

# Angebot für Eltern in Trauer- und Verlustsituationen

Der Lebens- und Trauerbegleiterin und Hebamme Anna Margareta Neff Seitz dient das Konzept «Verlust eines Kindes» als wichtiges Arbeitsinstrument auf der Geburtsstation der Frauenklinik. Das 2006 überarbeitete Betreuungskonzept ist in der Schweiz seit 1999 einzigartig.

In der Frauenklinik und der medizinischen Kinderklinik des Inselspitals Bern ist die Betreuung von Eltern sterbender oder verstorbener Kinder geprägt vom Verständnis einer ganzheitlichen Begleitung. Dies stellt an das Fachpersonal hohe Anforderungen. Die Hebammen sind in diesen komplexen Situationen mit schwierigen Fragen und Gefühlen der eigenen Betroffenheit konfrontiert.

Anna Margareta Neff Seitz, eine von insgesamt vier Lebens- und Trauerbegleiterinnen (das Inselspital hat für Lebens- und Trauerbegleitung total 40 Stellenprozent gesprochen), versucht in ihrer Beratung auf andere Wege als den schnellen Schwangerschaftsabbruch hinzuweisen. «Im ersten Moment nach der Diagnose möchte das Elternpaar meist möglichst schnell zur Normalität zurückgehen, «es» schnell hinter sich haben und nicht mehr mit dem sterbenden oder verstorbenen Kind konfrontiert werden.» Dort setzt die Trauerbegleitung an: Ein sofortiges Zurückgehen in die Normalität verbaut Chancen, das Geschehene zu realisieren und auch andere daran teilhaben zu lassen. Nach einem raschen Entscheid zum Schwangerschaftsabbruch aus der akuten Situation heraus ist die Leere oft grösser und eine Verarbeitung erschwert.

«Steht die Frau oder das Paar schon mit gepackten Koffern vor der Tür, ist es schwieriger, dass sie sich selber noch etwas Zeit zugestehen.»

Das Verlustkonzept der Frauenklinik basiert darauf, Eltern in Situationen des Verlusts zu begleiten. Den Frauen oder Paaren wird nicht nur bis zur Geburt, sondern auch bis zur Heimreise Betreuung angeboten. Eine ambulante Hebamme übernimmt die Betreuung zu Hause. Drei bis sechs Monate nach der Geburt erhält das Paar die Möglichkeit, nochmals für ein Gespräch in die Frauenklinik zurückzukehren. In der Regel steigen Elternpaare, wenn auch oft in einem zweiten Schritt, gerne auf das Angebot ein. Schwieriger werde es, wenn der zuweisende Arzt die Eltern für eine rasche Einleitung einweist. «Steht die Frau oder das Paar schon mit gepackten Koffern vor der Tür, ist es schwieriger, dass sie sich selber noch etwas Zeit zugestehen und nicht aus der akuten Krise heraus handeln. Wir wollen Unterstützung geben und darauf hinweisen, dass die Frau ihrem Kind im Bauch, auch wenn es tot ist, nie mehr näher ist. Dass es immer ihr Kind bleibt – auch tot», sagt Anna Margareta Neff Seitz, die zu zehn Prozent als Lebens- und Trauerbegleiterin ergänzend zu ihrer Tätigkeit als Hebamme auf der Geburtsstation tätig ist.

## WANN KOMMT EINE LEBENS- UND TRAUERBEGLEITUNG ZUM EINSATZ?

Trauer- und Verlustsituationen während der Schwangerschaft und nach der Geburt:

- Verlust des Kindes vor (intrauteriner Fruchttod, IUFT), während oder nach der Geburt
- Zur Entscheidungsfindung betreffend Schwangerschaftsfortführung oder -abbruch nach pränataler Diagnostik bei Krankheit oder Fehlbildung des Kindes
- Vorbereitung auf die Geburt, Unterstützung und Begleitung, wenn die Frau, das Paar sich für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch entschieden hat
- Vorbereitung, Unterstützung und Begleitung der Eltern des sterbenden Neugeborenen nach den Richtlinien Palliativpflege von sterbenden Neugeborenen
- Trauerverarbeitung nach Frühabort, Schwangerschaftsabbruch, Totgeburt
- Betreuung in einer Folgeschwangerschaft



Anna Margareta Neff Seitz – eine von vier Lebens- und Trauerbegleiterinnen des Inselspitals.



Die winzigen Kleidchen – oft nur Grösse 20 bis 23 – enthalten meist einen Anhänger, welchen die Eltern zur Erinnerung mit nach Hause nehmen können.

Die Trauerbegleitung, wie sie in der Universitätsklinik für Frauenheilkunde in Bern angeboten wird, ist für die Schweiz einzigartig und hat auch international eine Vorreiterrolle inne. An der Universitätsklinik für Frauenheilkunde wird eine Kultur des Sich-Zeit-Nehmens und Dem-Thema-nicht-Ausweichens gepflegt. Dies als Gegenkultur zu den tendenziell zunehmenden Abbrüchen, die von der heutigen Pränataldiagnostik (verbesserte Ultraschalluntersuchung, Chromosomenbiopsie oder Amniocentese) sowie dem höheren Alter der Gebärenden massgeblich beeinflusst werden.

In den letzten drei Jahren verzeichnete die Lebens- und Trauerbegleitung 60 bis 80 Fälle, die zu rund 80 Prozent von extern zugewiesen wurden. Davon ein Drittel intrauterin verstorben (IUFT), zur Hälfte verstarben die Kinder postpartal und ein Drittel all dieser Fälle basierte auf einem Schwangerschaftsabbruch, bei dem die Kinder vor, während oder nach der Geburt verstarben.

#### WICHTIGER PROZESS DER ENTSCHEIDUNGSFINDUNG

Anna Margareta Neff Seitz hat ihre Ausbildung zur Lebens- und Trauerbegleitung bei Dr. Jorgos Canacakis, Gründer und Leiter der Europäischen Lebens- und Trauerumwandlungsseminare sowie der Akademie für Menschliche Beglei-

#### Universitätsklinik für Frauenheilkunde

*Lebens- und Trauerbegleitung*

*Angebot für Eltern in Trauer- und Verlustsituationen*

*Anmeldung und Auskunft:*

*Montag bis Freitag, 9.00–12.00 Uhr und*

*13.00–17.00 Uhr unter Telefon 031 632 11 25*

*Weiterführende Informationen angrenzender Fachstellen:*

#### Fachstelle Fehlgeburt und perinataler Kindstod

*Info-Telefon: 031 333 33 60*

*von Montag bis Freitag, 8.30–10.00 Uhr*

*www.fpk.ch, fachstelle@fpk.ch*

#### Zentrum für Familienplanung, Verhütung und Schwangerschaftskonfliktberatung

*Telefon: 031 632 12 60 von Montag bis Freitag,*

*9.00–12.00 Uhr, familienplanung.fkl@insel.ch*

#### Ökumenische Seelsorge des Insspitals

*mit 24-Stunden-Pikett-Dienst*

*Telefon 031 632 21 11*

*(Pikett-Dienst der Seelsorge verlangen)*

*www.insel.ch/seelsorge.html*



Im Regenbogenzimmer werden die farbigen Tücher aufbewahrt, in welche die verstorbenen Kinder direkt nach der Geburt eingewickelt werden.

tung® (AMB®) in Essen (D) absolviert. Durch die Erfahrung ihrer eigenen Geschichte hat sie zu abstrahieren gelernt, wie viel Anteil der eigenen Biografie in anderen Lebensgeschichten mit drin steckt. Dies können ganz verschiedene Erfahrungen wie Verlust des Arbeitsplatzes, Trennung von Partner/Partnerin, Wohnungswechsel, Verlust eines Angehörigen oder allgemein die Verarbeitung von Enttäuschungen sein. Dazu die Hebamme: «Es braucht genügend Selbst- und Prozesserfahrung, um mit Trauer, Krisen und zum Ausbruch kommenden Gefühlen umzugehen. In einer Krisensituation sind immer viele Gefühle da.» Nur hätten wir verlernt, diese auszudrücken oder kontrolliert mit ihnen umzugehen, stattdessen würden wir uns ihnen oft verschliessen.



Das sogenannte Regenbogenzimmer, das sich direkt neben der Geburtsstation befindet, bietet Eltern einen würdigen Raum, sich von ihren verstorbenen Kindern zu verabschieden.

In der Lebens- und Trauerbegleitung sollen Gefühle Platz haben. Durch einfache Rituale können diese zum Ausdruck kommen, um so den ganzen Reichtum an Gefühlen zu erfassen und anzuerkennen – auch derjenigen, die wir nicht gewohnt sind zu zeigen und anzuerkennen. «Abschied nehmen heisst auch etwas Neues empfangen. Wenn alles unterdrückt wird, hat es dafür keinen Platz. Wir zeigen Frauen in dieser Situation Möglichkeiten auf, konkret in Handlung zu treten.»

Bei schwerer Diagnose (IUFT, Fehlbildung) ist es wichtig, den Eltern Unterstützung zu bieten und weitere Schritte aufzuzeigen, bevor es darum geht, die Schwangerschaft zu beenden. Erfahrungen zeigen, dass Eltern sich im Nachhinein mehr Zeit gewünscht hätten. Aus ihrer eigenen Berufserfahrung weiss Anna Margareta Neff Seitz auch, dass ein bewusster Prozess der Entscheidungsfindung, der Vorbereitung auf die Geburt, die gemeinsame Zeit zusammen mit dem verstorbenen Kind bis hin zum definitiven Abschied (Einsargen, Bestattung/Kremation) die Verarbeitung des Erlebten fördert. Den aufkommenden Gefühlen soll Platz eingeräumt werden, sodass der physiologische Prozess der Trauer in Fluss kommen kann. «Es braucht Raum und Zeit zum Abschiednehmen. Trauerfähigkeit kann sich mittels Unterstützung auch entwickeln.»

#### PHYSIOLOGIE FÖRDERN: POTENZIAL NUTZEN

Die Universitätsklinik für Frauenheilkunde des Inselspitals Bern betreut Frauen mit physiologischer Schwangerschaft/Geburt bis zu hoch komplexen Fällen. Dabei bietet die Betreuung in der Frauenklinik die bestmögliche Sicherheit bei minimaler Invasivität.

«Als Hebamme ist es für mich eine grosse und faszinierende Herausforderung, neben der höchst akuten Medizin die Physiologie nicht aus den Augen zu verlieren und auch schwangeren Frauen mit Risiken und Komplikationen gesunden Boden und Raum zu geben. Durch den Einsatz alternativer Heilmethoden wie z.B. Homöopathie, Aromatherapie und Akupunktur wird die Natürlichkeit gefördert. Auch der Tod ist etwas Natürliches und sollte nicht pathologisiert werden», erklärt Anna Margareta Neff Seitz.

Das Gespräch mit Anna Margareta Neff Seitz führte Marianne Kaiser, Redaktorin Fachstelle Kommunikation und Medien, Inselspital Bern.