

## Palliativphase > Kommunikation

cg:  
[https://palliativmedizin.umg.eu/fileadmin/Redaktion/Palliativmedizin/Flyer\\_und\\_Downloads/Palliativmedizin\\_Das\\_Skript.pdf](https://palliativmedizin.umg.eu/fileadmin/Redaktion/Palliativmedizin/Flyer_und_Downloads/Palliativmedizin_Das_Skript.pdf)

### Das Wichtigste in Kürze

Im Umgang mit Sterbenden sind insbesondere Sensibilität und Einfühlungsvermögen wichtig. Angehörige sollten den Kontakt nicht scheuen und die Kommunikation so weit wie möglich aufrechterhalten. Auch die nonverbale Kommunikation (z.B. Gesichtsausdruck, Berührung, Blickkontakt) ist wichtig für schwerstkranke und sterbende Menschen.

### Kommunikation in der palliativen Begleitung

In der Palliativversorgung ist Kommunikation weit mehr als Informationsaustausch, sie ist ein wesentlicher Bestandteil der Begleitung. Ziel ist eine offene, empathische Gesprächskultur, die den ganzen Menschen mit seinen Ängsten, Bedürfnissen und Hoffnungen wahrnimmt. Besonders Gespräche über Wünsche und Vorstellungen zur Versorgung am Lebensende erfordern Sensibilität und Respekt. Auch rechtliche Themen wie [Patientenverfügung](#) und [Vorsorgevollmacht](#) sollten einfühlsam besprochen werden. Wenn Sterbewünsche geäußert werden, ist es wichtig, diese ohne Wertung zu verstehen, oft sind sie Ausdruck von Leidensdruck. Angehörige spielen eine zentrale Rolle und benötigen ebenfalls Unterstützung, Information und Raum für ihre Gefühle. Kommunikation mit Sterbenden sollte so lange wie möglich aufrechterhalten werden, auch nonverbal (siehe unten). Insgesamt steht in der [Palliativversorgung](#) der Mensch im Mittelpunkt mit einer Kommunikation, die zuhört, versteht und verbindet.

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

### Haltung zum sterbenden Menschen

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

- Bereit sein, sich persönlich auf den kranken Menschen einzulassen.
- Zuhören, ohne zu bewerten.
- Offen und ehrlich miteinander umgehen.
- Den eingeschlagenen Weg des kranken Menschen, seine Wünsche und seinen Willen akzeptieren.
- Wissen um nonverbale Kommunikation und Körpersprache. Wer hier unerfahren ist, sollte sich nicht scheuen, z.B. Hospizmitarbeitende danach zu fragen.
- Rechte des sterbenden Menschen respektieren. Angehörige können sich besser in die Lage des Patienten versetzen, indem sie sich folgende Wünsche aus der Sicht des Patienten vorstellen:
  - 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.

## 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 viel ausdrücken. Ruhiges und aufmerksames Sitzen am Bett vermittelt Nähe und Geborgenheit. Vorlesen zeigt den Wunsch, etwas Gutes zu tun. Ein Gespräch signalisiert echtes Interesse und Anteilnahme. Solche einfachen Zeichen können Trost spenden und dem kranken Menschen das Gefühl geben, nicht allein zu sein.

Ist keine verbale Kommunikation mehr möglich, können **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: Schwerstkranke können durch winzige Mimiksignale (z.B. Stirnfalten bei Schmerzen) zu erkennen geben, 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.

## Professionelle Hilfe

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

Es gibt keine pauschale Empfehlung, wer dann helfen kann. Hilfreich können z.B. Hospizhelfer ([ambulante Hospizdienste](#)), Seelsorger, Psychotherapeuten ([Psychotherapie](#)) oder Pflegekräfte/Ärzte sein, zu denen der Patient Vertrauen hat.

## Verwandte Links

[Ratgeber Palliativversorgung](#)

[Palliativversorgung](#)

[Palliativpflege durch Angehörige](#)

[Beschäftigung in der finalen Lebensphase](#)