

Palliativphase > Kommunikation

1. Das Wichtigste in Kürze

Im Umgang mit Sterbenden ist Sensibilität oberstes Gebot. Angehörige sollten den Kontakt nicht scheuen und die Kommunikation so weit wie möglich aufrechterhalten. Auch die nonverbale Kommunikation ist wichtig für den Sterbenden.

2. Grundsätzliches

Die Begleitung eines Sterbenden in seiner letzten Lebensphase erfordert auch die Auseinandersetzung mit dem eigenen Lebensende, mit eigenen Vorstellungen von Sterben und Tod und mit dem Loslassen können von nahestehenden und geliebten Menschen und Dingen. Im Umgang mit Sterbenden sollten Angehörige sich um Sensibilität bemühen. Sie sollten den Kontakt nicht scheuen oder gar meiden und die Kommunikation mit dem Patienten so weit wie möglich aufrechterhalten. Wenn der Sterbende nicht mehr genug Kraft hat um zu sprechen, dann sollten Fragen gestellt werden, die mit Ja oder Nein beantwortet werden können. Manchmal ist nur noch Nicken oder Blinzeln möglich, das kann in die Kommunikation eingebaut werden.

Die nachfolgenden Empfehlungen sind mit Blick auf Angehörige formuliert, gelten aber für Hospiz- und andere Helfer entsprechend.

3. Haltung zum Patienten

Für eine gelingende Kommunikation mit dem Patienten sollten sich Angehörige Folgendes bewusst machen und sich darum bemühen:

- Bereit sein, sich persönlich auf den Kranken einzulassen.
- Zuhören, ohne zu bewerten.
- Offen und ehrlich miteinander umgehen.
- Den eingeschlagenen Weg des Kranken, seine Wünsche und seinen Willen akzeptieren.
- Wissen um nonverbale Kommunikation und Körpersprache. Wer hier unerfahren ist, sollte sich nicht scheuen, z.B. Hospizmitarbeiter danach zu fragen.
- Rechte des Sterbenden respektieren. Angehörige können sich in die Warte des Patienten hineindenken und -fühlen, indem sie sich folgende Wünsche vergegenwärtigen (aus Patientensicht):
 - Ich bin ein lebendiger Mensch bis zu meinem Tod.
 - Ich will hoffen dürfen, auch wenn sich die Gründe für mein Hoffen verändern. Die Menschen, die mich begleiten, sollen mich dabei unterstützen.
 - Ich will meine Emotionen und Empfindungen durch den bevorstehenden Tod ausleben dürfen.
 - Ich will meine Therapie und Pflege mitbestimmen dürfen und habe bis zuletzt vollen Anspruch darauf.
 - Ich will nicht unnötig leiden müssen.
 - Ich will ehrliche und vollständige Antworten.
 - Meine religiösen Gefühle, Rituale und Wünsche sollen respektiert werden.
 - Meine Angehörigen sollen mir Beistand leisten. Sie sollen aber auch selbst Hilfe und Betreuung bekommen.
 - Ich will entscheiden, ob ich alleine sterben will oder nicht.
 - Ich möchte in Frieden und Würde sterben.

4. Nonverbale Kommunikation

Neben der verbalen Kommunikation (= sprechen) nehmen das Schweigen, das Innehalten, das Beobachten und körperliche Berührungen eine wichtige Rolle ein. Auch ohne Worte zeigen Sterbende viel, z.B. durch Mimik, Gestik oder Körperhaltung.

Schon **kleine Gesten** des Angehörigen können zeigen: "Ich bin da" oder "Ich verstehe Dich". Die Körperhaltung kann dem kranken Menschen vermitteln, dass er gern am Bett sitzt, dass er gern vorliest, dass er sich gern mit dem Sterbenden unterhält.

Ist keine verbale Kommunikation mit dem kranken Menschen mehr möglich, können Angehörige durch

bewusstes Berühren, Streicheln und Handauflegen Nähe und Geborgenheit vermitteln. Hilfreich ist hier das Wissen um persönliche Vorlieben.

Zu beachten sind schmerzende Stellen. Die Reaktion des Patienten ist immer zu beobachten: Patienten geben z.B. durch winzige Mimiksignale zu erkennen, ob ihnen eine Berührung angenehm ist oder nicht.

Auch vertraute gemeinsame Gegenstände (z.B. Lieblingsbild, Ehering) oder Melodien, die an ein intensives Erlebnis erinnern, können der nonverbalen Kommunikation dienen.

5. Professionelle Hilfe

Sollten die Angehörigen bemerken, dass der Patient Hilfe im Bearbeitungsprozess benötigt, dann können professionelle Helfer eingeschaltet werden. Dies kann z.B. der Fall sein, wenn der Betroffene in tiefste Trauer verfällt und den Kontakt zu seinen Angehörigen komplett abbricht.

Es gibt keine pauschale Empfehlung, wer dann helfen kann. Angehörige sollten sich dann, wenn keine Kommunikation mehr möglich ist, fragen, wo sich der Betroffene Hilfe holen würde – also nicht eigene Maßstäbe anlegen, sondern möglichst die Sicht des Patienten einnehmen. Hilfreich können z.B. Hospizhelfer ([ambulante Hospizdienste](#)), Seelsorger, Psychotherapeuten ([Psychotherapie](#)) oder Pflegekräfte/Ärzte sein, zu denen der Patient Vertrauen hat.

6. Verwandte Links

[Ratgeber Palliativversorgung](#)

[Palliativversorgung](#)

[Palliativpflege durch Angehörige](#)

[Beschäftigung in der finalen Lebensphase](#)