bewältigen. Aber es kann durchaus sein, dass sich ihre Trauer in riskantem Verhalten, Zurückgezogenheit und Desinteresse für ihre Hausaufgaben äußert.

In einer Umfrage von Child Bereavement UK haben uns 80 % der Lehrerkollegien mitgeteilt, dass sie keine Schulung für Trauerfälle erhalten haben. Unsere Fortbildung ist für jeden Erwachsenen geeignet, der in einer Schule arbeitet und möglicherweise Unterstützung für trauernde Kinder und Jugendliche leisten muss. Sie kann an die Bedürfnisse der individuellen Schulen angepasst werden, mit einem Augenmerk auf die verschiedenen Alter, Bedürfnisse und Todesursachen.

Sie bieten auch Online-Schulungen an. Wie lautet Ihr Fazit dazu?
Es gibt eine Vielzahl an zeitlich miteinander konkurrierenden Anforderungen an die Lehrer, daher fällt es ihnen häufig schwer, die Zeit für Schulungen zu finden. Aus diesem Grund sind Online-Schulungen sehr zweckdienlich und sinnvoll. Sie sind ein guter Weg, eine Diskussion in Gang zu bringen. Doch für einige Situationen benötigen Schulen den direkten Kontakt mit individuell zugeschnittenen und bedarfsgerechten Trainingseinheiten.

Eines Ihrer Ziele ist es, Kinder mit Kompetenzen auszustatten Situationen zu bewältigen, bevor ihnen etwas widerfährt. Wie machen Sie das?
Unsere sogenannte Elephant's Tea Party gibt Lehrern Ideen für Unterrichtsstunden an die Hand, in denen sie gemeinsam mit den Schülern Ideen entwickeln können, die Themen Tod und Sterben zu ergründen. Wir wissen, dass dies Kindern dabei helfen kann, Kompetenzen im Umgang mit ihrer Trauer, emotionale Intelligenz und Resilienz zu entwickeln, um mit Verlusten jeder Art umgehen zu können. Dies trifft auch auf Kinder zu, die selber keine Verlusterfahrungen gemacht haben, da es ihnen hilft, Mitschüler mit Verlusterfahrungen zu verstehen. Um Gespräche über Veränderung, Verlust, Sterben und Tod auf eine behutsame Art und Weise anzuregen, verfügt Child Bereavement UK über Veröffentlichungen, wie z. B. die Fink Cards* oder ein Buch mit dem Titel „Helping Children Think About Bereavement" (Kindern helfen, über den Verlust nachzudenken).

Was würden Sie Menschen oder Organisationen empfehlen, die Schulen auf diesem Gebiet helfen wollen?
Wichtig ist, den Ansatz an die jeweilige Schule und Situation anzupassen. Stellen Sie sicher, dass Ihre Arbeit gut fundiert ist durch die Erkenntnisse aus der Forschung und Theorie rund um das Thema Trauer und auf dem basiert, was Familien und Kinder sagen. Ermutigen Sie Schulen darin, Verfahren einzuführen, bevor sie erforderlich sind.

Es ist für Schulen unerlässlich, diese wichtigen Diskussionen über den Umgang mit Verlust und Trauer zu führen, damit sie für zukünftige Situationen angemessen vorbereitet sind.

Dr. Ann Rowland
Clinical Psychologist
Director of Bereavement Services
Support and Education
Child Bereavement UK
www.childbereavementuk.org

* Die Fink Cards sind Karten, die Fragen rund um Verlust und Veränderung stellen und auf diese Weise Menschen über das Thema miteinander ins Gespräch bringen.

Veranstaltungen

06.05. - 07.05.2019 Paderborn
Datenschutz in Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens
IN VIA Akademie
Tel.: 0 52 51 - 29 08 38
info@invia-akademie.de

08.05.2019 Bielefeld
Umgang mit sexueller Belästigung in der Pflege
Bildung & Beratung Bethel
Tel.: 05 21 - 1 44 57 70/6110
Fax: 05 21 - 1 44 61 09
bildung-beratung@bethel.de
www.bbb-bethel.de

10.05. - 12.05.2019 Coesfeld
Mit Leib und Seele in der Sterbebegleitung
Kolping Bildungsstätte Coesfeld
Tel.: 0 25 41 - 80 31 32
u.bertels@bildungsstaette.kolping-ms.de
www.kolping-bildungsstaette-coesfeld.de

14.05. - 16.05.2019 Willebadessen
Leben und Sterben, Krankheit und Tod in der Schule
Die Hegge – Christliches Bildungswerk
Tel.: 0 56 44 - 7 00
Fax: 0 56 44 - 85 19
bildungswerk@die-hegge.de
www.die-hegge.de

27.05.2019 Aachen
Begleitung von Menschen mit einer Demenzerkrankung am Lebensende
Für Alltagsbegleiter/innen nach § 53c
Bildungswerk Aachen
Tel.: 02 41 - 51 27 22
Fax: 02 41 - 50 28 19
info@bildungswerkaachen.de
www.bildungswerkaachen.de

23.05.2019 Gütersloh
Die Innenseite der Außenseite – Biografiearbeit bei älteren Menschen
Hospiz- und Palliativ-Verein Gütersloh
Tel.: 0 52 41 - 7 08 90 22
info@hospiz-und-palliativmedizin.de
www.hospiz-und-palliativmedizin.de

25.05.2019 Berlin
Internationales Symposium „Das Ehrenamt in der Hospiz- und Palliativversorgung“
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.
Tel.: 0 30 - 30 10 10 00
Fax: 0 30 - 3 01 01 00 16
dgp@dgpalliativmedizin.de
www.dgpalliativmedizin.de

12.06. - 14.06.2019 Köln
Systemische Psychoonkologie „Umwege erhöhen die Ortskenntnis“
Mildred-Scheel-Akademie
Tel.: 02 21 - 9 44 04 90
Fax: 02 21 - 94 40 49 44
msa@krebshilfe.de

17.06. - 21.06.2019 (1.Teil) Berlin
Führungskompetenz in der ambulanten Hospizarbeit
Wannseeschulen – Akademie für Fort- und Weiterbildung
Tel.: 0 30 - 80 68 60 40
Fax: 0 30 - 80 68 64 04
akademie@wannseeschulen.de
www.wannseeschulen.de

ALPHA-Rheinland
Heinrich-Sauer-Straße 15
53111 Bonn
Tel.: 02 28 - 74 65 47
Fax: 02 28 - 64 18 41
rheinland@alpha-nrw.de
www.alpha-nrw.de

ALPHA-Westfalen
Friedrich-Ebert-Straße 157-159
48153 Münster
Tel.: 02 51 - 23 08 48
Fax: 02 51 - 23 65 76
alpha@muenster.de
www.alpha-nrw.de

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen