

Universität Koblenz-Landau
Abteilung Landau
Fachbereich 8
Diplom- Psychologie

Bewertung des Notfallnachsorgedienstes des Deutschen
Roten Kreuzes Bellheim durch Hinterbliebene,
am Beispiel der Übermittlung einer Todesnachricht

Diplomarbeit

Vorgelegt von Udo Schild

Gutachterinnen:
Prof. Dr. Anette Schröder
Dr. Stephanie Reuter

Juli 2005

“Man weiß, dass die akute Trauer nach einem solchen Verlust ablaufen wird, aber man wird ungetröstet bleiben, nie einen Ersatz finden. Alles, was an die Stelle rückt, und wenn es sie auch ganz ausfüllen sollte, bleibt doch etwas anderes.“ (Freud, 1968, S. 403)

Dank an :

Die Probanden für ihre Mitarbeit

Heiner Butz, den DRK-Landesbeauftragten für Notfallnachsorge in RLP und
Marianne Jöckle, die Leiterin der Notfallnachsorge Bellheim für die Vermittlung des
Kontakts zu den Betroffenen.

Prof. Dr. Annette Schröder für die Betreuung

Prof. Dr. Frank Lasogga von der Universität Dortmund für das Überlassen von
Literatur

Dipl. Psych. Thomas Messner und Rainer Kölsch vom Kriseninterventionsdienst des
DRK Südliche Weinstrasse für die Mithilfe beim Brainstorming

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1. Einleitung	7
2. Theoretischer Hintergrund	8
2.1 Notfallnachsorge	8
2.1.1 Begrifflichkeiten	8
2.1.2 Eine Definition.....	9
2.1.3 Die Ziele	9
2.2 Trauer	10
2.2.1 Plötzlicher Tod und Trauer	12
2.2.2 Pathologische bzw. komplizierte Trauer und Belastungsreaktionen	15
2.2.2.1 Eine Definition für pathologische bzw. komplizierte Trauer.....	15
2.2.2.2 Komplizierte Trauerreaktionen	16
2.2.2.3 Die akute Belastungsreaktion F43.0 nach ICD 10.....	17
2.2.2.4 Posttraumatische Belastungsstörung F 43.1 nach ICD 10	19
2.3 Die Notfallnachsorge des DRK Bellheim	20
2.3.1 Die Grenzen der Notfallnachsorge	22
2.3.2 Die Fachausbildung zum Notfallnachsorgehelfer des DRK.....	23
2.4. Das Überbringen einer Todesnachricht.....	25
2.4.1 Regeln zur Übermittlung einer Todesnachricht.....	26
2.4.1.1 Vor dem Überbringen der Todesnachricht.....	27
2.4.1.2 In der Situation	28
2.5 Vermeidung von komplizierter Trauer.....	32
2.5.1 Die Verabschiedung vom Verstorbenen	33
2.5.2 Umgang mit Angehörigen	34
2.6 Fragestellung	36
3. Methodenteil	37
3.1 Der Fragebogen.....	37
3.1.1 Themenblock „Empfinden“	38
3.1.2 Themenblock “Wichtigkeit“	39
3.1.3 Untergruppe „Verabschiedung“	40
3.1.4 Offene Fragen	40

3.1.5 Soziodemographische Daten	41
3.2 Die Stichprobe.....	43
3.3 Durchführung der Studie.....	44
3.4 Darstellung der Ergebnisse	44
3.4.1 Darstellung der Ergebnisse des Themenblocks „Empfinden“	44
3.4.2 Darstellung der Ergebnisse des Themenblocks „Wichtigkeit“	57
3.4.3 Darstellung der Ergebnisse der Untergruppe „Verabschiedung“	71
3.4.4 Darstellung der Ergebnisse der Offenen Fragen.....	74
3.4.5 Darstellung der Ergebnisse der soziodemographischen Items	81
4. Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse und Diskussion.....	87
4.1 Ergebnisse zu Fragestellung 1: Wie wurde die Betreuung durch den Notfallnachsorgedienst Bellheim, am Beispiel der Überbringung einer Todesnachricht, durch Hinterbliebene erlebt?	87
4.2 Ergebnisse zu Fragestellung 2: Welche Aspekte der Betreuung werden von den Hinterbliebenen als am wichtigsten eingeschätzt?.....	88
4.3 Die Untergruppe „Verabschiedung“	90
4.4 Offene Fragen.....	91
5. Zusammenfassung und Ausblick.....	96
6. Literatur.....	98
7. Anhang	101

Vorwort

Seit ich im Mai des Jahres 2001 an einem Wochenendblockseminar der Universität Landau zum Thema „Krisenintervention und Notfallpsychologie“ teilgenommen habe, das von Mitgliedern des Kriseninterventionsdienstes Südliche Weinstrasse durchgeführt wurde, wuchs mein Interesse, mich aktiv an einem Betreuungsdienst dieser Art zu beteiligen. Ich schloss mich dem Kriseninterventionsdienst Südliche Weinstrasse an und hatte auch bald in Begleitung einer erfahrenen Notfallnachsorgehelferin meinen ersten Einsatz. Es handelte sich um einen jungen Mann, der bei einem Arbeitsunfall ums Leben gekommen war. Unsere Aufgabe war es den Eltern des Mannes die Todesnachricht zu übermitteln und ich stellte fest wie schwierig es ist, Menschen eine solch schlimme Nachricht zu überbringen und konnte ahnen welche schreckliche Situation dies für Angehörige eines plötzlich Verstorbenen darstellt. Wir begleiteten die Eltern auch zur Trauerhalle des Friedhofs, damit sie sich von ihrem verstorbenen Sohn verabschieden konnten. Schon im Verlauf des Einsatzes war zu spüren, dass unser Handeln für die Hinterbliebenen hilfreich war und als wir uns verabschiedeten, bedankten sich die Angehörigen des Verstorbenen herzlich dafür, dass wir ihnen in dieser Situation zu Seite gestanden hatten.

Als ich dann 2003 an der Fachausbildung zum Notfallnachsorgehelfer des DRK Bellheim teilnahm, lernte ich Herrn Heiner Butz und Frau Marianne Jöckle kennen, die schon seit 1995 in Bellheim Notfallnachsorge betreiben und über die Jahre viele Einsätze hatten und auch dokumentierten.

Herr Butz erzählte mir von seinem Wunsch, die gesammelten Daten für eine Art Qualitätskontrolle des Notfallnachsorgedienstes zu nutzen und ich zeigte mich interessiert, diese im Rahmen einer Befragung der betreuten Personen zum Thema meiner Diplomarbeit zu machen. Wir beschlossen, einen Fragebogen zu erstellen, der die Bewertung der erfahrenen Betreuung durch die Hinterbliebenen zum Thema hat. Schnell waren wir uns einig, dass diese Befragung eine höchst sensible Angelegenheit darstellt und dass der Schonung der potentiellen Probanden höchste Priorität einzuräumen ist.

Aus diesem Grund und auch aus dem Wissen heraus, dass auch ältere Personen aus allen Schichtzugehörigkeiten zu den Probanden zählten, beschlossen wir den Fragebogen möglichst einfach und verständlich zu gestalten. Wie einigten uns auf zwei Fragestellungen, die zum einen das Empfinden der erfahrenen Betreuung und zum anderen die Einschätzung der Wichtigkeit verschiedener Aspekte der Betreuung zum Inhalt haben sollten. Wir beschlossen, nur die Übermittlung von Todesnachrichten zum Thema der Studie zu machen, um das Thema einzugrenzen. Zudem nahmen wir offene Fragestellungen im Erhebungsinstrument auf, um konstruktiver Kritik sowie eventuellen Verbesserungsvorschlägen seitens der Probanden Raum zu geben.

1. Einleitung

Die vorliegende Arbeit gibt einen Rahmen für Fragestellungen im Zusammenhang mit Tod und Trauer und stellt Ergebnisse der Bewertung vor, welche durch Hinterbliebene mit Blick auf die Übermittlung von Todesnachrichten und auf die Betreuung in Krisensituationen durch den Notfallnachsorgedienst Bellheim vorgenommen wurde.

Zu Beginn der Arbeit in Kapitel zwei wird das Konzept der Notfallnachsorge vorgestellt, es folgen Ausführungen zum Thema Trauer, in denen Besonderheiten des plötzlichen Todes und Risiken der pathologischen Trauer aufgezeigt werden. Des Weiteren wird eine Blick auf das Betreuungskonzept der Notfallnachsorge Bellheim sowie auf das Ausbildungscurriculum der Fachausbildung zum Notfallnachsorgehelfer des Deutschen Roten Kreuzes geworfen.

Es folgen Empfehlungen zur Übermittlung einer Todesnachricht, zur Vermeidung von pathologischer Trauer und zum Umgang mit Hinterbliebenen. Am Ende des Kapitels findet sich die Fragestellungen, zu den beiden Themenblöcken „Empfinden“ und „Wichtigkeit“.

Kapitel drei stellt den Methodenteil dar. Darin erfolgt die Beschreibung des Erhebungsinstruments sowie der Stichprobe und der Durchführung der Befragung. Außerdem werden die Ergebnisse der einzelnen Themenblöcke dargestellt.

Im vierten Kapitel folgt eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse und deren Diskussion.

Im letzten Teil der Arbeit (Kapitel fünf) folgt unter anderem ein Ausblick auf ein geplantes Projekt zur Qualitätssicherung bei Notfallnachsorgegruppen in Rheinland-Pfalz.

2. Theoretischer Hintergrund

Im theoretischen Hintergrund werden die mit dem Gegenstand der Arbeit zusammenhängenden Themen der Notfallnachsorge im Allgemeinen, Trauer als Form der menschlichen Verarbeitung nach einem persönlichen Verlust und die Notfallnachsorge des DRK Bellheim im Besonderen beleuchtet. Des Weiteren wird in diesem Kapitel von Leitlinien zur adäquaten Übermittlung einer Todesnachricht über die Aspekte der Vermeidung pathologischer bzw. komplizierter Trauer zur Fragestellung der Arbeit hingeführt.

2.1 Notfallnachsorge

Da es verschiedene soziale Betreuungsdienste gibt, soll das Konzept der Notfallnachsorge zunächst mit Hilfe verschiedener Begrifflichkeiten eingeordnet und über Definition und Ziele der Notfallnachsorge ein für die Fragestellung der Arbeit passender Rahmen geschaffen werden.

2.1.1 Begrifflichkeiten

Gegenstand dieser Diplomarbeit ist die Bewertung der Arbeit von ehrenamtlichen Laienhelfern, die sich Betreuungsgruppen unter der Schirmherrschaft des Deutschen Roten Kreuzes anschließen, um in ihrer Freizeit Betreuungsaufgaben für hilfsbedürftige Menschen zu übernehmen. Ob man diese Betreuung nun Notfallnachsorge, Krisenintervention oder Soziale - Erste - Hilfe nennt, hängt davon ab, wie weit das jeweilige Angebot der Betreuung reicht bzw. welche Ausbildung die Mitglieder der jeweiligen Betreuungsgruppe absolviert haben.

Diese Laienhelfer sind mit Meldegeräten ausgestattet und werden bei Bedarf von der Rettungsleitstelle nach Anforderung durch die Polizei, dem Rettungsdienst oder auch von Krankenhäusern oder Betroffenen rund um die Uhr alarmiert. Die Helfer setzen sich dann mit der Rettungsleitstelle in Verbindung und werden mit den nötigen Einsatzinformationen versorgt oder bekommen einen entsprechenden Ansprechpartner, z.B. die zuständige Polizeistation genannt.

In Teams zu zwei Personen machen sich die Helfer auf den Weg, um den jeweiligen Betreuungseinsatz durchzuführen. Es handelt sich z.B. um die Betreuung von Angehörigen, wenn eine Reanimation nach einem ärztlichen Notfall erfolglos war und der Patient verstorben ist, oder darum, dass nach einem tödlichen Unfall den Angehörigen die Nachricht vom Tod des Unfallopfers mitgeteilt werden muss.

2.1.2 Eine Definition

„Aufgabe der Notfallnachsorge ist die soziale Betreuung von Menschen, die unmittelbar nach einem persönlichen Unglück (z.B. Autounfall von Angehörigen; plötzliche schwere Erkrankung eines Angehörigen; Verlust eines Angehörigen) kurzfristig nicht oder nicht ausreichend von ihrem sozialen Umfeld versorgt sind (Soziale Erste Hilfe).“

(Faltblatt Notfallnachsorge Bellheim)

2.1.3 Die Ziele

Die Ziele der Notfallnachsorge sind die menschliche Begleitung der Betroffenen in deren individuellen Notlage, die behutsame Analyse der Situation des Betroffenen hinsichtlich der von ihm gewünschten und erforderlichen weiteren Betreuung sowie die Organisation bzw. Mithilfe bei der Sicherstellung weiterer Betreuung durch Angehörige, Freunde, Seelsorger, Ärzte, soziale Dienste. Dazu kann auch Unterstützung des Hinterbliebenen bei Formalitäten gehören, die ein Todesfall nach sich zieht (z.B. Versicherungsangelegenheiten, Bestattung) Die Notfallnachsorge leistet jedoch vorrangig Hilfe zur Selbsthilfe. (Faltblatt Notfallnachsorge Bellheim)

Um einen Eindruck zu vermitteln, in welcher Gefühlslage sich ein Betroffener nach dem Tod eines Angehörigen befindet, folgen nun Ausführungen und Differenzierungen zum Thema Trauer.

2.2 Trauer

Trauer ist die natürliche Reaktion auf den Tod eines nahestehenden Menschen, die dem Hinterbliebenen hilft, den Verlust psychisch 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. Dieser natürliche Trauerprozess verläuft bei jedem Menschen ganz individuell und beinhaltet ein breites Spektrum von Gefühlen und Verhaltensweisen. Es treten Emotionen auf wie Traurigkeit, Zorn, Schuld, Angst, Verlassenheit, Müdigkeit, Betäubung oder auch Befreiung oder Erleichterung. Dazu kommen körperliche Empfindungen wie ein leeres Gefühl im Magen, Brustbeklemmungen, Zugeschnürtsein der Kehle, Überempfindlichkeit gegen Lärm, ein Gefühl der Depersonalisation (Veränderung der Wahrnehmung der eigenen Person oder des eigenen Körpers), Kurzatmigkeit, Muskelschwäche. Auch Verhaltensweisen wie Sozialer Rückzug, Schlafstörungen, Appetitlosigkeit und verstärkter Alkoholkonsum sind nicht selten.

Bei allen diesen vorangegangenen Punkten handelt es sich um Aspekte des normalen Trauerprozesses, die nichts mit pathologischer Trauer zu tun haben. Zu den Ausführungen mit Hinblick auf die individuellen Trauerreaktionen ist noch hinzuzufügen, dass gewisse Determinanten wie die Art der Beziehung zum Verstorbenen, die Art und Weise des Todes sowie die religiöse oder ethnische Zugehörigkeit eine Rolle spielen.

Der Prozess der Trauer wird in der Literatur ganz ähnlich interpretiert. Da die Betreuung der Notfallnachsorge nur in den ersten Stunden nach der Todesnachricht stattfindet, ist auch nur der erste Abschnitt (die ersten Stunden nach Übermittlung der Todesnachricht) des Trauerprozesses für die aktuelle vorliegende Fragestellung relevant.

- John Bowlby (1979) sieht die Trauer als Phasenprozess. Die erste Phase, nach Überbringung der Todesnachricht ist die „Phase der Betäubung“. Der Angehörige fühlt sich unfähig die Nachricht zu akzeptieren. Diese Phase dauert wenige Stunden bis hin zu einer Woche. In Vordergrund steht die

Empfindung der Betäubung, die durch starke Ausbrüche des Trauerschmerzes und auch durch Ausbrüche starker Wut unterbrochen werden kann.

- Yorick Spiegel (1989) bezeichnet die erste Phase als „Phase des Schocks“ mit einer Dauer von wenigen Stunden bis zu zwei Tagen. Laut Spiegel ist die erste Reaktion meist Ungläubigkeit, die besonders stark sein mag, wenn die Todesnachricht völlig unerwartet kam, was nach einem Unfalltod die Regel ist.
- Auch Colin Murray Parkes (1975) hat den Trauerprozess in vier Phasen unterteilt, die erste ist die „Phase der Betäubung“, oder „Phase der Abgestumpftheit“.
- Kübler-Ross (1977) nennt die erste Trauerphase „Nicht-wahr-haben-wollen“. In dieser Phase wird das Unabänderliche, der Tod eines Nahestehenden, verleugnet. Betroffene haben das Gefühl zu träumen. Sie wirken wie versteinert oder gefühllos. Diese Phase kann Stunden, Tage oder Wochen andauern. Schafft man dem Betroffenen die Möglichkeit, sich vom Verstorbenen zu verabschieden (also den Leichnam zu sehen), so verhindert man, dass der Trauernde die Realität verzerrt oder idealisiert im Gedächtnis abspeichert. Hilfreich ist es ferner, wenn der Trauernde seine Gefühle äußert. Das Verbalisieren von Emotionen ist ein wichtiger Schritt für den Beginn der Trauerarbeit.
- Auch Verena Kast (1989) bezeichnet den Beginn des Trauerprozesses als „Phase des Nicht-Wahrhabens-Wollens“. Sie beinhaltet Gefühle der Leere, Hohlheit, Empfindungslosigkeit, Starre, und Betäubung
- William Worden (1987) hingegen sieht den Trauerprozess aufgeteilt in diverse Aufgaben, die zu lösen sind um den Trauerprozess voranzubringen. Die erste Aufgabe für den Trauernden ist nach Worden, „den Verlust zu akzeptieren“.
- Horowitz (1980) stellt in den Mittelpunkt seines kognitiv-psychoanalytischen Ansatzes, dass kognitive Schemata als im Gedächtnis repräsentierte Informationsmuster die menschliche Wahrnehmung und auch das Verhalten steuern. Selbstschemata als Selbstbilder und Rollen, Schemata der Bezugspersonen und globale Schemata sind für die Ausbildung von

Traumafolgen relevant. Demnach führt ein Trauma zu einer massiven Veränderung des Selbstbildes bzw. des Gefüges von Rollen der betroffenen Person. Diese veränderten Schemata bleiben so lange im Gedächtnis aktiviert, bis durch Aufnahme weiterer Information und deren Verarbeitung eine Abstimmung mit früheren Schemata erreicht wurde. Um die mit dem Trauma einhergehenden Belastungen zu mindern, wirken nach Horowitz Kontroll- und Abwehrmechanismen als Vermeidung, Verleugnung oder emotionale Taubheit. Eine Wiederherstellung der Gesundheit entwickelt sich nur dann, wenn die traumatisch veränderten kognitiven Schemata intensiv durchgearbeitet werden.

Besonders intensive Trauerreaktionen zeigen sich ,wenn der Tod plötzlich eintritt.

2.2.1 Plötzlicher Tod und Trauer

Ein Mensch stirbt unerwartet (ohne vorangehende Krankheit o. ä.) zum Beispiel durch Unfalltod, Suizid, Mord. Diese plötzlichen Todesfälle sind schwieriger zu betrauern, als Todesfälle, denen eine Vorwarnung vorausging (Parkes, 1975)

In der Arbeit mit Hinterbliebenen plötzlich Verstorbener stellen sich demnach bestimmte Besonderheiten ein. Worden (1987) zeigt acht Besonderheiten des unerwarteten Todes auf.

1. Gefühl der Unwirklichkeit

Nach dem unerwarteten Ableben eines Menschen hat der Hinterbliebene meist ein Gefühl der Unwirklichkeit in Bezug auf den Verlust. Nicht selten ist der Hinterbliebene wie betäubt und wandelt wie in Trance umher. Durch angemessene Beratungsintervention kann geholfen werden, mit dieser Auswirkung des plötzlichen Todesfalls umzugehen und ihm die Erkenntnis näher bringen, dass das Ereignis Realität ist.

2. Schuldgefühle

Häufig wird nach plötzlichen Todesfällen eine Verschärfung von Schuldgefühlen beobachtet. Nun haben Hinterbliebene zwar im Allgemeinen Schuldgefühle, ganz gleich wie der Verstorbene gestorben ist. Bei plötzlichem Tod entstehen jedoch oft sehr starke Schuldgefühle, die ihren Ausdruck in Aussagen wie: „Wenn doch bloß...“, „Wenn ich doch bloß bei ihm/ihr geblieben wäre“. Hier ist es wichtig, dass die Beratungsintervention dieses Schuldgefühl in den Brennpunkt rückt und den Hinterbliebenen bei der Realitätsprüfung der kritischen Verantwortungsfragen hilft.

3. Schuldzuweisungen

Ein plötzlicher Todesfall lässt das Bedürfnis, Schuld zuzuweisen, mit außerordentlicher Stärke auftreten. Es kommt daher nicht selten vor, dass in der Familie jemand, leider häufig ein Kind, zum Sündenbock gemacht wird.

4. Medizinal- und Justizbehörden

Ein weiteres Merkmal des plötzlichen Todes ist, dass sich oft Justizbehörden einschalten. Steht die Todesursache oder auch der Unfallhergang nicht fest, wird der Leichnam von der Staatsanwaltschaft beschlagnahmt. Dies kann auch zu Problemen bei einer geplanten Verabschiedung vom Verstorbenen resultieren, weil der Körper des Verstorbenen unverändert bleiben muss und somit nicht ansehnlich zur Verabschiedung vorbereitet werden kann.

5. Hilflosigkeit

Ein besonderes Merkmal des plötzlichen Todes, ist das Gefühl der Hilflosigkeit, das er im Hinterbliebenen auslöst. Der plötzliche Tod ist ein Anschlag auf das Machtgefühl und den Ordnungssinn des Hinterbliebenen. Oft ist diese Hilflosigkeit mit einem unglaublichen Gefühl der Wut verknüpft. Der Hinterbliebene kann dann seinen Zorn zum Beispiel auf die Notfallnachsorgehelfer übertragen. Selten kann es sogar zu tätlichen Angriffen kommen.

6. Agitiertheit

Auch ist zu beachten, dass der Stress, den ein unerwarteter Todesfall beim Hinterbliebenen auslöst, zu einer „Flucht oder Kampf-Reaktion und zu einer sehr agitierenden Depression führen kann.

7. Unerledigte Angelegenheiten

Oft sind es auch unerledigte Angelegenheiten, die Hinterbliebenen plötzlich Verstorbener besonders zu schaffen machen. Der Todesfall lässt sie bedauern, dass sie es versäumt haben, dem Verstorbenen gewisse Dinge zu sagen oder für sie zu tun. Dies kann besonders hart sein, wenn sich der Hinterbliebene vom Verstorbenen bei der letzten Begegnung im Streit getrennt hat. Hier kann der Helfer den Hinterbliebenen helfen, indem er diese unerledigten Dinge ins Auge fasst und zum Abschluss bringt. Der Hinterbliebene kann zum Beispiel Dinge die er dem Verstorbenen noch sagen wollte in einem Brief formulieren und dem Verstorbenen mit ins Grab geben.

8. Warum?

Ein weiteres spezielles Merkmal des unerwarteten Todes ist, dass Hinterbliebene ein besonders starkes Interesse haben, zu erfahren warum dieser Todesfall eingetreten ist. Hier kommt natürlich das Bedürfnis ins Spiel, nicht nur die Ursache, sondern auch einen Schuldigen auszumachen. Oft ist „Gott“ die Zielscheibe, daher hört man nicht selten die Bemerkung: „Ich hasse Gott“, oder „Wie konnte Gott das zulassen?“

Gerade beim plötzlichen Tod ist es daher wichtig möglichst genaue Informationen zum Unfall bzw. Todesfall geben zu können. Eine häufig gestellte Frage der Hinterbliebenen ist, ob der Verstorbene sofort tot war oder noch leiden musste oder ob der Verstorbene im Beisein eines anderen Menschen (z.B. Rettungskräfte) verstorben ist und was die letzten Worte des Verstorbenen waren.

Wird der Trauerprozess nicht in adäquater Weise in Gang gesetzt, so kann dies zu pathologischen Trauerreaktionen, oder sogar zu psychischen Belastungsreaktionen und psychischen Störungen führen. Einige Autoren (vgl. Worden 1987) sprechen in diesem Zusammenhang von komplizierten Trauerreaktionen.

2.2.2 Pathologische bzw. komplizierte Trauer und Belastungsreaktionen

2.2.2.1 Eine Definition für pathologische bzw. komplizierte Trauer

„The Intensification of grief to the level where the person is overwhelmed, resorts to maladaptive behavior, or remains interminably in the state of grief without progression of the mourning process toward completion“ (Horowitz, 1980, p. 1157)

Die Beschreibung von komplizierter Trauer ist recht umfangreich.

Einige Autoren unterscheiden in ihren frühen Arbeiten zwischen normaler und pathologischer Trauer. Spätere Untersuchungen zeigen, dass Merkmale die in diesen frühen Arbeiten der pathologischen Trauer zugeschrieben wurden auch in der normalen Trauer zu finden sind. Zum Beispiel eine Feindseligkeit gegen das Selbst nach einem Verlust. Horowitz (1980) stellte fest: „Subsequent field studies of bereavement experienced by nonpatient as well as patient populations indicate that hostility toward the self, exemplified as pathogenic by Abraham and Freud, is not uncommon in typical grief reactions of relatively random populations. States of inertia, hypochondriasis, numbness and apathy have also been noted; these too may not be so unusual, intense, out of control, or prolonged as to be called pathological“ (Horowitz, 1980 p. 1158)

Im weiteren Verlauf der Arbeit wird die Bezeichnung „komplizierte Trauer“ verwendet.

2.2.2.2 Komplizierte Trauerreaktionen

Worden, (1987) beschreibt besondere Trauerreaktionen. Er unterscheidet „Chronische Trauer“, „Verzögerte Trauer“, „Übertriebene Trauerreaktionen“ und „Larvierte Trauerreaktion“.

- Chronische Trauerreaktion

„Eine chronische Trauerreaktion hält übermäßig lange an und kommt nie zu einem befriedigenden Abschluss. Eine Trauerreaktion dieses Typs lässt sich ziemlich leicht diagnostizieren, weil die betroffene Person sehr wohl weiß, dass sie die Trauerperiode nicht hinter sich bringt“. (Worden, 1987, S. 76)
- Verzögerte Trauerreaktion

„Verzögerte Trauerreaktionen werden manchmal auch als gehemmte, verhaltene oder aufgeschobene Trauerreaktion bezeichnet. Es mag bei der Person zur Zeit des Verlustes eine Gefühlsreaktion gegeben haben, die in bezug auf den Verlust nicht ausreichte.

Eines Tages könnte ein späterer und direkter Verlust bei der Person die Trauersymptome auslösen, aber so, dass die Intensität ihrer Trauer übertrieben scheint. Ein Teil des früheren Trauerschmerzes wurde mit geschleppt und wird nun in Verbindung mit dem neuen Verlust erfahren.

Im allgemeinen empfindet die Person ihre Reaktion auf die jetzige Verlustsituation als entschieden als übertrieben.“ (Worden, 1987, S. 76, 77)
- Übertriebene Trauerreaktionen

„Den Betroffenen ist gewöhnlich die Beziehung der Reaktion zum Todesfall bewusst, doch fällt die Reaktion auf die gegenwärtig gemachte Erfahrung so exzessiv und lähmend aus, dass die Personen oft therapeutische Hilfe suchen. Im Rahmen einer normalen Trauerreaktion sind Angstgefühle nach dem Verlust eines bedeutsamen anderen ganz natürlich. Wenn sich diese Angst jedoch dermaßen hochschraubt, dass sich eine Phobie entwickelt, wird sie zu einer komplizierten oder abnormen Trauerreaktion. Oft sind diese Phobien um den Tod zentriert“ (Worden, 1987, S. 77, 78)

- Larvierte Trauerreaktion

„Menschen mit larvierten Trauerreaktionen bemerken bei sich Symptome und Verhaltensweisen, die sie in Schwierigkeiten bringen, doch sie sehen und erkennen nicht, dass diese mit dem Verlust zusammenhängen.

Lavierte oder verdrängte Trauer tritt im Allgemeinen als physisches Symptom „verkleidet“ oder in der Form von abweichendem oder mangelhaft angepasstem Verhalten auf. Bei Personen, die sich ein direktes Erfahren von Kummer nicht gestatten, können sich medizinische Symptome, die den von dem Verstorbenen gezeigten ähneln, oder psychosomatische Beschwerden anderer Art entwickeln.“

Worden führt an dieser Stelle das Beispiel. Schmerzpatienten an.

Verdrängte Trauer kann auch in einem psychiatrischen Symptom oder in auffälligem Verhalten zum Ausdruck kommen. So kann delinquentes Verhalten als ein adaptives Äquivalent im Falle einer lavierten Trauerreaktion betrachtet werden.

(Worden, 1987, S. 78, 79)

2.2.2.3 Die akute Belastungsreaktion F43.0 nach ICD 10

Reaktionen, die vom normalen Verhalten abweichen und somit eine Störung des Verhaltens und des Erlebens darstellen, sind im ICD klassifiziert.

Die Abkürzung ICD steht für „**I**nternational **S**tatistical **C**lassification of **D**iseases and Related Health Problems“; die Ziffer 10 bezeichnet deren 10. Revision. Diese Klassifikation wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt. (Quelle: Homepage Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information: Verfügbar unter:

<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlamtl2005/fr-icd.htm>

(07.07.2005)

Nach dem plötzlichen Tod eines Angehörigen, der im Regelfall eine außergewöhnliche seelische Belastung für die Hinterbliebenen darstellt, kann es zu einer Akuten Belastungsreaktion kommen. Anfangs stellen sich Symptome wie Betäubung mit Bewusstseinsminderung, eingeschränkte Aufmerksamkeit, Unfähigkeit Reize zu verarbeiten und Desorientiertheit ein. Später kann es zu

weiterem Rückzug bis hin zu dissoziativem Stupor oder Unruhezuständen und Überaktivität, sowie vegetativer Zeichen panischer Angst (Tachykardie, Schwitzen, Erröten) kommen.

Diese Akute Belastungsreaktion sollte nach etwa 3 Tagen zurückgehen.

F43.0 Akute Belastungsreaktion

Eine vorübergehende Störung, die sich bei einem psychisch nicht manifest gestörten Menschen als Reaktion auf eine außergewöhnliche physische oder psychische Belastung entwickelt, und die im allgemeinen innerhalb von Stunden oder Tagen abklingt. Die individuelle Vulnerabilität und die zur Verfügung stehenden Bewältigungsmechanismen (Coping - Strategien) spielen bei Auftreten und Schweregrad der akuten Belastungsreaktionen eine Rolle. Die Symptomatik zeigt typischerweise ein gemischtes und wechselndes Bild, beginnend mit einer Art von "Betäubung", mit einer gewissen Bewusstseinsminderung und eingeschränkter Aufmerksamkeit, einer Unfähigkeit, Reize zu verarbeiten und Desorientiertheit. Diesem Zustand kann ein weiteres Sichzurückziehen aus der Umweltsituation folgen (bis hin zu dissoziativem Stupor, siehe ICD 10, F44.2) oder aber ein Unruhezustand und Überaktivität (wie Fluchtreaktion oder Fugue). Vegetative Zeichen panischer Angst wie Tachykardie, Schwitzen und Erröten treten zumeist auf. Die Symptome erscheinen im allgemeinen innerhalb von Minuten nach dem belastenden Ereignis und gehen innerhalb von zwei oder drei Tagen, oft innerhalb von Stunden zurück. Teilweise oder vollständige Amnesie (siehe ICD 10, F44.0) bezüglich dieser Episode kann vorkommen. Wenn die Symptome andauern, sollte eine Änderung der Diagnose in Erwägung gezogen werden.

2.2.2.4 Posttraumatische Belastungsstörung F 43.1 nach ICD 10

Die Posttraumatische Belastungsstörung tritt innerhalb von sechs Monaten nach dem belastenden Ereignis auf. Die Symptome sind wiederholtes Erleben des Traumas in intrusiven Erinnerungen, Flashbacks und Träumen.

Es tritt ein andauerndes Gefühl von Betäubtsein, emotionaler Stumpfheit, Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen und Teilnahmslosigkeit gegenüber der Umgebung auf. Selten werden akute Ausbrüche von Angst, Panik oder Aggression durch plötzliches Erinnern beobachtet. Vegetative Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung, übermäßige Schreckhaftigkeit und Schlaflosigkeit treten häufig auf. Es kommt oft zu Suizidgedanken übermäßigem Alkohol- und Drogenkonsum sowie Assoziationen mit Angst und Depression. Eine posttraumatische Belastungsstörung bedarf therapeutischer Intervention.

F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung

Diese entsteht als eine verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Prädisponierende Faktoren wie bestimmte, z.B. zwanghafte oder asthenische Persönlichkeitszüge oder neurotische Krankheiten in der Vorgeschichte können die Schwelle für die Entwicklung dieses Syndroms senken und seinen Verlauf erschweren, aber die letztgenannten Faktoren sind weder notwendig noch ausreichend, um das Auftreten der Störung zu erklären. Typische Merkmale sind das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen (Nachhallerinnerungen, Flashbacks), Träumen oder Alpträumen, die vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit auftreten. Ferner finden sich Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Freudlosigkeit sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten. Meist tritt ein Zustand von vegetativer Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung, einer übermäßigen

Schreckhaftigkeit und Schlafstörung auf. Angst und Depression sind häufig mit den genannten Symptomen und Merkmalen assoziiert und Suizidgedanken sind nicht selten. Der Beginn folgt dem Trauma mit einer Latenz, die wenige Wochen bis Monate dauern kann. Der Verlauf ist wechselhaft, in der Mehrzahl der Fälle kann jedoch eine Heilung erwartet werden. In wenigen Fällen nimmt die Störung über viele Jahre einen chronischen Verlauf und geht dann in eine andauernde Persönlichkeitsänderung (ICD 10,F62.0) über.

2.3 Die Notfallnachsorge des DRK Bellheim

Die Notfallnachsorge des DRK Bellheim wurde am 31. Januar 1995 als Arbeitskreis des DRK Bellheim gegründet. Vorgegangen war eine viermonatige Arbeit zur Erstellung einer Rahmenkonzeption für das Projekt. Die vom Vorsitzenden des DRK Bellheim entwickelte Konzeption wurde im Vorfeld der Gründung breit abgestimmt - unter anderem mit den protestantischen und katholischen Seelsorgern der Gemeinde Bellheim, dem DRK-Kreisverband und verschiedenen Ärzten im DRK. Vor der Gründung der Notfallnachsorge Bellheim hatte der Rettungsdienst im DRK-Kreisverband Germersheim eine kleine Kriseninterventionsgruppe aus hauptamtlichen Mitarbeitern des Rettungsdienstes unter der Leitung des damaligen DRK-Kreisgeschäftsführers, eingerichtet. Diese Gruppe war nur begrenzt verfügbar, Einsätze waren nicht selten zeitlich limitiert und einige Einsatzfelder der späteren Notfallnachsorge waren nicht abgedeckt (z.B. die Verabschiedung von einem Verstorbenen). Aus diesem Grund wurde die Gründung der Notfallnachsorge Bellheim von dieser Kriseninterventions-Gruppe sehr unterstützt. Viele Einsätze zu Beginn der Arbeit wurden in gemischten Teams (Germersheim und Bellheim) durchgeführt. Aufgrund personeller Fluktuation der ausgebildeten Kriseninterventions-Mitarbeiter beim Rettungsdienst wurde die Aufgabe der Krisenintervention mehr und mehr von der Notfallnachsorge Bellheim übernommen. Die verbliebenen drei Kriseninterventions-Mitarbeiter wurden daraufhin nach ca. zwei Jahren in die Notfallnachsorge des DRK Bellheim und in die 1997 gegründete Notfallnachsorge des DRK Hagenbach integriert.

Die Notfallnachsorge Bellheim begann ihre Arbeit mit zunächst 15 Helferinnen und Helfern, die sich zur Hälfte aus Mitgliedern des Aktiven Dienstes des DRK Bellheim, aus Angehörigen dieser Aktiven und aus externen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zusammensetzten, welche einem öffentlichen Aufruf zur Mitarbeit in der Notfallnachsorge gefolgt waren.

Es folgte eine Zeit der Ausbildung, die von der Kriseninterventions-Gruppe des Kreisverbandes unterstützt wurde. Parallel wurden die ersten Einsätze, zum Teil in gemischten Einsatzteams, durchgeführt.

Im August 1995, nach einem halben Jahr Einsatzerfahrung, wurde das Projekt öffentlich vorgestellt. In vielen Vorträgen wurde das Projekt danach auch in anderen interessierten Gliederungen des DRK vorgestellt.

Ein Jahr nach der Gründung konnte eine ausführliche Bilanz des ersten Einsatzjahres gezogen werden, die in einer kleinen Broschüre veröffentlicht wurde. Diese „Bilanz eines Jahres“ fand insbesondere im DRK-Landesverband Rheinland-Pfalz großes Interesse. Daraufhin wurden die Inhalte des Projekts Notfallnachsorge für den DRK-Landesverband in Wochenendseminaren in Bellheim vielen Interessenten aus ganz Rheinland-Pfalz vermittelt.

Aus den Erfahrungen aus den Einsätzen und den Seminaren wurde ein komplettes Curriculum für einen Notfallnachsorge-Fachlehrgang mit einem Ausbildungsumfang von ca. 100 Unterrichtseinheiten entwickelt.

Seit 1999 wird im DRK Bellheim als Außenstelle der DRK-Landesschule auf der Grundlage dieses Curriculums jährlich ein kompletter Fachlehrgang „Notfallnachsorgehelfer“ durchgeführt.

Die umfangreichen Ausbildungsunterlagen, die für das Curriculum zusammengetragen wurden und Ausbildungsgrundlage des Fachlehrganges „Notfallnachsorgehelfer“ sind, wurden im Dezember 2003 vom DRK-Generalsekretariat bundesweit allen DRK-Gliederungen als „Lehrunterlage Notfallnachsorge“ empfohlen.

Bisher wurden von der Notfallnachsorge Bellheim 512 Einsätze (siehe Tabelle 1 „Einsätze NNS Bellheim“) Notfallnachsorgeeinsätze absolviert. Die

Notfallnachsorgegruppe hat eine Fluktuation von einem bis zwei Helfer pro Jahr und hat nach wie vor in eine Stärke von durchschnittlich 15 Helferinnen und Helfern.

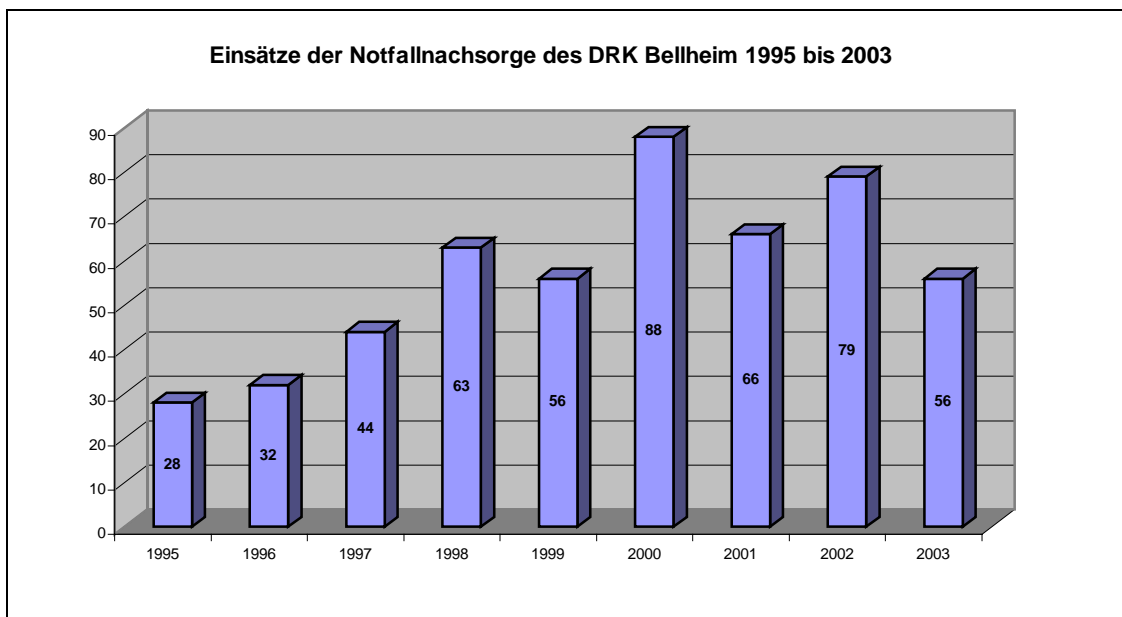


Tabelle 1. „Einsätze NNS Bellheim“

Um das Konzept der Notfallnachsorge Bellheim weiter zu konkretisieren, werden anschließend die Grenzen der Notfallnachsorge und die Fachausbildung des DRK Bellheim beschrieben.

2.3.1 Die Grenzen der Notfallnachsorge

Die Mitglieder des Notfallnachsorgedienstes Bellheim sind Laienhelfer, die die Fachausbildung zum Notfallnachsorgehelfer des DRK absolviert haben. Die Notfallnachsorge ist ein humanitäres Hilfsangebot und hat keinen therapeutischen Ansatz.

Daher müssen klare Grenzen bei der Einsatzindikation gezogen werden.

Die Notfallnachsorge Bellheim wird nicht tätig:

- bei akuten suizidalen Krisen
- bei akuten psychotischen Krisen
- für Interventionen bei oder nach Geiselnahmen
- bei Gewalt gegen Kinder und Frauen

- für die Stressbewältigung von Einsatzkräften

2.3.2 Die Fachausbildung zum Notfallnachsorgehelfer des DRK

Die Ausbildung zu Notfallnachsorgehelfer des DRK wurde vom Notfallnachsorgedienst Bellheim konzipiert und ist abgestimmt mit der Deutschen Gesellschaft für Krisenintervention und Notfallnachsorge im Rettungswesen (DGKNR e.V.). Sie ist anerkannt von der Bundesvereinigung SBE (Stressbewältigung für Einsatzkräfte) als Grundausbildung für die Ausbildung zum SBE Helfer (Peer).

Sie ist im DRK auf Bundesebene abgestimmt und Teil eines modularen Ausbildungskonzeptes das bis zum Kriseninterventionsberater durchlaufen werden kann. Die Ausbildung erstreckt sich über fünf Wochenenden und umfasst insgesamt 92 Unterrichtseinheiten mit den Themenschwerpunkten:

Grundsätze, Trauer, Motivation

- Grundsätze und Leitlinien der Notfallnachsorge
- Sterben, Tod und Trauer
- Begleitung, Beratung und Betreuung von Hinterbliebenen
- Ergründen der eigenen Motivation
- Tod und Trauer in anderen Religionen

Sicherheit, Helferschutz, Einsatz

- Einsatzstrategie, Einsatztaktik, Einsatzablauf, Einsatzdokumentation
- Sicherheit im Einsatz, Helferschutzstrategie
- Rechtliche Einsatzaspekte
- Zusammenarbeit mit anderen Institutionen
- Strukturen im Einsatz bei der örtlichen und überörtlichen Notfall- u. Katastrophenhilfe

Beratung

- Möglichkeiten und Angebote längerfristiger Trauerbegleitung
- Beratung in finanziellen Notlagen im Notfallnachsorgeeinsatz

Psychologische Grundlagen, Stress, Gesprächsführung

- Psychologische Grundlagen
- Kommunikation, Gesprächsführung im Notfallnachsorgeeinsatz
- Belastungen, Stress, Stressreduktion, Entspannungstechniken
- Akute Belastungsreaktion, Posttraumatische Belastungsstörung
- Gestörte Trauerformen, Anpassungsstörung
- Erkennen und Umgang mit Suizidgefährdungen

Todesnachricht, Verabschiedung, Plötzlicher Kindstod

- Überbringen einer Todesnachricht
- Beistand für Hinterbliebene bei der Verabschiedung von einem Verstorbenen.
- Plötzlicher Kindstod
- Kind und Tod

Aufbau und Organisation von Notfallnachsorgegruppen

- Aufbau einer Notfallnachsorgegruppe
- Ausstattung, Kosten, Finanzierung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Einbindung der Notfallnachsorge in die Strukturen des DRK

Erste Hilfe

- Erste-Hilfe-Ausbildung
- Sanitätsdienstliche Gefährdungspotentiale im Einsatz

Die Referenten der Fachausbildung zu Notfallnachsorgehelfer sind Diplom-Psychologen und Psychotherapeuten, Bestatter, Staatsanwälte, Seelsorger, Vertreter

von Selbsthilfegruppen und betroffene Eltern (detaillierte Informationen zur Fachausbildung finden sich im Anhang).

2.4. Das Überbringen einer Todesnachricht

Das Überbringen einer Todesnachricht ist wohl die schwierigste Aufgabe für einen Notfallnachsorgehelfer. Sie erfordert Fingerspitzengefühl und höchste Konzentration. „Für die Empfänger stellt diese Nachricht eine zentrale Situation in ihrem Leben dar. Wird diese Nachricht unangemessen überbracht, kann es neben der Belastung durch den Inhalt der Nachricht noch zu einer zusätzlichen Traumatisierung durch das Verhalten der Überbringer kommen“ (Lasogga, 2001).

Ein Beispiel, dass die Schwierigkeit dieser Aufgabe verdeutlicht, beschreibt Bernd Fertig (1994, S. 193):

Polizeihauptmeister Eckert ist auf dem Weg zum Haus der Witwe Maier. Der Mann von Frau Maier ist am frühen Morgen durch einen tragischen Verkehrsunfall ums Leben gekommen. Nun hat Polizeihauptmeister Eckert die Aufgabe, die Witwe zu verständigen und die notwendigen polizeilichen Formalitäten zu erledigen. Herr Eckert ist nicht zum ersten Mal in einer solchen Angelegenheit unterwegs, aber es fällt ihm jedes mal schwer. Er empfindet ein flaues Gefühl in der Magengegend, hat Schluckbeschwerden, die Handflächen sind feucht und sein Herz pocht vor Aufregung .

Wird er die richtigen Worte finden? Wie wird die Witwe auf seine Nachricht reagieren? Kann er es schaffen die Witwe zu beruhigen?

Herr Eckert erreicht das Haus und die Wohnungstür der Witwe Maier. Er nimmt seine Dienstmütze vom Kopf und drückt nach einem tiefen Seufzer den Klingelknopf. Auf dem Türschild steht „Franz und Sabine Maier“. „ Na ja“ denkt Herr Eckert, „ Franz lebt nun leider nicht mehr, aber davon weiß Sabine Maier ja noch nichts.“ Ein komischer Gedanke. Herr Eckert erschrickt über sich selbst. Dann hört er schon die Schritte, die sich der Wohnungstür von innen nähern. Je lauter die schlurfenden Schritte werden, um so schneller spürt Herr Eckert sein Herz schlagen. Die Tür öffnet sich und eine hochgewachsene

Frau, ca. 65 Jahre alt steht Herrn Eckert mit fragender Miene gegenüber. „Das ist also die Witwe Maier!“ denkt Herr Eckert, und dann hört er sie fragen: „Ja bitte?“ Und ohne die Worte aufhalten zu können, entfahren sie dem gewissenhaften Polizeihauptmeister: „Guten Tag, entschuldigen Sie, sind Sie die Witwe Maier?“

Dieses Beispiel verdeutlicht, dass sich auch erfahrene Polizisten schwer tun können, diese Aufgabe zu erledigen. Beachtet man jedoch gewisse Regeln beim Übermitteln von Todesnachrichten, so lassen sich kapitale Fehler vermeiden.

2.4.1 Regeln zur Übermittlung einer Todesnachricht

Lasogga und Gasch, (2001) formulieren Regeln für das Überbringen von Todesnachrichten. Diese Regeln resultieren aus einer Projektstudie („Psychische Erste Hilfe“). In dieser Projektstudie wurde nach Sichtung der Literatur, Vorinterviews und Diskussionen mit Personen, die häufig Todesnachrichten (Polizeibeamte, Personen aus dem medizinischen Bereich, Geistliche, Personal in Altenheimen) übermitteln, ein halbstrukturierter Interviewleitfaden entwickelt. Anhand dieses Leitfadens wurden 170 Überbringer von Todesnachrichten zu den Themenbereichen „Reaktion der Empfänger“, „Verhaltensweisen gegenüber Empfängern“, „Verhalten gegenüber weiteren anwesenden Personen“, „Typische Fehler von Überbringern“ befragt.

Zudem wurden 47 Betroffene zu folgenden Themenbereichen befragt:

- „Wer hat die Nachricht überbracht?“
- „Wie hat sich der Überbringer Verhalten?“
- „Was war ihre erste Reaktion?“
- „Wie haben Anwesende reagiert?“
- „Was hätten Sie sich in der Situation betreffs des Verhaltens anderer Personen gewünscht?“

(Lasogga, *Rettungsdienst 4-2001*, S. 29-33, *Rettungsdienst 5-2001*, S. 30-34)

Anhand der Ergebnisse dieser Interviews wurden folgende Regeln zur Übermittlung von Todesnachrichten entwickelt. Diese werden von den Autoren in zwei Phasen unterteilt: „Vor dem Überbringen der Todesnachricht“ und „in der Situation“.

2.4.1.1 Vor dem Überbringen der Todesnachricht

Regel 1: „Holen Sie vor dem Überbringen möglichst viele Informationen über den Toten und die Angehörigen ein, um Fragen beantworten zu können“

Diese Informationen reichen von der korrekten Adresse der Angehörigen bis hin zu detaillierten Informationen zum Unfallhergang und konkreter Todesursache.

Regel 2: „Überbringen Sie die Todesnachricht nicht telefonisch“

Eine der wichtigsten Regeln überhaupt.

Völliger Kontrollverlust der Situation könnte die Folge sein. Was tun, wenn der Hinterbliebene plötzlich auflegt und kollabiert?

Ein Anruf beim Hinterbliebenen kann hilfreich sein, bevor man persönlich die Nachricht übermittelt, um festzustellen ob überhaupt jemand zu Hause ist. Man kann sein Kommen ankündigen, um in einer persönlichen Angelegenheit mit dem Hinterbliebenen zu sprechen.

Regel 3: „Überbringen Sie die Nachricht in der gewohnten Umgebung des Empfängers“

Die ersten Trauerreaktionen finden besser in gewohnter Umgebung statt. Auch können bekannte Personen, wie Nachbarn in der Betreuungssituation hilfreich sein.

Manchmal ist es jedoch unumgänglich die Nachricht z. B. am Arbeitsplatz zu übermitteln. Das ist dann der Fall, wenn das Risiko besteht, dass die Nachricht vom Tod eines Angehörigen über andere Wege zum Hinterbliebenen gelangen kann. Gerade in ländlicher Umgebung verbreiten sich derartige Informationen oft rasend schnell.

Regel 4: „Planen Sie mindestens 30 Minuten, eher 1-2 Stunden ein“

Je nach Situation kann ein solcher Einsatz auch wesentlich länger dauern. In der Regel bleibt das Betreuungsteam so lange beim Hinterbliebenen, bis Verwandte oder Bekannte eingetroffen sind, die dem Hinterbliebenen beistehen.

Regel 5: „Rechnen Sie mit vielfältigen Reaktionen beim Opfer, beispielsweise: Weinen, Fassungslosigkeit, Verzweiflung, Versteinerung, Apathie, Schock, Aggressionen, Gelassenheit, Bemühen Fassung zu bewahren, Nicht -Wahrhaben - Wollen.“

Die Reaktion auf die Todesnachricht kann so vielfältig sein wie die mögliche Beziehung zum Verstorbenen.

2.4.1.2 In der Situation

Regel 6: „Stellen Sie sich mit Namen vor. Nennen Sie anschließend die Institution (zum Beispiel Rotes Kreuz), von der Sie kommen“

Indem man sich persönlich vorstellt, stellt man eine persönliche Beziehung zum Empfänger der Nachricht her.

Regel 7: „Vergewissern Sie sich, ob Sie es mit der richtigen Person zu tun haben“

Gerade in ländlichen Gebieten und kleineren Ortschaften wohnen oft verschiedene Personen mit gleichen Nachnamen, das kann zu Verwechslungen führen. Es wäre katastrophal, jemanden über den Tod eines Angehörigen zu informieren, der überhaupt nicht verstorben ist.

Regel 8: „Bitten Sie darum eintreten zu dürfen“

Die Überbringung der Todesnachricht an der Haustür birgt das Risiko, dass der Hinterbliebene plötzlich die Tür zuschlägt.

Völliger Kontrollverlust der Situation wäre die Folge.

Regel 9: „ Klären Sie das Verhältnis von weiteren anwesenden Personen zum direkt Betroffenen. Fragen Sie den Empfänger, ob weitere Anwesende dabeibleiben sollen“

Die Situation ist sehr ernst und persönlich. Der Empfänger soll selbst entscheiden können, wer anwesend sein soll. Man weiß zum Beispiel nicht in welchem Verhältnis der Empfänger zu den Anwesenden steht.

Regel 10: „Bereiten Sie den Empfänger kurz auf eine Schlimme Nachricht vor.“

Gerade um zu entscheiden, wer anwesend sein soll (siehe Regel 9), kann es für den Betroffenen nützlich sein den Grund des Erscheinens als persönliche Angelegenheit zu umreißen, ohne die eigentliche Information preiszugeben.

Regel 11: „Benutzen Sie einfache und kurze Sätze“

Das wichtigste ist, dass die Nachricht beim Empfänger ankommt. Da sich der Empfänger in einer psychischen Ausnahmesituation befindet, weiß man nicht ob der Empfänger langen Ausführungen folgen kann.

Regel 12: „ Sprechen Sie eindeutig von Tod, verstorben“.

Dies ist der Kern der Todesnachricht. Dem Empfänger soll der Tod des Angehörigen ohne Umschweife mitgeteilt werden, so dass er die Botschaft aufnehmen und die Realität erfassen kann

Regel 13: „Sagen Sie nicht der Leichnam, sondern Ihr Mann, Ihre Frau, Ihr Kind“.

Dies ist eine Frage des Respekts für den Toten und die Hinterbliebenen. Der Begriff „Leichnam“ reduziert den Verstorbenen auf eine tote Hülle. Für die Hinterbliebenen wird der Verstorbene immer „der Ehemann, die Ehefrau, der Sohn, die Tochter“ bleiben.

Regel 14: „Verwenden Sie keine Fremdwörter“

Es ist enorm wichtig sich verständlich auszudrücken, da es sich für den Hinterbliebenen zweifelsohne um eine psychische Ausnahmesituation handelt. „Fachchinesisch“ wäre in dieser Situation eine Zumutung.

Regel 15: „Unterlassen Sie Floskeln oder oberflächliche Trostworte“.

In dieser Situation sind Floskeln wie “Es wird schon wieder werden“ o.ä. völlig unangemessen und werden die Beziehung zum Hinterbliebenen empfindlich stören.

Regel 16: „Geben Sie dem Empfänger Zeit, das Gehörte zu verarbeiten“

Bei einer Todesnachricht kann nicht erwartet werden, dass der Empfänger, das Gehörte ebenso schnell aufnimmt, wie dies in einer Normalsituation der Fall wäre. Wie schon erwähnt: Es handelt sich um eine psychische Ausnahmesituation.

Regel 17: „Hören Sie dem Empfänger aktiv zu, reden Sie selbst wenig“

Aktives Zuhören bezeichnet das: „Bemühen, sich in die Gefühls- und Gedankenwelt des anderen nicht-wertend einzufühlen“ (Thun, 1981, S. 57).

Damit gibt man außerdem dem Hinterbliebenen die Möglichkeit vom Verstorbenen zu sprechen, was bei der Verarbeitung der Situation helfen kann.

Regel 18: „Beantworten Sie Fragen offen und korrekt“

Wird zum Beispiel die Frage gestellt: „Musste mein Sohn leiden?“, so sollte diese wahrheitsgemäß beantwortet werden. Es nützt dem Hinterbliebenen wenig, hier fälschlicherweise geschont zu werden.

Die Wahrheit kommt sowieso irgendwann zu Tage.

Regel 19: „Halten Sie Blickkontakt“

Hält man zu seinem Gegenüber Blickkontakt, so lassen sich emotionale Reaktionen erkennen um adäquat darauf zu reagieren.

Regel 20: „ Wenn Sie den Eindruck haben, dass dem Empfänger Körperkontakt angenehm ist, halten sie die Hand oder nehmen ihn in den Arm“.

Leichter Körperkontakt wird von vielen Betroffenen als angenehm und beruhigend empfunden. Lasogga & Gasch (2002) empfehlen bei körperlichem Kontakt bestimmte Aspekte zu beachten:

- Nicht alle Körperpartien sind für einen beruhigenden Körperkontakt geeignet. V.a. Kontakt an den Händen, Armen und Schultern wird als beruhigend empfunden. Das Berühren anderer Körperteile wird meist als eher unangenehm erlebt“
- „Statischer Kontakt, also das Halten einer Hand oder das Drücken der Schulter, wird angenehmer empfunden als ein dynamischer Kontakt, beispielsweise Streicheln.“

- „Der Kontakt von Haut zu Haut wirkt beruhigender als der Kontakt durch die Kleidung. Besonders zu empfehlen ist somit, wenn der Helfer mit seiner Hand den Handrücken des Notfallopfers erfasst.“
- „Bei Jugendlichen wirkt im allgemeinen der empfohlene Körperkontakt ebenfalls beruhigend, allerdings reagieren manche besonders in der Pubertät darauf sensibler als Erwachsene. Deshalb sollte man besonders auf die nonverbalen Rückmeldungen (Zurückzucken, Verkrampfen) achten und dann den Kontakt ggf. abschwächen.“
- Ein Problem mit dem empfohlenen Körperkontakt kann sich bei ausländischen Betroffenen ergeben.“ Hier können unterschiedliche Normen in den jeweiligen Kulturen bestehen. Bei den meisten islamischen aber auch manchen südländischen Kulturen ist der Körperkontakt insbesondere zu weiblichen Personen für einen Fremden weniger gestattet als im westlichen Kulturkreis. Hier ist eine erhöhte Sensibilität für die jeweiligen Reaktionen und eine Modifikation des Kontaktes angebracht.“

(Lasogga & Gasch 2002, S. 106-128)

Regel 21: „Lassen Sie den Empfänger möglichst nicht allein“

Bevor das Betreuungsteam den Hinterbliebenen verlässt, sollte dafür gesorgt werden, dass jemand bei dem Hinterbliebenen bleibt, der ihm nahe steht. Oft möchten Hinterbliebenen von sich aus Verwandte oder Bekannte benachrichtigen, die ihnen beistehen. Das soziale Netzwerk sollte also aktiviert werden. Falls kein soziales Netzwerk vorhanden ist, sollte Kontakt zu Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen hergestellt werden.

Regel 22: „Hinterlassen Sie eine Visitenkarte oder Kontaktadresse und ggf. eine Liste mit Hilfsadressen (Selbsthilfegruppen, Notfallpsychologen)“

Das Betreuungsteam des Notfallnachsorgedienstes hält Informationsmaterial und Kontaktmöglichkeiten zu Selbsthilfegruppen verschiedener Art bereit.

Auch nach der Betreuung sollte die Möglichkeit bestehen, das Betreuungsteam, das die Nachricht übermittelt hat, zu kontaktieren.

„Wenn Sie noch Fragen haben, bzw. weitere Hilfe brauchen, können Sie uns jederzeit erreichen“.

Vorangegangene Regeln für das Überbringen einer Todesnachricht: s. a. (Lasogga & Gasch 2002, S. 144.)

Ist die Todesnachricht in angemessener Weise überbracht worden, d.h. der Hinterbliebene hat den Verlust realisiert, so kann dies schon der erste Schritt sein, potentielle komplizierte Trauerreaktionen zu vermeiden.

2.5 Vermeidung von komplizierter Trauer

Colin Parkes, (1980) befasste sich mit professionellen Diensten, die Hinterbliebenen Unterstützung bieten, und mit der Unterstützung von Freiwilligengruppen von Gleichaltrigen. Er kommt zu folgendem Fazit:

„Nach dem hier vorgelegten Material zu urteilen, sind professionelle Dienste und von Fachleuten unterstützte Freiwilligen- und Selbsthilfe-Dienste fähig, bei Hinterbliebenen die Gefahr von verlustbedingten psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungen zu verringern.“ (Parkes, 1980, S. 9)

Die Betreuung durch Notfallnachsorge- und Notfallseelsorgedienste dient dazu den Trauerprozess erfolgreich einzuleiten bzw. durch eine adäquat übermittelte Todesnachricht kann der Verlust realisiert werden. Das aktive Zuhören der Helfer ermutigt die Betroffenen über ihren schmerzvollen Verlust zu sprechen.

Einen weiteren Aspekt, der komplizierte Trauerreaktionen vermeiden helfen kann, stellt die Verabschiedung vom Verstorbenen dar.

2.5.1 Die Verabschiedung vom Verstorbenen

Die Verabschiedung vom Verstorbenen nimmt einen wichtigen Stellenwert bei Prävention von komplizierten Trauerreaktionen ein. Um den Tod wirklich „begreifbar“ zumachen, ist es wichtig, dass die Angehörigen, den Verstorbenen anschauen und auch berühren und sich somit vom Verstorbenen verabschieden können. Dabei ist es wichtig, dass der Leichnam des Verstorbenen sich in einem optischen Zustand befindet, der für die Hinterbliebenen erträglich bzw. zumutbar ist, um die Hinterbliebenen nicht noch zusätzlich zu traumatisieren. „Wenn wir sie[die Familie] vor dem Anblick der Leiche bewahren, bleibt sie vielleicht noch jahrelang in der Phase des Nichtwahrhabenwollens und erfasst niemals die Realität des Todes“ (Kübler-Ross, 1977, S. 66-67).

„Der Betroffene berührt die Verstorbene, will sehen und realisieren was unwiederbringlich geschehen ist.“ (Müller-Lange, 2001, S. 154)

Zudem sollten die Angehörigen aufgefordert werden die Zeichen des Todes (niedrige Körpertemperatur, Totenflecken) wahrzunehmen, um den Tod zu realisieren (Meyer1985). Der früher oft verwendete Satz: „Behalten Sie ihre Frau lieber so in Erinnerung, wie Sie sie zu Lebzeiten kannten.“ sollte ein für allemal der Vergangenheit angehören (Müller-Lange 2001, S. 154).

Zur Verabschiedung sollte der Raum, in dem der Verstorbene aufgebahrt wird, wenn möglich vorbereitet werden. Die Raumtemperatur sollte abgesenkt werden, um den Verwesungsprozess des Verstorbenen zu verzögern. Der Verstorbene sollte von Blutspuren gesäubert werden und falls entkleidet, zugedeckt werden. Evtl. sollte man das Kinn des Verstorbenen hochbinden.

Schwere Verletzungen oder Verstümmelungen des Leichnams (wie z.B. Amputationen von Gliedmaßen) sollten abgedeckt werden. Mit den Angehörigen sollte dann vereinbart werden, dass bei der Verabschiedung alle abgedeckten Körperpartien unangetastet bleiben.

In extremen Fällen, wenn z.B. der Körper des Verstorbenen bis zur Unkenntlichkeit zerfetzt ist, muss die Ansicht einer Hand des Verstorbenen ausreichen, um sich vom Verstorbenen zu verabschieden.

Das Herrichten des Verstorbenen durch den Bestatter und/oder den Notfallnachsorgehelfer stößt an Grenzen, wenn der Leichnam von der Staatsanwaltschaft beschlagnahmt wurde. Dann dürfen keine Veränderungen wie die Reinigung des Gesichts an dem Toten vorgenommen werden, da eventuelle Einblutungen wichtige Hinweise auf den Unfallhergang geben können.

Zur Vermeidung von potentieller pathologischer Trauer gehört natürlich auch der adäquate Umgang mit den Angehörigen.

2.5.2 Umgang mit Angehörigen

In der Literatur finden sich diverse Empfehlungen verschiedener Autoren für den Umgang mit Angehörigen in Hinsicht auf die Vermeidung von komplizierten Trauerreaktionen. In einer Studie von W. Meyer, F. Balck, H. Speidel, E. Siegmund-Schultze, H. Hopf aus dem Jahr 1992 wurde u.a. überprüft wie sich Notärzte im Umgang mit Angehörigen im Hinblick auf diese Empfehlungen verhalten.

Hierzu untersuchten Meyer et al. das Verhalten von 20 Notärzten in 269 Einsätzen, in 208 dieser Fälle trat der Tod des Patienten ein.

Nachfolgend werden die Empfehlungen und Ergebnisse der Studie dargestellt, die auch für die Notfallnachsorge relevant sind.

Empfehlungen in der Literatur:	Ergebnisse der Studie von Meyer et al.:
Begrüßung und Vorstellung (Dubin & Sarnoff, 1986)	In 86% der Einsätze stellen Notärzte sich den Angehörigen vor.
Tod sollte vom Arzt mitgeteilt werden (Baroccas, 1981; Dubin & Sarnoff, 1986)	In 87% der Fälle teilen Notärzte den Tod des Patienten persönlich mit.
Arzt sollte schweigend zuhören (Meyer, 1985; Dubin & Sarnoff, 1986)	Bei 23% der Todesmitteilungen hören Notärzte schweigend zu.
Arzt kann Angehörige in den Arm nehmen oder Hand halten (Tolle & Girard, 1983; Meyer et al., 1985; Dubin & Sarnoff, 1986)	Bei 11% der Todesmitteilungen halten Notärzte eine Hand, bei 10% nehmen sie in den Arm.

<p>Arzt sollte für Angehörige andere Menschen hinzurufen (Salomon, 1984; Tolle & Girard, 1983; Dubin & Sarnoff, 1986)</p>	<p>In 37% der Todesfeststellung folgen Notärzte dieser Empfehlung.</p>
<p>Arzt sollte Angehörigen die Gelegenheit geben, den Toten zu sehen (Kübler-Ross, 1984; Brown & Stoudemire 1983; Meyer, 1985; Dubin & Sarnoff, 1986)</p>	<p>In 18% der Todesmitteilungen folgen Notärzte dieser Empfehlung und begleiten die Angehörigen.</p>
<p>Arzt sollte Angehörigen Gelegenheit geben, den Toten anzusehen und ihren Gefühlen freien Lauf zu lassen (Neimeyer et al. 1982; Salomon, 1984; Brown & Stoudemire 1983; Meyer, 1985; Parkes, 1985; Dubin & Sarnoff, 1986)</p>	<p>In 9% der Todesmitteilungen folgen Notärzte dieser Empfehlung.</p>
<p>Arzt kann Angehörige auffordern, sichere Zeichen des Todes wahrzunehmen und sich zu verabschieden (Meyer, 1985)</p>	<p>In 9% der Todesfeststellungen fordern Notärzte die Angehörigen dazu auf.</p>
<p>Angehörige sollten die Möglichkeit haben, sich noch einmal an den Arzt zu wenden (Tolle et al., 1986)</p>	<p>In 19% der Einsätze lassen Notärzte ihre Adresse zurück.</p>

Tabelle 2

„Im Vergleich mit in der Literatur als für den erfolgreichen Beginn der Trauer wünschenswert beschriebenen Umgangsweisen mit Angehörigen fällt auf, dass die Gesamtgruppe der untersuchten Notärzte drei dieser Verhaltensweisen zu über 50% befolgt: Die Begrüßung und Vorstellung, die persönliche Mitteilung des Todes und das Hinzurufen anderer. Die entspricht einem „Basisumgang“ mit den Angehörigen und stellt eine Handlung dar, die von fast allen Laien nicht anders ausgeführt werden würde. Diejenigen Verhaltensweisen jedoch, die unter professioneller Kenntnis im Hinblick auf die Prävention einer pathologischen Trauer angebracht sind, wurden

von der Gesamtgruppe der Notärzte nur zu einem sehr geringen Prozentsatz befolgt.“ (Meyer et al., Zur Psychologie des notärztlichen Verhaltens in Konfrontation mit dem Tod, 1992, *Der Notarzt* 8, S. 70).

Als Fazit dieser Studie sehen Meyer et al. den notärztlichen Umgang mit Angehörigen als wenig professionell an und legen nahe, die notärztliche Ausbildung dahin gehend zu verbessern. Nun stellt sich die Frage, wie Laienhelfer mit Angehörigen umgehen oder wie Hinterbliebene die Überbringung einer Todesnachricht durch Laienhelfer erleben und welche Aspekte sie in diesem Zusammenhang als wichtig einschätzen.

2.6 Fragestellung

Nach den voranstehenden Überlegungen und Ergebnissen aus anderen Studien sollen folgende Fragestellungen Kern der vorliegenden Untersuchung sein:

Fragestellung 1:

Wie wurde die Betreuung durch den Notfallnachsorgedienst Bellheim am Beispiel der Überbringung einer Todesnachricht durch Hinterbliebene erlebt?

und

Fragestellung 2:

Welche Aspekte der Betreuung werden von den Hinterbliebenen als am wichtigsten eingeschätzt?

Die Ergebnisse sollen der Qualitätssicherung und Qualitätssteigerung des Betreuungskonzeptes des Notfallnachsorgedienstes Bellheim dienen.

3. Methodenteil

In Kapitel 3 erfolgt die Beschreibung des Erhebungsinstruments sowie der Stichprobe und der Durchführung der Befragung. Außerdem werden die Ergebnisse der einzelnen Themenblöcke dargestellt.

3.1 Der Fragebogen

Anhand der vorliegenden Literatur sowie eines Brainstormings von Mitgliedern des Kriseninterventionsdienstes Südliche Weinstrasse wurde ein Fragebogen mit 38 Items entwickelt. Dieser wurde vom Notfallnachsorgedienst Bellheim sowie von zwei Hinterbliebenen von Unfallopfern gegengelesen und akzeptiert. Gemäß der Fragestellung wurde auch der Fragebogen in zwei Themenblöcke (Empfinden und Wichtigkeit) unterteilt. Dazu kamen ein Anschreiben sowie ein Merkblatt zur Sicherstellung der Anonymität der Notfallnachsorge Bellheim. Der gesamte Fragebogen sowie Anschreiben und Merkblatt der Notfallnachsorge sind im Anhang ersichtlich. Im weiteren Verlauf werden die einzelnen Themenblöcke und Elemente des Fragebogens detailliert vorgestellt.

3.1.1 Themenblock „Empfinden“

Die ersten 12 Items beziehen sich darauf, wie die Betroffenen die Überbringung der Todesnachricht, sowie die folgende Betreuung durch den Notfallnachsorgedienst Bellheim erlebt haben.

Item 1 – 12 Themenblock „Empfinden“

1. Wurde die Betreuung als hilfreich empfunden?
2. Wurde den Betroffenen von den Helfern Geduld entgegengebracht?
3. Hatten die Betroffenen den Eindruck, dass die Helfer unter Zeitdruck standen?
4. Wurde von den Betroffenen Nähe und Anteilnahme seitens der Helfer empfunden?
5. Erschienen die Helfer abgestumpft?
6. Wurde die Betreuung als entlastend empfunden?
7. Haben die Betroffenen seitens der Helfer Nervosität empfunden.
8. Hatten die Betroffenen den Eindruck, die Helfer seien auf ihre Aufgabe ausreichend vorbereitet?
9. Wurden die Helfer als einführend empfunden?
10. Taten die Helfer mehr, als der Situation angemessen war (Aktionismus)?
11. Hatten die Helfer ausreichende Informationen zum Todesfall?
12. Haben die Helfer ausreichend zugehört?

Der Themenblock „Empfinden“ wurde mit einer Viererskala belegt.

- „Trifft zu“
- „Trifft eher zu“
- „Trifft eher nicht zu“
- „Trifft nicht zu“

3.1.2 Themenblock „Wichtigkeit“

Im Zweiten Themenblock „Wichtigkeit“ soll von den Betroffenen spontan beurteilt werden, welche der angeführten Aspekte einer Betreuungssituation als am wichtigsten empfunden werden. Darunter auch Aspekte die sich auf eine Ausweitung des Betreuungsangebot abzielen.

Dieser Themenblock enthält zudem drei zusätzliche Items, die sich auf die Verabschiedung vom Verstorbenen in Begleitung des Betreuungsteams beziehen.

Item 13 – 26 Themenblock „Wichtigkeit“

13. Informationen von Selbsthilfegruppen zu erhalten.
14. Hilfestellung/ Unterstützung bei Formalitäten (Bestatter, Versicherung)
15. Eine längere Betreuung, über den ersten Einsatz hinaus.
16. Eine Kontaktmöglichkeit zu den Helfern, auch nach der Betreuung.
17. Die Teilnahme des Betreuungsteams an der Bestattung.
18. Genaue Informationen zum Todesfall
19. Geduld der Helfer
20. Einfühlungsvermögen seitens der Helfer
21. Nähe seitens der Helfer
22. Anteilnahme seitens der Helfer
23. Zuhören seitens der Helfer
24. Aufmerksamkeit seitens der Helfer
25. Entlastung durch die Helfer
26. Ausreichende Vorbereitung der Helfer

Beim Themenblock „Wichtigkeit“ wurde eine Viererskala verwendet.

- „mit das Wichtigste“
- „sehr wichtig“
- „wichtig“
- „unwichtig“

3.1.3 Untergruppe „Verabschiedung“

Der folgende Fragenblock von drei Items richtet sich nur an Betroffene, die sich in Begleitung der Helfer vom Verstorbenen verabschiedet haben und wird deshalb als Untergruppe „Verabschiedung“ bezeichnet.

Auch hier die Fragestellung, wie wichtig die Betroffenen die Verabschiedung bzw. die Begleitung bei dieser empfunden haben.

Verwendet wurde eine Viererskala:

- „mit das Wichtigste“
- „sehr wichtig“
- „wichtig“
- „unwichtig“.

Item 27 – 29 „Verabschiedung“

27. Vorbereitung der Betroffenen auf die Verabschiedung durch die Helfer.
28. Die Verabschiedung vom Verstorbenen allgemein.
29. Begleitung bei der Verabschiedung.

3.1.4 Offene Fragen

Es folgen drei Fragen zur erlebten Betreuung mit der Möglichkeit zur offenen Beantwortung um Kritik und Verbesserungsvorschläge seitens der Betroffenen zu erfassen:

Item 30 – 32 „Offene Fragen“

30. Was war weniger hilfreich?
31. Was haben Sie als am Hilfreichsten empfunden?
32. Was hätten Sie sich zusätzlich noch gewünscht?

3.1.5 Soziodemographische Daten

Item 33 „Zeitpunkt der Todesnachricht“

33. Wann wurde Ihnen die Todesnachricht überbracht?

Diese Frage bezieht sich auf den Zeitpunkt an dem die Todesnachricht überbracht wurde.

Bei Item 33 wurde eine Viererskala verwendet.

- „Vor einem Jahr“
- „Vor etwa zwei Jahren“
- „Vor etwa drei Jahren“
- „Vor mehr als drei Jahren“.

Item 34 „Beziehung zum Verstorbenen“

34. Der/Die Verstorbene war mein/meine:

Diese Frage bezieht sich auf die Beziehung des Hinterbliebenen zum Verstorbenen.

Folgende Antwortmöglichkeiten wurden angeboten

- Ehe/Lebenspartner/in
- Vater/Mutter
- Sohn/ Tochter
- Bruder/Schwester
- sonstige Beziehung

Item 35 „Alter des Verstorbenen“

35. In welchem Alter starb der Verstorbene? _____

Hier ist das Alter des Verstorbenen einzutragen.

Item 36 „Seelisches Befinden“

36. Diese Frage bezieht sich auf das momentane seelische Befinden des Hinterbliebenen

Vier Antwortmöglichkeiten standen zur Wahl:

- „Sehr Gut“
- „Gut“
- „Akzeptabel“
- „Schlecht“

Item 37 „Hilfe bei der Trauerarbeit“

37. Ist der Betroffene der Meinung, dass die Betreuung ihn in seiner Trauerarbeit geholfen hat.

Antwortmöglichkeiten:

- „Ja“
- „Nein“

Item 38 „Beurteilung der Befragung“

38. Wie wird die vorangegangene Befragung beurteilt?

Vier Antwortmöglichkeiten standen zur Wahl:

- „Sehr Gut“
- „Gut“
- „Akzeptabel“
- „Schlecht“

Außerdem wurden folgende Daten erhoben:

- Alter des Probanden
- Geschlecht des Probanden.

3.2 Die Stichprobe

Zur Studie wurden nur Probanden befragt, die im Zeitraum vom 13.12.99 - 30.4.03 von der Notfallnachsorge Bellheim eine Todesnachricht übermittelt bekamen und anschließend betreut wurden. Der Zeitraum wurde so gewählt, dass keine Betroffenen befragt wurden, deren Betreuung weniger als ein Jahr zurücklag (zu kurz nach belastendem Ereignis), ebenso keine Probanden deren Betreuung länger als vier Jahre zurücklag (Abstand zum Ereignis zu groß). Insgesamt wurden in diesem Zeitraum 213 Einsätze von der Notfallnachsorge Bellheim durchgeführt. Der Großteil der 213 Einsätze waren Betreuungen nach erfolgloser Reanimation, hochbelastende Ereignisse, Betreuung nach schweren Verletzungen Angehöriger und Suizidversuche. In 60 dieser Fälle wurden Todesnachrichten überbracht (28,1%).

An diese 60 Personen wurden Fragebögen versendet. Von den 60 versendeten Fragebögen, von denen 54 ihre Adressaten erreichten, wurden 22 bearbeitet und zurückgesandt.

Die entspricht einer Rücklaufquote von über 40%.

Die Stichprobe besteht aus drei männlichen und 19 weiblichen Probanden im Alter zwischen 36 und 68 Jahren. Der Altersdurchschnitt der Probanden beträgt 52,95 Jahre.

3.3 Durchführung der Studie

Am 26.04.2004 wurden die Fragebögen mit einem Anschreiben sowie einem Merkblatt zur Sicherstellung der Anonymität der Notfallnachsorge Bellheim an die Probanden versandt. 22 bearbeitete Fragebögen wurden nach etwa drei Monaten zurückgesandt. Mittels SPSS wurde die deskriptive Statistik berechnet sowie Häufigkeitstabellen erstellt.

3.4 Darstellung der Ergebnisse

Im Folgenden werden die einzelnen Items mit den jeweiligen Ergebnissen dargestellt.

Dabei werden zunächst die Items des Themenblocks „Empfinden“ dargestellt.

3.4.1 Darstellung der Ergebnisse des Themenblocks „Empfinden“

In den Items 1- 12 wurden die Probanden befragt wie sie die Betreuungssituation empfunden haben.

Der Übersichtlichkeit halber werden die Ergebnisse der einzelnen Items im weiteren Verlauf jeweils auf einer separaten Seite aufgeführt.

Item 1: „Ich habe die Betreuung als hilfreich empfunden“

„Ich habe die Betreuung als hilfreich empfunden“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	20	95,2%
Trifft eher zu	0	0
Trifft eher nicht zu	1	4,8
Trifft nicht zu	0	0
Keine Angabe	1	

Anzahl der gültigen Fälle: 21

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,436

Mittelwert: 1,10

95,2% der Befragten haben die Betreuung als hilfreich empfunden, für 4,8% der Befragten traf das eher nicht zu.

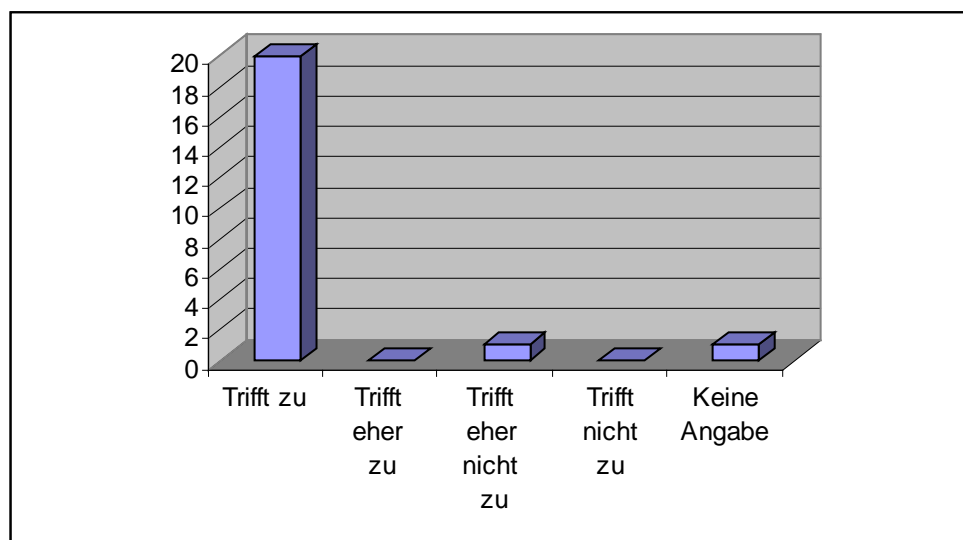


Abb. 1

Item 2: „Während der Betreuung wurde mir Geduld entgegengebracht“

„Während der Betreuung wurde mir Geduld entgegengebracht“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	21	100%
Trifft eher zu	0	0
Trifft eher nicht zu	0	0
Trifft nicht zu	0	0
Keine Angabe	1	

Anzahl der gültigen Fälle: 21

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,000

Mittelwert: 1,00

Alle Befragten sind der Meinung, dass Ihnen während der Betreuung Geduld entgegengebracht wurde.

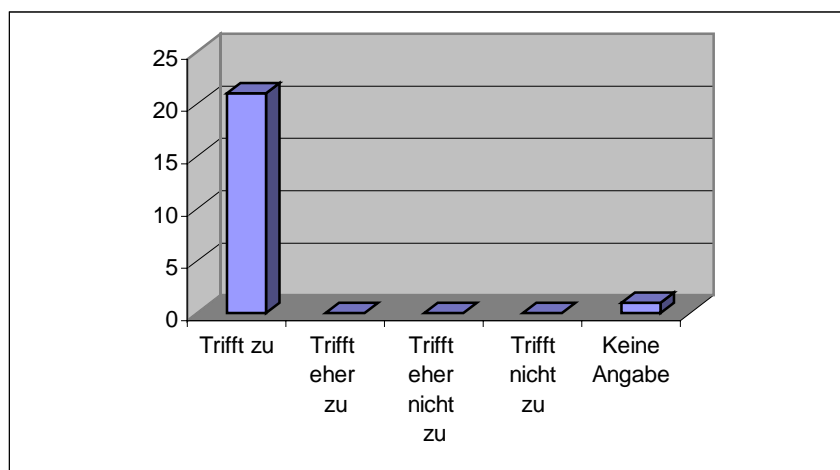


Abb. 2

Item 3: „Die Helfer standen unter Zeitdruck“

„Die Helfer standen unter Zeitdruck“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	0	0
Trifft eher zu	0	0
Trifft eher nicht zu	0	0
Trifft nicht zu	19	100%
Keine Angabe	3	

Anzahl der gültigen Fälle: 19

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,000

Mittelwert: 1,00

Keiner der Befragten hatte den Eindruck, dass die Helfer während der Betreuung unter Zeitdruck standen.

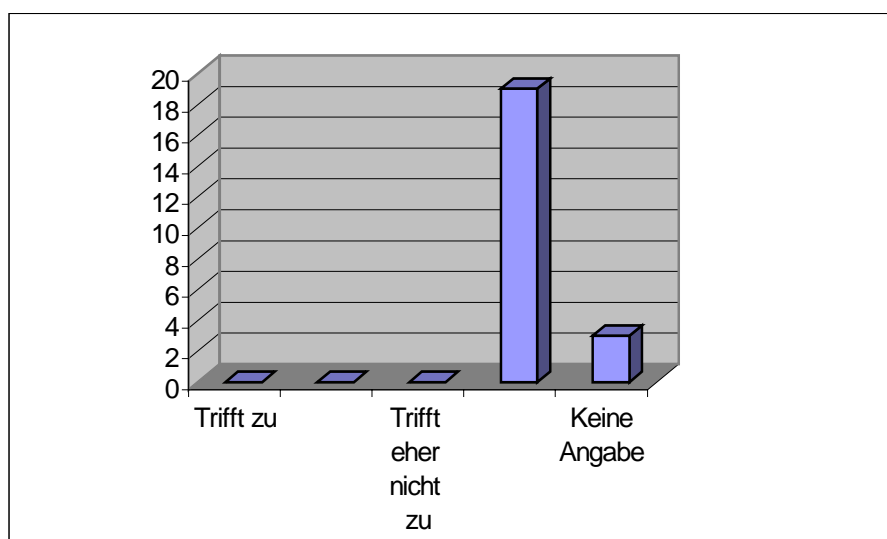


Abb. 3

Item 4: „Bei der Betreuung empfand ich Nähe und Anteilnahme“

„Bei der Betreuung empfand ich Nähe und Anteilnahme“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	18	90%
Trifft eher zu	2	10%
Trifft eher nicht zu	0	0
Trifft nicht zu	0	0
Keine Angabe	2	

Anzahl der gültigen Fälle: 20

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,308

Mittelwert: 1,10

Alle Befragten empfanden bei der Betreuung Nähe und Anteilnahme.

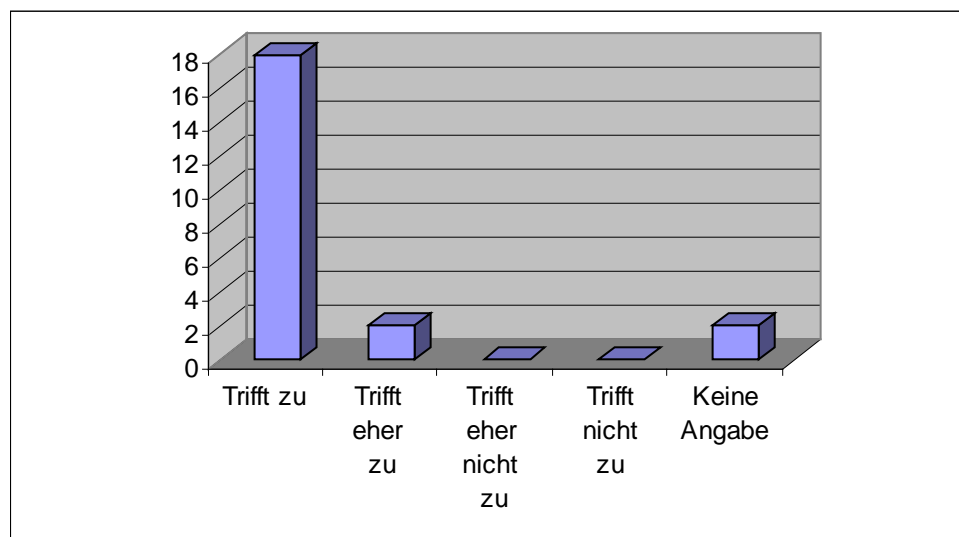


Abb. 4

Item 5: „Die Helfer erschienen abgestumpft“

„Die Helfer erschienen abgestumpft“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	1	5,0%
Trifft eher zu	1	5,0%
Trifft eher nicht zu	0	0
Trifft nicht zu	18	90%
Keine Angabe	2	

Anzahl der gültigen Fälle: 20

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,834

Mittelwert: 1,14

90% der Befragten hatten nicht den Eindruck, dass die Helfer abgestumpft erschienen.

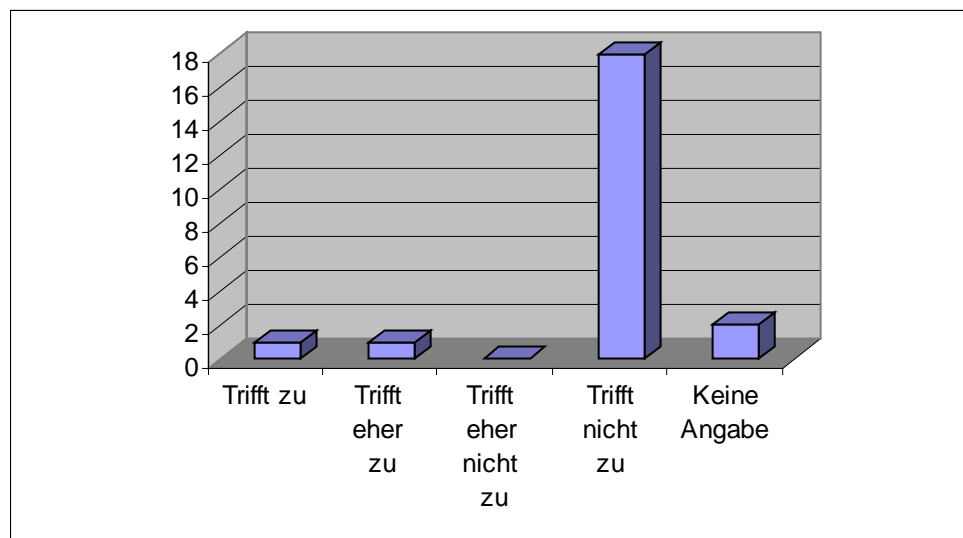


Abb. 5

Item 6: „Ich habe die Betreuung in dieser Situation als entlastend empfunden.“

„Ich habe die Betreuung in dieser Situation als entlastend empfunden“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	18	85,7%
Trifft eher zu	2	9,5%
Trifft eher nicht zu	0	0
Trifft nicht zu	1	4,8%
Keine Angabe	1	

Anzahl der gültigen Fälle: 21

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,700

Mittelwert: 1,24

95,2% der Befragten empfanden die Betreuungssituation als entlastend.

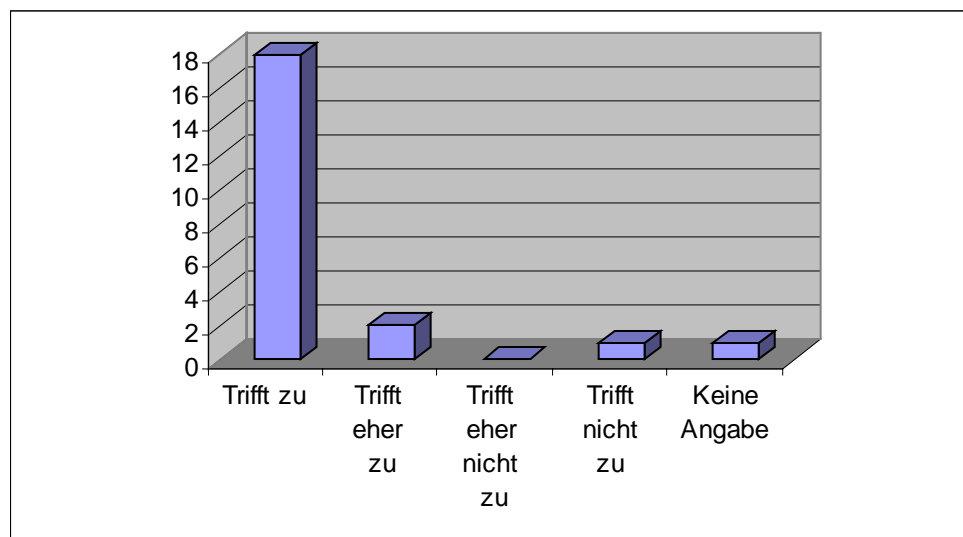


Abb. 6

Item 7: „Die Helfer waren sehr nervös“

„Die Helfer waren sehr nervös“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	0	0
Trifft eher zu	1	5,0%
Trifft eher nicht zu	1	5,0%
Trifft nicht zu	18	90,0%
Keine Angabe	2	

Anzahl der gültigen Fälle: 20

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,575

Mittelwert: 1,05

95% der Befragten hatten (eher) nicht den Eindruck, die Helfer seien nervös.

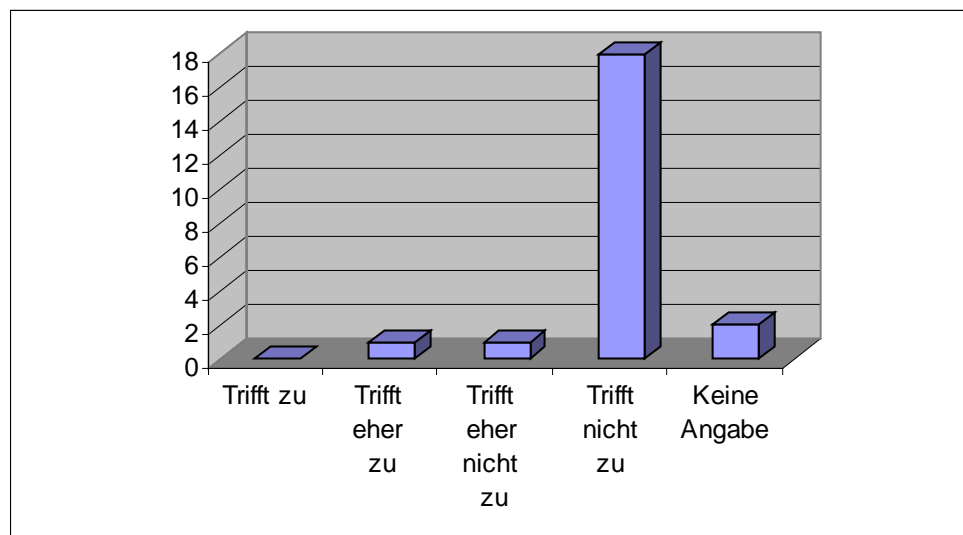


Abb. 7

Item 8: „Die Helfer waren auf ihre Aufgabe ausreichend vorbereitet“

„Die Helfer waren auf ihre Aufgabe ausreichend vorbereitet“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	19	90,5%
Trifft eher zu	1	4,8%
Trifft eher nicht zu	1	4,8%
Trifft nicht zu	0	0
Keine Angabe	1	

Anzahl der gültigen Fälle: 21

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,478

Mittelwert: 1,14

95,2% der Befragten hatten den Eindruck, dass die Helfer ausreichend auf ihre Aufgabe vorbereitet waren.

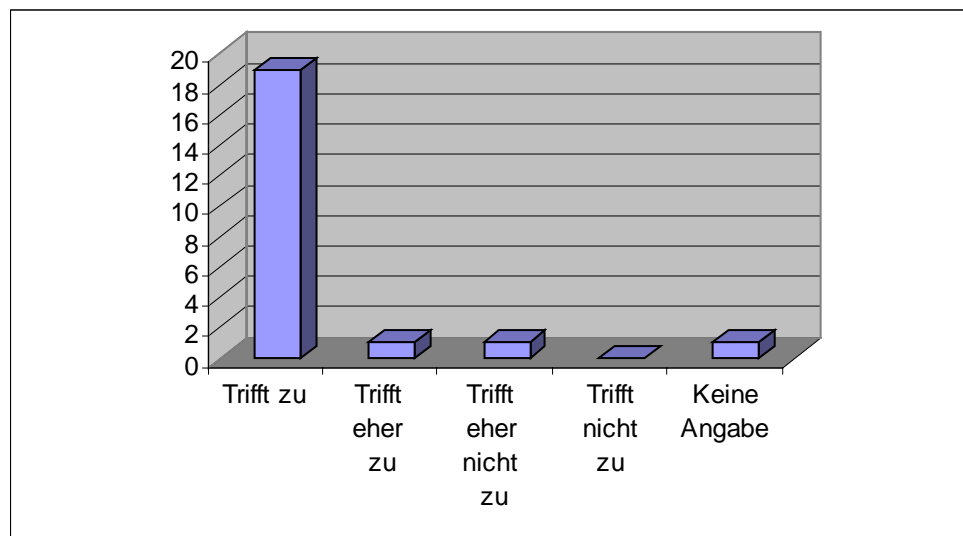


Abb. 8

Item 9: „In der Betreuungssituation empfand ich die Helfer als einführend“

„In der Betreuungssituation empfand ich die Helfer als einführend“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	18	90,0%
Trifft eher zu	1	5,0%
Trifft eher nicht zu	1	5,0%
Trifft nicht zu	0	0
Keine Angabe	2	

Anzahl der gültigen Fälle: 20

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,696

Mittelwert: 1,20

95% der Befragten empfanden die Helfer in der Betreuungssituation (eher) als einführend.

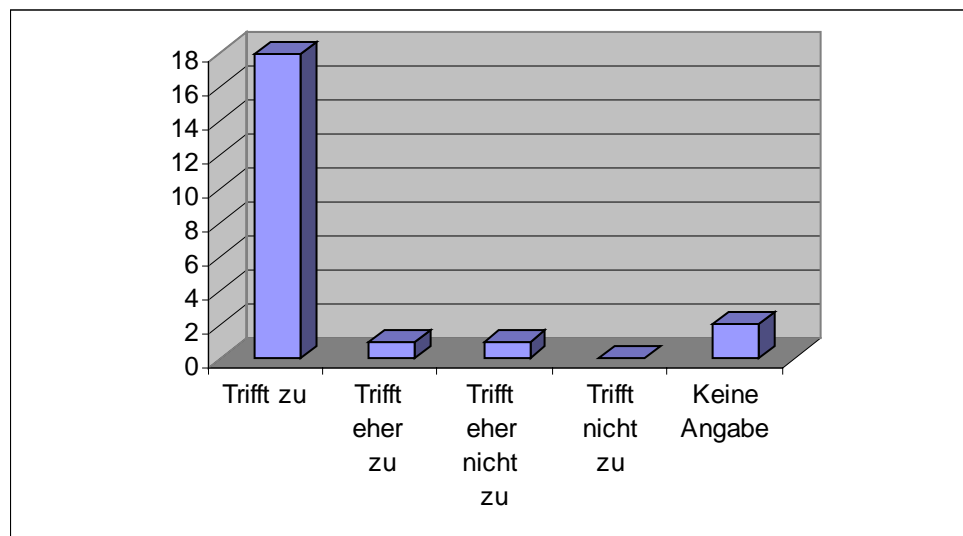


Abb. 9

Item 10: „Die Helfer taten mehr, als der Situation angemessen war.“

„Die Helfer taten mehr, als der Situation angemessen war“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	8	40,0%
Trifft eher zu	2	10,0%
Trifft eher nicht zu	2	10,0%
Trifft nicht zu	8	40,0%
Keine Angabe	2	

Anzahl der gültigen Fälle: 20

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: 1,518

Mittelwert: 2,27

50% der Befragten hatten den Eindruck, dass die Helfer mehr taten als der Situation angemessen war.

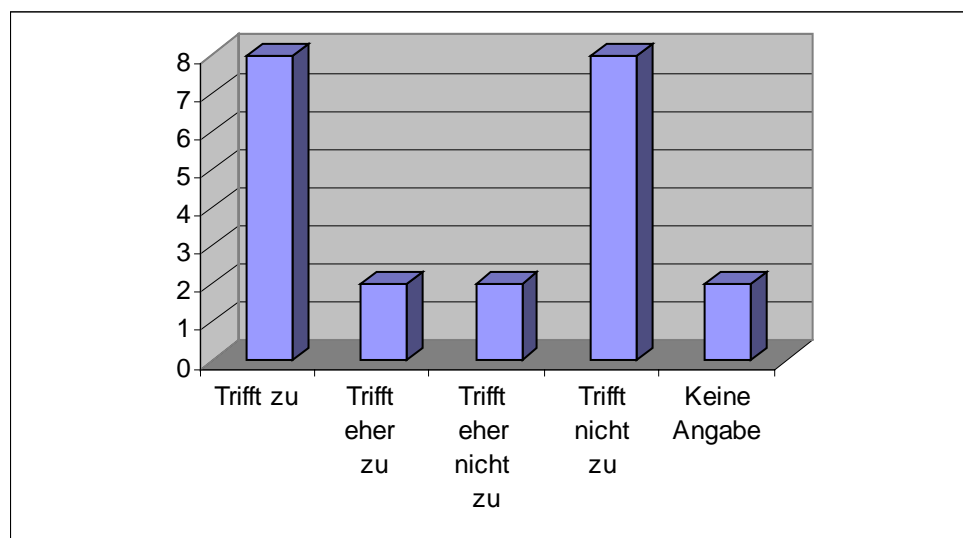


Abb. 10

Item11: „Die Informationen, die mir die Helfer zum Todesfall geben konnten, empfand ich als ausreichend“

„Die Informationen, die mir die Helfer zum Todesfall geben konnten, empfand ich als ausreichend“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	17	81,0%
Trifft eher zu	1	4,8%
Trifft eher nicht zu	2	9,5%
Trifft nicht zu	1	4,8%
Keine Angabe	1	

Anzahl der gültigen Fälle: 21

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,865

Mittelwert: 1,38

85,8% der Befragten empfanden die Informationen, die ihnen die Helfer zum Todesfall geben konnten, als ausreichend.

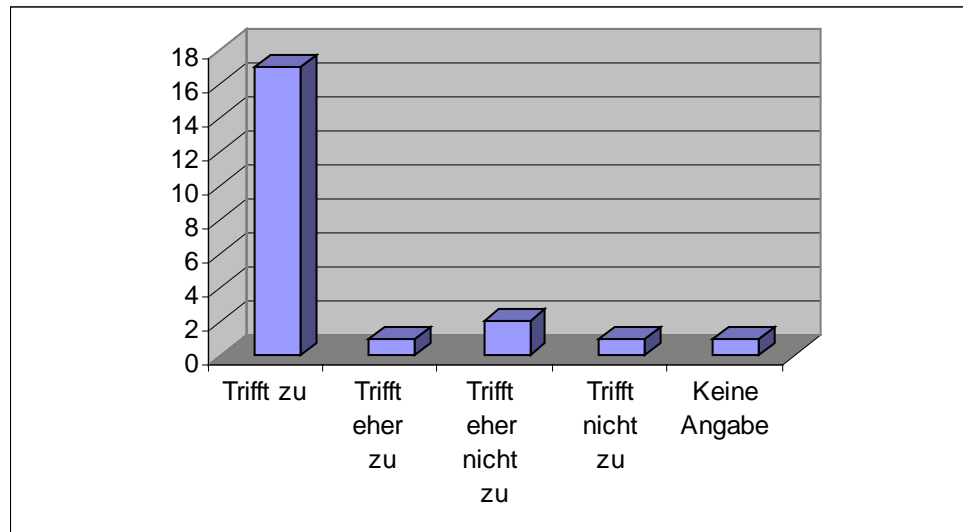


Abb.11

Item12: „Die Helfer haben ausreichend zugehört“

„Die Helfer haben ausreichend zugehört“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Trifft zu	20	95,2%
Trifft eher zu	1	4,8%
Trifft eher nicht zu	0	
Trifft nicht zu	0	
Keine Angabe	1	

Anzahl der gültigen Fälle: 21

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,218

Mittelwert: 1,05

Alle Befragten sind der Meinung, dass die Helfer ihnen ausreichend zugehört haben.

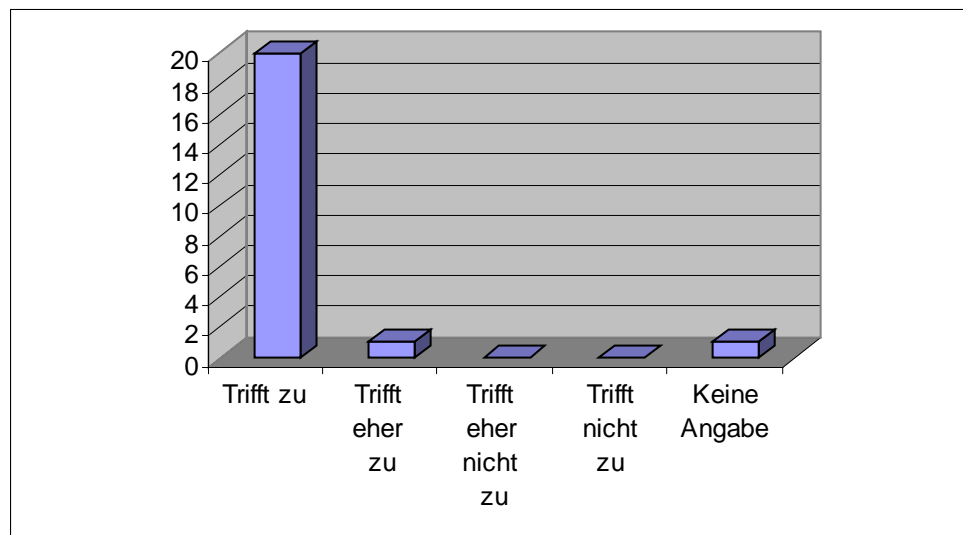


Abb. 12

3.4.2 Darstellung der Ergebnisse des Themenblocks „Wichtigkeit“

In den Items 13- 29 wurde erfasst, für wie wichtig bestimmte Aspekte der Betreuung durch die Befragten empfunden werden.

Item 13: „Informationen von Selbsthilfegruppen zu erhalten empfinde ich als...“

„Informationen von Selbsthilfegruppen zu erhalten empfinde ich als...“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	4	18,2%
Sehr wichtig	8	36,4%
Wichtig	6	27,3%
Unwichtig	4	18,2%
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: 1,011

Mittelwert: 2,45

Informationen von Selbsthilfegruppen zu erhalten empfinden 54,6% der Befragten als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

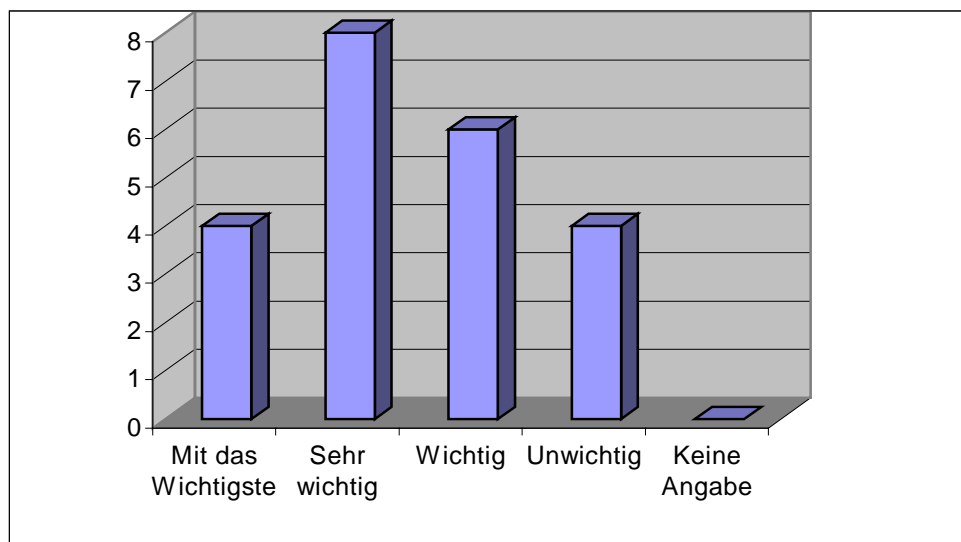


Abb. 13

Item 14: „Hilfestellung/Unterstützung bei den Formalitäten (Bestatter/Versicherung) zu erhalten, empfinde ich als...“

„Hilfestellung/Unterstützung bei den Formalitäten(Bestatter/Versicherung) zu erhalten, empfinde ich als...“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	4	19,0%
Sehr wichtig	9	42,9%
Wichtig	6	28,6%
Unwichtig	2	9,5%
Keine Angabe	1	

Anzahl der gültigen Fälle: 21

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,902

Mittelwert: 2,29

Hilfestellung/Unterstützung bei den Formalitäten (Bestatter, Versicherung) zu erhalten empfinden 61,9% der Befragten als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

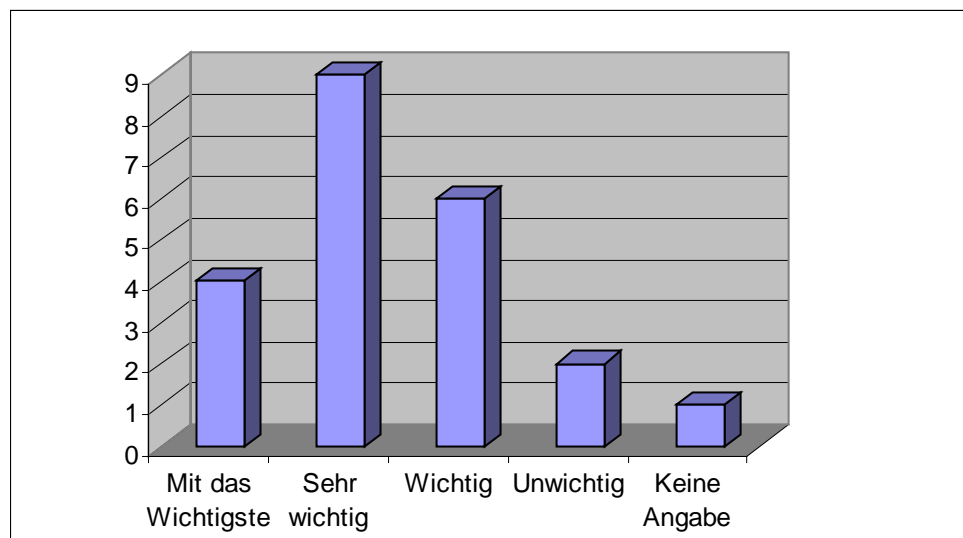


Abb. 14

Item 15: „Eine längere Betreuung über den Einsatz hinaus empfinde ich als...“

„Eine längere Betreuung über den Einsatz hinaus empfinde ich als....“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	6	27,3%
Sehr wichtig	6	27,3%
Wichtig	7	31,8%
Unwichtig	3	13,6%
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: 1,041

Mittelwert: 2,32

Eine längere Betreuung über den Einsatz (Übermittlung der Todesnachricht) empfinden 54,6% der Befragten als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

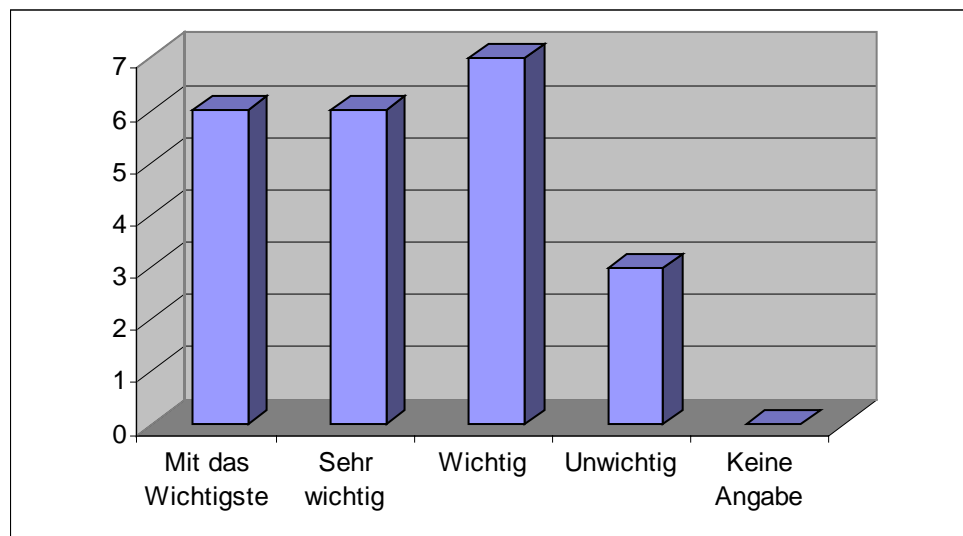


Abb. 15

Item 16: „Auch nach der Betreuung eine Kontaktmöglichkeit zum Bereuungsteam zu haben empfinde ich als...“

„Auch nach der Betreuung eine Kontaktmöglichkeit zum Bereuungsteam zu haben empfinde ich als...“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	9	42,9%
Sehr wichtig	3	14,3%
Wichtig	8	38,1%
Unwichtig	1	4,8%
Keine Angabe	1	

Anzahl der gültigen Fälle: 21

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: 1,024

Mittelwert: 2,05

Auch nach der Betreuung eine Kontaktmöglichkeit zu Betreuungsteam zu haben empfinden 57,2% der Befragten als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

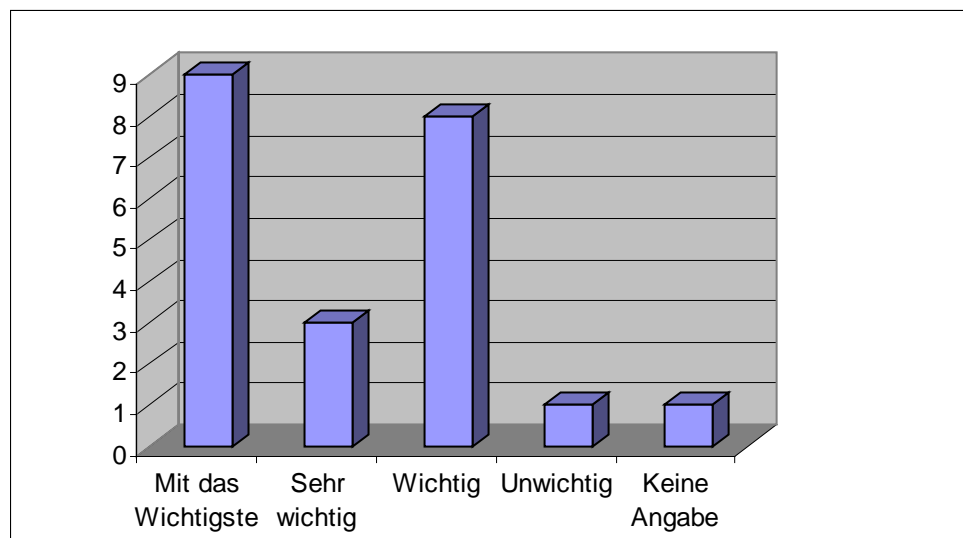


Abb. 16

Item 17: „Die Teilnahme des Betreuungsteams an der Bestattung empfinde ich als...“

„Die Teilnahme des Betreuungsteams an der Bestattung empfinde ich als...“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	5	22,7%
Sehr wichtig	2	9,1%
Wichtig	4	18,2%
Unwichtig	11	50,0%
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: 1,253

Mittelwert: 2,95

Die Teilnahme des Betreuungsteams an der Bestattung des Verstorbenen empfinden 31,8% der Befragten als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

50% der Befragten empfinden dies als unwichtig.

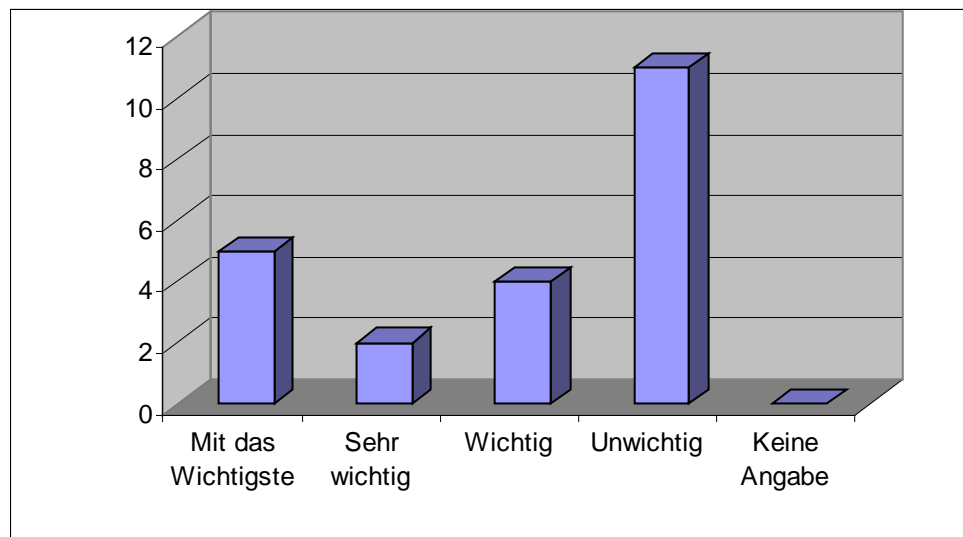


Abb. 17

Item 18: „Genaue Informationen zum Todesfall.“

„Genaue Information zum Todesfall.“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	10	45,5%
Sehr wichtig	8	36,4%
Wichtig	2	9,1%
Unwichtig	2	9,1%
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,958

Mittelwert: 1,82

Genaue Informationen zum Todesfall zu erhalten empfinden 81,9% der Befragten als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

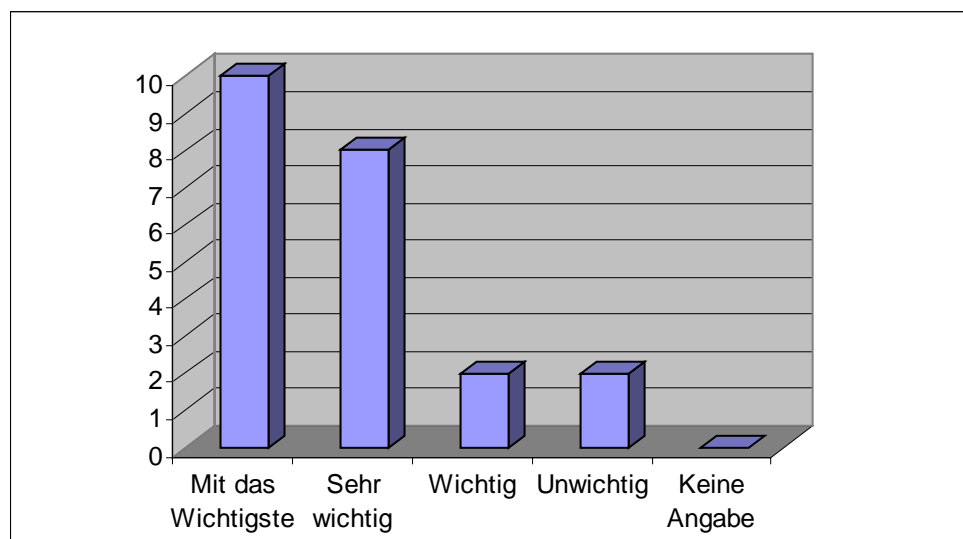


Abb. 18

Item 19: „Geduld der Helfer“

„Geduld der Helfer“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	11	50,0%
Sehr wichtig	8	36,4%
Wichtig	3	13,6
Unwichtig	0	
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,727

Mittelwert: 1,64

86,4% der Befragten empfinden die Geduld der Helfer als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

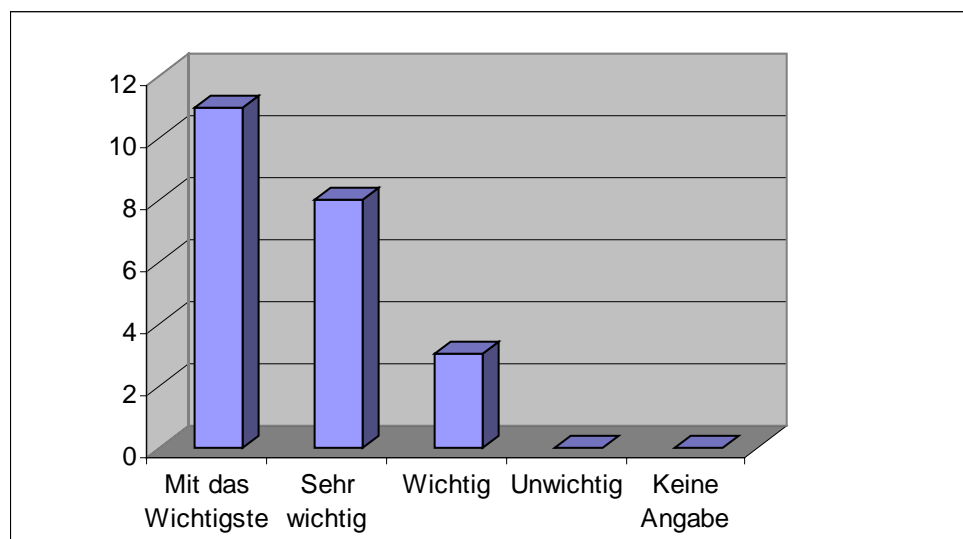


Abb. 19

Item 20: „Einfühlungsvermögen“

„Einfühlungsvermögen“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	13	59,1%
Sehr wichtig	7	31,8
Wichtig	1	4,5%
Unwichtig	1	4,5
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,800

Mittelwert: 1,55

Einfühlungsvermögen seitens des Betreuungsteams empfinden 90,9% der Befragten als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

4,5% der Befragten halten diesen Aspekt für unwichtig.

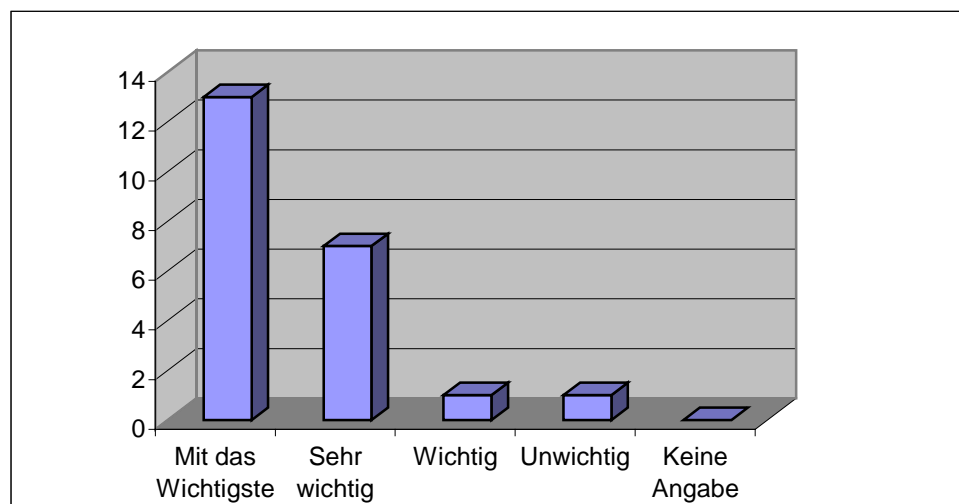


Abb. 20

Item 21: „Nähe“

„Nähe“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	9	42,9%
Sehr wichtig	9	42,9%
Wichtig	2	9,5%
Unwichtig	1	4,8%
Keine Angabe	1	

Anzahl der gültigen Fälle: 21

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,831

Mittelwert: 1,76

85,8% der Befragten halten den Aspekt „Nähe“ für sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste in der Betreuungssituation.

4,8% halten „Nähe“ in diesem Zusammenhang für unwichtig.

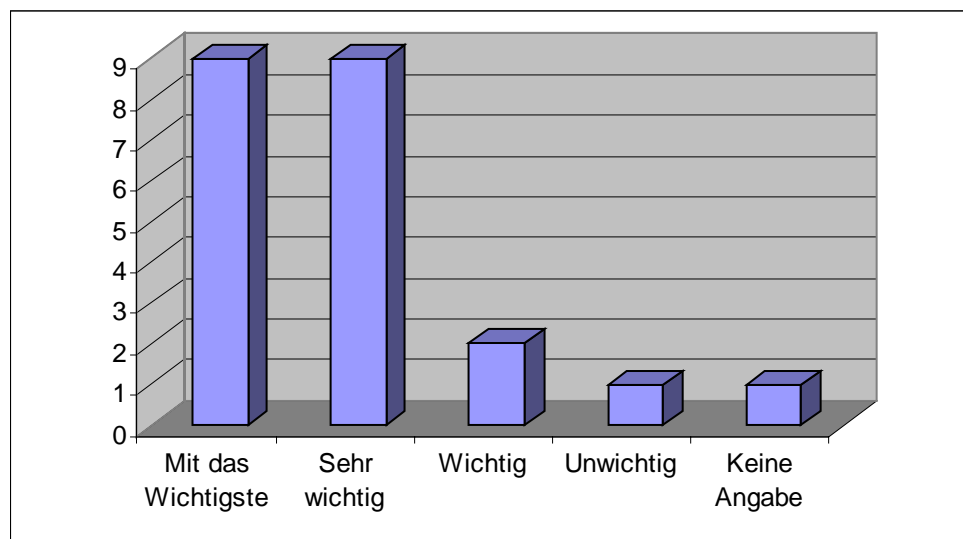


Abb. 21

Item 22: „Anteilnahme“

„Anteilnahme“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	10	45,5%
Sehr wichtig	6	27,3%
Wichtig	5	22,7%
Unwichtig	1	4,5%
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,941

Mittelwert: 1,86

72,8% der Befragten halten den Aspekt „Anteilnahme“ in der Betreuungssituation für sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

4,5% halten „Anteilnahme“ in diesem Zusammenhang für unwichtig.

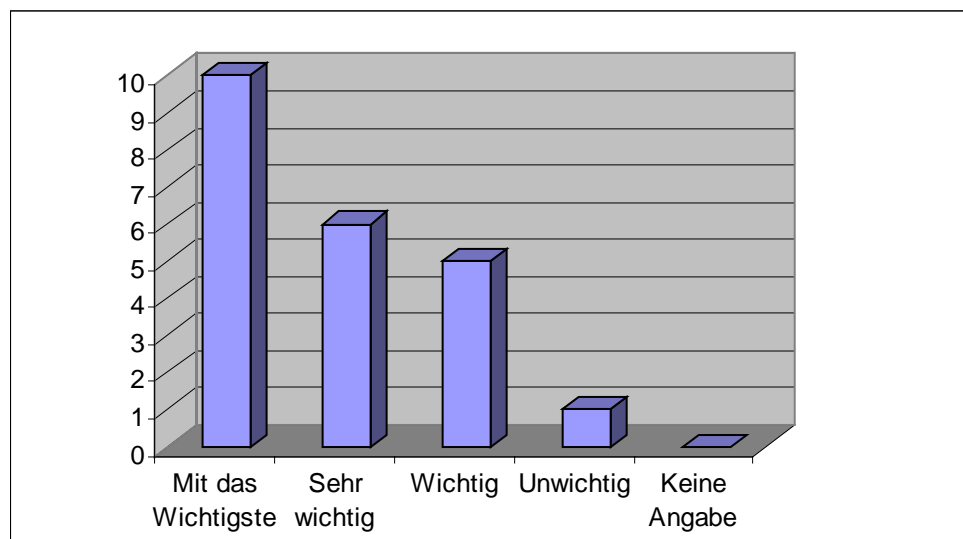


Abb. 22

Item 23: „Zuhören“

„Zuhören“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	13	59,1%
Sehr wichtig	7	31,8%
Wichtig	1	4,5%
Unwichtig	1	4,5%
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,800

Mittelwert: 1,55

Den Aspekt „Zuhören“ halten 90,9% der Befragten in der Betreuungssituation für sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

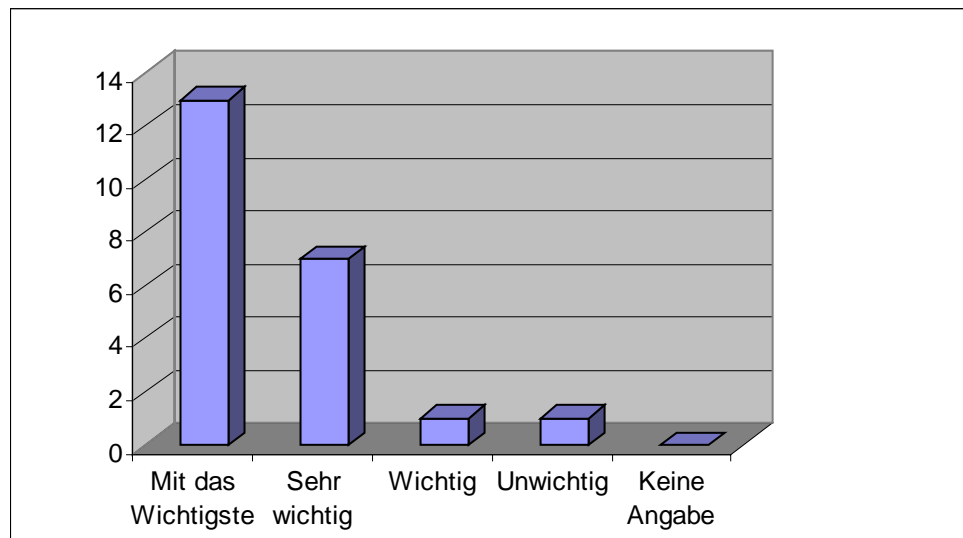


Abb. 23

Item 24: „Aufmerksamkeit“

„Aufmerksamkeit“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	10	50,0%
Sehr wichtig	7	35,0%
Wichtig	2	10,0%
Unwichtig	1	5,0%
Keine Angabe	2	

Anzahl der gültigen Fälle: 20

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,865

Mittelwert: 1,70

Den Aspekt „Aufmerksamkeit“ seitens des Betreuungsteams halten 85,0% der Befragten für sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

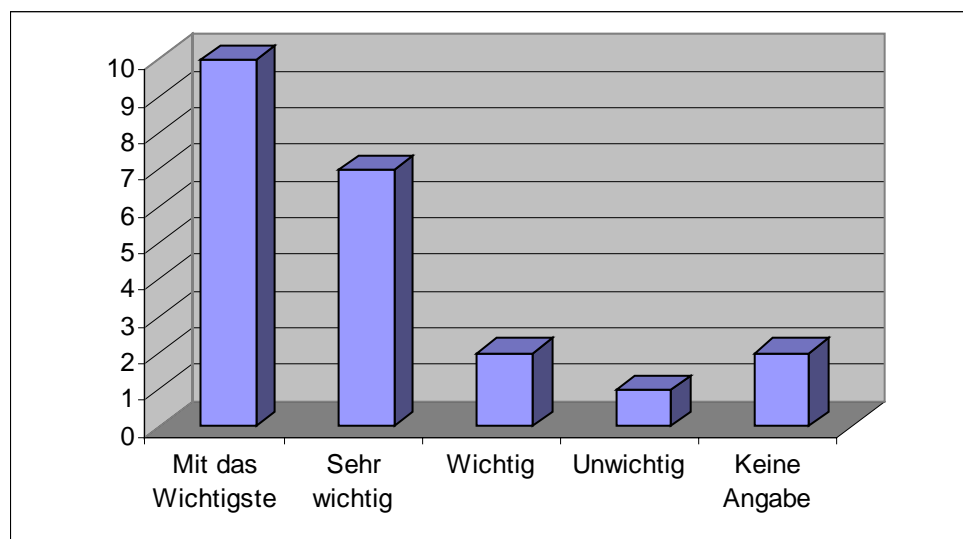


Abb. 24

Item 25: „Entlastung“

„Entlastung“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	9	40,9%
Sehr wichtig	8	36,4%
Wichtig	3	13,6%
Unwichtig	2	9,1%
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,971

Mittelwert: 1,91

Den Aspekt „Entlastung“ halten 77,3% der Befragten für sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste in einer Betreuungssituation.

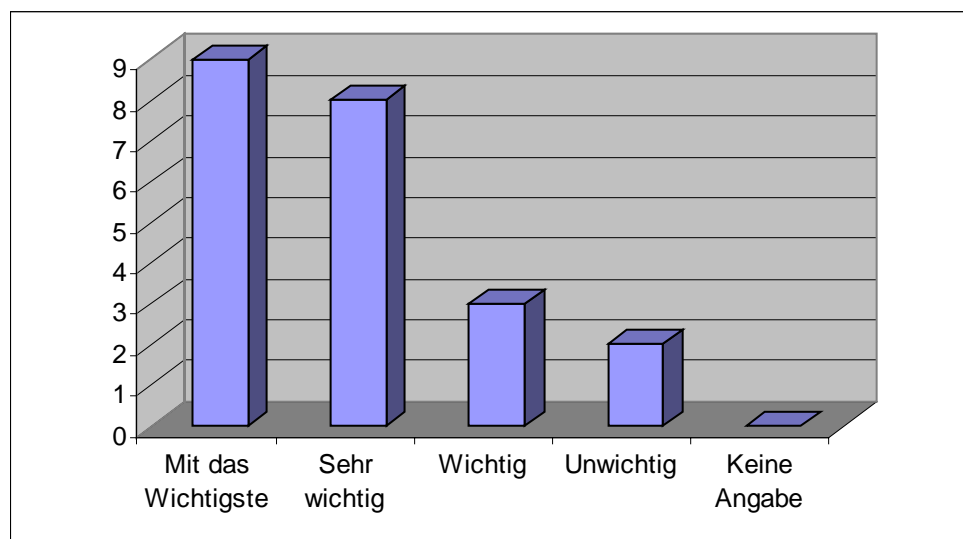


Abb. 25

Item 26: „Ausreichende Vorbereitung der Helfer“

„Ausreichende Vorbereitung der Helfer“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	13	59,1%
Sehr wichtig	4	18,2%
Wichtig	5	22,7%
Unwichtig	0	
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,848

Mittelwert: 1,64

Die ausreichende Vorbereitung der Helfer auf den Einsatz halten 77,3% der Befragten für sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

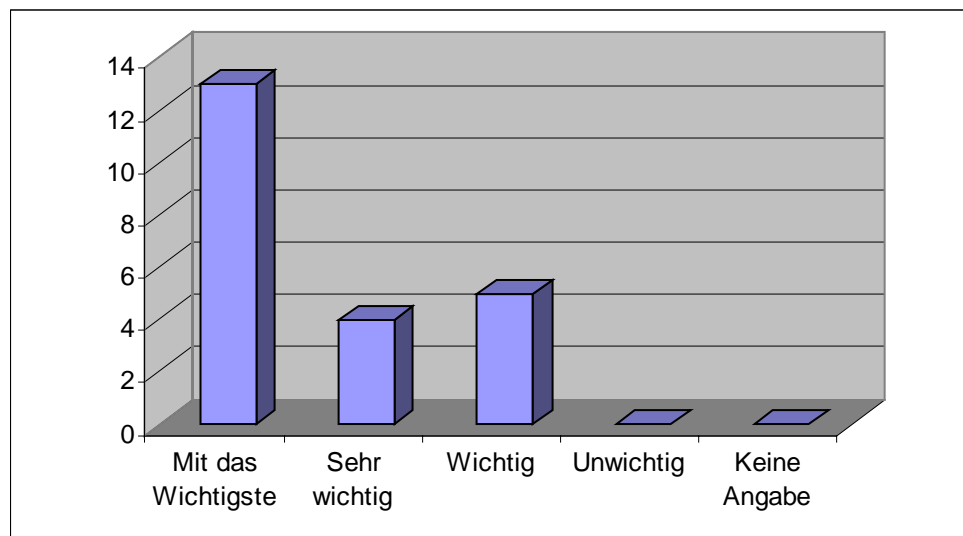


Abb. 26

3.4.3 Darstellung der Ergebnisse der Untergruppe „Verabschiedung“

Die folgenden drei Items waren nur an Probanden gerichtet, die eine Verabschiedung vom Verstorbenen hatten und bei dieser vom Betreuungsteam begleitet wurden. Diese stellen eine Untergruppe der Stichprobe dar (N=14).

Item 27: „Auf die Verabschiedung vorbereitet zu werden empfinde ich als...“

„Auf die Verabschiedung vorbereitet zu werden empfinde ich als...“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	5	35,7%
Sehr wichtig	7	50,0%
Wichtig	2	14,3%
Unwichtig	0	
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 14

Anzahl aller Fälle: 14

Standardabweichung: ,699

Mittelwert: 1,79

85,7% der Befragten halten es für sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste vom Betreuungsteam auf die Verabschiedung vom Verstorbenen vorbereitet zu werden.

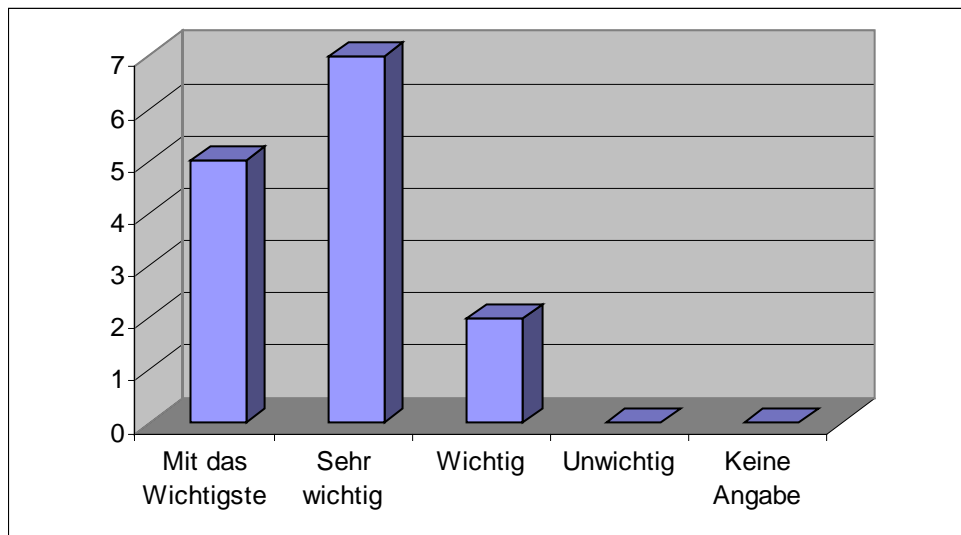


Abb. 27

Item 28: „Die Verabschiedung vom Verstorbenen am Totenbett empfinde ich als...“

„Die Verabschiedung vom Verstorbenen am Totenbett empfinde ich als...“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	8	57,1%
Sehr wichtig	5	35,7%
Wichtig	1	7,1%
Unwichtig	0	
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 14

Anzahl aller Fälle: 14

Standardabweichung: ,650

Mittelwert: 1,50

92,8% der Befragten empfinden die Verabschiedung vom Verstorbenen am Totenbett als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

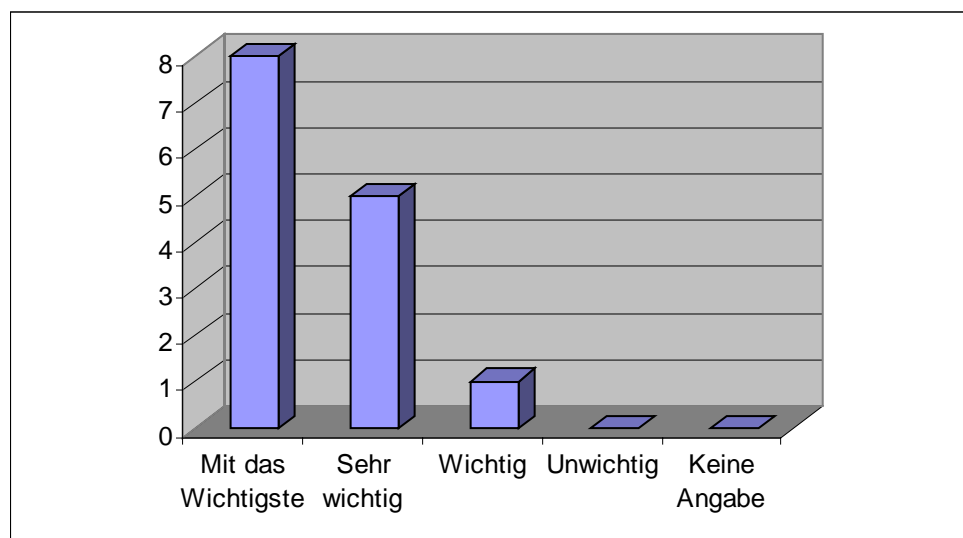


Abb. 28

Item 29: „Bei der Verabschiedung begleitet zu werden empfinde ich als...“

„Bei der Verabschiedung begleitet zu werden empfinde ich als...“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Mit das Wichtigste	7	50,0%
Sehr wichtig	6	42,9%
Wichtig	1	7,1%
Unwichtig	0	0
Keine Angabe	0	0

Anzahl der gültigen Fälle: 14

Anzahl aller Fälle: 14

Standardabweichung: ,646

Mittelwert: 1,57

Bei der Verabschiedung vom Verstorbenen vom Betreuungsteam begleitet zu werden empfinden 92,9% der Befragten als sehr wichtig bzw. mit das Wichtigste.

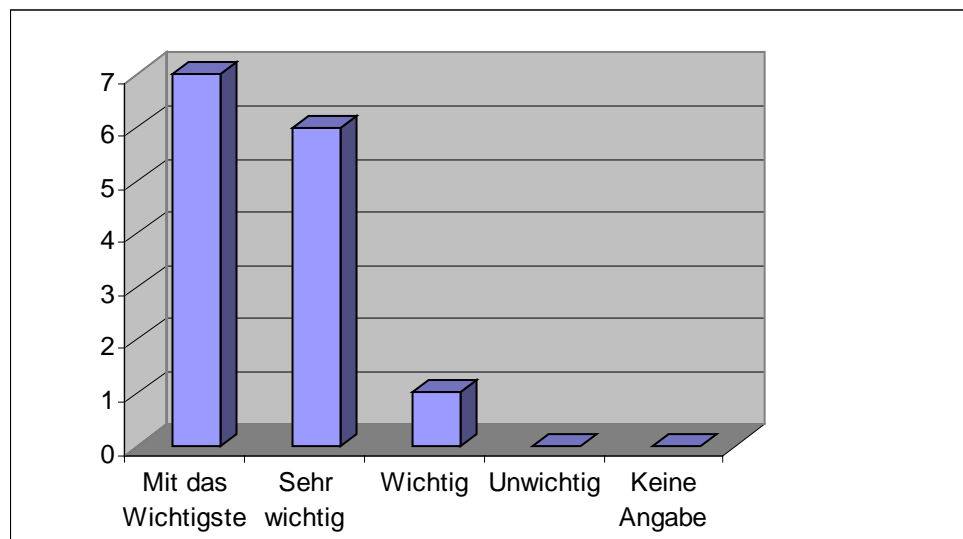


Abb. 29

3.4.4 Darstellung der Ergebnisse der Offenen Fragen

Bei Item 30 – 32 handelt es sich um offene Fragen. Alle Antworten dieser drei Items wurden jeweils nach Inhalt gruppiert.

Item 30: Offene Frage: „Wenn Sie heute an die Betreuung zurückdenken – Was war weniger hilfreich?“

„Was war weniger hilfreich?“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
1.Nichts, Alles war sehr hilfreich. 2.Alles war sehr hilfreich. 3.Es gab keine Gründe. 4. Mir fällt nichts ein. 5.War alles in Ordnung.	5	55,5%
Die Betreuung endete nach der Todesnachricht. Danach kamen noch zwei Anrufe. Als die Zeit des Zusichkommens kam waren alle Familienmitglieder überfordert	1	11,1
Dass die Helfer so lange blieben, zu wenig Infos über die genaue Todesursache, Zeitpunkt des Todes	1	11,1%
Man hat mir geraten meine Tochter zu wecken und ihr mitzuteilen, dass ihr Vater tot ist, das war nicht gut, sie war 13 Jahre	1	11,1%
PRIESTER	1	11,1%
Keine Angabe	13	

Anzahl der gültigen Fälle: 9

Anzahl aller Fälle: 22

55,5% der Befragten waren mit der Betreuung zufrieden oder hatten keinen Anlass sich zu weniger hilfreichen Aspekten der Betreuung zu äußern.

Ein Proband bemängelte, dass die Helfer zu lange blieben.

Eine Probandin fand es nicht angemessen, die dreizehnjährige Tochter zu wecken und ihr mitzuteilen, dass der Vater verstorben war.

Ein weiterer Befragter empfand die Betreuung durch einen Priester als wenig hilfreich.

Ein Proband bemängelte, dass es nach der Todesnachricht und der anschließenden Betreuung nur noch zwei Anrufe seitens des Betreuungsteams gab und somit die Familie mit der Situation überfordert war. Die Betreuung wurde somit als zu kurz empfunden.

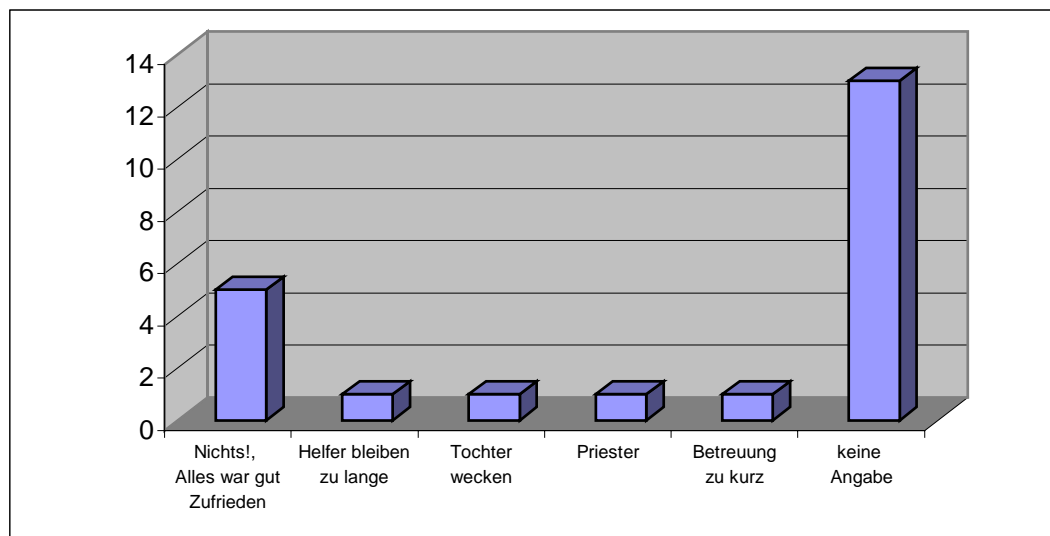


Abb. 30

Item 31: „Was haben Sie als am Hilfreichsten empfunden?“

„Was haben Sie als am Hilfreichsten empfunden?“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
<p>1. Das Einfühlungsvermögen, die Anteilnahme und Trost, Hilfe bei allen Angelegenheiten, Begleitung und Umsorgung bei der Beerdigung, Kontakte über die Beerdigung hinaus.</p> <p>2. Das Gefühl zu haben, nicht alleine zu sein, weil die Helfer der Notfallnachsorge da waren und sich kümmerten.</p> <p>3. Das Zuhören und die tröstende Anteilnahme der Helfer zum Todesfall.</p> <p>4. Die Anteilnahme und Einfühlung</p> <p>5. Die einfühlsame Art der beiden Betreuer und die Geduld zu warten, bis ein Familienangehöriger eintraf</p> <p>6. Die Helfer nahmen sich die Zeit, sie warteten bis unsere Eltern vom Urlaub nach Hause kamen. Sie haben mit und geredet, uns mit guten Worten getröstet. Ich hätte gar nicht gewusst wie ich es meinen Eltern hätte beibringen sollen</p> <p>7. Die Ruhe und Nähe, die vom Betreuungsteam ausging</p> <p>8. Die ruhige einfühlsame Art der beiden Helfer. Sie haben mir mit Ratschlägen sehr geholfen, ohne mich dadurch irgendwie zu beeinflussen.</p> <p>9. Das Betreuungsteam habe ich als sehr gut empfunden, waren sehr hilfreich und waren eine große Stütze in dieser schweren Zeit.</p> <p>10. Einfach das Da-Sein</p> <p>11. Einfühlsamkeit</p>	13	72,2%

12. Freundlichkeit, Offenheit, Ruhe		
13. Anteilnahme, Zuhören, Geduld, Anwesenheit		
1. Begleitung ans Totenbett, die Hilfe bei der Abschiednahme, ich konnte meinen toten Mann nicht anfassen. Die Begleiterin streichelte ihn zum Abschied von mir. 2 Die behutsame Art der Betreuer, die schlimme Nachricht mitzuteilen und die Bereitschaft mit mir mitten in der Nacht zur Trauerhalle zu fahren. Ich hatte nicht das Gefühl fremde Menschen um mich zu haben. 3. Das Angebot noch nachts zu meinem Sohn in die Leichenhalle zu fahren Das Da-Sein, die Nähe 4. Betreuung, Verabschiedung von unserem Kind, Anteilnahme, Übernahme von organisatorischen Angelegenheiten	4	22,2%
Direkte Konfrontation mit der Tatsache/Realität Tod/tot/Tod!	1	5,5%
Keine Angabe	4	

Anzahl der gültigen Fälle: 18

Anzahl aller Fälle: 22

Das „Da-sein“, die einführende Art der Helfer, Nähe, Anteilnahme und Trost empfanden 83,3% der Befragten als am Hilfreichsten.

„Die Begleitung ans Totenbett“, die „Bereitschaft zur Leichenhalle zu fahren“ und die „Verabschiedung vom Kind“ empfanden 11,1% der Befragten als am Hilfreichsten.

Ein Proband (5,5%) empfand die „direkte Konfrontation mit dem Tod“ als am Hilfreichsten.

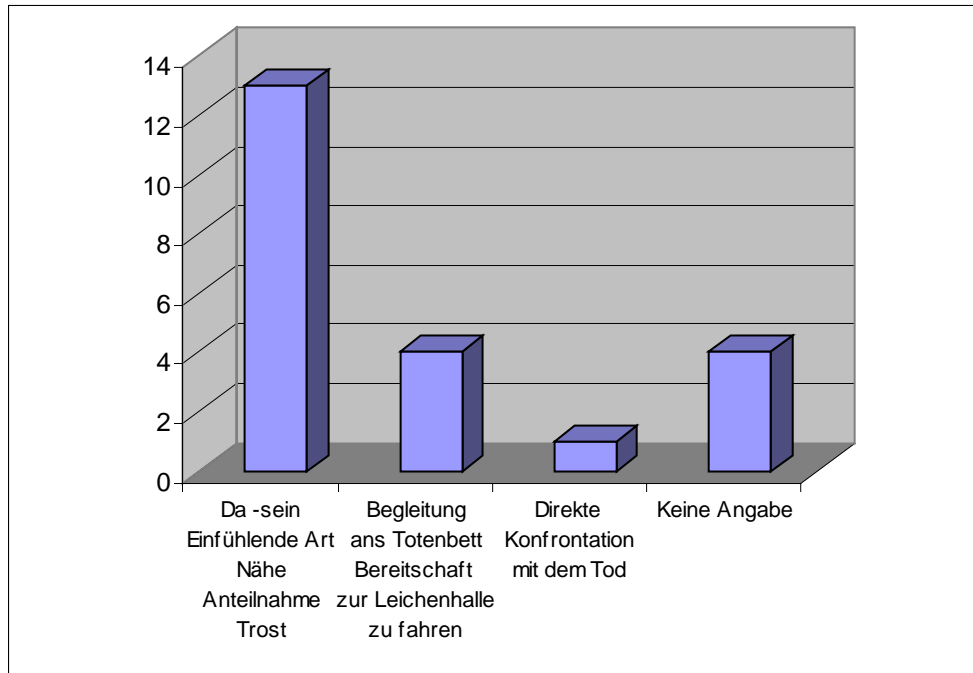


Abb. 31

Item 32: „Was hätten Sie sich noch zusätzlich gewünscht?“

„Was hätten Sie sich noch zusätzlich gewünscht?“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
1.Es war alles richtig und gut 2.Es wurde alles getan 3. Für mich war die Betreuung rundum ausreichend, mir hat nichts gefehlt 4.Nichts 5 Nicht mehr, ich habe vor beiden Betreuern unheimlich viel Achtung und Respekt und denke noch oft und gerne an zwei liebe Menschen 6.NICHTS, ich war absolut zufrieden mit der Betreuung, ich wusste gar nicht, dass es so was gibt. Und ich muss sagen ich finde das einfach super 7. Die Betreuer hätten nicht mehr für mich tun können. Ich wünsche. Dass sich immer Menschen für diese schwere Aufgabe finden	7	63,6%
Dass man den überlebenden Kindern im Krankenhaus besseren seelischen Beistand gibt	1	9,1%
Betreuung für 1 Woche; Tag und Nacht	1	9,1%
Sofort zur Unfallstelle fahren können, noch mal mit den Betreuern nach der Bestattung reden können	1	9,1%
Mehr Informationen, Bessere Koordination zwischen Polizei und Rotem Kreuz	1	9,1%
Keine Angabe	11	

Anzahl der gültigen Fälle: 11

Anzahl aller Fälle: 22

63,6% der Befragten wünschten sich nichts zusätzlich und fanden, dass alles gut war, wie es war.

Ein Proband hätte sich besseren seelischen Beistand für Verletzte (Kinder im Krankenhaus) gewünscht.

Ein Proband hätte sich eine Betreuung für eine Woche (Tag und Nacht) gewünscht.

Ein Proband hätte sich gewünscht sofort zur Unfallstelle fahren zu können, sowie nach der Bestattung mit den Betreuern reden zu können.

Ein Befragter hätte sich mehr Informationen und eine bessere Koordination zwischen Polizei und Rotem Kreuz gewünscht.

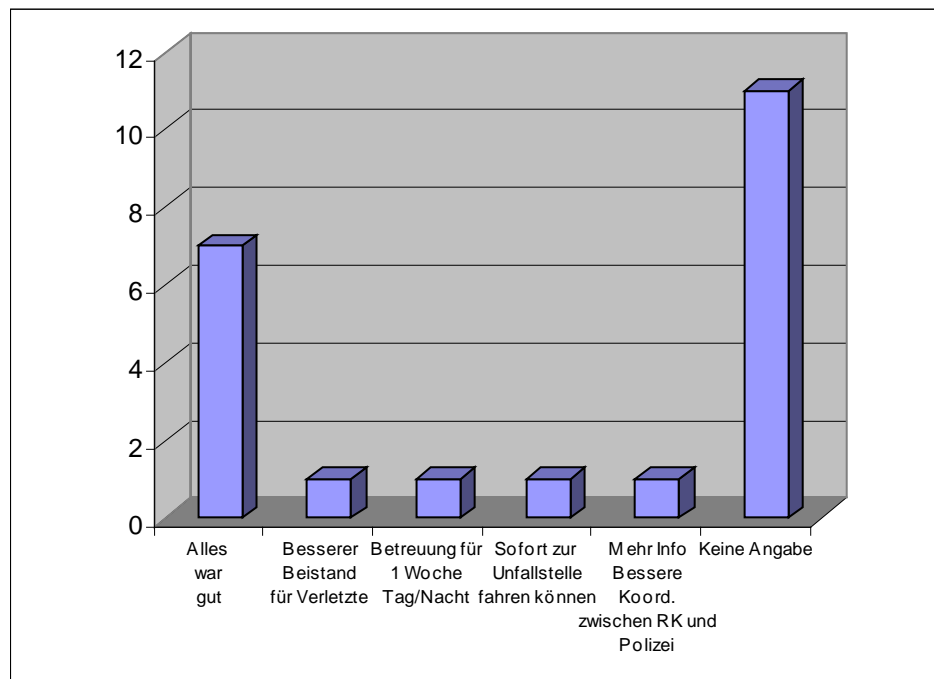


Abb. 32

3.4.5 Darstellung der Ergebnisse der soziodemographischen Items

Item 33: „Wann wurde Ihnen die Todesnachricht überbracht?“

„Wann wurde Ihnen die Todesnachricht überbracht?“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Vor etwa einem Jahr	3	13,6%
Vor etwa zwei Jahren	3	13,6%
Vor etwa drei Jahren	5	22,7%
Vor mehr als drei Jahren	11	50,0%
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: 1,109

Mittelwert: 3,09

50% der Befragten wurde die Todesnachricht vor mehr als drei Jahren überbracht.

22,7% der Befragten wurde die Todesnachricht vor etwa drei Jahren überbracht.

13,6% der Befragten wurde die Todesnachricht vor etwa zwei Jahren überbracht.

Weiteren 13,6% der Befragten wurde die Todesnachricht vor etwa einem Jahr überbracht.

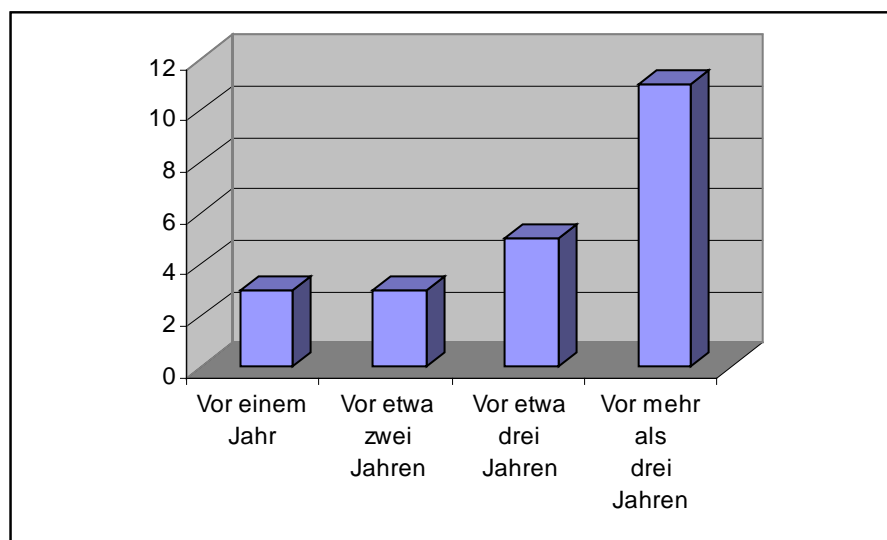


Abb. 33

Item 34: „In welcher Beziehung standen Sie zum/zur Verstorbenen?“

„In welcher Beziehung standen Sie zum/zur Verstorbenen?“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Ehe/LebenspartnerIn	12	54,5%
Vater/Mutter		
Sohn/Tochter	9	40,9%
Bruder/Schwester	1	4,5%
Sonstige Beziehung		
Keine Angabe		

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: 1,090

Mittelwert: 1,95

In 54,5% der Fälle verstarb der Ehe/Lebenspartner der Befragten.

In 40,9% der Fälle verstarben Kinder der Befragten.

4,5% der Verstorbenen waren Geschwister der Befragten.

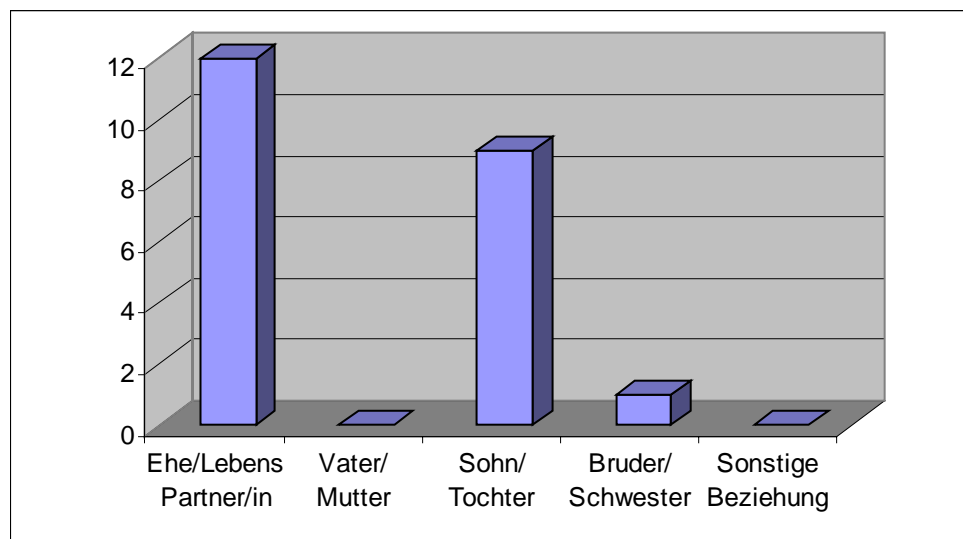


Abb. 34

Item 35: „Der/Die Verstorbene starb im Alter von _____ Jahren“.

„Der/Die Verstorbene starb im Alter von _____ Jahren“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
19-25	4	18,2%
25-30	2	9,1%
31-40	5	22,7%
41-50	6	27,3%
51-60	0	
61-70	5	22,7%
Keine Angabe		

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: 15,540

Mittelwert: 41,59

Das Durchschnittsalter der Verstorbenen lag bei 41,59 Jahren.

Die jüngsten Verstorbenen waren 19 Jahre alt. Der/die älteste Verstorbene war 68 Jahre alt.

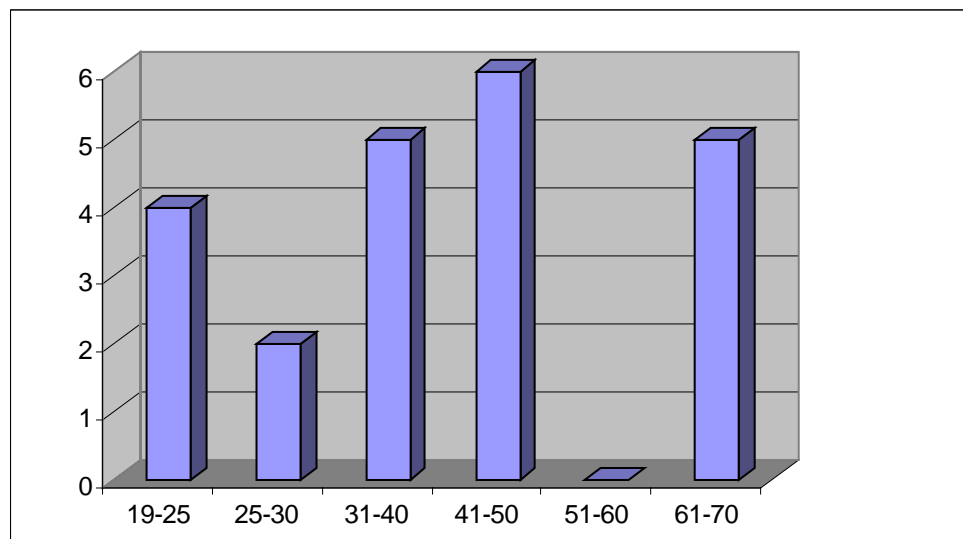


Abb. 35

Item 36: „Wie würden Sie heute Ihr seelisches Befinden beurteilen?“

„Wie würden Sie heute Ihr seelisches Befinden beurteilen?“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Sehr Gut	4	18,2%
Gut	3	13,6%
Akzeptabel	11	50,0%
Schlecht	4	18,2%
Keine Angabe		

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,995

Mittelwert: 2,68

31,8% der Befragten beurteilen ihr seelisches Befinden zum Zeitpunkt der Befragung als sehr gut bzw. gut.

50% der Befragten beurteilen ihr seelisches Befinden zum Zeitpunkt der Befragung als akzeptabel.

18,2% der Befragten beurteilen ihr seelisches Befinden zum Zeitpunkt der Befragung als schlecht.

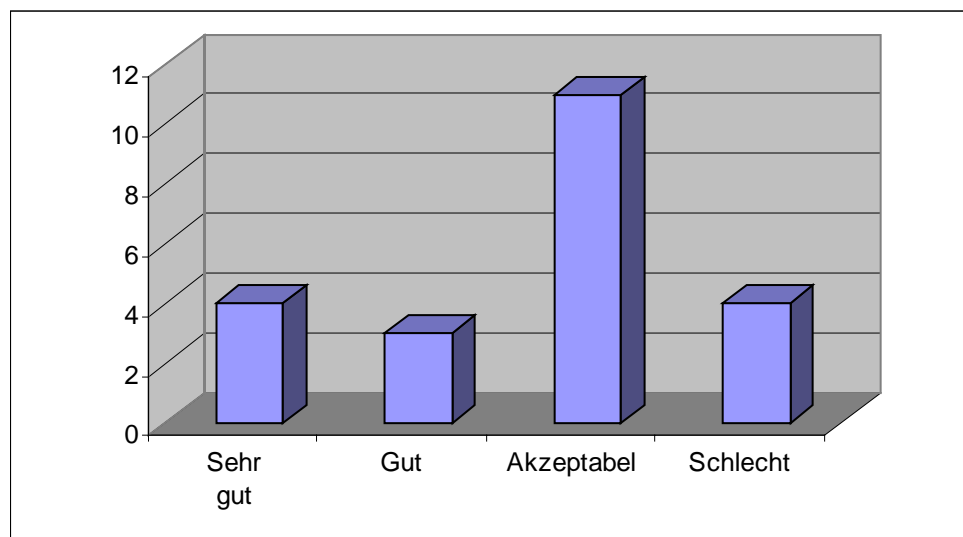


Abb. 36

Item 37: „Sind Sie der Meinung, die Betreuung habe Ihnen bei Ihrer Trauerarbeit geholfen?“

„Sind Sie der Meinung, die Betreuung habe Ihnen bei Ihrer Trauerarbeit geholfen?“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Ja	16	80,0%
Nein	4	20,0%
Keine Angabe	2	

Anzahl der gültigen Fälle: 20

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,526

Mittelwert: 1,09

80% der Befragten sind der Meinung die Betreuung habe ihnen bei ihrer Trauerarbeit geholfen.

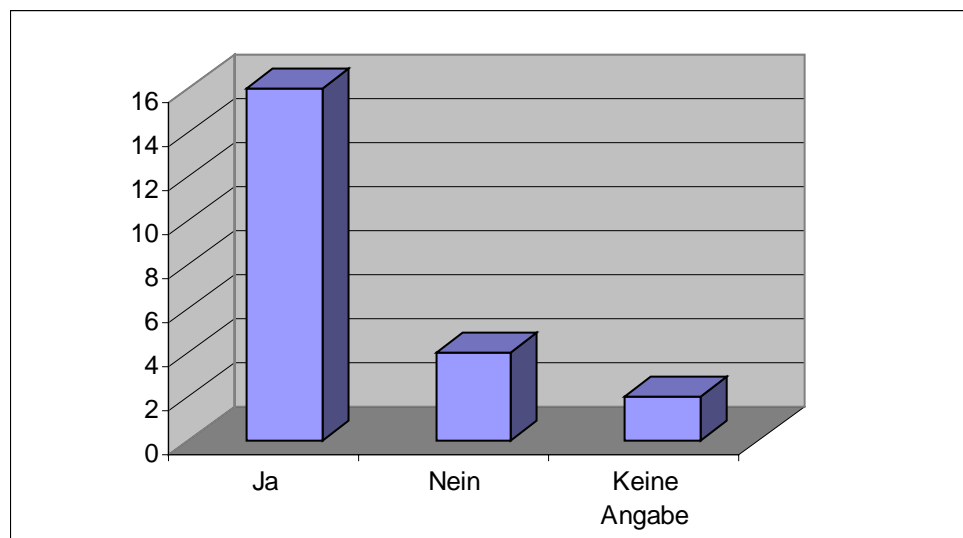


Abb. 37

Item 38: „Wie beurteilen Sie diese Befragung insgesamt?“

„Wie beurteilen Sie diese Befragung insgesamt?“	Anzahl der Nennungen	Prozentwert
Sehr Gut	8	36,4%
Gut	11	50,0%
Akzeptabel	3	13,6%
Schlecht	0	
Keine Angabe	0	

Anzahl der gültigen Fälle: 22

Anzahl aller Fälle: 22

Standardabweichung: ,685

Mittelwert: 1,77

86,4% der Befragten beurteilen die Befragung als sehr gut bzw. gut. 13,6% beurteilen diese als akzeptabel.

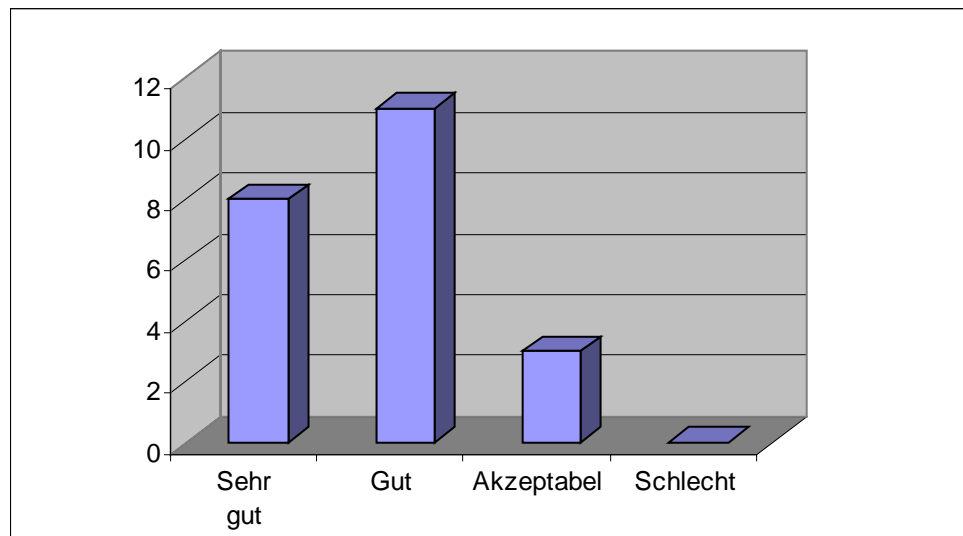


Abb. 38

4. Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse und Diskussion

Ausgehend von den Fragestellungen werden im folgendem die wichtigsten Ergebnisse der beiden Fragestellungen, der Untergruppe „Verabschiedung“ sowie der offenen Fragen zusammengefasst und kritisch diskutiert.

4.1 Ergebnisse zu Fragestellung 1: Wie wurde die Betreuung durch den Notfallnachsorgedienst Bellheim, am Beispiel der Überbringung einer Todesnachricht, durch Hinterbliebene erlebt?

Die Betreuung wurde von den Betroffenen zu über 95% als hilfreich und entlastend (95,2%) empfunden. Alle Betroffenen empfanden Geduld, Nähe und Anteilnahme seitens der Helfer und alle hatten den Eindruck, dass die Helfer Ihnen ausreichend zugehört haben. 95% der Betroffenen empfanden die Helfer zudem als einführend. Zeitdruck oder Eile seitens der Helfer wurde von keinem der Befragten empfunden. Auch Abgestumpftheit und Nervosität konnte von den meisten Betroffenen nicht festgestellt werden (90% bzw. 95%). Die Vorbereitung der Helfer auf ihre Aufgabe und die Informationen, die zum jeweiligen Todesfall gegeben werden konnten, wurden von 95,2% bzw. 85,8% der Befragten als ausreichend empfunden.

Jedoch hatte die Hälfte der Befragten den Eindruck, die Helfer taten mehr als der Situation angemessen war.

Die Ergebnisse lassen erkennen, dass das Betreuungskonzept der Notfallnachsorge Bellheim insgesamt menschliche Begleitung und Betreuung bietet, die von Betroffenen als hilfreich und entlastend empfunden wird. Zudem empfanden 80% der Befragten die vorangegangene Betreuung als Hilfe bei ihrer späteren Trauerarbeit.

Einzig der Eindruck der Hälfte der Probanden, die Helfer hätten mehr getan als der Situation angemessen war, scheint ein gewisses Maß an Aktionismus aufzuzeigen. Dies könnte einen wichtigen Ansatz zur Optimierung des Betreuungskonzeptes bzw.

der Ausbildung darstellen. Da jedoch in den offenen Fragen bis auf („Die Helfer blieben zu lange“) keine Kritik in dieser Richtung erscheint, ist es auch möglich, dass dieses Item missverstanden wurde.

Dieses sollte bei einer eventuellen Wiederholung der Studie verständlicher formuliert werden.

4.2 Ergebnisse zu Fragestellung 2: Welche Aspekte der Betreuung werden von den Hinterbliebenen als am wichtigsten eingeschätzt?

Zu dieser Fragestellung wurde ein Ranking (Tab.3) der Ergebnisse gebildet, das die Aspekte auflistet, die von den Befragten als „mit das Wichtigste“ einstufte wurden.

„Mit das Wichtigste“	Prozentzahl
1. Einfühlungsvermögen Zuhören Ausreichende Vorbereitung der Helfer	59,1% 59,1% 59,1%
2. Geduld Aufmerksamkeit	50,0% 50,0%
3. Anteilnahme Genauere Informationen zum Todesfall	45,5% 45,5%
4. Nähe Kontaktmöglichkeit zum Betreuungsteam; auch nach dem Einsatz	42,9% 42,9%
5. Entlastung	40,9%
6. Eine längere Betreuung	27,3%
7. Eine Teilnahme des Betreuungsteams an der Bestattung	22,7%
8. Hilfestellung/ Unterstützung bei Formalitäten	19,0%
9. Informationen zu Selbsthilfegruppen o.ä.	18,2%

Tabelle 3

„**Einfühlungsvermögen**“, „**Zuhören**“ und „**ausreichende Vorbereitung**“ seitens der Helfer wurden von jeweils 59,1% der Befragten als wichtigste Aspekte der Betreuung angesehen.

Dem folgen „**Geduld**“ und „**Aufmerksamkeit**“ seitens der Helfer mit je 50%

Mit jeweils 45,5% folgen „**Anteilnahme**“ und „**genaue Informationen zum Todesfall**“.

„Mit das Wichtigste“	Mittelwert
1. Geduld	1,46
2. Einfühlungsvermögen Zuhören	1,55 1,55
3. Ausreichende Vorbereitung der Helfer	1,64
4. Aufmerksamkeit	1,70
5. Nähe	1,76
6. Genaue Informationen zum Todesfall	1,82
7. Anteilnahme	1,86
8. Entlastung	1,91
9. Kontaktmöglichkeit zum Betreuungsteam; auch nach dem Einsatz	2,05
10. Hilfestellung/ Unterstützung bei Formalitäten	2,29
11. Eine längere Betreuung	2,32
12. Informationen zu Selbsthilfegruppen o.ä.	2,45
13. Eine Teilnahme des Betreuungsteams an der Bestattung	2,95

Tabelle 4

Stellt man ein Ranking zusammen, das sich am jeweiligen Mittelwert (Tab. 4) orientiert, so stellt sich „**Geduld**“ als wichtigster Aspekt der Betreuung heraus, gefolgt von „**Einfühlungsvermögen**“, „**Zuhören**“. An dritter Stelle steht hier die „**ausreichende Vorbereitung der Helfer**“.

Die Ergebnisse beider Rankings lassen erkennen, dass es sich bei den Aspekten, die von den Befragten als am Wichtigsten eingestuft wurden, um menschliche

Eigenschaften und Verhaltensweisen handelt, die keiner professionellen Ausbildung bedürfen und somit von Laienhelfern eingebracht werden können.

Werden diese Eigenschaften und Verhaltensweisen im Betreuungseinsatz zusammen mit der im Lehrgang zum Notfallnachsorgehelfer vermittelten fachlichen Qualifikation vom Laienhelfer umgesetzt, so ist qualitativ hochwertige und effektive Betreuung möglich.

4.3 Die Untergruppe „Verabschiedung“

Wie schon erwähnt wurden die drei Items zu Verabschiedung vom Verstorbenen nur von den Probanden bearbeitet, die eine Verabschiedung vom Verstorbenen hatten und bei dieser vom Betreuungsteam begleitet wurden.

Dies waren 14 Personen.

„Mit das Wichtigste“ („Sehr wichtig“)	Prozentzahl
„Die Verabschiedung vom Verstorbenen am Totenbett empfinde ich als...“	57,1% (35,7%) zus. 92,8%
„Bei der Verabschiedung begleitet zu werden empfinde ich als...“	50,0% (42,9%) zus. 92,9%
Auf die Verabschiedung vorbereitet zu werden empfinde ich als...“	35,7% (50,0%) zus. 85,7%

57,1% der Befragten schätzen die Verabschiedung vom Verstorbenen am Totenbett, als mit den wichtigsten Aspekt der Betreuung ein.

50% der Probanden bewerten die Begleitung bei der Verabschiedung durch das Betreuungsteam als wichtigsten Aspekt der Betreuung.

Vom Betreuungsteam auf die Verabschiedung vorbereitet zu werden, empfinden 35,7% der Befragten als wichtigsten Aspekt.

Insgesamt wurden keines dieser drei Items von den Befragten als „unwichtig“ eingeschätzt, d.h. alle Antworten bewegten sich im Bereich „mit das Wichtigste“, „Sehr wichtig (s.o. Prozentzahl in Klammern) und „wichtig“. Diese 14 Probanden haben alle eine Verabschiedung vom Verstorbenen vorgenommen und persönlich

erlebt ,wie hilfreich diese für den Verlauf des Trauerprozesses ist. Es gibt nach wie vor Betroffene, die eine Verabschiedung kategorisch ablehnen, weil sie die Verstorbenen so in Erinnerung behalten wollen, wie sie sie zu Lebzeiten kannten. In diesem Fall kann man nur auf die Nützlichkeit einer Verabschiedung hinweisen, überreden sollte man diese Hinterbliebenen nicht.

4.4 Offene Fragen

Im Folgenden werden die Ergebnisse der drei offenen Fragen dargestellt.

Item 30: „Wenn Sie heute an die Betreuung zurückdenken – Was war weniger hilfreich?“

Bei dieser offenen Frage gaben insgesamt nur vier Probanden Aspekte der Betreuung an, die sie als weniger hilfreich ansahen. Die waren im einzelnen:

- *„Helfer blieben zu lange“*

In der Regel bleibt das Betreuungsteam solange beim Hinterbliebenen, bis das soziale Netz aktiviert ist. Hier ist es am Betreuungsteam zu entscheiden, wann der Einsatz beendet ist, wenngleich auch auf Zeichen der Betroffenen oder verbale Äußerungen zu achten ist, die signalisieren, dass die Betroffenen alleine sein möchten. Zeigen sich jedoch Anzeichen von Suizidalität bei Hinterbliebenen, so sind die Betroffenen auf keinen Fall allein zu lassen und weitere Hilfe (Polizei, Rettungsdienst) ist anzufordern.

- *„Man hat mir geraten, meine Tochter zu wecken und ihr mitzuteilen, dass ihr Vater tot ist, das war nicht gut, sie war 13 Jahre“*

Es wird dazu geraten, Kinder in einer angemessenen Zeit vom Tod ihres Angehörigen in Kenntnis zu setzen, um Beeinträchtigungen der Beziehungen zu den Menschen, denen sie vertrauen, zu vermeiden.. Dem Kind sollte auf seinem Verständnisniveau wahrheitsgemäß mitgeteilt werden, was geschehen ist. Es sollten weder zu detaillierte Schilderungen verwendet werden, die das Kind überfordern

könnten, noch sollte man bewusst unscharfe Formulierungen verwenden, die zu Missverständnissen führen können. So könnte die Umschreibung des Todes als Schlaf dazu führen, dass das Kind Ängste vor dem Schlaf entwickelt. (Reuter, 2003)
 Letztendlich haben die Eltern das Recht zu entscheiden, wann und auf welche Weise den Kindern mitgeteilt wird, dass ein Angehöriger verstorben ist.

- „PRIESTER“

Bei der Betreuung dieses Hinterbliebenen, war wohl ein Geistlicher anwesend, der dem Betroffenen wenig hilfreich erschien. Dieser Proband wies in anderen Bereichen erhebliche Ausreißerwerte auf. Er empfand die Helfer als abgestumpft, nicht einführend und als nicht ausreichend vorbereitet. Auch die Betreuungssituation wurde als nicht entlastend empfunden. Zudem schätzt dieser Hinterbliebene nahezu sämtliche, von der Mehrheit der Probanden als wichtigste Aspekte genannten Eigenschaften und Verhaltensweisen als unwichtig ein. Er gibt jedoch an, die Betreuung als hilfreich empfunden zu haben und bestätigt, dass die Betreuung ihm bei seiner Trauerarbeit geholfen habe.

- *„Die Betreuung endete nach der Todesnachricht. Danach kamen noch zwei Anrufe. Als die Zeit des Zu-sich-kommens kam, waren alle Familienmitglieder überfordert“* (Betreuung zu kurz)

Hier hätte der Proband sich eine längere Betreuung gewünscht, diese ist (wie auch in Item 32 angemerkt) jedoch für ehrenamtliche Laienhelfer nicht durchführbar. Hier kann nur an weiterführende Betreuungssysteme; wie Selbsthilfegruppen verwiesen werden. Auch dass sich das Helferteam nach der Betreuung von sich aus bei den Hinterbliebenen meldet ist in der Regel nicht üblich. Besonders engagierte Helfer können dies natürlich tun. Das Betreuungskonzept der Notfallnachsorge bietet vorrangig Hilfe zur Selbsthilfe.

Item 31: „Was haben Sie als am Hilfreichsten empfunden?“

Hier wurden von 18 Probanden Aspekte aufgeführt, die bei der Betreuung als am Hilfreichsten empfunden wurden.

- 13 Befragte nannten folgende Aspekte: *„Da-sein“*, *„Einfühlende Art“*, *„Nähe“*, *„Anteilnahme“*, *„Trost“*

Auch hier erscheinen wieder jene menschlichen Eigenschaften und Verhaltensweisen, die schon unter Punkt 5.2 (siehe oben) von den Hinterbliebenen als die wichtigsten Aspekte einer Betreuung aufgeführt wurden.

- Vier Befragte nannten folgende Aspekte: *„Begleitung ans Totenbett“* und *„Bereitschaft zur Leichenhalle zu fahren“*

Hier zeigt sich, dass die Verabschiedung vom Verstorbenen und die Begleitung durch die Helfer von den Hinterbliebenen als sehr hilfreich empfunden wurde.

- Ein Proband empfand *„die direkte Konfrontation mit dem Tod“* als hilfreichsten Aspekt der Betreuung

Wie schon im theoretischen Hintergrund in Regel 12 zur Übermittlung einer Todesnachricht aufgeführt hilft die direkte Konfrontation mit dem Tod dem Hinterbliebenen die Realität des Todes des Angehörigen besser zu erfassen

Item 32: „Was hätten Sie sich noch zusätzlich gewünscht?“

Elf Probanden machten Vorschläge um das Betreuungskonzept zu verbessern

- *„Dass man den überlebenden Kindern im Krankenhaus besseren seelischen Beistand gibt“* (Besserer Beistand für Verletzte)

In diesem Fall waren wohl auch Kinder betroffen, die verletzt ins Krankenhaus eingeliefert wurden. Grundsätzlich ist die Betreuung von stationär aufgenommenen Betroffenen Sache der jeweiligen Klinik, die dazu eigenes Personal (Seelsorger) beschäftigt. Manche Kliniken sehen es zudem nicht gerne, wenn externes

Betreuungspersonal in der Klinik aktiv wird. Mit großen Kliniken in Mannheim, Oggersheim, Karlsruhe wurden jedoch sehr gute Erfahrungen bei der Zusammenarbeit mit der Notfallnachsorge Bellheim gemacht.

Auf Bitte der Angehörigen hin führt die Notfallnachsorge selbstverständlich Betreuungen von Verletzten und/oder deren Angehörigen durch.

- *„Betreuung für 1 Woche; Tag und Nacht“*

Im Prinzip ein nachvollziehbarer Wunsch, jedoch für ehrenamtliche Laienhelfer unmöglich durchführbar. Die Notfallnachsorge bietet vorrangig Hilfe zur Selbsthilfe. Für länger andauernde Betreuung muss an soziale Dienste, Selbsthilfegruppen o.ä. verwiesen werden.

- *„Sofort zur Unfallstelle fahren können, noch mal mit den Betreuern nach der Bestattung reden können“*

Dieser Wunsch ist verständlich, doch ist davon abzuraten mit dem Hinterbliebenen sofort zur Unfallstelle zu fahren, da diese in der Regel Verletzungsrisiken durch Fahrzeugverkehr und Trümmerteile birgt und die Bergungs- und Rettungskräfte behindert werden könnten. Zudem ist der Verstorbene meist schon abtransportiert worden, wenn die Todesnachricht überbracht wird. Normalerweise nehmen die Helfer nicht an der Bestattung des Verstorbenen teil, (die erst Tage später stattfindet) es sei denn dies ist ausdrücklich von den Hinterbliebenen gewünscht. In der Regel hinterlassen die Helfer nach der Betreuung immer eine Telefonnummer zur eventuellen Kontaktaufnahme seitens der Hinterbliebenen.

- *„Mehr Informationen, bessere Koordination zwischen Polizei und Rotem Kreuz“*

Das Betreuungsteam kann nur die Informationen zur Verfügung stellen, die es selbst erhalten hat. Oft sind nähere Informationen, die von der Polizei weitergegeben werden ohnehin schon lückenhaft. Es sollten außerdem nur Informationen weitergegeben werden, die als gesichert gelten. Stellt man Mutmaßungen an, die später klar widerlegt werden, so hat dies einen Vertrauensverlust zur Folge. Auch sollten keine Beschönigungen der Fakten vorgenommen werden, um die

Hinterbliebenen zu schonen. Früher oder später kommt die Wahrheit ans Licht. Es ist besser, ehrlich Unwissenheit einzugestehen, als einer Lüge überführt zu werden. Normalerweise verläuft die Koordination zwischen Polizei und Rotem Kreuz problemlos, jedoch sind Polizisten wie auch Notfallnachsorgehelfer nur Menschen, die Fehler machen können. Man kann dazu raten, das Verhältnis zwischen den verschiedenen Institutionen und Organisationen durch regen Informationsaustausch und respektvolles Miteinander auszubauen und somit die Koordination zu verbessern.

4.5 Kritik

Mit Hinblick auf die Ergebnisse des Empfindens während der Betreuung unter Berücksichtigung der kleinen Stichprobe stellt sich die Frage, ob eventuell ausschließlich die Probanden den Fragebogen bearbeitet und zurückgesandt haben, die ohnehin ein gewisses Maß an Zufriedenheit mit der Betreuung an den Tag legten. Andererseits ist eine Rücklaufquote von über 40% bei sozialwissenschaftlichen Erhebungen durchaus keine Seltenheit, was die obige Annahme relativiert.

Viele Ergebnisse dieser Studie sind aufgrund der kleinen Stichprobe aus statistischer Sicht wenig aussagekräftig. Aus diesem Grund konnten auch gängige statistische Verfahren (z.B. Faktorenanalyse) nicht angewandt werden. Auch konnten keine Gruppenvergleiche z.B. hinsichtlich des Geschlechts der Probanden durchgeführt werden, da die Mehrzahl der Probanden (86,36%) weiblichen Geschlechts sind. Es wurden keine klinischen Skalen verwendet, da auf die Schonung der Betroffenen großen Wert gelegt und der Eindruck seitens der Probanden, als „Versuchskaninchen“ zu dienen, vermieden werden sollte. Es wurden einfach verständliche Items gewählt, die von Probanden aus allen sozialen Schichten und Altersgruppen (siehe Mittelwert Alter der Probanden) bearbeitet werden konnten..

Die Studie hat den Anspruch, der Notfallnachsorge Bellheim ein Feed-back durch die Betroffenen zu geben und im Sinne einer Studie zur Kundenzufriedenheit – wenngleich dieser Begriff im Zusammenhang mit dem Thema völlig unpassend erscheint – zu zeigen, dass die Betreuung den Betroffenen einen Nutzen bringt.

Dieser praktische gesellschaftliche Nutzen kann trotz geringer statistischer Aussagekraft im Rahmen dieser wissenschaftlichen Arbeit als belegt gelten.

5. Zusammenfassung und Ausblick

Zur Bewertung der Notfallnachsorge des DRK Bellheim wurden Personen befragt, die nach dem Tod eines Angehörigen durch Laienhelfer die Todesnachricht übermittelt bekamen und anschließend betreut wurden. Dabei standen zwei Fragestellungen im Vordergrund: Wie wurde die Übermittlung der Todesnachricht und die Betreuung der Notfallnachsorge Bellheim durch die Hinterbliebenen erlebt? Und: Welche Aspekte der Betreuung werden von den Hinterbliebenen als am wichtigsten eingeschätzt?

Die befragten Hinterbliebenen empfanden die Betreuung durch den Notfallnachsorgedienst Bellheim durchweg als hilfreich und entlastend und wählten als wichtigste Aspekte der Betreuung Verhaltensweisen, die keinerlei professioneller Ausbildung bedürfen, sondern von einfühlsamen, zum Notfallnachsorgehelfer ausgebildeten Laien geleistet werden können. Zudem räumten die Probanden der Verabschiedung vom Verstorbenen einen hohen Stellenwert ein und empfanden die Betreuung als hilfreich bei ihrer Trauerarbeit. Da somit die Qualität des Betreuungskonzeptes der Notfallnachsorge Bellheim als gesichert gelten kann, soll dieses Betreuungskonzept nebst des Ausbildungscurriculums der Helfer landesweit eingesetzt werden. Um diesen Qualitätsstandard zu sichern wurde seitens des Landbeauftragten für Notfallnachsorge des Deutschen Roten Kreuzes in Rheinland-Pfalz ein Entwurf für ein zukünftig landesweites Qualitätssicherungskonzept erstellt, in dem klare Regelungen zu folgenden Themen zusammengefasst wurden:

Strukturqualität:

Diese beinhaltet Regelungen zur Ausbildung, zur Leitung einer Notfallnachsorgegruppe und zur Supervision.

Prozessqualität:

Regelungen zur Diensterteilung, Einsatzbereitschaft, Einsatzdurchführung, zum Helferschutz sowie zur Einsatzdokumentation.

Ergebnisqualität:

Regelungen zur Evaluation der jeweiligen Einsatzdaten.

Bescheinigung:

Das Ausstellen einer Qualitätsbescheinigung für Notfallnachsorgegruppen durch den Landesbeauftragten, um dem Innenministerium des Landes Rheinland-Pfalz, sowie den zuständigen Rettungsleitstellen jährlich eine Liste qualitätsgesicherter Notfallnachsorgeorganisationen im DRK Landesverband zur Verfügung stellen zu können.

Der ausführliche Entwurf dieses Qualitätssicherungskonzeptes befindet sich im Anhang.

6. Literatur

Barrocas, A. (1981), Death and Dying. *Postgrad. Med.* 69, 1981, p. 175-180

Bowlby, J. (1979), *Das Glück und die Trauer*. Stuttgart: Klett.

Brown, J. T., G.A. Stoudemire, (1983), Normal and pathological grief. *J. Amer. Med. Ass.* 205, p. 378-382.

Dubin, W. R.& J. R. Sarnoff, (1986), Sudden unexpected death: intervention with the survivors, *Ann. Emerg. Med.* 16, p. 673-675.

Fertig, B., Von Wietersheim, H. (Hrsg.). (1994). *Menschliche Begleitung und Krisenintervention im Rettungsdienst*. Edewecht: Stumpf und Kossendey.

Freud, S. *Briefe 1873-1939*, 2. erw. Auflage, ausgewählt u. herausgegeben v. Ernst u. Lucie Freud. S. Fischer, Frankfurt 1968.

Horowitz, M. J., et al. Pathological grief and the activation of latent self-images. *American Journal of Psychiatry*, 1980, 137, p. 1157-1162

Kast, V. (1989). *Trauern, Phasen und Chancen des psychischen Prozesses*. Stuttgart: Kreuz Verlag.

Kübler-Ross, E. (1977). *Was können wir noch tun? Antworten auf Fragen nach Sterben und Tod*. Stuttgart: Kreuz Verlag.

Kübler-Ross, E. (1984). *Interviews mit Sterbenden*, 12. Aufl., Mohn, Gütersloh

Lasogga, F. (2001). Psychische erste Hilfe beim Überbringen von Todesnachrichten. In *Rettungsdienst* 4, S. 29-33.

Lasogga, F. (2001). Psychische erste Hilfe beim Überbringen von Todesnachrichten, Teil 2. In *Rettungsdienst*. 5, S. 30-34.

Lasogga, F.& Gasch, B. (2002). *Nofallpsychologie*. Edewecht: Stumpf und Kossendey.

Meyer, W. (1985). Über den Umgang mit dem Tod bei der Arbeit auf dem Rettungswagen. *Notarzt* 1, S. 99-103.

Meyer, W., Balck, F., Speidel, H., Siegmund-Schultze, E., Hopf. H. (1992). Zur Psychologie des notärztlichen Verhaltens in Konfrontation mit dem Tod. *Notarzt* 8, S. 66-71.

Müller-Lange, J. (Hrsg.). (2001). *Handbuch Notfallseelsorge*. Edewecht, Wien: Stumpf und Kossendey.

Neimeyer, G. J., M. Behnke, J. Reiss. (1982) Constructs and coping: physician's responses to patient death. *Death Education*, 3, p. 245-264.

Reuter, S. (2003). Vortrag bei Fachausbildung zum Notfallnachsorgehelfer des DRK Bellheim, unveröffentlicht.

Salomon, F. (1984). Der Umgang des Notarztes mit den Angehörigen nach erfolgloser Reanimation. In Schara, J. (Hrsg.), *Anaesthesiologie und Intensivmedizin*, 161 S. 384-389, Springer, Berlin.

Spiegel, Y. (1989). *Der Prozeß des Trauerns, Analyse und Beratung*. München: Kaiser.

Tolle, S. W., D. E. Girard (1983). The physicians role in the events surrounding patient deaths. *Arch. intern. Med.* 143, p. 1447-1449.

Tolle, S. W., P. B. Bascom, D.H. Hickam, J. A. Benson (1986). Communication between physicians and surviving spouses following patient deaths. *J. Gen. intern. Med.* 1, p. 309-314

Von Thun, F. S. (2001). *Miteinander Reden* (Bd. 1, S. 57). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Worden, W. J. (1987). *Beratung und Therapie in Trauerfällen*. Bern: Verlag Hans Huber.

7. Anhang

- Musterausbildungsplan DRK Fachausbildung Notfallnachsorgehelfer
- Fragebogen
- Muster Anschreiben Betroffene
- Muster Erläuterung Rücksendung
- Deskriptive Statistik
- Häufigkeitstabelle
- Konzept zur Qualitätssicherung



Musterausbildungsplan

Fachausbildung "Notfallnachsorge"

Stand: Mai 2001

10	<u>Grundsätze, Trauer, Motivation</u>	Summe UE	16
11	Grundsätze und Leitlinien der Notfallnachsorge		
	Lernziel	UE	2
	Vorstellung der Aufgabe. Erarbeitung der Ziele und der Einsatzgrundsätze.		
	Einzelthemen		
	- Einführung in das Projekt		
	- Aufgabe		
	- Ziele		
	- Einsatzgrundsätze		
	- Einsatzanlässe		
12	Sterben, Tod und Trauer		
	Lernziel	UE	6
	Aufarbeitung eigene Erfahrungen mit Sterben, Tod und Trauer. Vermittlung von Kenntnissen über die Formen und Abläufe von Trauer und Trauerarbeit.		
	Einzelthemen		
	- Eigene Erfahrungen mit Sterben, Tod und Trauer		
	- Phasen der Trauer		
	- Formen der Trauer		
13	Begleitung, Beratung und Betreuung von Hinterbliebenen		
	Lernziel	UE	4
	Erkennen von Möglichkeiten, Chancen, Notwendigkeiten und Grenzen der Begleitung und Betreuung von Hinterbliebenen bei plötzlichen Todesfällen.		
	Einzelthemen		
	- Begleitung, Beratung und Betreuung von Hinterbliebenen		
	- Aktivierung des sozialen Netzes		
	- sanitätsdienstliche Betreuung		
	- Organisatorische Maßnahmen		

14 Ergründen der eigenen Motivation

Lernziel

UE 2

Ergründung der eigenen Motivation zur Hinterfragung der Geeignetheit des Helfers für die Notfallnachsorge. Erkennen von Grenzen und persönlichen Belastungsrisiken.

Einzelthemen

- Warum interessiere ich mich für die Notfallnachsorge ?
- Was heißt helfen ?
- Warum will ich mich belasten ?
- Wieso glaube ich, der Belastung gewachsen zu sein ?

15 Tod und Trauer in anderen Religionen

Lernziel

UE 2

Kennenlernen der religionsphilosophischen Grundlagen zu Fragen von Tod, Sterben, Auferstehung, zum Umgang mit Verstorbenen der verschiedenen Religionsgemeinschaften.

Einzelthemen

- Sterben, Tod und Trauer im Islam
- Sterben, Tod und Trauer im Buddhismus
- Sterben, Tod und Trauer im Hinduismus
- Sterben, Tod und Trauer im jüdischen Glauben

20 Sicherheit, Helferschutz, Einsatz

Summe UE 12

21 Einsatzstrategie; Einsatztaktik; Einsatzablauf; Einsatzdokumentation

Lernziel

UE 2

Vorstellen von Strukturen für die Einsatzabwicklung. Einfügen der Notfallnachsorge in vorhandene Informations- und Alarmstrukturen. Notwendigkeit und Möglichkeiten der Einsatzdokumentation.

Einzelthemen

- Einsatzanlässe
- Einsatzanforderung
- Einsatzablauf
- Einsatzdokumentation

22 Sicherheit im Einsatz; Helferschutzstrategie

Lernziel

UE 2

"Ein Einsatz ist erst beendet, wenn es dem Helfer wieder gut geht". Kennenlernen und Festlegung der Strategien zum Schutz und zur Betreuung der Helfer. (Sehr wichtig!)

Einzelthemen

- Erkunden und Beachten der eigenen Grenzen
- Einsatzangebot
- Zwei-Helfer-Prinzip
- Rückmeldung; Entlastungsgespräch
- Einsatznachbesprechung in der Gruppe
- Externe Supervision

23 Rechtliche Einsatzaspekte

Lernziel

UE 4

Kennenlernen und Beachten von rechtlichen Grundlagen, Grenzen und Risiken des Handelns des Notfallnachsorgehelfers.

Einzelthemen

- länderspezifisches Bestattungsrecht
- Möglichkeiten und Grenzen des Umgangs mit Verstorbenen
- Beschlagnahme; Verwahrungsbruch
- Schweigepflicht, Aussageverweigerungsrecht; Datenschutz
- Haftungsrecht; Unfallversicherung
- Bestattungsrecht

24 Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, Organisationen, Einrichtungen

Lernziel

UE 2

Möglichkeiten, Chancen und Notwendigkeiten zur Zusammenarbeit mit anderen Organisationen, Einrichtungen und Behörden vor, im und nach dem Notfallnachsorgeeinsatz. Vermeidung von Problemen in der Zusammenarbeit.

Einzelthemen

- Rettungsdienst, Rettungsleitstelle
- Polizei
- Bestatter
- Seelsorge
- Ärzte
- Krankenhäuser
- andere soziale Organisationen, Einrichtungen und Behörden

25 Strukturen im Einsatz bei der örtlichen und überörtlichen Notfall- u. Katastrophenhilfe

Lernziel UE 2

Kennenlernen der Führungsstrukturen bei gemeinsamen Einsätzen mit anderen Hilfskräften bei örtlichen und überörtlichen Notfall- und Katastropheneinsätzen. Zusammenarbeit mit Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienst und anderen Hilfsorganisationen im Einsatz.

Einzelthemen

- Verhalten unmittelbar an einer Einsatzstelle
- Führung und Einsatzleitung bei einem Unfall (örtliche Hilfe)
- Führungsstrukturen und Einsatzleitung im Großschadensfall
- Zusammenarbeit mit der Polizei im Einsatz
- Zusammenarbeit mit der Feuerwehr im Einsatz
- Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst im Einsatz

30 Beratung Summe UE 4

31 Möglichkeiten und Angebote längerfristiger Trauerbegleitung

Lernziel UE 2

Kennenlernen der regionalen Angebote zur individuellen, längerfristigen Begleitung Trauernder; Herstellung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen und Gesprächskreisen für Trauernde (z.B. Verwaiste Eltern; Plötzlicher Kindstod).

Einzelthemen

- regionale Möglichkeiten längerfristiger Trauerbegleitung
- Moderierte Gesprächskreise
- Selbsthilfegruppen
- Vermittlung von Kontakten für Hinterbliebene

32 Beratung in finanziellen Notlagen im Notfalloachsorgeeinsatz

Lernziel UE 2

Information und Beratung von Angehörigen zur Inanspruchnahme von Behörden, Institutionen und Einrichtungen, die für Fragen der finanziellen Sicherung zuständig sind.

Einzelthemen

- Rentenfragen
- Sozialhilfe
- Jugendhilfe
- Krankenversicherung
- privatrechtliche Hilfsmöglichkeiten

- 40 Psychologische Grundlagen, Streß, Gesprächsführung** Summe UE 16
- 41 Psychologische Grundlagen**
- Lernziel** UE
- Kennenlernen von psychologischen Grundlagen zur menschlichen Persönlichkeit, den Bedürfnissen und dem Verhalten von Menschen. Basisinformationen über psychische Störungen.
- Einzelthemen**
- Persönlichkeit, Verhalten
 - Bedürfnisse des Menschen
 - Abwehrmechanismen des Menschen
 - Psychische Störungen
- 42 Kommunikation; Gesprächsführung im Notfallsorgeeinsatz**
- Lernziel** UE 6
- Kennenlernen und Einüben von Gesprächstechniken im Notfallsorgeeinsatz. Beachtung wichtiger Grundsätze; Umgang mit Fragen von Schuld und Aggression.
- Einzelthemen**
- Kommunikationsmodelle
 - Grundlagen und Grundsätze der klientenzentrierten Gesprächsführung
 - Aktives Zuhören
 - Lesen einer Einsatzstelle
 - Hilfreiche Formulierungen
 - Umgang mit Schuld und Schuldvorwürfen
- 43 Belastungen; Streß; Streßreduzierung; Entspannungstechniken**
- Lernziel** UE 4
- Information über mögliche Belastungen im Notfallsorgeeinsatz. Erkennen von belastendem Streß. Erkunden der eigenen Möglichkeiten zur Streßbewältigung. Strategien zur Streßreduzierung. Einüben von Entspannungstechniken.
- Einzelthemen**
- Besondere Belastungen durch Notfallsorgeeinsätze
 - Mögliche Auswirkungen auf die Helfer
 - Umgang mit Belastungen und deren Auswirkungen
 - Streß-"Hygiene"
 - Strategien zur Streßbewältigung
 - Entspannungstechniken und -übungen

44 Akute Belastungsreaktion; Posttraumatische Belastungsstörung

Lernziel

UE 2

Kennenlernen von Ursachen, Symptomen und Verläufen von akuten Belastungsreaktionen. Kennenlernen des posttraumatischen Belastungssyndroms und dessen Behandlungsmöglichkeiten.

Einzelthemen

- Psychotraumatologische Grundlagen
- Symptome und Verlauf der akuten Belastungsreaktion
- Symptome und Verlauf der posttraumatischen Belastungsstörung
- Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung

45 Gestörte Trauerformen; Anpassungsstörung

Lernziel

UE 2

Erkennen von Trauerstörungen und krankhaften Trauerreaktionen, die einer fachkundigen Therapie bedürfen. Beratung von Hinterbliebenen zur Inanspruchnahme fachkundiger Hilfe. Vermittlung fachkundiger Hilfe.

Einzelthemen

- Formen von Trauerstörungen
- Krankhafte Trauer als Form der Anpassungsstörung
- Fachliche Hilfe bei gestörten Trauerformen
- Beratung der Hinterbliebenen
- Vermittlung fachkundiger Hilfe

46 Erkennen und Umgang von Suizidgefährdungen

Lernziel

UE 2

Erkennen von Selbstmordgefährdungen im Einsatz. Beratung der Angehörigen und Hinterbliebenen zur Inanspruchnahme fachkundiger Hilfe. Anfordern geeigneter ärztlicher Unterstützung

Einzelthemen

- psychologischen Grundlagen der Suizidalität
- Recht auf Selbstbestimmung und Suizidintervention
- Symptome, Fragenkatalog
- Grundzüge der Gesprächsführung
- Übergabe

- 50 Todesnachricht, Verabschiedung, Plötzlicher Kindstod** Summe UE 16
- 51 Übermitteln einer Todesnachricht**
- Lernziel** UE 8
- Vorbereitung der Helfer auf diese besonders belastende Aufgabe. Kennenlernen der zu beachtenden Grundsätze hierbei. Strategien für die Vorbereitung und den Ablauf eines Einsatzes zum Übermitteln einer Todesnachricht. Einüben in Rollenspielen.
- Einzelthemen**
- Grundlagen
 - Informationsbeschaffung und -Sicherung
 - Die Vorbereitung
 - Das Türöffnerggespräch
 - Das Übermitteln der Wahrheit
 - Die Minuten danach
 - Weitere Betreuung
- 52 Beistand für Hinterbliebene bei der Verabschiedung von einem Verstorbenen**
- Lernziel** UE 4
- Kennenlernen der Möglichkeiten und der Bedeutung, sich von einem Verstorbenen zu Verabschieden. Erarbeiten von Strategien und Leitlinien für Hinterbliebene bei der Verabschiedung von einem Verstorbenen.
- Einzelthemen**
- Bedeutung der Verabschiedung von einem Verstorbenen
 - Beratung und Vorbereitung der Hinterbliebenen
 - Organisation der Verabschiedung
 - Begleitung und Betreuung vor, während und nach der Verabschiedung
- 53 Plötzlicher Kindstod**
- Lernziel** UE 2
- Kennenlernen der Ursachen des plötzlichen Kindstodes. Umgang mit den Besonderen Belastungen der Angehörigen.
- Einzelthemen**
- Ursachen des plötzlichen Kindstodes (SIDS)
 - Besondere Belastungen der Angehörigen z.B. durch Schuldzuweisungen
 - Die schwierige Rolle der Polizei im Akuteinsatz
 - Weiterführende Hilfen, Selbsthilfegruppen (z.B. GEPS)

54 Kind und Tod

Lernziel

UE 2

Wie erleben Kinder Tod und Sterben von Bezugspersonen und naher Angehöriger. Umgang mit und Betreuung von Kindern im Notfallnachsorgeeinsatz. Beratung erwachsener Bezugspersonen.

Einzelthemen

- Wahrnehmungen von Tod und Sterben in verschiedenen Altersstufen
- Aktivierung und Information von Bezugspersonen
- Weitergehende Hilfen und Informationen zur Trauerbegleitung

60 Aufbau und Organisation von Notfallnachsorgegruppen

Summe UE 8

61 Aufbau einer Notfallnachsorgegruppe

Lernziel

UE 2

Aufbau und Führung einer Notfallnachsorgegruppe. Herstellung von Akzeptanz im Umfeld der Gruppe. Festlegung und Abgrenzung des Aufgabenspektrums der Gruppe.

Einzelthemen

- Gewinnung von geeigneten Helfern
- Zielgruppenarbeit
- Aufgabenabgrenzung
- Die Notfallnachsorgegruppe
- Aus- und Fortbildung, Ausbildungsplan

62 Ausstattung, Kosten, Finanzierung

Lernziel

UE 2

Ermittlung der notwendigen Ausstattung einer Notfallnachsorgegruppe und der zugehörigen Kosten. Finanzierungsmöglichkeiten einer Notfallnachsorgegruppe.

Einzelthemen

- Ausstattung der Helfer und der Gruppe, Fachliteratur
- Kosten für Ausstattung und Einsätze
- Finanzierung der Notfallnachsorge

63 Öffentlichkeitsarbeit

Lernziel

UE 2

Möglichkeiten und Notwendigkeit der Öffentlichkeitsarbeit einer Notfallnachsorgegruppe. Beispiele von Öffentlichkeitsarbeit.

Einzelthemen

- Werbung für die Idee im eigenen Verband
- Information von Zielgruppen
- Information der Öffentlichkeit
- Werbung von Sponsoren

64 Einbindung der Notfallnachsorge in die Strukturen des DRK

Lernziel

UE 2

Möglichkeiten, Chancen und Probleme der Einbindung der Notfallnachsorge in die regionalen Strukturen des DRK. Möglichkeiten der Kooperation mit anderen Gruppen. Möglichkeiten der Kooperation mit der Notfallseelsorge.

Einzelthemen

- Der Arbeitskreis
- Die Führung
- Notfallnachsorge als Teil der Sozialen Ersten Hilfe
- Verschiedenen Kooperationsmodelle
- Kooperation mit der Notfallseelsorge

70 Erste Hilfe

Summe UE 20

71 Erste-Hilfe-Ausbildung

Lernziel

UE 16

Erste-Hilfe-Lehrgang zur Erlangung bzw. Auffrischung der Kenntnisse in Erste Hilfe nach dem Leitfaden des Deutschen Roten Kreuzes.

Einzelthemen

- Ausbildungsinhalte des Erste-Hilfe-Leitfadens des Deutschen Roten Kreuzes

72 Sanitätsdienstliche Gefährdungspotentiale im Einsatz

Lernziel

UE 4

Erkennen und Beherrschen von besonderen gesundheitlichen Problemen bei Betroffenen, mit deren Auftreten im Notfallnachsorgeeinsatz gerechnet werden muß.

Einzelthemen

- Herz-Kreislauf-Probleme
- Schlaganfall, Gehirnfarkt
- Atemstörungen, Hyperventilation
- Herz-Lungen-Wiederbelebung

Summe UE 92

Fragebogen zur Bewertung der Notfallnachsorge Bellheim

*Udo Schild
Universität Koblenz-Landau
Abteilung Landau
Fachbereich 8
Diplom- Psychologie*

Sehr geehrte Damen und Herren,

zuerst einmal möchte ich mich herzlich bedanken, dass Sie sich bereit erklären diesen Fragebogen zu bearbeiten.

Dieser Fragebogen im Rahmen meiner Diplomarbeit an der Universität Landau dient der Bewertung und möglichen Verbesserung der Betreuungsarbeit des Notfallnachsorgedienstes Bellheim.

Um verwertbare Ergebnisse zu erlangen, ist es wichtig, dass Sie alle Fragen, die auf Sie zutreffen, vollständig beantworten.

Dabei bleibt Ihre Anonymität natürlich vollkommen gewahrt.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen umgehend an die angegebene Adresse zurück.

Vielen Dank !

Udo Schild

Bitte versuchen Sie sich zu erinnern, was Sie während der Betreuung empfunden haben

Trifft nicht zu
Trifft eher nicht zu
Trifft eher zu
Trifft zu

- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ich habe die Betreuung als hilfreich empfunden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Während der Betreuung wurde mir Geduld entgegengebracht. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Die Helfer standen unter Zeitdruck. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Bei der Betreuung empfand ich Nähe und Anteilnahme. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Die Helfer erschienen abgestumpft. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ich habe die Betreuung in dieser Situation als entlastend empfunden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Die Helfer waren sehr nervös. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Die Helfer waren auf ihre Aufgabe ausreichend vorbereitet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. In der Betreuungssituation empfand ich die Helfer als einführend. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Die Helfer taten mehr, als der Situation angemessen war. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Die Informationen, die mir die Helfer zum Todesfall geben konnten, habe ich als ausreichend empfunden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Ich hatte den Eindruck, dass die Helfer ausreichend zugehört haben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Beurteilen Sie bitte spontan, wie wichtig folgende Aspekte bei der Betreuung für Sie sind:

mit das Wichtigste *sehr wichtig* *wichtig* *unwichtig*

13. Informationen von Selbsthilfegruppen zu erhalten empfinde ich als ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Hilfestellung/Unterstützung bei den Formalitäten (Bestatter, Versicherung) zu erhalten, empfinde ich als ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Eine längere Betreuung über den Einsatz hinaus empfinde ich als ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Auch nach der Betreuung eine Kontaktmöglichkeit zum Betreuungsteam zu haben empfinde ich als ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Die Teilnahme des Betreuungsteams an der Bestattung empfinde ich als ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Genaue Informationen zum Todesfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Geduld der Helfer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Einfühlungsvermögen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Nähe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Anteilnahme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Zuhören	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Aufmerksamkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Entlastung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Ausreichende Vorbereitung der Helfer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beantworten Sie die drei folgenden Fragen nur, wenn eine Verabschiedung vom Verstorbenen stattgefunden hat und Sie bei dieser Verabschiedung vom Betreuungsteam begleitet wurden.

mit der Wichtigste
sehr wichtig
wichtig
unwichtig

27. Auf die Verabschiedung vorbereitet zu werden empfinde ich als...
28. Die Verabschiedung vom Verstorbenen am Totenbett empfinde ich als...
29. Bei der Verabschiedung begleitet zu werden empfinde ich als...

Wenn Sie heute an die Betreuung zurückdenken....

30. Was war weniger hilfreich? (Bitte deutlich in Blockbuchstaben schreiben)

31. Was haben Sie als am hilfreichsten empfunden?

32. Was hätten Sie sich zusätzlich noch gewünscht?

33. Wann wurde Ihnen die Todesnachricht überbracht?

Vor etwa einem Jahr

Vor etwa zwei Jahren

Vor etwa drei Jahren

Vor mehr als drei Jahren

34. In welcher Beziehung standen Sie zum/zur Verstorbenen?

Der/Die Verstorbene war mein/meine:

Ehe/Lebenspartner/in Vater/Mutter Sohn/Tochter

Bruder/Schwester Sonstige Beziehung

35. Der/Die Verstorbene starb im Alter von _____ Jahren

Nun noch einige Fragen zu Ihrer Person:

• Mein Alter: Jahre

Geschlecht: weiblich männlich

36. Wie würden Sie heute Ihr seelisches Befinden beurteilen?

Sehr gut Gut Akzeptabel Schlecht

37. Sind Sie der Meinung, die Betreuung habe Ihnen bei Ihrer Trauerarbeit geholfen?

Ja Nein

38. Wie beurteilen Sie diese Befragung insgesamt?

Sehr gut Gut Akzeptabel Schlecht

Ortsverein Bellheim e.V.
Heinrich Butz, Vorsitzender
Am Entensee 40
76756 Bellheim
Tel.: 07272 / 9 66 80

Deutsches Rotes Kreuz 

DRK - Ortsverein Bellheim, Am Entensee 40, 76756 Bellheim

Bellheim, den 20.04.2004

Herr
Hans Mustermann
Musterstraße
99999 Mudterstadt

99

Sehr geehrter Herr Mustermann,

vor drei Jahren haben Sie durch den plötzlichen Tod Ihres Sohnes einen schweren Schicksalsschlag erlitten. Zwei ehrenamtliche Helfer unserer Notfallnachsorgegruppe haben versucht, Ihnen in den schweren ersten Stunden nach diesem Unglück beizustehen. Wir hoffen sehr, dass unser damaliges Hilfsangebot für Sie ein wenig hilfreich war, dieses schwere Unglück zu bestehen.

Unsere Notfallnachsorge existiert nun bereits seit mehr als sieben Jahren. Unsere ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer und ich haben inzwischen weit mehr als 400 Einsätze bewältigt. Stets sind wir bemüht, unsere Hilfe jederzeit zuverlässig und auf der Grundlage einer sorgfältigen Aus- und Fortbildung anzubieten. Vor allem aber zählen wir auf die Motivation und Einsatzbereitschaft unserer Helferinnen und Helfer.

Wir möchten unser Hilfsangebot der Notfallnachsorge aber noch mehr an den Bedürfnissen der Menschen orientieren, denen wir unseren Beistand anbieten können. Wir möchten Fehler vermeiden und benötigen Ihre Anregungen und Hinweise, damit wir unser Angebot weiter verbessern können

Deshalb wenden wir uns heute mit einer Bitte an Sie. Zusammen mit der Universität Landau wollen wir im Rahmen einer Diplomarbeit eines Studenten der Psychologie auf der Grundlage der Erfahrungen von Menschen, denen wir in einem Notfallnachsorgeeinsatz begegnet sind, herausfinden, ob unser Hilfsangebot sinnvoll ist und wir unsere Hilfe weiterentwickeln und verbessern können.

Dazu haben wir zusammen mit der Universität Landau einen Fragebogen entwickelt, den wir Ihnen heute überlassen. Bei dieser Erhebung ist uns der Schutz Ihrer Privatsphäre und der Umstände unseres Einsatzes bei Ihnen besonders wichtig.

Selbstverständlich ist es Ihnen vollständig freigestellt, ob Sie sich an dieser Erhebung beteiligen wollen. Wenn Sie dies nicht möchten, so vernichten Sie den Fragebogen einfach.

Natürlich haben wir hierfür auch volles Verständnis.

Wenn Sie sich jedoch entschließen möchten, an dieser Erhebung mitzuwirken, dann bitten wir Sie, den beigefügten Fragebogen auszufüllen und entsprechend der Hinweise in dem beigefügten Merkblatt zur Anonymisierung der Erhebung und zum Datenschutz an uns zurückzusenden.

Wir sind uns bewusst, dass wir mit diesem Brief erneut an ein Unglück rühren, das Sie ganz besonders schlimm getroffen hat. Wir hoffen dennoch, dass wir Ihnen hierdurch kein zusätzliches Leid verursachen.

In jedem Fall bedanken wir uns für Ihr Verständnis und Ihr großes Vertrauen, das Sie uns in dem damaligen Einsatz bei Ihnen geschenkt haben.

Mit freundlichen Grüßen

Vorsitzender

Merkblatt

zur

Sicherstellung der Anonymisierung und des Datenschutzes bei der Erhebung zur Notfallnachsorge Bellheim

Der Schutz Ihrer Privatsphäre und der Umstände unseres Einsatzes bei Ihnen ist uns besonders wichtig.

Daher haben wir für die Durchführung dieser Erhebung ein Verfahren gewählt, das einerseits sicherstellt, dass kein außenstehender - also auch nicht die Universität oder der Student, der die Diplomarbeit fertigt - Rückschlüsse auf Ihre Identität oder auf persönliche Umstände des Einsatz ziehen kann.

Andererseits sollen Sie auch ganz unbefangene die Möglichkeit haben, den Fragebogen auszufüllen, ohne hierbei den bei Ihnen im Einsatz gewesenen Helferinnen und Helfer zu nahe treten zu müssen.

Das Verfahren hierzu ähnelt einer Briefwahl.

Wir bitten Sie, den Fragebogen ausgefüllt in das Briefkuvert mit der Aufschrift „Fragebogen Notfallnachsorge Bellheim“ zu stecken und das Briefkuvert zuzukleben. Auf dem Fragebogen und auf diesem Kuvert finden sie eine Zahl. Diese Zahl ist die diesem Fragebogen zugeordnete Erhebungsnummer.

Dieses Briefkuvert mit dem Fragebogen stecken Sie bitte in das beigegefügte Briefkuvert, das an das DRK Bellheim voradressiert und frankiert ist.

Es ist Ihnen freigestellt, ob Sie auf diesem Briefkuvert Ihre Anschrift anbringen möchten.

Diesen zugeklebten Brief werfen Sie dann bitte in den nächsten Briefkasten.

Wir werden die Erhebungsnummer auf dem Briefkuvert mit dem Fragebogen in einer Liste vermerken, mit der nur wir den zurückgesandten Fragebogen Ihrer Person zuordnen können. Diese Liste geben wir auf keinen Fall weiter.

Wir werden dann den Fragebogen im verschlossenen Kuvert ungeöffnet an den Diplomanden weiterleiten.

Durch dieses Verfahren ist auf der einen Seite sicher gestellt, dass außer uns niemand den Fragebogen Ihrer Person zuordnen kann. Andererseits ist sichergestellt, dass unserer Helfer und ich den Inhalt Ihres Fragebogens nicht zur Kenntnis bekommen.

Durch die Erhebungsnummer kann der Diplomand dennoch - aber nur über uns - eine eventuelle Rückfrage an Sie weiterleiten, die Sie dann wieder auf dem gleichen Weg anonymisiert beantworten können, wenn sie dies wünschen.

Nach Abschluss der Erhebung werden die ausgefüllten Fragebögen von der Universität vernichtet.

Vielen Dank

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
Empfinden 01	21	1	3	1,10	,436
Empfinden 02	21	1	1	1,00	,000
Empfinden 03	19	4	4	4,00	,000
Empfinden 03 umkodiert	19	1	1	1,00	,000
Empfinden 04	20	1	2	1,10	,308
Empfinden 05	20	1	4	3,75	,786
Empfinden 05 umkodiert	22	0	4	1,14	,834
Empfinden 06	21	1	4	1,24	,700
Empfinden 07	20	2	4	3,85	,489
Empfinden 07 umkodiert	22	0	3	1,05	,575
Empfinden 08	21	1	3	1,14	,478
Empfinden 09	20	1	4	1,20	,696
Empfinden 10	20	1	4	2,50	1,395
Empfinden 10 umkodiert	22	0	4	2,27	1,518
Empfinden 11	21	1	4	1,38	,865
Empfinden 12	21	1	2	1,05	,218
Wichtigkeit 13	22	1	4	2,45	1,011
Wichtigkeit 14	21	1	4	2,29	,902
Wichtigkeit 15	22	1	4	2,32	1,041
Wichtigkeit 16	21	1	4	2,05	1,024
Wichtigkeit 17	22	1	4	2,95	1,253
Wichtigkeit 18	22	1	4	1,82	,958
Wichtigkeit 19	22	1	3	1,64	,727
Wichtigkeit 20	22	1	4	1,55	,800
Wichtigkeit 21	21	1	4	1,76	,831
Wichtigkeit 22	22	1	4	1,86	,941
Wichtigkeit 23	22	1	4	1,55	,800
Wichtigkeit 24	20	1	4	1,70	,865
Wichtigkeit 25	22	1	4	1,91	,971
Wichtigkeit 26	22	1	3	1,64	,848
Verabschiedung j/n	22	0	1	,64	,492
Wichtigkeit	14	1	3	1,79	,699
Verabschiedung 27	14	1	3	1,50	,650
Wichtigkeit	14	1	3	1,57	,646
Verabschiedung 28	14	1	3	1,57	,646
Zeitpunkt der Todesnachricht	22	1	4	3,09	1,109
Beziehung zum Verstorbenen	22	1	4	1,95	1,090
Todesalter	22	19	68	41,59	15,540
Todesalter in Gruppen	22	1,00	4,00	2,5909	1,00755
Alter Proband	22	36	68	52,95	10,298
Geschlecht Proband	22	1	2	1,14	,351
Befinden Proband	22	1	4	2,68	,995
Hilfe bei Trauerarbeit	22	0	2	1,09	,526
Berurteilung Befragung	22	1	3	1,77	,685
Gültige Werte (Listenweise)	11				

Häufigkeitstabelle

Empfinden 01

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	20	90,9	95,2	95,2
	trifft eher nicht zu	1	4,5	4,8	100,0
	Gesamt	21	95,5	100,0	
Fehlend	0	1	4,5		
Gesamt		22	100,0		

Empfinden 02

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	21	95,5	100,0	100,0
Fehlend	0	1	4,5		
Gesamt		22	100,0		

Empfinden 03

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft nicht zu	19	86,4	100,0	100,0
Fehlend	0	3	13,6		
Gesamt		22	100,0		

Empfinden 03 umkodiert

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft nicht zu	19	86,4	100,0	100,0
Fehlend	System	3	13,6		
Gesamt		22	100,0		

Empfinden 04

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	18	81,8	90,0	90,0
	trifft eher zu	2	9,1	10,0	100,0
	Gesamt	20	90,9	100,0	
Fehlend	0	2	9,1		
Gesamt		22	100,0		

Empfinden 05

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	1	4,5	5,0	5,0
	trifft eher zu	1	4,5	5,0	10,0
	trifft nicht zu	18	81,8	90,0	100,0
	Gesamt	20	90,9	100,0	
Fehlend	0	2	9,1		
Gesamt		22	100,0		

Empfinden 05 umkodiert

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	0	2	9,1	9,1	9,1
	trifft nicht zu	18	81,8	81,8	90,9
	trifft eher zu	1	4,5	4,5	95,5
	trifft zu	1	4,5	4,5	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Empfinden 06

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	18	81,8	85,7	85,7
	trifft eher zu	2	9,1	9,5	95,2
	trifft nicht zu	1	4,5	4,8	100,0
	Gesamt	21	95,5	100,0	
Fehlend	0	1	4,5		
Gesamt		22	100,0		

Empfinden 07

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft eher zu	1	4,5	5,0	5,0
	trifft eher nicht zu	1	4,5	5,0	10,0
	trifft nicht zu	18	81,8	90,0	100,0
	Gesamt	20	90,9	100,0	
Fehlend	0	2	9,1		
Gesamt		22	100,0		

Empfinden 07 umkodiert

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	0	2	9,1	9,1	9,1
	trifft nicht zu	18	81,8	81,8	90,9
	trifft eher nicht zu	1	4,5	4,5	95,5
	trifft eher zu	1	4,5	4,5	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Empfinden 08

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	19	86,4	90,5	90,5
	trifft eher zu	1	4,5	4,8	95,2
	trifft eher nicht zu	1	4,5	4,8	100,0
	Gesamt	21	95,5	100,0	
Fehlend	0	1	4,5		
	Gesamt	22	100,0		

Empfinden 09

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	18	81,8	90,0	90,0
	trifft eher zu	1	4,5	5,0	95,0
	trifft nicht zu	1	4,5	5,0	100,0
	Gesamt	20	90,9	100,0	
Fehlend	0	2	9,1		
	Gesamt	22	100,0		

Empfinden 10

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	8	36,4	40,0	40,0
	trifft eher zu	2	9,1	10,0	50,0
	trifft eher nicht zu	2	9,1	10,0	60,0
	trifft nicht zu	8	36,4	40,0	100,0
	Gesamt	20	90,9	100,0	
Fehlend	0	2	9,1		
	Gesamt	22	100,0		

Empfinden 10 umkodiert

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	0	2	9,1	9,1	9,1
	trifft nicht zu	8	36,4	36,4	45,5
	trifft eher nicht zu	2	9,1	9,1	54,5
	trifft eher zu	2	9,1	9,1	63,6
	trifft zu	8	36,4	36,4	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Empfinden 11

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	17	77,3	81,0	81,0
	trifft eher zu	1	4,5	4,8	85,7
	trifft eher nicht zu	2	9,1	9,5	95,2
	trifft nicht zu	1	4,5	4,8	100,0
	Gesamt	21	95,5	100,0	
Fehlend	0	1	4,5		
	Gesamt	22	100,0		

Empfinden 12

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	trifft zu	20	90,9	95,2	95,2
	trifft eher zu	1	4,5	4,8	100,0
	Gesamt	21	95,5	100,0	
Fehlend	0	1	4,5		
	Gesamt	22	100,0		

Wichtigkeit 13

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	4	18,2	18,2	18,2
	sehr wichtig	8	36,4	36,4	54,5
	wichtig	6	27,3	27,3	81,8
	unwichtig	4	18,2	18,2	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Wichtigkeit 14

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	4	18,2	19,0	19,0
	sehr wichtig	9	40,9	42,9	61,9
	wichtig	6	27,3	28,6	90,5
	unwichtig	2	9,1	9,5	100,0
	Gesamt	21	95,5	100,0	
Fehlend	0	1	4,5		
Gesamt		22	100,0		

Wichtigkeit 15

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	6	27,3	27,3	27,3
	sehr wichtig	6	27,3	27,3	54,5
	wichtig	7	31,8	31,8	86,4
	unwichtig	3	13,6	13,6	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Wichtigkeit 16

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	9	40,9	42,9	42,9
	sehr wichtig	3	13,6	14,3	57,1
	wichtig	8	36,4	38,1	95,2
	unwichtig	1	4,5	4,8	100,0
	Gesamt	21	95,5	100,0	
Fehlend	0	1	4,5		
Gesamt		22	100,0		

Wichtigkeit 17

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	5	22,7	22,7	22,7
	sehr wichtig	2	9,1	9,1	31,8
	wichtig	4	18,2	18,2	50,0
	unwichtig	11	50,0	50,0	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Wichtigkeit 18

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	10	45,5	45,5	45,5
	sehr wichtig	8	36,4	36,4	81,8
	wichtig	2	9,1	9,1	90,9
	unwichtig	2	9,1	9,1	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Wichtigkeit 19

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	11	50,0	50,0	50,0
	sehr wichtig	8	36,4	36,4	86,4
	wichtig	3	13,6	13,6	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Wichtigkeit 20

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	13	59,1	59,1	59,1
	sehr wichtig	7	31,8	31,8	90,9
	wichtig	1	4,5	4,5	95,5
	unwichtig	1	4,5	4,5	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Wichtigkeit 21

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	9	40,9	42,9	42,9
	sehr wichtig	9	40,9	42,9	85,7
	wichtig	2	9,1	9,5	95,2
	unwichtig	1	4,5	4,8	100,0
	Gesamt	21	95,5	100,0	
Fehlend	0	1	4,5		
	Gesamt	22	100,0		

Wichtigkeit 22

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	10	45,5	45,5	45,5
	sehr wichtig	6	27,3	27,3	72,7
	wichtig	5	22,7	22,7	95,5
	unwichtig	1	4,5	4,5	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Wichtigkeit 23

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	13	59,1	59,1	59,1
	sehr wichtig	7	31,8	31,8	90,9
	wichtig	1	4,5	4,5	95,5
	unwichtig	1	4,5	4,5	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Wichtigkeit 24

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	10	45,5	50,0	50,0
	sehr wichtig	7	31,8	35,0	85,0
	wichtig	2	9,1	10,0	95,0
	unwichtig	1	4,5	5,0	100,0
	Gesamt	20	90,9	100,0	
Fehlend	0	2	9,1		
	Gesamt	22	100,0		

Wichtigkeit 25

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	9	40,9	40,9	40,9
	sehr wichtig	8	36,4	36,4	77,3
	wichtig	3	13,6	13,6	90,9
	unwichtig	2	9,1	9,1	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Wichtigkeit 26

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	13	59,1	59,1	59,1
	sehr wichtig	4	18,2	18,2	77,3
	wichtig	5	22,7	22,7	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

Verabschiedung j/n

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	0	8	36,4	36,4	36,4
	1	14	63,6	63,6	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

WichtigkeitVerabschiedung 27

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	5	22,7	35,7	35,7
	sehr wichtig	7	31,8	50,0	85,7
	wichtig	2	9,1	14,3	100,0
	Gesamt	14	63,6	100,0	
Fehlend	0	8	36,4		
Gesamt		22	100,0		

WichtigkeitVerabschiedung 28

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	8	36,4	57,1	57,1
	sehr wichtig	5	22,7	35,7	92,9
	wichtig	1	4,5	7,1	100,0
	Gesamt	14	63,6	100,0	
Fehlend	0	8	36,4		
Gesamt		22	100,0		

WichtigkeitVerabschiedung 29

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	mit das Wichtigste	7	31,8	50,0	50,0
	sehr wichtig	6	27,3	42,9	92,9
	wichtig	1	4,5	7,1	100,0
	Gesamt	14	63,6	100,0	
Fehlend	0	8	36,4		
Gesamt		22	100,0		

Offene Frage 30 weniger hilfreich

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	1	4,5	4,5	4,5
0	12	54,5	54,5	59,1
dass die Helfer so lange blieben zu wenig Infos über die genaue Todesursache, Zeitpunkt des Todes	1	4,5	4,5	63,6
Die Betreuung endete nach der Todesnacht. Danach kamen noch zwei Anrufe. Als die Zeit des Zu-sich-Kommens kam waren alle Familienmitglieder und Bekannte überfordert.	1	4,5	4,5	68,2
es gab keine Gründe	1	4,5	4,5	72,7
Es war alles sehr hilfreich	1	4,5	4,5	77,3
Fällt mir nichts ein	1	4,5	4,5	81,8
Man hat mir geraten meine Tochter zu wecken und ihr mitzuteilen, dass der Vater tot ist, das war nicht gut, sie war 13 Jahre	1	4,5	4,5	86,4
Nichts, alles war sehr hilfreich	1	4,5	4,5	90,9
PRIESTER	1	4,5	4,5	95,5
War alles in Ordnung	1	4,5	4,5	100,0
Gesamt	22	100,0	100,0	

Offene Frage 31 am hilfreichsten

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig 0	4	18,2	18,2	18,2
Betreuung, Verabschiedung von unserem Kind	1	4,5	4,5	22,7
„Anteilnahme, Übernahme von organisatorischen Angelegenheiten	1	4,5	4,5	27,3
Das Angebot noch nachts zu meinem Sohn nach Landau in die Leichenhalle zu fahren.	1	4,5	4,5	31,8
Das Da-sein, die Nähe Das Betreuungsteam habe ich als sehr gut empfunden, waren sehr hilfreich und waren eine große Hilfe und Stütze in dieser schweren Zeit	1	4,5	4,5	36,4
Das Einfühlungsvermögen, die Anteilnahme und Trost, Hilfe bei allen Angelegenheiten, Begleitung und Umsorgung bei der Beerdigung, Kontakte über die Beerdigung hinaus.	1	4,5	4,5	40,9
Das Gefühl zu haben, nicht alleine zu sein, weil die Helfer der Notfallnachsorge da waren und sich k	1	4,5	4,5	45,5
Das Zuhören und die tröstende Anteilnahme der Helfer zum Todesfall	1	4,5	4,5	50,0
Die Anteilnahme und Einführung	1	4,5	4,5	54,5
Die Begleitung an das Totenbett. Die Hilfe bei der Abschiednahme, ich konnte meinen toten Mann nicht anfassen. Die Begleiterin streichelte ihn zum Abschied von mir.	1	4,5	4,5	59,1
Die behutsame Art der Betreuer, die schlimme Nachricht mitzuteilen. Und die Bereitschaft mit mir mitten in der Nacht zur Trauerhalle zu fahren. Ich hatte nicht das Gefühl fremde Menschen um mich zu haben.	1	4,5	4,5	63,6
Die einfühlsame Art der beiden Betreuer und die Geduld zu warten, bis ein Familienangehöriger eintraf.	1	4,5	4,5	68,2
Die Helfer nahmen sich die Zeit, sie warteten bis unsere Eltern vom Urlaub nach Hause kamen. Sie haben mit uns geredet, uns mit guten Worten getröstet. Ich hätte gar nicht gewußt wie ich es meinen Eltern hätte beibringen sollen	1	4,5	4,5	72,7
Die Ruhe und Nähe, die vom Betreuungsteam ausging	1	4,5	4,5	77,3
Die ruhige einfühlsame Art der beiden Helfer Sie haben mir mit Ratschlägen sehr geholfen, ohne mich dadurch irgendwie zu beeinflussen	1	4,5	4,5	81,8
Einfach das Da-sein.	1	4,5	4,5	86,4
Einfühlsamkeit	1	4,5	4,5	90,9
Freundlichkeit, Offenheit, Ruhe	1	4,5	4,5	95,5
irekte Konfrontation mit der Tatsache/Realität Tod/tot/Tod!	1	4,5	4,5	100,0
Nähe, Anteilnahme, Zuhören, Geduld, Anwesenheit	1	4,5	4,5	
Gesamt	22	100,0	100,0	

Offene Frage 32 zusätzlich gewünscht

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig 0	11	50,0	50,0	50,0
Dass man sich um die überlebenden Kinder , die im Krankenhaus, besseren seelischen Beistand gibt	1	4,5	4,5	54,5
Die Betreuer hätten nicht mehr für mich tun können. Ich wünsche, dass sich immer Menschen für diese schwere Aufgabe finden	1	4,5	4,5	59,1
Eine Betreuungstägl. evtl auch nachts,ca 1Woche bis die Beerdigung vorbei ist.	1	4,5	4,5	63,6
Es war alles richtig und gut!	1	4,5	4,5	68,2
Es wurde alles getan	1	4,5	4,5	72,7
Für mich war die Betreuung rundum ausreichend,mir hat nichts gefehlt	1	4,5	4,5	77,3
Gleich an die Unfallstelle hätte gehen dürfen, nochmal mit den Betreuern nach der Bestattung reden können	1	4,5	4,5	81,8
Mehr Infos, mehr Koordination zwischen Polizei und Rotem Kreuz	1	4,5	4,5	86,4
Nichts	1	4,5	4,5	90,9
Nichts mehr, Ich habe vor beiden Betreuern unheimlich viel Achtung und Respekt und denke immer noch oft und gerne an zwei liebe Menschen	1	4,5	4,5	95,5
NICHTS, Ich war absolut zufrieden mit der Betreuung,ich wußte gar nicht, dass es sowas gibt. Und ich muß sagenich finde das einfach super	1	4,5	4,5	100,0
Gesamt	22	100,0	100,0	

Zeitpunkt der Todesnachricht

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig				
Vor etwa einem Jahr	3	13,6	13,6	13,6
Vor etwa zwei Jahren	3	13,6	13,6	27,3
Vor etwa drei Jahren	5	22,7	22,7	50,0
Vor mehr als drei Jahren	11	50,0	50,0	100,0
Gesamt	22	100,0	100,0	

Beziehung zum Verstorbenen

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig				
Ehe/LebenspartnerIn	12	54,5	54,5	54,5
Sohn/Tochter	9	40,9	40,9	95,5
Bruder/Schwester	1	4,5	4,5	100,0
Gesamt	22	100,0	100,0	

Todesalter

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig				
19	3	13,6	13,6	13,6
24	1	4,5	4,5	18,2
27	2	9,1	9,1	27,3
36	2	9,1	9,1	36,4
37	1	4,5	4,5	40,9
39	1	4,5	4,5	45,5
40	1	4,5	4,5	50,0
43	1	4,5	4,5	54,5
45	4	18,2	18,2	72,7
47	1	4,5	4,5	77,3
62	2	9,1	9,1	86,4
63	1	4,5	4,5	90,9
67	1	4,5	4,5	95,5
68	1	4,5	4,5	100,0
Gesamt	22	100,0	100,0	

Todesalter in Gruppen

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig				
1,00	3	13,6	13,6	13,6
2,00	8	36,4	36,4	50,0
3,00	6	27,3	27,3	77,3
4,00	5	22,7	22,7	100,0
Gesamt	22	100,0	100,0	

Alter Proband

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	36	1	4,5	4,5	4,5
	37	1	4,5	4,5	9,1
	40	1	4,5	4,5	13,6
	42	1	4,5	4,5	18,2
	44	2	9,1	9,1	27,3
	45	2	9,1	9,1	36,4
	46	1	4,5	4,5	40,9
	50	1	4,5	4,5	45,5
	55	1	4,5	4,5	50,0
	56	1	4,5	4,5	54,5
	58	2	9,1	9,1	63,6
	59	1	4,5	4,5	68,2
	60	1	4,5	4,5	72,7
	62	2	9,1	9,1	81,8
	65	1	4,5	4,5	86,4
	66	1	4,5	4,5	90,9
	67	1	4,5	4,5	95,5
	68	1	4,5	4,5	100,0
Gesamt		22	100,0	100,0	

Geschlecht Proband

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	weiblich	19	86,4	86,4	86,4
	männlich	3	13,6	13,6	100,0
Gesamt		22	100,0	100,0	

Befinden Proband

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Sehr gut	4	18,2	18,2	18,2
	gut	3	13,6	13,6	31,8
	akzeptabel	11	50,0	50,0	81,8
	schlecht	4	18,2	18,2	100,0
Gesamt		22	100,0	100,0	

Hilfe bei Trauerarbeit

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	0	2	9,1	9,1	9,1
	Ja	16	72,7	72,7	81,8
	Nein	4	18,2	18,2	100,0
Gesamt		22	100,0	100,0	

Bewertung Befragung

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig Sehr gut	8	36,4	36,4	36,4
gut	11	50,0	50,0	86,4
akzeptabel	3	13,6	13,6	100,0
Gesamt	22	100,0	100,0	

Entwurf, Stand Dezember 2004

Qualitätssicherungskonzept

für die

Notfallnachsorge im DRK in Rheinland-Pfalz

Vorbemerkungen

Die Notfallnachsorge im DRK-Landesverband ist erklärtermaßen als Laienhilfe-Projekt angelegt. In der Regel sind unsere Notfallnachsorgegruppen nicht psychotraumatologisch geführt. Auch sind nur selten entsprechend formal qualifizierte Mitarbeiter in den Gruppen. Dies führt gelegentlich dazu, dass unsere Arbeit kritisch von Ärzten, Psychologen und Notfallseelsorgern hinterfragt wird.

Wir wollen, dass die Notfallnachsorge im DRK – auch als Laienhilfe - ein wirksames und nützliches Hilfsangebot für Menschen in plötzlichen existenziellen Krisensituationen ist.

Hierzu ist es notwendig, dass die Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Notfallnachsorgeprojekte im DRK in Rheinland-Pfalz einheitlichen Mindeststandards entsprechen.

Dazu ist ein einheitliches Qualitätssicherungskonzept erforderlich.

Das nachfolgend beschriebene Qualitätssicherungskonzept basiert auf den bereits formulierten Grundlagen der Notfallnachsorge in Rheinland-Pfalz, auf einer 10-jährigen Erfahrung des Autors im Aufbau, der Leitung und dem erfolgreichen Betrieb von Notfallnachsorgeprojekten. Die Ausführungen zur Ergebnisqualität basieren auf einer Evaluation der Einsätze der Notfallnachsorgegruppe des DRK Bellheim in Zusammenarbeit mit der Universität Landau und einem Studenten der Psychologie im Jahr 2004.

Mit diesem Qualitätssicherungskonzept wird ein Mindeststandard für die Arbeit der Notfallnachsorge im DRK in Rheinland-Pfalz beschrieben und definiert, mit dem wir ein optimales humanitäres Hilfsangebot für Menschen in plötzlichen existenziellen Krisensituationen gewährleisten wollen.

1 Strukturqualität

1.1 Ausbilder

Ausbildung nur mit Lehrschein des DRK-LV entsprechend der Ordnung für Aus, Fort- und Weiterbildung Rheinland-Pfalz, Teil 2 Fachdienste, Ziff 6 ff.

Gastdozenten (z.B. Psychologen, Seelsorger, Rechtsanwälte, Bestatter usw.) mit Anerkennung durch den Landesbeauftragten für Notfallnachsorge des DRK-Landesverbandes Rheinland-Pfalz

1.2 Ausbildung, Lehrgänge

Die Ausbildung erfolgt auf der Grundlage des Curriculums und der Lehr-Lern-Unterlagen für die Notfallnachsorge des DRK-Landesverbandes Rheinland-Pfalz

1.3 Gruppen

1.3.1 Gruppenstärke

Die Gruppenstärke soll 5 Mitglieder nicht unterschreiten

1.3.2 Leitung der Gruppe

Der Leiter der Gruppe muss den Lehrgang „Fachdienstausbildung Notfallnachsorgehelfer“ bei der DRK-Landesschule absolviert haben.

1.3.3 Ausbildung der Gruppenmitglieder

Die Mitglieder der Gruppe müssen innerhalb von 3 Jahren eine Fachdienstausbildung „Notfallnachsorgehelfer“ abgeschlossen haben. Der Lehrgang muss vom DRK-Landesverband durchgeführt oder anerkannt sein.

Soweit Seelsorger und/oder Psychologen in einer Notfallnachsorgegruppe mitwirken, muss innerhalb von 3 Jahren eine vergleichbare oder höherwertige Ausbildung als Notfallseelsorger bzw. Psychologe mit notfallpsychologischer Zusatzausbildung nachgewiesen werden.

1.3.4 Auswahl der Mitglieder der Notfallnachsorgegruppe

Vor der Aufnahme eines Bewerbers in eine Notfallnachsorgegruppe ist mit dem Bewerber durch den Leiter der Gruppe ein Vorstellungsgespräch zu führen. An dem Vorstellungsgespräch soll ein erfahrenes Gruppenmitglied teilnehmen.

1.3.5 Supervision

Der Träger der Notfallnachsorgegruppe muß eine externe Supervision oder eine Intervision für die Gruppenmitglieder sicherstellen.

2 Prozessqualität

2.1 Diensteinteilung

Die Durchführung von Einsätzen durch Gruppenmitglieder muss klar geregelt sein (z.B. Meldekopfmodell, Dienstplanmodell)

2.2 Einsatzbereitschaft

Der Zeitraum der Verfügbarkeit für Anfordernde muß eindeutig geregelt sein. In diesem Zeitraum muss ein Team mindestens zu 90 % verfügbar sein.

2.3 Einsatzdurchführung, Helferschutz

Für Einsätze ist das Zwei-Helfer-Prinzip strikt einzuhalten.

Mindestens einer dieser Helfer muss die Fachdienstausbildung „Notfallnachsorgehelfer“ abgeschlossen haben.

Helfer müssen Einsätze jederzeit und ohne Begründung ablehnen können.

Jedem Helfer muß unmittelbar nach einem Einsatz bei Bedarf ein Gesprächspartner für ein Entlastungsgespräch zur Verfügung stehen. Entsprechende Regelungen hierzu sind zu treffen.

Kriseninterventionseinsätze (Streßbewältigung für Einsatzkräfte, angedrohter Suizid, psychotische Krisen, Gewalt gegen Frauen oder Kinder, Geißelnahmen usw.) dürfen nur durch hierfür zusätzlich ausgebildete und qualifizierte Helfer durchgeführt werden.

2.4 Dokumentation

Über jede Einsatzerforderung muß in geeigneter Weise eine Dokumentation angefertigt werden. Die Einsatzdokumentation muss mindestens folgende Informationen umfassen:

- Datum des Einsatzes
- Name der Helfer
- Alarmzeit
- Ausrückezeit
- Eintreffzeit an der Einsatzstelle
- Ursache des Einsatzes (Verkehrsunfall, Suizid, Plötzlicher Tod, Gewaltverbrechen, Arbeitsunfall, Sonstiges ...)
- Art des Einsatzes (Todesnachricht, Betreuung ...)
- Name und Anschrift des Betroffenen
- angetroffene Angehörige
- durchgeführte Maßnahmen (stichwortartig)
- Einsatzende
- Datum Einsatznachbesprechung

3 Ergebnisqualität

3.1 Evaluation

Jede Gruppe sollte nach ca. 5 Jahren Einsatzfähigkeit eine Evaluation ihrer Arbeit anstreben. Die Evaluation erfolgt auf der Basis eines Verfahrens, das in Zusammenarbeit mit der Universität Landau, einem Studenten der Psychologie im Rahmen einer Diplomarbeit, betroffenen Hinterbliebenen und dem Landesbeauftragten für Notfallnachsorge entwickelt wurde. Die Evaluation erfolgt durch den DRK-Landesverband und wird durch den Landesbeauftragten für Notfallnachsorge begleitet.

4 Bescheinigung

Bei dokumentierter Einhaltung der og. Anforderungen erhält eine Notfallnachsorgegruppe auf Antrag nach Prüfung durch den Landesbeauftragten eine Bescheinigung hierüber, die für 5 Jahre ausgestellt wird.

Jährlich wird dem Innenministerium in Rheinland-Pfalz und den zuständigen Rettungsleitstellen eine Liste der qualitätsgesicherten Gruppen im DRK-Landesverband Rheinland-Pfalz zur Verfügung gestellt.

Heiner Butz

Zu erstellende Anlagen:

- 1 Ordnung für Aus, Fort- und Weiterbildung Rheinland-Pfalz, Teil 2 Fachdienste, Ziff 6 ff.
- 2 Curriculum Notfallnachsorge DRK RLP
- 3 Kompetenzprofile für
 - Notfallpsychologen
 - Bestatter
 - Juristen
 - Seelsorgerin der Ausbildung
- 4 Liste Gruppenmitglieder mit
 - Namen
 - Vornamen
 - Anschrift
 - Geburtsdatum
 - Beruf
 - Mitglied der Gruppe seit
 - Ausbildungsstand
- 5 Ausbildungsnachweis Gruppenmitglieder
- 6 Fragebogen mit Fragen zur
 - Auswahl der Gruppenmitglieder
 - Supervision
 - Diensterteilung
 - Einsatzbereitschaft
 - Einsatzdurchführung
 - Zwei-Helfer-Prinzip
 - Ausbildung führender Helfer
 - Entlastungsangebot
 - Indikationsbegrenzung
 - Dokumentation
- 7 Einsatzliste anonymisiert
- 8 Einsatzdokumentationsbogen
- 9 Verpflichtungserklärung der Gruppe
- 10** Dokumente Ergebnisqualität:
 - Verfahrensbeschreibung
 - Fragebogen
 - Anschreiben Betroffene
 - Leitfaden Betroffene
 - Auswertungsbogen

Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig angefertigt und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel und Quellen verwendet habe.

Landau den 16.07.2005

Udo Schild