



NACHSORGEKLINIK
TANNHEIM

Rehabilitationsklinik für Familien
mit krebs-, herz- und mukoviszidosekranken Kindern,
Jugendliche und Erwachsene sowie für Familien, die ein Kind
verloren haben



deutsche **KINDERKREBS
NACHSORGE**
Stiftung für das chronisch kranke Kind

Ein Projekt der Deutschen Kinderkrebsnachsorge

Behandlungskonzept

einer stationären Rehabilitation
für Verwaiste Familien



Behandlungskonzept
einer stationären Rehabilitation
für Verwaiste Familien

Liebe Freunde von Tannheim und der Deutschen Kinderkrebsnachsorge,

bei Ihrer Entscheidung, an einer Rehabilitation für Verwaiste Familien teilzunehmen, soll Ihnen dieses Behandlungskonzept zur Arbeit der Nachsorgeklinik Tannheim im Schwarzwald ein Wegweiser sein. Uns ist bewusst, dass auch im Rahmen unserer Ausführungen nicht alle Aspekte dieses Angebotes aufgezeigt werden können, was insbesondere auch damit zusammenhängt, dass wir uns im Dialog mit Betroffenen und Fachverbänden um eine kontinuierliche Weiterentwicklung unseres Behandlungskonzeptes bemühen.

Das Rehabilitationsangebot für Verwaiste Familien entstand, weil wir von betroffenen Familien um Hilfe gebeten wurden, denn sie fühlten sich nach dem Tod ihres Kindes hilflos und alleingelassen. In Zusammenarbeit mit der DEUTSCHEN KINDERKREBSNACHSORGE – Stiftung für das chronisch kranke Kind entwickelten wir auf Grundlage unserer Erfahrungen aus der Behandlung von schwer chronisch kranken Kindern, Jugendlichen und deren Familien ein eigenes Behandlungskonzept, das erstmals 2001 umgesetzt wurde und seither eine große Nachfrage erfährt.

Dieses Konzept beinhaltet eine intensive, den Bedürfnissen der Familien entsprechende psychosoziale Betreuung. Darüber hinaus ist es in vielen Punkten deckungsgleich zu einer regulären Familienorientierten Nachsorgebehandlung in der Nachsorgeklinik Tannheim. In einer Gruppe von bis zu acht Familien nehmen Sie an unserem Programm teil, individuell betreut von einem interdisziplinären, speziell geschulten Team. Für eine ganzheitliche Betreuung stehen Ihnen unsere Ärzte und Physiotherapeuten zur Verfügung. Zudem besteht die Möglichkeit, im Bedarfsfall zwei externe ärztliche Psychotherapeuten zur Betreuung hinzuzuziehen.

In einer Atmosphäre der Geborgenheit in der modernen Nachsorgeklinik Tannheim wollen wir Sie in Ihrer Trauer begleiten, Ihnen wieder Mut machen und neue Kraft geben. Im Austausch mit anderen verwaisten Familien erleben Sie, dass es Wege gibt, Ihrer Trauer zu begegnen, ohne die Erinnerung an das geliebte Kind zu verdrängen.

Die Sicherstellung und Weiterentwicklung der Rehabilitation für Verwaiste Familien in der Nachsorgeklinik Tannheim ist nur dank der Unterstützung der Deutschen Kinderkrebsnachsorge möglich. Seit Beginn fördert die Stiftung dieses spezielle Konzept, indem sie wichtige finanzielle Hilfe leistet, insbesondere durch Zuschüsse zu den Personalkosten sowie durch die Kostenübernahme von Rehabilitationsaufenthalten verwaister Familien. Darüber hinaus berät und begleitet die Deutsche Kinderkrebsnachsorge die Betroffenen bei der Beantragung einer Rehabilitationsmaßnahme und engagiert sich für die bundesweite Verbreitung sowie die sozialrechtliche Anerkennung dieses einzigartigen Angebotes.



Ihr Thomas Müller
Geschäftsführer



Geschäftsführer
Thomas Müller

thomas.mueller@
tannheim.de
Tel.: 07705 / 920-207



Ihr Roland Wehrle
Vorstand Stiftung Deutsche
Kinderkrebsnachsorge



**Vorstand Stiftung
Deutsche
Kinderkrebsnachsorge**
Roland Wehrle

roland.wehrle@
tannheim.de
Tel.: 07705 / 920-207

» Ihre Ansprechpartner bei Fragen zur Reha in der Nachsorgeklinik Tannheim



Ärztl. Direktor
Chefarzt Pädiatrische
Kardiologie / EMAH
Dr. med. Tilman Eberle

tilman.eberle@tannheim.de
Tel: 07705 / 920-302



Stellv. Ärztl. Direktorin
Chefärztin Pädiatrische
Hämatookologie
Prof. Dr. med. Dipl. Psych.
Michaela Döring

michaela.doering@tannheim.de
Tel.: 07705 / 920-300



Leitung psychosoziale-
pädagogische Abteilung
Dipl. Psych. Zahra Rezaie

zahra.rezaie@tannheim.de
Tel: 07705 / 920-307



Leitung Verwaisten Reha
Jochen Künzel

jochen.kuenzel@tannheim.de
Tel.: 07705 / 920-303



Kontakt und Beratung
Irina Schilke

schilke@kinderkrebsnachsorge.de
Tel.: 07705 / 920-186
Fax: 07705 / 920-191



deutsche
KINDERKREBS
NACHSORGE
Stiftung für das chronisch kranke Kind

Deutsche Kinderkrebsnachsorge –
Stiftung für das chronisch kranke Kind
Gemeindewaldstraße 75
78052 VS-Tannheim

info@kinderkrebsnachsorge.de
www.kinderkrebsnachsorge.de



Nachsorgeklinik Tannheim
gemeinnützige GmbH
Gemeindewaldstraße 75
78052 VS-Tannheim

www.tannheim.de
info@tannheim.de



Deutsche Kinderkrebsnachsorge

» **Geschäftsstelle**
Tel.: 07705 / 920-182
Fax: 07705 / 920-191



Nachsorgeklinik Tannheim

» **Zentrale**
Tel.: 07705 / 920 -0
Fax: 07705 / 920-199

» **Anmeldung**
Tel.: 07705 / 920-232
Fax: 07705 / 920-199
anmeldung@tannheim.de



Inhalt

Ihre Ansprechpartner | 3

1. Kurzdarstellung der Nachsorgeklinik Tannheim | 4

- 1.1 Zielgruppe und Größe
- 1.2 Lage der Klinik
- 1.3 Infrastruktur
- 1.4 Träger

2. Therapeutische Konzeption der Familienorientierten Rehabilitation für Verwaiste Familien | 8

- 2.1 Grundlage: Behandlungskonzept der Nachsorgeklinik Tannheim

3. Besonderheiten der Familienorientierten Rehabilitation für Verwaiste Familien | 10

- 3.1 Der Tod eines Kindes in der Familie
 - 3.1.1 Auswirkungen auf das Familiensystem
 - 3.1.2 Auswirkungen auf das Paar
 - 3.1.3 Auswirkungen auf die Geschwister
 - 3.1.4 Auswirkungen auf das gesamte soziale Umfeld
- 3.2 Indikationen einer Rehabilitation für Verwaiste Familien
 - 3.2.1 Tod nach einer chronischen Erkrankung
 - 3.2.2 Andere Todesursachen (Unfalltod, plötzlicher Kindstod)
- 3.3 Therapieziele einer Rehabilitation für Verwaiste Familien
- 3.4 Das therapeutische Konzept in seiner praktischen Umsetzung
 - 3.4.1 Thematische Gruppengespräche
 - 3.4.2 Einzel- und Paargespräche
 - 3.4.3 Betreuung der Geschwister in Kindergruppen
 - 3.4.4 Spezielle Angebote für die Geschwisterkinder
(Geschwistergruppe „Sternschnuppen“, Heilpädagogik, Kunsttherapie)
 - 3.4.5 Frauen- und Männergruppen
 - 3.4.6 Angebote der Kunsttherapie
 - 3.4.7 Weitere medizinische und psychosoziale Möglichkeiten
 - 3.4.8 Ergänzende Behandlungsmöglichkeiten

4. Beantragung, Kostenträger und finanzielle Unterstützung | 24

1. Kurzdarstellung der Nachsorgeklinik Tannheim

1.1 Zielgruppe und Größe

Die Nachsorgeklinik Tannheim ist eine Rehabilitationsklinik für Familien sowie Jugendliche und junge Erwachsene, die von einer kardiologischen, onkologischen, hämatologischen Erkrankung oder von Mukoviszidose betroffen sind. In Absprache mit der medizinischen Leitung werden in Ausnahmefällen auch Patienten mit anderen Indikationen aufgenommen. Die Patienten und ihre Familien erhalten eine umfassende und ganzheitliche Versorgung in medizinischer und psychosozialer Hinsicht.

Die Klinik verfolgt ein familienorientiertes Konzept, das begleitend zur medizinischen Versorgung die familiären Wechselwirkungen und Belastungen berücksichtigt, die sich vor dem Hintergrund einer chronischen Erkrankung entwickeln. Entsprechend wird die gesamte Familie in die stationäre Nachsorge eingebunden. In der Regel werden Familien behandelt, in denen ein Kind an einer chronischen Krankheit leidet.

Eine Familienorientierte Rehabilitation kann jedoch auch für Familien indiziert sein, in denen nicht das Kind, sondern ein Elternteil chronisch erkrankt ist. Eine eigene Rehabilitationsmaßnahme im Patientenstatus ist auch für Geschwister und Eltern möglich.

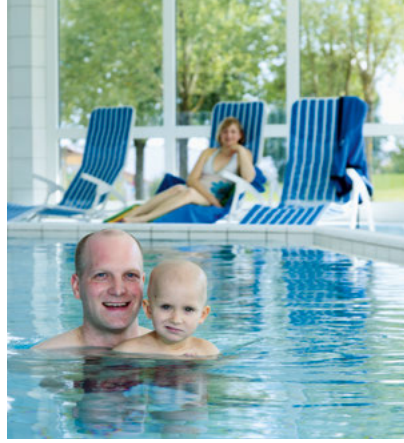
Ergänzend bietet die Klinik für Jugendliche und junge Erwachsene – gegebenenfalls mit Partner – eine gruppenorientierte Rehabilitation an, welche die Entwicklungsschritte dieser Lebensphase begleitend zur Krankheitsbewältigung unterstützt. Zudem führen wir die Familienorientierte Rehabilitation für Verwaiste Familien durch, in der Betroffene begleitet und betreut werden, die ihr Kind aufgrund einer chronischen Erkrankung oder infolge eines Unfalles verloren haben.

Die Klinik verfügt über 145 Betten. Die Familien sind in 1-2 Zimmer-Appartements untergebracht mit Bad/WC, Teeküche, Telefon/Notruf. Die bauliche Ausgestaltung der Nachsorgeklinik sorgt für eine warme, familienfreundliche und kommunikative Atmosphäre. Über lichtdurchflutete, freundliche Flurbereiche sind die Appartements mit dem Hauptgebäude verbunden.

Das „Haus der Hoffnung“, das 2009 eröffnet wurde, bietet optimale Möglichkeiten für die Begleitung der trauernden Familien. Hier haben die Betroffenen ihren eigenen „geschützten“ Bereich, in dem ein ungestörter Austausch und Gruppen- sowie Einzelgespräche in einem vertrauten Umfeld möglich sind.

Für sportliche Aktivitäten und für die Freizeitgestaltung bestehen innerhalb der Klinik zahlreiche Möglichkeiten. Im Haus befinden sich ein Hallenbad, eine Sporthalle, eine Sauna und ein Medizinischer Trainingsraum. Weiter verfügen wir über ein Billardzimmer, ein Spielzimmer mit Tischfußballspielgeräten, einen Krabbelraum, einen separaten Kreativraum für Jugendliche und junge Erwachsene, eine Bibliothek, Fernsehräume und ein Internet-Cafe. Auch die Außenanlagen mit Sport- und Spielplätzen inklusive einer „echten Ritterburg“ sowie einer elf Meter hohen Außenkletterwand lassen vielfältige Möglichkeiten der Freizeitgestaltung zu. Ebenso lädt der Streichelzoo mit Esel und Kleintieren zu einem Besuch ein.





Die Nachsorgeklinik Tannheim bietet eine optimale medizinische und psychosoziale Betreuung. Ein großzügiges Hallenbad sowie vielfältige Sport- und Freizeitmöglichkeiten, wie zum Beispiel eine Reitanlage und eine Kletterwand, ergänzen das Angebot.



Die Nachsorgeklinik Tannheim liegt südlich von Villingen-Schwenningen (ca. 80.000 Einwohner) auf 800 Metern Meereshöhe in ländlicher Umgebung. Die faszinierende Landschaft des Südschwarzwaldes und die sehr guten bioklimatischen Bedingungen tragen in jeder Jahreszeit zu einem hohen Erholungswert bei. Zahlreiche kulturelle Angebote, Ausflugsziele und Unterhaltungsmöglichkeiten in der näheren und weiteren Umgebung garantieren einen hohen Freizeitwert.

Nur 15 Kilometer von Tannheim entfernt befindet sich das Schwarzwald-Baar-Klinikum, das ein Haus der Zentralversorgung ist.

Die Nachsorgeklinik Tannheim besteht seit November 1997, unsere Gesellschafter sind:

- DEUTSCHE KINDERKREBSNACHSORGE – Stiftung für das chronisch kranke Kind
- Arbeitsgemeinschaft der baden-württembergischen Förderkreise krebskranker Kinder e.V.
- Mukoviszidose e.V. – Bundesverband Selbsthilfe bei Cystischer Fibrose (CF)
- Bundesverband Herzkranker Kinder e.V. (BVHK)



2. Therapeutische Konzeption der Rehabilitation für Verwaiste Familien

« Wenn deine Eltern sterben, verlierst du deine Vergangenheit.
Wenn dein Kind stirbt, verlierst du deine Zukunft. »

Elliot Luby

Familien auf ihrem Weg der Trauer um ihr verstorbenes Kind zu begleiten und ihnen dabei ein hilfreiches Gegenüber zu sein, ist Sinn und Ziel der Rehabilitation für Verwaiste Familien in der Nachsorgeklinik Tannheim. Der Tod eines Kindes erschüttert Familien, verändert alles und ist eine Grenzsituation im Leben, die Menschen auch zerbrechen lässt. Die Trauer um das geliebte Kind, Bruder oder Schwester ist unerlässlich für die Bewältigung der tiefen Lebenskrise, des Abschiedes und der neuerlichen Zuwendung zum Leben.

Dabei erwarten trauernde Mütter, Väter und Geschwister häufig keine Antworten und gut gemeinte Ratschläge, sondern das Aushalten ihrer Trauer, ihres Schmerzes und ihrer Fragen. Im häuslichen Umfeld ist im Normalfall nicht genügend Platz, um die Gefühle im Zusammenhang mit der Trauer mitteilen oder gar (aus)leben zu können. Deshalb möchte die Nachsorgeklinik Tannheim im Rahmen der zehnmal jährlich stattfindenden Rehabilitationsmaßnahme für Verwaiste Familien den Betroffenen die Möglichkeit geben, sich weit ab vom Alltag Raum und Zeit für ihre ganz persönliche Trauer zu nehmen. So individuell der Umgang mit dem Verlust des Kindes auch bei jedem Einzelnen ist, so wahr ist der Satz von Anja Wiese, selbst betroffene Mutter und gleichzeitig in der Arbeit mit verwaisten Familien beheimatet: „Trauer wird nur durch Trauern besser.“

Die Klinik legt ihren Schwerpunkt auf ein familienorientiertes Konzept, bei dem die psychosoziale und medizinische Behandlung sowohl auf die Eltern, als auch auf die Geschwisterkinder abgestimmt wird. Speziell für die Bedürfnisse verwaister Familien wurde ein Konzept erarbeitet, das Angebote wie Gruppen-, Einzel-, und Paargespräche, Freizeitaktivitäten, medizinisch-physiotherapeutische Anwendungen und spezielle Angebote für Geschwisterkinder vorsieht. Ziel ist es, Raum für die eigene Trauer zu finden und Kraft für die Bewältigung des anstehenden Alltags zu schöpfen. Oder anders ausgedrückt: Kräfte für die Gestaltung des Hier und Jetzt zu bekommen, ohne die Erinnerung an die verstorbene Person zu verlieren.

2.1 Grundlage: Behandlungskonzept der Nachsorgeklinik Tannheim

Die Nachsorgeklinik Tannheim ist eine Rehabilitationsklinik für Familien, die von einer kardiologischen, onkologischen, hämatologischen Erkrankung oder von Mukoviszidose betroffen sind. Die Klinik verfolgt ein familienorientiertes Konzept, das alle Familienmitglieder in die medizinische und psychosoziale Behandlung mit einschließt. Ausgangspunkt ist die klinische Erfahrung, dass eine chronische Erkrankung innerhalb einer Familie Auswirkungen auf das Wohlbefinden jedes einzelnen Familienmitgliedes und die Beziehungen untereinander hat.

Diese Wechselwirkungen haben einen Einfluss auf den Umgang mit der Krankheit und den gesamten weiteren Krankheitsverlauf. Deshalb wurde zur Sicherung des medizinischen Heilerfolges, zur Behandlung bestehender Therapiefolgen sowie zur physischen und psychischen Stabilisierung der Gesamtfamilie das Konzept der Familienorientierten Rehabilitation geschaffen (Häberle, H., Stat. fam. Nachsorge. In: Schwarz, R. & Zettl, S.: Praxis der Psychosozialen Onkologie, 1993). Für einen detaillierten Überblick über das Konzept und die konkrete Umsetzung in Tannheim können Sie das bestehende Behandlungskonzept bzw. das Informationsvideo anfordern.



Unser Team der Rehabilitation für Verwaiste Familien.

3. Besonderheiten der Rehabilitation für Verwaiste Familien

Im Rahmen unserer Arbeit mit Familien mit chronisch kranken Kindern wurden immer wieder Betroffene betreut, die ein Kind verloren hatten. Schnell wurde deutlich, dass verwaiste Familien eine intensivere Betreuung und Begleitung benötigten und Themen aufwarfen, die im Rahmen einer normalen Rehabilitationsmaßnahme für Familien mit chronisch kranken Kindern nicht ausreichend aufgefangen werden konnten. Gerade auch der Kontakt und Austausch mit anderen Betroffenen, die Ähnliches erlebt haben, ist ein essenzieller Teil des therapeutischen Konzeptes unseres Hauses. So entstand zunehmend die Idee, mehrere verwaiste Familien gleichzeitig zu betreuen und in Zusammenarbeit mit externen Trauertherapeuten ein eigens auf die spezielle Thematik dieser Familien ausgerichtetes Konzept zu entwickeln.

In Anlehnung an die Grundkonzeption des Hauses sollte auch hier der familienorientierte Gedanke im Mittelpunkt stehen, das heißt, dass an der Maßnahme möglichst alle Mitglieder der Kernfamilie teilnehmen sollten. Trauer ist ein emotional sehr belastender Prozess, bei dem es den Betroffenen häufig schwer fällt, nahestehenden Personen einen anderen Umgang mit dem Verlusterlebnis zuzugestehen. Konflikte durch unterschiedliche Verarbeitungsstile erschweren oft die gegenseitige emotionale Unterstützung. Umso wichtiger erscheint es, sowohl den Partner bzw. die Geschwisterkinder in ihrer Art der Trauerbewältigung zu erleben und zu akzeptieren, als auch, sich mit anderen Familien austauschen zu können. Vier Wochen aus dem Fluss des Alltags aussteigen zu können, dabei von erfahrenen Therapeuten und einer Gruppe Mitbetroffener getragen zu werden, sich selbst Raum und Zeit für die eigene Trauer zu nehmen, kann dabei sehr hilfreich sein und Kraft für die weitere Lebensgestaltung geben. Die Trauer um ein verlorenes Kind endet dabei nie, verändert sich aber in ihrer Qualität.

Hauptsächlich nehmen Familien an der Rehabilitationsmaßnahme teil, die ein Kind aufgrund einer der drei Hauptindikationskrankheiten unserer Klinik (onkologische Erkrankungen, kardiologische Erkrankungen, Mukoviszidose) verloren haben. In Ausnahmefällen nehmen wir auch Familien

auf, die ein Kind aufgrund anderer Umstände verloren haben wie z.B. eines Unfalls oder des plötzlichen Kindstodes. Dabei wird darauf geachtet, dass eine weitere Familie mit ähnlichem Schicksal an der Reha teilnimmt, um einen Austausch unter Betroffenen auch in Bezug auf die ganz speziellen Themen zu ermöglichen. Dieselben Überlegungen werden bei Alleinerziehenden Eltern bzw. bei Familien, die keine weiteren Kinder haben, angestellt.

Durch die intensive gemeinsame Zeit kann schnell ein stabiles und tragendes Gemeinschaftsgefühl entstehen. In der Gruppe wird nicht nur geredet und geweint, es gibt auch Raum für Lachen und gemeinsame Freizeitaktivitäten. Die verwaisten Familien bilden deshalb innerhalb der Gesamtgruppe der RehabilitationsteilnehmerInnen zwar eine eigene Gruppe, aber mit Kontakten zu den Familien der Rehabilitationsmaßnahme für chronisch kranke Kinder.

Neben diesen psychotherapeutisch orientierten Anliegen ist es für die betroffenen Familien häufig sehr wichtig, eine umfassende medizinisch-physiotherapeutische Abteilung vorzufinden, um sich auch der eigenen körperlichen Gesundheit zu widmen. In der Krankheitsphase der später verstorbenen Kinder stellen die Eltern naturgemäß eigene Bedürfnisse zurück. In der Zeit nach dem Tod des Kindes gelingt es vielen betroffenen Eltern und teilweise auch den Geschwisterkindern nicht, sich am normalen Lebensvollzug zu beteiligen und sie entwickeln überdurchschnittlich häufig psychosomatische Symptome. Diese können im Rahmen der intensiven medizinischen Begleitung der betroffenen Eltern diagnostiziert und behandelt werden.

3.1 Der Tod eines Kindes in der Familie

3.1.1 Auswirkungen auf das Familiensystem

Die Auswirkungen auf das Familiensystem sind sowohl auf der Ebene der alltäglichen Verrichtungen festzustellen, als auch im emotionalen und strukturellen Bereich des Familiensystems. Das gesamte familiäre Gefüge wird gestört, jedes Familienmitglied muss seinen Platz im familiären System neu (er-)finden und ist gleichzeitig durch die Trauer emotional sehr gebunden. Die Familie als Ganzes muss ein neues Gleichgewicht entwickeln und dabei die Bedürfnisse, Fähigkeiten und Ressourcen jedes einzelnen Mitgliedes integrieren. Teilweise fallen Elternteile aufgrund der eigenen Trauer als stabile Elemente des Systems vorübergehend aus und der Partner/die Partnerin oder ein Kind übernehmen dessen Aufgaben.

Oft sind gerade die Kinder mit dieser Verantwortung überfordert. Alltagsverrichtungen im häuslichen Bereich müssen eventuell neu verteilt werden. All dies muss in einer Phase geleistet werden, in der jedes einzelne Familienmitglied mit seiner eigenen Trauer beschäftigt ist. Die meist langjährige Betreuung des chronisch kranken Kindes vor dem Tod hat das familiäre Gefüge schon erheblich belastet und bringt die Familie nicht selten an den Rand des Leistbaren. Durch den Tod des Kindes ergeben sich erneut Veränderungen im Alltag und innerhalb der familiären Rollen, die eine gemeinsame Bewältigung verlangen. In der Nachsorgeklinik Tannheim besteht die Möglichkeit, sich Zeit für diese Prozesse zu nehmen, die eigene Lebenssituation zu betrachten und die nach dem Tod des Kindes entwickelten Muster und Rollen kritisch zu hinterfragen. Bewährtes soll geschätzt werden und gleichzeitig dürfen sich veränderte, hilfreichere und angemessenere Rollenverteilungen entwickeln und gemeinsam überlegt werden, wie diese Veränderungen im Alltag umsetzbar sein können.

3.1.2 Auswirkungen auf das Paar

Durch die Erkrankung eines Kindes wird die Partnerschaft der Eltern in vielerlei Hinsicht belastet und auf den „Prüfstand“ gestellt. Beide Eltern müssen sich sowohl auf eine veränderte Lebenssituation einstellen, wie beispielsweise die intensive Betreuung des Kindes, als auch mit ihren eigenen psychischen Belastungen und Ängsten sowie denen der anderen Familienmitgliedern umgehen. Nach dem Tod des erkrankten Kindes steht das Bedürfnis nach emotionaler Unterstützung durch den Partner/die Partnerin im Vordergrund. In dieser Situation scheinen die unterschiedlichen Verarbeitungsstile von Männern und



In der Gruppe ist Raum für Trauer und Gespräche – aber auch zum gemeinsamen Lachen und Freizeit gestalten.

Frauen besonders stark zum Ausdruck zu kommen. Frauen tendieren eher dazu, ihren Gefühlen Ausdruck zu verleihen und sichtbar zu „trauern“. Sie konfrontieren sich immer wieder mit dem Verlust und haben das Bedürfnis, darüber zu reden. Männer neigen dazu, sich mit ihrer Trauer in ihre eigene innere Welt zurückzuziehen und wenig nach außen zu zeigen. Sie lenken sich (meist mit Arbeit) ab und versuchen, das Unveränderbare der Situation zu akzeptieren. Diese unterschiedlichen Verarbeitungsstile können in der emotional belasteten Situation zu einer gegenseitigen Entfremdung führen. Und dies gerade dann, wenn man den Partner/die Partnerin am nötigsten braucht. In dieser Situation kann es sehr entlastend sein, andere Paare, deren spezielle und doch häufig vergleichbare Probleme mitzubekommen, sowie deren Lösungsversuche und geglückte Lösungen kennenzulernen. Oftmals verändert die Erkenntnis, dass mein Partner/meine Partnerin in seiner/ihrer Trauer gar nicht so ungewöhnlich reagiert viel im Umgang mit ihm bzw. ihr. Es kann mehr Verständnis und Toleranz entstehen, ein wesentlicher Aspekt für ein wohlwollendes Miteinander. Dieser Prozess kann durch zusätzlich angebotene Paargespräche, in denen ein konstruktiver Austausch zwischen den Partnern gefördert wird, unterstützt werden.

3.1.3 Auswirkungen auf die Geschwister

Die Geschwisterkinder werden häufig als die „doppelten Verlierer“ bezeichnet, da sie nicht nur ihren Bruder oder ihre Schwester verloren haben, sondern auch die Aufmerksamkeit der Eltern, die all ihre Kraft für ihre eigene Trauer benötigen. Kurz nach dem Todesfall kann es für Eltern sinnvoll sein, einen vertrauten Verwandten oder Bekannten zu bitten, sich vermehrt um das hinterbliebene Kind zu kümmern. Wenn man zu diesem Zeitpunkt selbst nicht in der Lage ist, dem Kind die notwendige Aufmerksamkeit und Unterstützung zu geben, macht es für die weitere Entwicklung des Kindes mehr Sinn, diese Realität zu akzeptieren und entsprechend zu reagieren. Wenn es den Eltern gelingt, solch eine Hilfe anzunehmen, sind sie gleichzeitig Modell für das Kind im Umgang mit schwierigen Situationen.

Neben der emotionalen Gebundenheit der Eltern stellt auch die Unsicherheit im Umgang mit dem Thema Tod und Trauer im allgemeinen und speziell im Zusammenhang mit Kindern eine große Schwierigkeit dar. Wie viel eigene Trauer, Hilflosigkeit und Wut kann ich dem Kind zumuten? Wie viel und mit welchen

Worten soll ich mit meinem Kind über Tod und Trauer sprechen? Inwiefern soll ich mein Kind an der Planung und Durchführung der Trauerrituale beteiligen? Auf alle diese Fragen gibt es keine „richtige“ oder „falsche“ Antwort und jede Familie muss ihren eigenen, passenden Weg finden.

Mittelfristig ist es wichtig darauf zu achten, wie das Kind auf den Tod des Bruders oder der Schwester reagiert. Da der Umgang mit Trauer und Verlust bei Kindern einerseits sehr alters- und entwicklungsabhängig ist und sich zudem oft anders äußert als bei Erwachsenen, ist es schwierig, die Trauer der Kinder einzuschätzen. Eltern fragen sich häufig: Welche Verhaltensweisen sind noch als „normal“ anzusehen und wann gibt es einen Handlungsbedarf im Sinne einer therapeutischen Begleitung für das Kind? Die betroffenen Eltern sind diesbezüglich meistens verunsichert und suchen nach fachlicher Unterstützung. Im Rahmen der Rehabilitationsmaßnahme können die Geschwisterkinder in der Gruppe Gleichaltriger (z.B. in der Kinder- oder Jugendgruppe, in der Schule, etc.) in ihrem Alltagsverhalten beobachtet werden. Zusätzlich nehmen sie ab dem Alter von vier Jahren an einer therapeutisch geleiteten Gruppe für verwaiste Geschwister teil und können ergänzend einzeltherapeutisch begleitet werden. Durch die Zusammenarbeit im interdisziplinären Team lässt sich eine fundierte Aussage über den derzeitigen und individuellen Stand des Kindes im Trauerprozess ableiten. Notwendige unterstützende Maßnahmen sind im Rahmen der Konzeption für Kinder vorgesehen, wichtig kann aber auch die Initiierung von weiterführenden ambulanten Maßnahmen vor Ort sein.

Häufig zeigt sich jedoch, dass die Kinder ihren eigenen Weg finden und keine fachliche Unterstützung nötig haben. Dies wird den Eltern zurückgemeldet und führt zu einer Entlastung und Beruhigung auf Seiten der Eltern und häufig auch zu einer Verbesserung der Beziehung zwischen Eltern und ihren Kinder. Eine weitere klinische Erfahrung ist, dass die Toleranz für die spezielle Trauer der Geschwisterkinder wächst, wenn andere betroffene Kinder in dieser Situation erlebt und Erkenntnisse über die Besonderheiten der kindlichen Trauer vermittelt werden.



Erinnerung an den verstorbenen Sohn und Bruder – bei der Rehabilitation für Verwaiste Familien wird die gesamte Familie betreut.



Häufig zeigt sich, dass Kinder ihren eigenen Weg finden, die Trauer über das verstorbene Geschwisterlein zu überwinden. Im Rahmen der Rehabilitation für Verwaiste Familien werden sie u.a. in einer therapeutisch geleiteten Gruppe betreut.

3.1.4 Auswirkungen auf das gesamte soziale Umfeld

Die Anteilnahme und das Verständnis des weiteren sozialen Umfeldes ist oft nach wenigen Wochen vorbei – es wird dann erwartet, dass die Familien wieder funktionieren. Sätze wie „es war vielleicht auch besser so“ oder „ihr habt ja noch ein anderes Kind“ kennen viele verwaiste Familien und fühlen sich dadurch verletzt. Neben diesem Unverständnis begegnet den verwaisten Familien häufig auch viel Unsicherheit. Freunde, Bekannte und Verwandte fühlen sich selbst hilflos im Umgang mit ihrer eigenen Trauer und im Umgang mit den betroffenen Familien. Je mehr Tod und Trauer in unserer Kultur verdrängt werden, desto weniger spontan wird mit den Betroffenen umgegangen und die Forderung, dass die Trauer endlich aufhören soll, ist den Eltern bekannt (Kast, 1977). Um sich der eigenen Hilflosigkeit nicht stellen zu müssen, ziehen sich Mitmenschen häufig zurück, was von den betroffenen Eltern als Ablehnung verstanden wird. Verwaiste Eltern haben in dieser Situation wiederum selten die Kraft, auf andere zuzugehen. Dieser Teufelskreis verstärkt sich gegenseitig und kann zu einer weitgehenden Isolation der verwaisten Familien führen. In der tiefen Verzweiflung entfernt sich die „normale Welt“ immer mehr, in seltenen Fällen bis zu einem Punkt, an dem sie als feindlich erlebt wird. Somit erleben Eltern, dass sie in der schwierigen Phase nach dem Tod des Kindes wenig konkrete und stimmige Unterstützung von außen bekommen. Selbst oft nicht in der Lage, entsprechende Wünsche zu äußern, führt dies zu einer Verstärkung der oben genannten Entfremdung nicht nur vom weiteren sozialen Umfeld, sondern auch vom engeren Bekannten- und Familienkreis.

Vor dem Hintergrund dieser Dynamik kann der Rückzug aus dem Alltagsgeschehen im Rahmen der Rehabilitation eine Reflektion der sozialen Beziehungen ermöglichen und es können mit neuer Kraft Beziehungen neu bzw. funktionaler gestaltet werden. Dies ist oft nur möglich, indem sich die verwaisten Eltern den mit den Veränderungen des sozialen Umfeldes einhergehenden Enttäuschungen sowie Verletzungen stellen und wieder handlungsfähig werden.

Besonders wichtig scheint dies in Bezug auf die Herkunftsfamilie, also den eigenen Eltern und Geschwistern zu sein. Hier wird die häufig vorgefundene Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit als besonders belastend und verletzend erlebt. Eigene Ressourcen in der Beziehungsgestaltung wieder zu finden ist Ziel der Gruppensitzungen und der therapeutischen Einzel-, Paar- und Familiengespräche.

3.2 Indikationen einer Rehabilitation für Verwaiste Familien

Wie schon oben im Einzelnen ausgeführt, hat der Tod eines Kindes nicht nur massive Auswirkungen auf die einzelnen Personen, sondern auf das gesamte familiäre System mit seinen Subsystemen und auf die Beziehungsgestaltung mit dem sozialen Umfeld. Die Gesamtheit aller psychischen, familiären, sozialen und körperlichen Folgen des Todesfalls bei den Hinterbliebenen kann in einer stationären

Behandlung ganzheitlich betrachtet und behandelt werden. Im ambulanten „Setting“ finden meist nur Einzelpersonen mit ihren individuellen Problemen in der Trauergestaltung Raum, nicht aber die Gesamtkomplexität des Themas. Die Veränderungen der familiären Rollengestaltungen, die individuellen Unterschiede in der Trauerbewältigung zwischen den Partnern und zwischen Eltern und Kindern sowie die Gestaltung der Beziehungen mit dem näheren und weiteren sozialen Umfeld sind Themen der gesamten Familie.

Im Alltag bleibt selten Zeit und Raum für den notwendigen Austausch innerhalb der Familie und für die Inanspruchnahme sinnvoller psychotherapeutischer sowie medizinischer Hilfsangebote. Es geht darum, im Austausch mit anderen Betroffenen und in der Begleitung von fachkundigen Psychotherapeuten und -therapeutinnen Lebensperspektiven zu entwickeln, die der besonderen Situation der eigenen Familie entgegenkommen und bei deren Gestaltung die eigenen Ressourcen aktiviert werden. Gerade der intensive Austausch mit anderen betroffenen Familien führt dazu, das notwendige Verständnis und die unerlässliche Toleranz für den eigenen Partner bzw. für die trauernden Geschwisterkinder zu entwickeln. Gemeinsam gilt es, die Krise zu bewältigen, der Trauer zu begegnen und die weitere Lebensgestaltung anzugehen. Stationäre und ambulante Hilfsangebote können dabei ineinander übergehen und ergänzen sich eher, als dass sie sich ersetzen.

In der Praxis hat es sich gezeigt, dass für eine stationäre Behandlung der Tod des Kindes mindestens ein halbes Jahr zurückliegen sollte. Zu einem früheren Zeitpunkt besteht die Gefahr, dass die Familienmitglieder noch zu sehr in der akuten Phase der Trauer sind und die vielfältigen Angebote einer Rehabilitationsmaßnahme noch nicht für sich nutzen können. Ist dennoch in der ersten Trauerzeit eine stabilisierende stationäre Behandlung indiziert, können verwaiste Familien im Einzelfall parallel zu einer stattfindenden familienorientierten Rehabilitation für chronisch kranke Kinder aufgenommen und begleitet werden. Hierbei ist weniger der Kontakt und Austausch mit gleich Betroffenen im Mittelpunkt der Begleitung, sondern eine erste Stabilisierung des familiären Gefüges und ein Auffangen der akuten Trauerreaktion.

3.2.1 Tod nach einer chronischen Erkrankung

Ein Kind nach einer chronischen Erkrankung zu verlieren bedeutet zumeist, eine lange und belastende Zeit der Begleitung des Kindes während dessen Erkrankung miterlebt zu haben. Häufig ist die Familie schon zu diesem Zeitpunkt aus dem „normalen“ Lebensvollzug gerissen: ein Elternteil begleitet das kranke Kind im Krankenhaus, das andere Elternteil muss arbeiten gehen und/oder sich um die Geschwisterkinder kümmern. Sie sind häufig auf soziale Unterstützung in ganz alltäglichen Verrichtungen angewiesen und haben kein geschütztes Familienleben mehr. Trotz aller Belastungen bedeutet diese intensive Zeit aber auch, dass die Familien ihr Kind beim Sterben begleiten und sich mit dem bevorstehenden Tod auseinander setzen konnten oder mussten. Der Trauerprozess setzt hier schon früher ein als am Todestag des Kindes, ob bewusst oder eher unbewusst.

Vor Ort ist es den verwaisten Eltern selten möglich, Kontakte mit Familien mit ähnlichen Erfahrungen aufbauen zu können. In ihrer Auseinandersetzung mit diesen speziellen und traumatischen Erfahrungen und Erlebnissen bleiben sie allein und ohne ein tragendes Gegenüber, da der Partner/die Partnerin an seine/ihre eigene Trauer gebunden ist. In der Rehabilitationsklinik Tannheim finden die Familien nicht nur Mitbetroffene vor, sondern auch Therapeuten und Therapeutinnen, die sich sowohl mit dem Thema Trauer und Trauerbewältigung auskennen als auch in der Begleitung von Familien mit chronisch kranken Kindern langjährige Erfahrung haben. Dies erleichtert es den Familien, sich auf die Rehabilitationsmaßnahme einzulassen und bestehende Vorbehalte schnell abzubauen. Dieses Einlassen und Vertrauen ist sehr wichtig, gerade vor dem Hintergrund, dass sich die Trauernden oft von ihrem sozialen Umfeld missverstanden fühlen.

3.2.2 Andere Todesursachen (Unfalltod, plötzlicher Kindstod)

In der Nachsorgeklinik Tannheim bieten wir auch Familien, die ein Kind aufgrund eines Unfalldodes oder des plötzlichen Kindstodes verloren haben, die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen im Rahmen



Professionelle Hilfe bei der Trauerbewältigung erhalten – Im Gespräch mit erfahrenen TherapeutInnen.

unserer Rehabilitationsmaßnahme auszutauschen. Wir legen dabei besonderen Wert darauf, dass mindestens eine andere Familie mit einem ähnlichen Schicksal an der Maßnahme teilnimmt, um den spezifischen Themen und Besonderheiten dieser Familien gerecht werden zu können. Gerade die Auseinandersetzung mit Ähnlichkeiten bzw. fundamentalen Unterschieden der jeweiligen Situationen wird von den Betroffenen als hilfreich und gewinnbringend erlebt.

Aufgrund der großen Nachfrage war und ist es uns leider nicht möglich, die Indikationsstellung auszuweiten. Trotz des Wissens um deren Leid und Not können wir keine Familien aufnehmen, die ihre Kinder aufgrund eines Suizids bzw. eines Gewaltverbrechens verloren haben. Des Weiteren betreuen wir keine Familie nach einer Totgeburt.

3.3 Therapieziele einer Familienorientierten Rehabilitation für Verwaiste Familien

Trauer ist ein Prozess, der nie ein definiertes Ende erreicht. Es geht vielmehr darum, einen eigenen Weg im Umgang mit dem Verlust eines geliebten Menschen zu finden, der dem Betroffenen im Hier und Jetzt nicht die notwendige Kraft für die weitere Lebensgestaltung und die weiteren Entwicklungsmöglichkeiten raubt. Außerdem findet Trauer nicht in einem isolierten Raum statt, sondern immer im Kontext des engeren und weiteren sozialen Netzwerkes. Die eigene Trauer wird durch die soziale Umgebung mit beeinflusst und die eigene Trauer wiederum beeinflusst diese Rahmenbedingungen, es ist also ein Prozess der wechselseitigen Einflussnahme. Im Rahmen einer 4-wöchigen Familienorientierten Rehabilitationsmaßnahme für Verwaiste Eltern ist es möglich, sowohl die eigene, individuelle Art der Trauer sowie diese wechselseitigen Einflussprozesse zwischen den Partnern, mit den Kindern und dem weiteren sozialen Umfeld zu reflektieren.

Aufgrund der mit dem Thema einhergehenden Emotionalität entsteht schnell ein Gefühl der Geborgenheit innerhalb der Gruppe, die Voraussetzung dafür ist, sich den schmerzlichen Seiten des Trauerprozesses zu öffnen.

In der Rehabilitation wird ergänzend zur psychosozialen Seite auch das körperliche Wohlbefinden berücksichtigt. Erfahrungsgemäß lange vernachlässigt, wird ein Gesundheitscheck durchgeführt und gegebenenfalls medizinische bzw. physiotherapeutische Maßnahmen veranlasst.

Ziele sind:

- die Fähigkeit zu trauern stärken (Raum für Trauer)
- individuelle Schwierigkeiten im Trauerprozess rechtzeitig erkennen und entgegenwirken, sowohl bei den Eltern als auch bei den Geschwisterkindern
- die Trauer des Partners und der Geschwisterkinder in ihrer Art und Weise anerkennen, was zu einer Stabilisierung des gesamten Familiengefüges führt
- Entwicklungsverzögerungen und sekundäre Verhaltensauffälligkeiten der Geschwisterkinder erkennen und behandeln
- entstandene Rollenverteilungen innerhalb der Partnerschaft und der Familie hinterfragen und bei Bedarf Verhaltensänderungen initiieren
- medizinische Abklärung des allgemeinen körperlichen Zustandes
- Abklärung psychosomatischer Symptome infolge der Trauer mit entsprechender medizinisch-physiotherapeutischer bzw. psychotherapeutischer Behandlung
- die Handlungsspielräume in Bezug auf die Beziehungsgestaltung zum näheren und weiteren Bekannten- und Verwandtenkreis erhöhen, um so eine verbesserte soziale Unterstützung zu ermöglichen
- den Bedarf an weiterführenden therapeutischen Begleitmaßnahmen abklären und gegebenenfalls eine stationäre Maßnahme als Überleitung zu ambulanten Therapien initiieren
- Aufbau von körperlicher Fitness

Der familienorientierte Ansatz ist von seiner Geschichte ressourcenorientiert. Deshalb legen wir besonderen Wert darauf, die speziellen Fähigkeiten der jeweiligen Familien zu stärken und sie darin zu unterstützen, ihren eigenen Weg der Trauer zu finden.

3.4 Das therapeutische Konzept in seiner praktischen Umsetzung

Die praktische Umsetzung des Konzeptes verändert sich ständig aufgrund der neugewonnenen Erfahrungen in den vergangenen Rehabilitationen mit verwaisten Familien und der unterschiedlichen Gruppenzusammensetzung. Trotzdem hat sich in der Vergangenheit eine sinnvolle Rahmenstruktur herauskristallisiert, die im Folgenden dargestellt wird.

Die Gruppe der verwaisten Eltern besteht aus maximal acht Familien. Unserem Grundkonzept entsprechend reisen alle am selben Tag an. Die Rehabilitationsmaßnahme für Verwaiste Familien findet parallel zu einer Rehabilitationsmaßnahme für Familien mit einem chronisch kranken Kind statt. Neben individuellen Angeboten und speziellen Rückzugsmöglichkeiten für verwaiste Familien gibt es im Klinikalltag viele Überschneidungen mit den anderen Rehabilitationsteilnehmern und -teilnehmerinnen.

Am Tag der Anreise werden die Familien von dem für sie zuständigen Bezugstherapeuten der psychosozialen Abteilung auf ihr Appartement gebracht. Hier können erste Fragen gestellt und Unklarheiten



Eltern formulieren im Rahmen der Gruppentherapie, wer ihnen in ihrer Trauer zur Seite steht.

beseitigt werden. Diese eher zwanglose Kontaktaufnahme führt im Allgemeinen dazu, dass mögliche Berührungspunkte abgebaut werden. Am zweiten Tag findet eine erste, sehr ausführliche Gruppensitzung statt, an der meist alle an der Rehabilitationsmaßnahme beteiligten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des therapeutischen Teams teilnehmen. In dieser ersten Sitzung soll einerseits Raum für das Kennenlernen der Familien, der verstorbenen Kinder und deren Krankheits- und Leidensgeschichte gegeben werden - andererseits bekommen alle beteiligten therapeutischen Mitarbeiter des Hauses wesentliche Informationen über die Familien und deren Leidensgeschichte. Im weiteren Verlauf der Reha schließen sich das psychosoziale Aufnahmegespräch und die Aufnahmeuntersuchung beim Arzt für eine umfassende Simultandiagnostik an. Die Reihenfolge der Gruppensitzung und der Aufnahmegespräche wird so gelegt, damit die Familien, die ihre Geschichte nicht mehrmals erzählen möchten, mit der Schilderung in der Gruppensitzung ausreichend Informationen gegeben haben und keine wiederholenden Befragungen auf sich nehmen müssen.

Im Aufnahmegespräch beim psychosozialen Mitarbeiter und der Aufnahmeuntersuchung beim zuständigen Arzt werden auch die individuellen Ziele jeder Familie für den 4-wöchigen Aufenthalt erhoben. Darauf aufbauend wird im interdisziplinären Behandlungsteam ein ganzheitlicher Therapieplan für jedes einzelne Familienmitglied entwickelt. Dabei werden neben den individuellen Schwierigkeiten, Ressourcen und Interessen auch die Interaktionen und Rollen innerhalb der Familie berücksichtigt. Medizinische und psychosoziale Anwendungen werden sensibel aufeinander abgestimmt.

Kernpunkt für die Eltern sind die zweimal wöchentlich stattfindenden thematischen Gesprächsgruppen. Die Teilnahme an diesen Sitzungen ist fester Bestandteil unserer Konzeption. Kernpunkt für die Kinder ist die Integration in den altersentsprechenden Kindergruppen unserer Klinik, die sie gemeinsam mit den chronisch kranken Kindern und deren Geschwistern der parallel stattfindenden Rehabilitationsmaßnahme für Familien mit chronisch kranken Kindern besuchen.

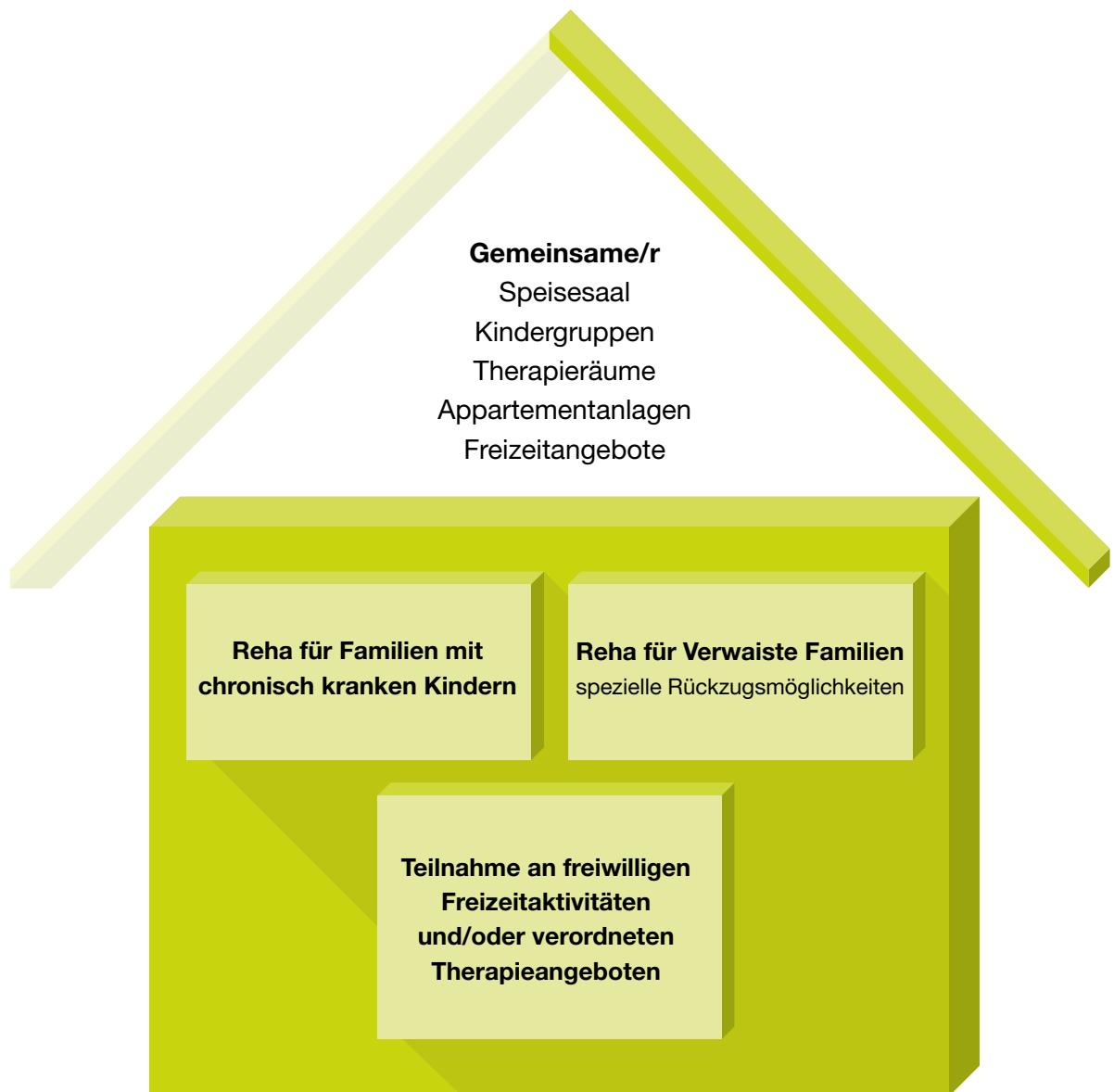
3.4.1 Thematische Gruppengespräche

Zu Beginn der Rehabilitationsmaßnahme stehen in den Gruppensitzungen das gegenseitige Kennenlernen und die Etablierung einer angenehmen Arbeitsatmosphäre im Vordergrund. Die ersten Sitzungen werden aufgrund der Schwere des Themas mit verschiedenen Ritualen unterstützt, sodass es den Eltern leichter fällt, sich auf die Situation einzulassen. Im Weiteren werden gemeinsam mit den Eltern die Themen der folgenden Gruppensitzungen festgelegt, um auf die spezifischen Bedürfnisse genau dieser Gruppe eingehen zu können. Die einzelnen Gruppensitzungen stellen dann eine Mischung zwischen thematischem Input (der größtenteils von den begleitenden Therapeuten und Therapeutinnen eingebracht wird) und Raum für Austausch unter den Betroffenen dar. Dabei beteiligen sich die Eltern unterschiedlich aktiv, jeder nach den eigenen Möglichkeiten und Bedürfnissen.

Folgende Themen waren in den bisherigen Rehabilitationsmaßnahmen von Bedeutung:

- Kennenlernen
- Spuren der Liebe (die die verstorbenen Kinder hinterlassen haben)
- Gefühle im Zusammenhang mit der Trauer / Trauerphasen
- Kindertrauer / Geschwistertrauer
- Unterschiedliche Art der Trauer von Männern und Frauen
- Auswirkungen auf die Partnerschaft
- Veränderungen im familiären Gefüge
- Umgang mit dem sozialen Umfeld
- Erfahrungen mit dem medizinischen System
- Noch ein weiteres Kind?
- Unterschiedliche „Trauerkulturen“
- Perspektiven bzw. Integration der Trauer in den Alltag
- Rituale in der Trauer
- Religiöse und spirituelle Aspekte der Trauer

Am Ende der Rehabilitationsmaßnahme wird von Seiten der begleitenden Therapeuten ein Abschlussritual angeregt, das von den betroffenen Familien inhaltlich selbst gestaltet wird. **Seit dem Jahr 2001 gibt es auf dem Gelände der Nachsorgeklinik Tannheim ein sogenanntes Denk-Mal, bei dem jede Familie, die an einer Rehabilitationsmaßnahme für Verwaiste Familien teilnimmt, einen selbstgestalteten Stein in Erinnerung an ihr verstorbenes Kind niederlegen kann.** Die bunten Steine stellen für viele Familien eine passende Symbolik dar und kommen dem häufig formulierten Wunsch, etwas „hinterlassen“ zu wollen, entgegen. Niedergelegt werden die Steine meist im Rahmen eines von den Familien inhaltlich selbst gestalteten Abschlussrituals am Ende der Rehabilitationsmaßnahme. Das Thema „Abschiednehmen“ wird in der Regel von den Familien sehr kreativ umgesetzt und stellt einen wichtigen Schlusspunkt der Rehabilitationsmaßnahme für Verwaiste Familien dar.



Die Rehabilitationsmaßnahme für Verwaiste Familien findet parallel zu einer Rehabilitationsmaßnahme für Familien mit einem chronisch kranken Kind statt. Neben individuellen Angeboten und speziellen Rückzugsmöglichkeiten für verwaiste Familien gibt es im Klinikalltag viele Überschneidungen mit den anderen Rehabilitationsteilnehmern und -teilnehmerinnen.

3.4.2 Einzel- und Paargespräche

Der Bedarf an weitergehender psychosozialer Betreuung über die Gruppensitzungen hinaus ist bei den verwaisten Familien sehr groß. Die Themen in den psychotherapeutischen Einzel- und Paargesprächen orientieren sich dabei an den Bedürfnissen der einzelnen Familienmitglieder. Die Stunden können für die weitere Gestaltung der eigenen Trauer, für die Erörterung von Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Trauer oder der eigenen Lebenssituation genutzt werden. Häufig werden aber auch paardynamische bzw. familiäre Schwierigkeiten angesprochen und gemeinsam nach Lösungen gesucht. Die Therapeuten und Therapeutinnen sind einerseits vertraut mit der Problematik von Familien mit chronisch kranken Kindern, andererseits erfahren im Umgang mit verwaisten Familien und dem Thema Trauer. Somit wird die Zeit vor dem Tod des Kindes wie auch die Zeit danach aufgegriffen. Im Bereich der Trauerbegleitung ist es besonders wichtig, die existenzielle Not der Eltern anzuerkennen und von einfachen Lösungen abzusehen. Manchmal geht es einfach darum, für die Eltern da zu sein und ihre Trauer auszuhalten, ohne Veränderungs- bzw. Verbesserungsvorschläge zu machen. Da dieses Angebot freiwillig ist, sind die Elternteile, die es in Anspruch nehmen, in der Regel sehr motiviert.

3.4.3 Betreuung der Geschwister in Kindergruppen

Die Hauptzeit des Tages verbringen die Geschwisterkinder entsprechend ihrem Alter entweder in der Kindergruppe, in der Jugendgruppe oder in der Klinikschule. In diesen Gruppen sind sie zusammen mit chronisch kranken Kindern und deren Geschwisterkindern. Einerseits können sie so aus ihrer Sonderrolle heraustreten, die sie im häuslichen Umfeld meistens einnehmen. Andererseits ist es möglich, eigene Themen im Gruppenalltag bzw. in den Gruppengesprächen einzubringen. Die Erzieher und Erzieherinnen bzw. die Lehrer und Lehrerinnen dieser Kindergruppen sind in Bezug auf die Begleitung von betroffenen Kindern geschult und können auf die individuellen Probleme eingehen.

Ziel ist es, den Kindern eine angenehme Zeit zu ermöglichen, in der sie sich sowohl mit dem Verlust des Geschwisterkindes beschäftigen können als auch unbeschwert ihre Kindheit genießen dürfen. Da die Eltern aufgrund der Versorgung der Kinder in den Kindergruppen und in der Klinikschule tagsüber viele Gelegenheiten haben, eigenen Bedürfnissen nachzugehen, haben sie in den anwendungsfreien Zeiten eher die Kraft, sich um die Geschwisterkinder zu kümmern als im Alltagsgeschehen. Die Kinder erleben ihre Eltern ausgeglichener und profitieren sehr von der vermehrten Zuwendung und der entspannteren Familienatmosphäre.

3.4.4 Spezielle Angebote für die Geschwisterkinder (Geschwistergruppe „Sternschnuppen“, Heilpädagogik, Kunsttherapie)

Um den speziellen Bedürfnissen von Geschwistern verstorbener Kinder gerecht werden zu können, gibt es die Möglichkeit, an der Geschwistergruppe „Sternschnuppen“ teilzunehmen. In dieser Gruppe wird das Thema Tod und Trauer nicht direkt und konfrontativ angesprochen, sondern anhand kreativer Medien kindgerecht mit entsprechenden Angeboten bearbeitet. Ziel ist es, den kindlichen Wünschen und Emotionen Beachtung zu schenken und sie in ihrer Person wertzuschätzen. Dies ist die Voraussetzung dafür, ihren eigenen Weg im Umgang mit dem Verlust gehen zu können.

Falls darüber hinaus Bedarf an einer individuellen Betreuung eines Kindes besteht, kann Heilpädagogik, Kunst- oder Reittherapie verordnet werden. Bei allen fachspezifischen Angeboten wird der begleitenden Elternarbeit eine hohe Bedeutung beigemessen. Die Erfahrung zeigt, dass es sinnvoll ist, das direkte familiäre Umfeld der Kinder in die Diagnose und Behandlung mit einzubeziehen und gegebenenfalls gemeinsam im familiären System Verhaltensänderungen zu initiieren. Eltern sind häufig in großer Sorge um die Trauerbewältigung ihrer überlebenden Kinder und sehen therapeutischen Handlungsbedarf. Zeigt sich in der Diagnostik bei dem Geschwisterkind eine angemessene und verständliche Trauerreaktion, wird dieser Eindruck den Eltern zurückgemeldet. In Einzelfällen wird eine weitergehende ambulante Betreuung im häuslichen Umfeld empfohlen und stationär initiiert.

Abschlussritual am Denk-Mal:
Im Gedenken an die verstorbenen
Kinder steigen Luftballone auf.
Jede Familie kann während der
Reha einen Stein gestalten,
der bei diesem Anlass
niedergelegt werden kann.



3.4.5 Frauen- und Männergruppen

Innerhalb der oben angeführten thematischen Gruppensitzungen wird das Thema „unterschiedliche Art der Trauer von Männern und Frauen“ behandelt. Dabei wird die Elterngruppe nach Geschlecht getrennt, um einen intensiven Austausch innerhalb der Geschlechtergruppen zu fördern. Der Austausch in diesen Gruppen wird häufig als so positiv empfunden, dass sich die Gruppen außerhalb des vorgegebenen Rhythmus' zusätzlich treffen. Offensichtlich bestehen gerade für Männer im Alltag selten Möglichkeiten, sich mit anderen betroffenen Männern auszutauschen und entgegen der allgemeinen Annahme zeigt sich ihr Bedürfnis, das Erlebte zu kommunizieren und Rückmeldungen von anderen Betroffenen zu bekommen. Die Gruppensitzungen werden von den Geschlechtern entsprechenden Therapeuten begleitet.

3.4.6 Angebote der Kunsttherapie

Ein weiteres Angebot besteht in der Kunsttherapiegruppe für verwaiste Eltern. Im kreativen Gestalten ist es möglich, sich nonverbal mit der eigenen Lebenssituation auseinanderzusetzen. Mit Hilfe von verschiedenen Medien wird auf die speziellen Anliegen und Bedürfnisse der Eltern eingegangen. Sie können phantasievoll gestalten und finden so häufig Zugang zu Aspekten der Trauer, die ihnen im Gespräch nicht zugänglich sind. Für viele Eltern stellt dies eine wichtige und sinnvolle Ergänzung zu den eher gesprächsorientierten Vorgehensweisen in den Elterngruppen sowie den Einzel- und Paargesprächen dar.

3.4.7 Weitere medizinische und psychosoziale Möglichkeiten

Zusätzlich zu den oben angeführten speziellen Angeboten für verwaiste Familien können die RehabilitationsteilnehmerInnen am gesamten Angebot der Klinik teilnehmen. Dies geht von Angeboten der medizinisch-physiotherapeutischen Abteilung (Fango/Massage, Aerobic, Rückengymnastik, Aquatraining, Migränetherapie) über Kreativangebote im freizeitpädagogischen Bereich bis hin zu Reiten, Schwimmen oder sportlichen Angeboten in der klinikeigenen Turnhalle bzw. auf dem Kunstrasenplatz. Weitere Details bitten wir Sie aus dem Behandlungskonzept der Familienorientierten Rehabilitation zu entnehmen.

3.4.8 Weitere medizinische und psychosoziale Möglichkeiten

In Ergänzung zum umfangreichen medizinischen und psychosozialen Behandlungsangebot der Nachsorgeklinik Tannheim besteht eine Kooperation auf Konsiliarbasis mit zwei ärztlichen Psychiatern und Psychiaterinnen bzw. Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen. Diese werden im Einzelfall hinzugezogen, wenn es Fragen im Bereich einer psychiatrischen Auffälligkeit, einer entsprechenden Diagnostik und/oder Medikation gibt sowie bei Fragen in Bezug auf die Einschätzung der weiteren Berufsfähigkeit. In enger Kooperation werden Termine durchgeführt und die Einschätzungen bzw. Empfehlungen der Spezialisten in die weitere therapeutische Begleitung miteinbezogen.



Die Hauptzeit des Tages verbringen die Geschwisterkinder in der Kinder- oder Jugendgruppe sowie in der Klinikschule.

4. Beantragung, Kostenträger und finanzielle Unterstützung

Für Rehabilitationsmaßnahmen für Verwaiste Familien besteht kein gesetzlicher Anspruch. Dennoch haben die Versicherungsträger die Möglichkeit, Rehabilitationsmaßnahmen für Betroffene im Rahmen von Einzelfallentscheidungen zu genehmigen. Hierzu sollte für jeden Elternteil ein separater Antrag auf Grundlage des § 23 i.V.m. § 24 SGB V (Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter) bzw. § 41 SGB V (Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter) gestellt werden. Geschwisterkinder können über ihre Eltern mit beantragt werden.

Eine weitere Möglichkeit ist eine Übernahme der Maßnahme durch eine Einzelfallentscheidung der Versicherungsträger auf Grundlage des §40 Abs. 2 SGB V bzw. §31 SGB VI. Für die obligatorische Beurteilung des Antrages durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK) ist es unbedingt erforderlich, dem Antrag eine ausführliche medizinisch-psychosoziale Begründung der behandelnden Ärzte/Therapeuten beizulegen. Diese Befürwortung soll insbesondere auf die psychosozialen Belastungen und Beeinträchtigungen der Familie durch den Tod des Kindes Bezug nehmen und die Krankheitsvorgeschichte aufzeigen. Sollte gar die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sein, ergibt sich daraus ein Rehabilitationsanspruch.

Weiterhin sollte deutlich werden, weshalb für die Familie eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme indiziert ist und ambulante therapeutische Maßnahmen als nicht ausreichend beurteilt werden können. Die medizinische Notwendigkeit einer stationären Behandlung kann insbesondere durch die multifaktoriellen Behandlungsmöglichkeiten psychosozialer Belastungen und dadurch indizierter Erkrankungen sowie deren Vorbeugung begründet werden.

Sollte sich eine betroffene Familie dazu entscheiden, an einer Rehabilitationsmaßnahme in der Nachsorgeklinik Tannheim teilnehmen zu wollen, bitten wir darum, sich vor der Antragstellung mit uns in Verbindung zu setzen. Gerne merken wir die Familie dann unverbindlich für einen Wunschtermin vor und geben Tipps für die Beantragung der Maßnahme.

Zurück ins Leben



Der Tod des eigenen Kindes gehört zu den schlimmsten Erfahrungen, die ein Mensch machen kann. Der amerikanische Psychiater Eliot Luby hat einmal gesagt „Wenn Dein Kind stirbt, verlierst Du Deine Zukunft.“ Der Verlust ist für Eltern und Geschwisterkinder ein Schock, verbunden mit unsagbar großem Schmerz. Hinzu kommen tief greifende seelische, wie körperliche und soziale Erschütterungen. Um betroffene Eltern und Geschwister in ihrer Trauer zu begleiten, bietet die DEUTSCHE KINDERKREBSNACHSORGE – Stiftung für das chronisch kranke Kind in und gemeinsam mit der Nachsorgeklinik Tannheim seit 2001 stationäre Rehabilitationsmaßnahmen für verwaiste Familien an. Ziel der Maßnahme ist es, durch Therapie, aber auch durch den Austausch mit anderen Betroffenen, Raum für die eigene Trauer zu finden und Kraft für die Bewältigung des anstehenden Alltags zu schöpfen

sowie den Verlust als Teil des Lebens zu akzeptieren.

DOKUMENTATION, RATGEBER UND WEGWEISER

„Zurück ins Leben“ ist der Titel eines eindrucksvollen Buches, das von der DEUTSCHEN KINDERKREBSNACHSORGE – Stiftung für das chronisch kranke Kind herausgegeben wurde.

Im Mittelpunkt dieser umfassenden Dokumentation steht die in Deutschland einzigartig stationäre Rehabilitationsmaßnahme in der Nachsorgeklinik Tannheim für Verwaiste Familien – Familien, die ein Kind durch Krankheit, plötzlicher Tod oder Unfall verloren haben. Unser Buch soll Ratgeber und Wegweiser für betroffene Familien zugleich sein. Es soll den Betroffenen Mut machen auf dem Weg zurück ins tägliche Leben.



Zurück ins Leben –
Wenn ein Kind stirbt...

214 Seiten – Preis: 19,90 Euro

Erhältlich bei:
**DEUTSCHE
KINDERKREBSNACHSORGE –**
Stiftung für das chronisch kranke Kind

Tannheim
Gemeindewaldstraße 74
78052 Villingen-Schwenningen
www.kinderkrebsnachsorge.de

