

# ABSCHIED IN WÜRDE

## **Aufbahrung Verstorbener als Aufgabe der Pflege.**

Das Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke lebt eine besondere Abschiedskultur – alle Verstorbenen werden bis zu drei Tagen aufgebahrt, mit Besuchsmöglichkeiten der Angehörigen rund um die Uhr. Diese Kultur ist im Vergleich zu anderen Akutkliniken einzigartig. Sie kann als Vorbild für andere Krankenhäuser, Pflegeheime und die Pflege zu Hause dienen.

Von Marly Joosten

Der athenische Staatsmann Perikles formulierte schon im fünften Jahrhundert vor Christus: „Die Kultur eines Volkes erkennt man daran, wie es mit seinen Toten umgeht.“ Heute – fast 2500 Jahre später – ist der würdevolle Umgang mit Verstorbenen aber noch lange nicht die Regel.

Das Thema „Sterben“ ist jedoch mittlerweile gesellschaftsfähig geworden. Das ist vor allem der Hospizbewegung, aber auch dem Lebenswerk der Sterbeforscherin Elisabeth Kübler-Ross zu verdanken. Auch ist es in den letzten Jahrzehnten gelungen, durch den Aufbau von Palliative Care-Netzwerken eine intensive pflegerische, medizinische und ehrenamtliche Betreuung Sterbender zu etablieren. Literatur und Filme zu den Themen „Sterben“ und „Tod“ nehmen immens zu. Das alles ist eine erfreuliche Entwicklung.

Trotzdem ist der Umgang mit diesem Thema in der Praxis noch sehr ausbaufähig. Das betrifft Personal, Schulung und nicht zuletzt die finanziellen Mittel. Sterben zieht die

Frage nach dem „Umgang mit Verstorbenen“ notwendigerweise nach sich. Dieses Thema befindet sich vielerorts leider noch immer in einer menschenunwürdigen Grauzone.

Im Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke hingegen wird der Brauch der Aufbahrung und des Abschiednehmens ganz selbstverständlich gelebt. Hier wird der Aufbahrungsprozess seit 43 Jahren sowohl für den Verstorbenen als auch für die Hinterbliebenen und das therapeutische Team gepflegt und gestaltet. Das antroposophische Krankenhaus verfügt dafür über vier ansprechend gestaltete Aufbahrungsräume. Hier werden die Verstorbenen für ein bis drei Tage auf einem Katafalk aufgebahrt, ohne generell in Kühlfächern abgelegt zu werden. Hinterbliebene können jederzeit bei ihrem Verstorbenen sein, Totenwache halten, den Abschied gestalten. Dieses Abschiednehmen wird durch Gebete, Gespräche oder Musizieren begleitet, ganz wie die Angehörigen es wünschen. Die Berufsgruppe der Pflegenden ermöglicht diese Sterbekultur.

Foto: iStockphoto

„OBWOHL DIE MEISTEN MENSCHEN  
ZU HAUSE STERBEN MÖCHTEN,  
VERSTERBEN 80 PROZENT  
IN DEUTSCHEN KRANKENHÄUSERN  
UND PFLEGEHEIMEN.“

## „Entpersonifizierung“ der Verstorbenen ist die Regel

Obwohl die meisten Menschen zu Hause sterben möchten, versterben 80 Prozent in deutschen Krankenhäusern und Pflegeheimen. Doch was geschieht mit ihnen, nachdem sie gestorben sind?

**Im Krankenhaus:** Die Verstorbenen verbleiben kurze Zeit im Patientenzimmer auf der Station. Falls vorhanden sind sie zuvor eventuell in ein spezielles Abschiedszimmer verlegt worden. Danach folgt die Aufbewahrung in Kühlfächern bis zur Abholung durch die Bestatter. Anschließend werden die Verstorbenen in die Kühlkammer des Krematoriums oder die sogenannte Leichenhalle auf den Friedhöfen überführt. Es hat Seltenheitswert, wenn ein Bestatter einen Verstorbenen im Krankenhaus abholt, um ihn zu Hause aufzubahren.

**Im Pflegeheim:** Der Verstorbene bleibt nur für ein bis zwei Stunden im Zimmer. Danach wird er in einen Kühlraum verlegt, bis der Bestatter kommt. Anschließend folgt die Überführung in die Kühlkammer von Krematorium oder Friedhof.

**Zu Hause:** Die Aufbahrung Verstorbener zu Hause ist gesetzlich bis zu 36 Stunden möglich. In der Praxis werden aber die Verstorbenen meist schon nach wenigen Stunden vom Bestatter abgeholt und in die Kühlkammer von Bestattungsunternehmen, Krematorium oder Friedhöfen gebracht.

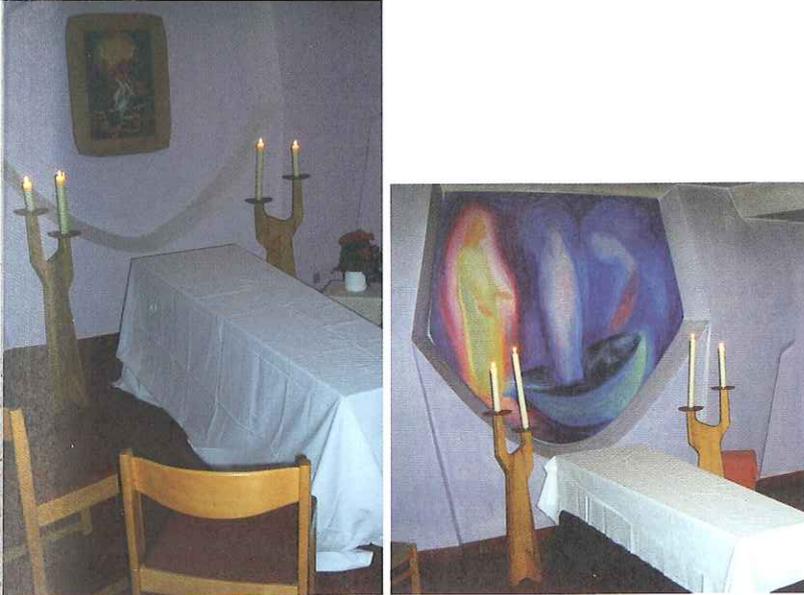
**Beschlagnahmung durch der Polizei wegen unklarer Todesursache:** Der Verstorbene kommt häufig noch mit Schläuchen und pflegerisch unversorgt in die Kühlkammer des Krankenhauses oder des Polizeipräsidiums, damit eventuelle Spuren bei der Erforschung der Todesursache nicht verwischt werden.

**Wissenschaftliches Institut:** Wenn der Verstorbene seinen Körper für wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung gestellt hat, wird er sofort im Krankenhaus gekühlt, vom Bestatter zügig abgeholt und im wissenschaftlichen Institut für Ausbildungszwecke präpariert.

Diese Abläufe verdeutlichen, dass der Verstorbene nur kurz nach seinem Ableben für seine Hinterbliebenen zugänglich ist. Demzufolge bleibt nur wenig Zeit, um gesehen, gewürdigt und verabschiedet zu werden. Es passiert eine verfrühte „Entpersonifizierung“, die aus unseren Toten Vermisste macht.

So verkommt ein Verstorbener in kurzer Zeit zur Sache durch Institutionalisierung, Kommerzialisierung, Bürokratisierung und den Verlust des Menschenbildes. In den Tagen nach dem Todesmoment, wenn die Angehörigen den Verstorbenen als Person betrauern, eine individuelle Trauerfeier und Anzeige vorbereiten, ist die verstorbene Person schon längst als „Sache“ unterwegs.

Es ist keine Frage, dass die hygienische Versorgung Verstorbener die Voraussetzung für eine würdige Aufbahrung und Verabschiedung ist. Einen Verstorbenen bereits wenige Stunden nach dem Todesmoment als Leiche zu bezeichnen, „rechtfertigt“ einen nur noch sachbezogenen Umgang – die „Entsorgung“. Tatsächlich



Die Abschiedsräume im Gemeinschafts-  
krankenhaus Herdecke sind liebevoll gestaltet  
und bieten eine angenehme Atmosphäre

aber ist ein Verstorbener erst auf dem Weg, eine Leiche zu werden.

### Vom Verstorbenen zum Leichnam

Der Prozess, der ab dem Todesmoment beim Verstorbenen einsetzt, ist kaum mehr erlebbar, wenn er nicht die Ruhe hat, die ihm in den ein bis drei Tagen der Aufbahrung zukommen. Folgende Phänomene sind in der Zeit der Aufbahrung wahrzunehmen: Die Physiognomie des Verstorbenen ändert sich meist sehr bald nach dem Todesmoment. Das Antlitz „blüht auf“. Der Verstorbene strahlt großen Frieden aus, wirkt souverän und nicht selten nimmt man ein Lächeln wahr.

Die Präsenz des Verstorbenen ist noch deutlich spürbar. Anwesende Angehörige haben dann oft das Bedürfnis, mit dem Verstorbenen zu sprechen.

Aus den wissenschaftlichen Untersuchungen von Patienten mit Nahtod-Erlebnissen (Pim van Lommel) wissen wir, dass der klinisch

#### TIPP

Marly Joosten führt regelmäßig Fortbildungen und Beratungen zur Implementierung der Aufbahrungskultur durch. Anfragen richten Sie bitte an: marlyjoosten@gmx.de

Tote von außen auf seinen Körper schaut, und sich sein gesamtes Leben vor ihm wie ein Lebenspanorama ausbreitet. Rudolf Steiner hat bereits in den 1920er-Jahren des 19. Jahrhunderts beschrieben, dass sich im Todesmoment der Geist, die Seele und die Lebensfunktionen vom physischen Körper lösen und der Verstorbene ein Lebenspanorama erlebt. Dieses Lebenspanorama bleibt noch ungefähr ein bis drei Tage in der Nähe des toten Körpers. Zwischen den beiden Begriffen „Verstorbener“ und „Leichnam“ steht der Lösungsprozess.

Der Sinn der Aufbahrung lässt sich anhand der verschiedenen Wesensglieder, die dem Menschen zugrunde liegen, aufzeigen: Wenn ein Mensch gerade gestorben ist, bleiben der Geist, die Seele und der Lebensleib noch einige Stunden bis Tage bei dem physischen Körper. Man erlebt ein „Nahe-sein“ des Verstorbenen und hat das Gefühl, dass eine nonverbale Kommunikation noch intensiv möglich ist. Der Verstorbene strahlt oft, wie oben beschrieben, eine friedvolle Erhabenheit und Souveränität aus, was von Angehörigen tröstend erlebt und bestätigt wird. Sie empfinden den Verstorbenen trotz ihrer Trauer wohl geborgen.

Im Laufe der Aufbahrungstage verschwindet das Gefühl des seelisch-geistigen „Nahe-seins“ immer mehr, bis der Eindruck entsteht: Der Verstorbene ist „nicht mehr anwesend“, hier liegt nur noch eine Hülle – ein Leichnam, der bestattet werden soll. Dieser intime Prozess gibt Hinterbliebenen ein reales Erlebnis, um sich der Wirklichkeit des Lebens nach dem Tod anzunähern. Er gibt ihnen die Gelegenheit, den Tod als Realität zu begreifen und beugt dennoch einer pathologisch versteinerten Trauer vor. Ängste werden überwunden, Mut und Kraft geschöpft. Die „Kommunikation“ mit dem Verstorbenen wird erleichtert. Auch der Abschiedsprozess geht über den Tod hinaus und wird von den Pflegenden, die ihnen vertraut sind, begleitet.

Diese tief greifenden Erlebnisse bleiben uns weitgehend vorenthalten, wenn wir aufbewahren statt aufzubahren.

### Aufbahrung statt Aufbewahrung

Die folgenden Pflegerituale/Pflegehandlungen können als Alternative zur Aufbewahrung beitragen und als Leitlinie dienen, um einen würdigen Umgang mit Verstorbenen im Krankenhaus und in den Pflegeheimen zu implementieren. Auch für die ambulante Pflege können folgende Punkte als Richtlinie für den Umgang mit Verstorbenen zu Hause gelten:

- Für Ruhe und Stille während des Sterbens sorgen,
- Auch nach Eintritt des Todes jegliche Aufgeregtheit oder Hektik vermeiden,
- Waschen und eventuell Einölen des Körpers,
- Augen und Mund schließen,
- Neu einkleiden,
- Bett schön herrichten,
- Die Atmosphäre im Raum durch Ordnung, eventuell Blumen und Kerzen so gestalten, dass es der feierlichen Situation entspricht.

Danach verweilt der Verstorbene für etwa vier bis sechs Stunden in seinem Zimmer. In Pflegeheimen, die keine Aufbahrungsräume haben, darf man die Verstorbenen bis zu 36 Stunden im Zimmer aufbahren. In stationären Hospizen ist dies selbstverständlich. In dieser Zeit kann jeder den Verstorbenen besuchen und verabschieden. Die Betreuung und Gestaltung wird unter Einbeziehung der Angehörigen durch die Berufsgruppe Pflege getragen.

Ein neuer Abschnitt findet statt, wenn der Verstorbene sein Zimmer verlässt und in einen der Aufbahrungsräume gebracht wird. Dort wird er auf dem Katafalk aufgebahrt, mit je einer Kerze zu beiden Seiten seines Kopfes, mit einem Laken bedeckt, nur Gesicht und Hände sind frei zu sehen. In der nun folgenden Zeit kann jeder, der das möchte, sich über längere Zeit bei dem Verstorbenen aufhalten und sich auf seine Weise verabschieden. Der Aufbahrungskreis, der aus Ehrenamtlichen der Berufsgruppe Pflege besteht, überwacht und betreut diesen Prozess.

Nach ein bis drei Tagen wird der Verstorbene vom Bestattungsinstitut abgeholt. Jetzt erst wird der Verstorbene aus den Händen der Pflege an die des Bestatters abgegeben. Die Pflegenden der Station wachen darüber, dass die Würde des Verstorbenen beim Einsargen gewährleistet ist.

### Aufbahrungskultur als Aufgabe der Pflege

Die Pflege sorgt tagelang rund um die Uhr für den Sterbenden und bezieht dabei die Angehörigen mit ein. So ist es nur folgerichtig, dass der Prozess, der nach dem Sterben folgt, ebenfalls von der Berufsgruppe Pflege gestaltet wird.

Die Aufbahrung und Begleitung der Verstorbenen und Hinterbliebenen über den Moment des Sterbens hinaus, beinhaltet konsequenterweise einen erweiterten Berufsauftrag für die Pflegenden. Nur so kann eine Sterbebegleitung zu einer für alle Beteiligten befriedigenden Abrundung gebracht werden. Das muss von den Krankenkassen finanziert werden!

Dieser erweiterte Berufsauftrag beinhaltet das Tragen, Gestalten und Erhalten der Sterbe- und Aufbahrungskultur sowohl im Krankenhaus als auch in den Pflegeheimen und der ambulanten Pflege zu Hause. Er führt dazu, dass diese 80 Prozent unserer Bevölkerung, die in Institutionen sterben müssen, unmittelbar nach dem Tod eine menschenwürdige Aufbahrung und Verabschiedung erhalten – und das in einer Zeitspanne, die unwiederbringlich ist.

Literatur über die Verfasserin.

Marly Joosten  
Gründerin der Abteilung Pflege-Überleitung am GKH  
Langjähriges Mitglied des Aufbahrungskreises am  
Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke  
Diplomierte Bestatterin  
marlyjoosten@gmx.de

Die Schwester Der Pfleger 52. Jahrg. 02|13

# PflegenIntensiv

DIE FACHZEITSCHRIFT FÜR INTENSIVPFLEGE,  
ANÄSTHESIE UND OP-PFLEGE



Lesen Sie in der neuen Ausgabe:

### Intensive Care Practitioner – Experten in der Warteschleife

Weitere Themen:

- Mundpflege:  
Keine Frage des Preises
- Patientensicherheit:  
OP-Checklisten erhöhen Sicherheit

Fordern Sie ein kostenloses Probeheft an!

Tel. (061 23) 92 38-2 27 oder  
[www.bibliomed.de/pflegenintensiv-abo](http://www.bibliomed.de/pflegenintensiv-abo)

PflegenIntensiv erscheint im Bibliomed-Verlag,  
Stadtwaldpark 10, 34212 Melsungen, [www.bibliomed.de](http://www.bibliomed.de)

Bibliomed – Medizinische Verlagsgesellschaft mbH

Leserservice • 65341 Eltville

Telefon (061 23) 92 38-2 27 • Telefax (061 23) 92 38-2 28

[www.bibliomed.de](http://www.bibliomed.de) • [bibliomed@vertriebsunion.de](mailto:bibliomed@vertriebsunion.de)

# WIE BEGLEITEN SIE TRAUER ?

**Statements.** Sterbende Patienten begleiten – das ist gewiss keine leichte Aufgabe. Hinzu kommt die oft notwendige Betreuung der Angehörigen und Bezugspersonen. Denn auch sie befinden sich in einem Ausnahmezustand. Wie gelingt Pflegenden im Hospiz der Spagat zwischen feinfühligem Anteilnahme und professioneller Unterstützung? Wir haben uns umgehört.

## MITZULEIDEN IST DER FALSCHER WEG

Wenn meine Kollegen oder ich von unserer Arbeit im Hospiz erzählen, erwidern Leute oft: „Das könnte ich nicht! Wie kann man es aushalten, Tag für Tag sterbenden Menschen und ihren Angehörigen beizustehen?“

Tatsächlich ist unsere Arbeit nicht alltäglich und für einzelne unvorstellbar. Doch Ausbildung und Erfahrung helfen uns, das emotional Belastende auszuhalten. So fühlen wir einerseits mit unseren Gästen, schwingen mit ihnen durch ihre Gefühlswelten und wertschätzen ihr Vertrauen und ihre Ehrlichkeit. Andererseits achten wir aber bewusst darauf, Abstand zu wahren. Denn die Balance zwischen Nähe und Distanz ist unerlässlich, will man selbst gesund und handlungsfähig bleiben. Mitzuleiden ist der falsche Weg.

Doch wir wären keine Menschen, würden uns nicht einzelne Schicksale besonders berühren, würde nicht mancher Gast etwas in uns

auslösen, das die schützende Barriere aufweicht oder gar aufzulösen droht. Unser Hospiz-Team funktioniert dann wie ein Regulativ: Jeder trägt Sorge für jeden, hat stets neben dem Gast auch den Kollegen im Blick. Ausführliche tägliche Teamgespräche und regelmäßige Supervisionen machen möglich, was unmöglich erscheint. Das Team nimmt seismologisch wahr, wenn sich die sorgende Nähe eines Pflegenden in mitleidendes Sorgen zu verwandeln droht. Verständnissvoll und empathisch hilft das Team dem Einzelnen, den Blick auf seine Gefühle zu richten, sich zu reflektieren – im eigenen Interesse. Im Regelfall funktioniert dieser Mechanismus. Aber ein fürsorgliches Eingreifen der Hausleitung kommt auch vor.

Am Ende kann und will kein Pfleger davor gefeit sein, Trauer zu empfinden. Wir wissen, dass der Tod eines Gastes auch für seine

## NUR TRAUER HILFT AUS DER TRAUER

Der Psychologieprofessor Hans Goldbrunner schrieb einst: „Das Bewusstsein des Todes und der Endlichkeit kränkt den modernen Größenwahn.“ So ist es auch mit der Trauer! Es gibt wenig Bewusstheit, wenig Gespür, wenig Vorbilder, wie Trauer für moderne Menschen ausgehalten und sinnvoll in unser Leben integriert werden kann. Das gilt auch für Pflegende. Trauern will man in der Regel nicht – dabei: Nur Trauer hilft aus der Trauer!

Wir verschweigen unsere Trauer, um niemanden zu verschrecken. Denn wer will es schon mit einem „Trauerkloß“ zu tun haben in einer Welt, die soviel Erfreulicheres und Einfacheres zu bieten hat? In einer Welt, in der Menschen alles unter Kontrolle haben, vor allem ihre Gefühle, ist es schwer, Trauer zuzulassen, sich ihr hinzugeben, zu durchleiden und auszuhalten, bis man mit ihr leben kann.

Das Vertrauen, dass alles wieder gut wird, es trotzdem anders sein wird als vorher, bekommt niemand zugesprochen. Der Raum für diesen wichtigen Reifeprozess ist beschnitten für erfolgversprechendere Projekte.

Wir haben also nicht gelernt, Trauer und Trauernden hilfreich zu begegnen. Wo uns die Sicherheit des Gelingens fehlt, ziehen wir uns zurück. Das Unvermögen und der Druck „richtig“ zu trauern, scheinen zu steigen. Auch die „Tröster“ – in Kliniken, Hospizen und Pflegeeinrichtungen also die Pflegekräfte – sind verunsichert: Was sage ich, um optimalen Trost zu spenden, der das „Problem“ löst, damit wir alle endlich mit unserem Leben weitermachen können? Die Ehrenamtlichen im Hospiz haben Zweifel an ihrer Mitmenschlichkeit und Kompetenz, wenn es darum geht, Trauernden „richtig“ zu begegnen – so, dass keine Wünsche offen bleiben.

Es dauert lange, bereitet Mühe, sich der eigenen Trauer zu nähern, sie fühlend zu reflektieren. Und es tut weh. Wird es gewagt, bejaht man diese Zeit des Lebens. Sie gehört zu mir. Ihr gebührt Respekt. Das ist eine der wichtigsten Voraussetzungen, Trauernden offen begegnen zu können.

Wenn Pflegende sterbende Patienten betreuen und deren Bezugspersonen begleiten, geht es nicht um das Vermitteln von Methoden. Es geht um das Erarbeiten einer respektvollen und empathischen Haltung, die gleichzeitig Nähe und Distanz zulässt – mir selbst und anderen gegenüber. Der Prozess des Trauerns braucht Wertschätzung, Neutralität und die Neugier auf den anderen. Wir können die Trauer aushalten – mit allen Ohnmachtsgefühlen und Verzweiflung. Sie ist normal und man überlebt sie.



**Marion Kleditzsch arbeitet im Christlichen Hospiz „Am roten Läppchen“ im westfälischen Hamm und ist dort für die Hospiz-Kommunikation zuständig.**

Pflegenden schmerzlich ist. Besonders nach langen Aufenthalten, intensiven Gesprächen und zusammen Erlebtem ist am Ende für Pflegende die Trauer unausweichlich. Sich ihr zu stellen, sich von Kollegen in den Arm nehmen zu lassen, gemeinsam zu weinen, eigene Abschiedsrituale zu finden – in unserem Hospiz gehört dies zum Alltag. „Dass manche Begleitungen nachklingen und uns verändern ist eine Berufskrankheit. Anders könnten wir nicht arbeiten!“



**Dorothea Schnee ist Leiterin des Hospizvereins „Endlich Leben“ in der Lutherstadt Wittenberg. Sie ist Krankenschwester, Palliative Care-Fachkraft, Sozialpädagogin und Familientherapeutin.**

„TRAUER IST EIN WEG, DEN MENSCHEN  
BESCHREITEN – EIN AKTIVER  
ENTWICKLUNGSPROZESS HIN ZU NEUEN  
PERSPEKTIVEN.“

## BEGLEITEN HEISST GEMEINSAMES AUSHALTEN

Als Pflegende im stationären Hospiz sehe ich zwei Bereiche von Trauer: Einerseits die Trauer der Zugehörigen – die schon vor dem Tod des Familienmitglieds vorhanden ist, häufig aber erst mit und nach dem Versterben bewusst wahrgenommen wird –, andererseits die Trauer der betroffenen schwerkranken und sterbenden Menschen selbst. Beide Bereiche stellen eine Pluralität von Emotionen dar, die nur unzureichend sprachlichen Ausdruck finden können. Auch Trost kann in solchen Situationen nur unzulänglich in Worte gefasst werden – das erfahren Pflegende, die sterbende Menschen betreuen, immer wieder.

Der Begriff Trauerphase ist aus meiner Sicht irreführend. Denn das klingt fast so, als würde ein Lebensabschnitt nur passiv erlebt werden. Ich aber sehe Trauer als einen Weg an, den Menschen beschreiten; als einen aktiven Entwicklungsprozess hin zu neuen Perspektiven.

Wenn Trauer also einen Weg beschreibt, kann die Unterstützung in der Trauerphase in einer begleitenden Haltung liegen. Konkret bedeutet das: da sein, mitgehen, Ausdruck ermöglichen und Respekt vor der Einzigartigkeit individueller Trauer haben. Begleiten bedeutet Fragen aushalten, ohne Antworten parat haben zu müssen, Mitgefühl zeigen, ohne Lösungen zu präsentieren, aktiv zuhören und schweigen können. Trauerexpertin Monika Müller sagte einmal in einem

Vortrag: „Begleiter können oft keine Antworten geben, aber sie können immer Antwort sein. Und damit dem anderen ermöglichen, in seine eigenen Antworten hineinzuwachsen.“



**Heike Walper ist als Krankenschwester in einem stationären Hospiz in München tätig. Sie ist Praxisbegleiterin für Basale Stimulation und leitet Kurse für Palliative Care.**

Als Pflegende im Hospiz begegne ich Trauer von Sterbenden in der pflegerischen Begleitung, indem ich die individuellen Strategien zur Bewältigung anerkenne, akzeptiere und fördere. Das bedeutet, auch Verdrängung, Verweigerung, Wut und irrationale Verhaltensweisen als individuelle Trauerreaktion anzuerkennen. Denn der Patient wird Trauer nicht nur verbal zum Ausdruck bringen. Begleiten heißt gemeinsames Aushalten statt pflegerischem Aktionismus.

Der Trauer von Zugehörigen, während der Erkrankung und nach dem Versterben, versuche ich mit einem individuellen Maß an bewusster Integration in die Pflege und Begleitung zu begegnen.

Die Anleitung zu einer Handmassage bei ihrer sterbenden Mutter hat eine Tochter beispielsweise später als „legales Streicheln“ bezeichnet.

Gemeinsame Abschiedsgestaltung bedeutet gemeinsame Gestaltung der letzten Lebensphase. Wünsche für die Zeit beim und nach dem Sterben zu besprechen ist aktive Trauerarbeit und benötigt Offenheit und Empathie. Die gemeinsame Totenversorgung ist ein Angebot der Trauerarbeit, das von beiden Seiten gewünscht und situativ angemessen sein muss. Ermutigung, eine Totenkleidung oder Grabbeigaben, zum Beispiel ein Lieblingskissen, auszusuchen und Rituale zum Gedenken, beispielsweise einen Gedenkstein zu gestalten, können ebenfalls aktive Schritte auf dem Weg der Trauer sein.