

# VitalTalk

## Kommunikationsempfehlungen bei COVID-19



**Diese Hinweise beruhen auf dem VitalTalk-Open-Source Angebot der Autoren**

Bob Arnold MD, Randy Curtis MD MPH, Jonathan Fischer MD, Michael Fratkin MD, Margaret Isaac MD, Josh Lakin MD, Nick Mark MD, Susan Merel MD, Tona McGuire PhD, James Tulsy MD, Vicki Sakata MD, The John A. Hartford Foundation, Cambia Health Foundation [tonyback@uw.edu](mailto:tonyback@uw.edu) [info@vitaltalk.org](mailto:info@vitaltalk.org)

Übersetzung [christina.gerlach@unimedizin-mainz.de](mailto:christina.gerlach@unimedizin-mainz.de)

Update 29.3.2020

### What's Inside?

<b>Screening</b> Wenn jemand sich Sorgen darüber macht, infiziert zu sein .....	4
<b>Persönliche Präferenzen</b> Wenn jemand erwägt, sich nicht mehr ins Krankenhaus einweisen zu lassen .....	4
<b>Triage</b> Wenn Sie entscheiden, wohin ein Patient gehen soll .....	5
<b>Einweisung</b> Wenn Ihr Patient stationär oder auf der Intensivstation behandelt werden muss .....	6
<b>Beratung</b> Wenn Menschen Unterstützung bei der Bewältigung brauchen oder die Emotionen eskalieren .....	7
<b>Entscheidungen</b> Wenn es schlecht läuft, Therapieziele, DNR/DNI .....	7
<b>Ressourcennutzung</b> Wenn Beschränkungen Sie zwingen, eine Wahl zu treffen oder zu rationieren .....	8
<b>Benachrichtigen</b> Wenn Sie es jemandem am Telefon sagen müssen Gesprächsablauf .....	9
<b>Antizipieren</b> Wenn es schlecht läuft, Therapieziele, DNR/DNI .....	10
<b>Trauern</b> Wenn Sie jemanden verloren haben .....	11

**Für wen?**

An die Fachkräfte des Gesundheitswesens überall: wir leben in einer beispiellosen Zeit. Es gibt keinen Fahrplan. Wir stehen vor Gesprächssituationen, die wir nie erwartet hätten – und eigentlich nicht haben wollen.

**Warum?**

In Seattle ist es real. Wir hatten Patienten, die gestorben sind und nicht alle waren alt. Einer unserer Kollegen ist intubiert. Im ganzen Land erhalten wir alle Anrufe und hören Sorgen, wie wir mit der Bedrohung umgehen sollen. Wir sind uns bewusst, dass die Erfüllung unserer beruflichen Pflichten gleichzeitig eine Gefahr für die Menschen zuhause, die wir lieben, sein könnte. Schlimmer noch, daß das, was wir jetzt sehen, nur ein Rinnsal ist, das zu einem reißenden Fluß wird. Wie das, was in Italien geschieht. Schwer zu ignorieren. Das kann man nicht bei der Arbeit zurücklassen.

Aber da gibt es auch noch eine andere Seite. Alle Kolleginnen und Kollegen helfen mit. Die Zahl der Menschen steigt, die sich gegenseitig auf unerwartete, schöne Weise gegenseitig unterstützen. Zusammen sind wir stark. Und wir können das durchstehen mit unserem Einfühlungsvermögen, unserem Mitgefühl und unserer Hilfsbereitschaft.

**Was?**

In diesem Sinne haben wir dieses Angebot zusammengetragen, um praktischen Rat zu einigen schwierigen Themen im Zusammenhang mit COVID-19 zur Verfügung zu stellen. Auf der Basis unserer Erfahrung über mehr als zwei Jahrzehnte in Forschung und Lehre zu Kommunikation haben wir Empfehlungen zusammengestellt und auf unsere Netzwerke zurückgegriffen, um sie mit dem Rat einiger der besten Kliniker, die wir kennen, abzugleichen. Wenn Sie unsere Arbeit kennen, werden Sie manches Vertraute finden, aber auch neuen Stoff. Es ist unvollständig und nicht perfekt. Aber es ist ein Anfang.

**Wie?**

Wir bieten das kostenlos an. E-mailen Sie es, verlinken Sie es, verbreiten Sie es. Gerne dürfen Sie auch die Links austauschen, falls es dann besser für Ihr Umfeld in Klinik, Institution oder Gesundheitssystem passt. Und helfen Sie uns, die Empfehlungen zu verbessern. Teilen Sie uns mit, was fehlt, was nicht gut funktioniert, wo Sie nicht weiterkommen. Schon die nächste Ausgabe kann durch Ihren Beitrag besser sein!

**Passen Sie gut auf sich auf.**

Unsere Welt braucht Sie – Ihr Fachwissen, Ihre Freundlichkeit, Ihren Ehrgeiz und Ihre Stärke. Wir sind dankbar, daß Sie da sind.

**Über VitalTalk**

VitalTalk ist ein dem Gemeinwohl gewidmetes 501c3-Startup, das sich zum Ziel gesetzt hat, Kommunikationsfähigkeiten für schwere Krankheiten in das Repertoire jedes Kliniklers zu integrieren. Dieser Inhalt wird in Kürze in unserer kostenlosen VitalTalk Tips-App für iOS und Android erscheinen.



## Zur Nutzung dieser Tipps

Dies ist ein superkonzentrierter Auszug an Tipps mit Fokus auf COVID. Wir haben alle üblichen lernvermittelnden Dinge beiseitegelassen, weil wir wissen, dass Sie dafür gerade keine Zeit haben. Wenn Sie mehr erfahren möchten, besuchen Sie unsere Lehrplattformen mit Gesprächsleitfäden und Videos zu fundamental communication skills, family conferences, and goals of care at [vitaltalk.org](http://vitaltalk.org).

Im Verlauf der Entwicklung der Pandemie wird sich entscheiden, ob Ihre Klinik oder Einrichtung im “konventionellen” Betrieb verbleibt (übliche Versorgung), in den “Notfallbetrieb” wechselt (angespannte Ressourcen, aber fast wie übliche Versorgung) oder im “Krisenbetrieb” operiert (Nachfrage übersteigt Ressourcen). Die meisten der Tipps beziehen sich auf den normalen oder Notfallbetrieb. Falls Ihre Region Krisenstandards anwenden muss, wird sich die medizinische Versorgung dramatisch verändern – Triage-Entscheidungen werden vorherrschen und es wird wenig Wahlmöglichkeiten geben. Bei Bedarf werden kommende Versionen dieses Dokumentes mehr Hinweise für den Krisenfall beinhalten. Wir weisen darauf hin, dass aktuell die Tipps für den Krisenbetrieb, mit (K) markiert sind und der Verwendung im Krisenbetrieb, wie er durch Ihre Einrichtung definiert wird, vorbehalten ist. Bitte vergessen Sie nicht, dass selbst in einer Krise jeder Mensch Mitgefühl und Respekt verdient.

Einige der Kommunikationstipps stellen dar, wie man die Verteilung der Mittel den Patienten, Angehörigen oder Pflegenden erklären kann. Bitte berücksichtigen Sie dabei unbedingt, daß es nationale und regionale Unterschiede gibt, welche Kriterien angewendet und welche Grenzen gesetzt werden. Diesbezüglich müssen die inhaltlichen Details der Kommunikationstipps auf Ihre Regeln vor Ort angepasst werden. Entscheidungen zur Rationierung der Mittel sollten nicht am Krankenbett getroffen werden. Unsere Hinweise beinhalten keine komplexen Diskussionen unter Fachleuten über ethische Entscheidungen zur Mittelverteilung, sondern wir verwenden eine laiengerechte Sprache.

### **Sie können mitmachen**

Zeigen Sie diese Ressourcen den Leuten, mit denen Sie zusammenarbeiten. Bringen Sie Ihr Feedback ein. Übersetzen Sie das Dokument in eine andere Sprache. Statt Sorgen zu verbreiten, wie schlimm es noch werden wird – seien Sie selbst die Veränderung, die Sie sehen wollen.

### **Kontakt s.o.**

---

# Screening

## WENN JEMAND SICH SORGEN DARÜBER MACHT, INFIZIERT ZU SEIN

---

### Was Patienten sagen

Warum werden nicht alle getestet?

Warum dauert es so lange bis zum Testergebnis?

Warum wurde (die prominente Person) getestet?

### Was Sie sagen könnten

Wir haben nicht genügend Tests. **Ich wünschte, es wäre anders.**

Das Labor wertet die Tests so schnell wie möglich aus. **Ich kann mir vorstellen, dass es schwer ist zu warten.**

Ich weiß keine Einzelheiten dazu. Aber das, was ich Ihnen dazu sagen kann, ist, dass das in einer anderen Phase der Ausbreitung des Coronavirus war. **Die Situation ändert sich gerade so schnell, dass das, was wir vor einer Woche tun mussten, nicht das ist, was wir heute tun müssen.**

---

# Persönliche Präferenzen

## WENN JEMAND ERWÄGT, SICH NICHT MEHR INS KRANKENHAUS EINWEISEN ZU LASSEN

---

### Was Patienten sagen

Ich bin wegen dieses neuen Virus beunruhigt. Was sollte ich tun?

Mir ist klar, dass mein Gesundheitszustand selbst ohne dieses neue Virus nicht so gut ist. Ich möchte meine Chancen zuhause/im diesem Pflegeheim nutzen.

### Was Sie sagen könnten

**Leider muss ich sagen, dass Sie zurecht beunruhigt sind. Wollen wir darüber sprechen, was Sie tun könnten?** Bitte reduzieren Sie Ihre persönlichen Kontakte zu anderen soweit wie nur möglich – wir nennen das social distancing, Abstand nehmen. **Sie sollten eine Person bestimmen, die Sie gut genug kennt, um mit den Ärzten zu sprechen, falls Sie wirklich schwer erkranken sollten.** Diese Person wäre dann Ihr Stellvertreter. Und schließlich, falls Sie jemand sind, der sagt, „nein danke, für mich bitte kein Krankenhaus mehr. Ich will nicht an Geräten angeschlossen sein, wenn ich sterbe“, dann sollten Sie uns dies mitteilen und auch Ihrem Stellvertreter für Notfälle.

Danke, dass Sie mich das wissen lassen. **Was ich höre ist, dass Sie lieber nicht ins Krankenhaus gehen möchten, falls wir den Verdacht haben, dass Sie an dem Virus erkrankt sind.** Habe ich das richtig verstanden?

### Was Patienten sagen

Ich möchte am Ende meines Lebens nicht an einem Gerät angeschlossen am Leben erhalten werden. (im Pflegeheim oder zuhause)

Ich bin  
Vorsorgebevollmächtigter/Betreuer dieser Person. Ich weiß, daß ihr Gesundheitszustand schlecht ist- und sie dieses Virus wahrscheinlich nicht überleben würde. Müssen Sie sie ins Krankenhaus einweisen?

### Was Sie sagen könnten

Das respektiere ich natürlich. Ich möchte Ihnen folgendes vorschlagen. Wir werden weiterhin für Sie sorgen. Im besten Fall bekommen Sie das Virus gar nicht. Im schlimmsten Fall kriegen Sie trotz unserer Vorsichtsmaßnahmen das Virus – und dann behalten wir Sie hier und wir stellen sicher, dass Sie sich wohlfühlen und sich nicht quälen solange Sie unter uns sind.

Es ist so hilfreich, dass Sie für sie sprechen. Falls sich ihr Zustand verschlechtert, könnten wir auch versuchen, einen Platz im Hospiz oder auf einer Palliativstation zubekommen. Lassen Sie uns auf das Beste hoffen und für das Schlimmste vorbereiten.

---

## Triage

### WENN SIE ENTSCHIEDEN, WOHIN EIN PATIENT GEHEN SOLL

---

#### Was Patienten sagen

Warum soll ich nicht einfach ins Krankenhaus gehen?

Warum lassen Sie mich nicht ins Krankenhaus?

#### Was Sie sagen könnten

Unser Hauptanliegen ist Ihre Sicherheit. Wir versuchen zu organisieren, dass die Menschen geordnet ins Krankenhaus kommen. Bitte beantworten Sie vorab ein paar Fragen. **Sie können dazu beitragen, den Aufnahmeprozess für sich und alle anderen zu beschleunigen.**

**Ich kann mir vorstellen, dass Sie besorgt sind und die bestmögliche Behandlung wollen.** Gerade jetzt ist das Krankenhaus aber ein gefährlicher Ort geworden, außer sie brauchen es wirklich unbedingt. **Für Sie ist es das Sicherste, wenn Sie ...**

---

# Einweisung

## WENN IHR PATIENT STATIONÄR ODER AUF DER INTENSIVSTATION BEHANDELT WERDEN MUSS

---

### Was Patienten sagen

Heißt das, dass ich Corona habe?

### Was Sie sagen könnten

Wir müssen einen Abstrich aus der Nase machen und haben das Ergebnis vermutlich morgen oder übermorgen. **Es ist normal, dass man sich gestresst fühlt, wenn man auf Ergebnisse wartet.** Tun Sie am besten etwas, womit Sie sich ablenken können, das Ihnen hilft, einigermaßen im Gleichgewicht zu bleiben.

Wie schlimm ist es?

Nach den mir vorliegenden Informationen und nach meiner Untersuchung, sollten Sie im Krankenhaus sein. **Wir werden in den nächsten Tagen mehr wissen** und Sie immer auf den neuesten Stand bringen.

Wird es mein Opa schaffen?

**Ich kann mir vorstellen, dass Sie Angst haben.** Ich kann Folgendes sagen: Da er 90 ist und bereits mit anderen Krankheiten zu tun hat, ist es **durchaus möglich, dass er das Krankenhaus nicht verlassen wird. Ehrlich gesagt, ist es noch zu früh, um das mit Sicherheit sagen zu können.**

Wollen Sie damit sagen, dass mich niemand besuchen kann?

**Ich weiß, es ist hart keinen Besuch zu bekommen.** Das Risiko, das Virus zu verbreiten ist so hoch, dass ich Ihnen leider sagen muss, dass keine Besucher erlaubt sind. **Wenn sie herkommen, sind Sie einer größeren Gefahr ausgesetzt.** Ich wünschte, die Dinge wären anders.

Wie können Sie mich nicht zu einem Besuch hereinlassen?

Das Risiko, das Virus zu verbreiten ist so hoch, dass ich leider keine Besuche erlauben kann. Wir können Ihnen helfen über ... in Kontakt zu bleiben. **Ich wünschte, ich könnte Ihnen den Besuch erlauben, weil ich weiß, wie wichtig das ist, aber es ist jetzt einfach nicht möglich.**

---

# Beratung

## WENN MENSCHEN UNTERSTÜTZUNG BEI DER BEWÄLTIGUNG BRAUCHEN ODER DIE EMOTIONEN ESKALIEREN

---

### Was Patienten sagen

Ich habe Angst.

Ich brauche etwas Hoffnung.

Ihr seid inkompetent!

Ich will mit Ihrem Vorgesetzten sprechen.

Muss ich Abschied nehmen?

### Was Sie sagen könnten

Das ist eine schwierige Situation. **Ich glaube, jeder würde Angst haben.** Wollen Sie mir mehr darüber erzählen?

Sagen Sie mir etwas über das, worauf Sie hoffen. **Ich möchte es gerne besser verstehen.**

Ich verstehe, warum Sie mit den Dingen nicht zufrieden sind. **Ich bin bereit, alles in meiner Macht Stehende zu tun, um die Situation für Sie zu verbessern.** Was könnte ich tun, um Ihnen zu helfen?

Ich verstehe, dass Sie frustriert sind. **Ich werde meinen Chef bitten, so schnell wie möglich zu kommen. Machen Sie sich bitte klar, dass meine Vorgesetzten im Moment einiges zu jonglieren haben.**

Ich hoffe, dass das nicht der Fall sein wird. Und gleichzeitig fürchte ich, dass die Zeit tatsächlich sehr begrenzt sein könnte. Was bedrückt Sie am meisten?

---

# Entscheidungen

## WENN ES SCHLECHT LÄUFT, THERAPIEZIELE, DNR/DNI

---

### Was Patienten sagen

Ich möchte, dass alles getan wird. Ich will überleben.

Ich glaube nicht, dass mein Mann das gewollt hätte.

### Was Sie sagen könnten

Wir tun alles, was wir können. Dies ist eine schwierige Situation. Könnten wir einen Moment Abstand nehmen, damit ich mehr über Sie erfahren kann? **Was sollte ich über Sie wissen, um mich bestmöglich um Sie kümmern zu können?**

Gut, lassen Sie uns innehalten und darüber sprechen, was er gewollt hätte. Können Sie mir sagen, was für ihn im Leben wichtig war? **Was bedeutet ihm am meisten, was gab seinem Leben Sinn?**

### Was Patienten sagen

Ich will nicht als Gemüse enden, nicht an einer Maschine hängen.

Ich bin mir nicht sicher, was mein Großvater wollen würde – wir haben nie darüber gesprochen.

### Was Sie sagen könnten

Danke, es ist wichtig, dass ich das weiß. **Können Sie etwas mehr darüber sagen, was Sie meinen?**

Wissen Sie, viele Menschen sitzen im selben Boot. Die ist eine schwierige Situation. Um ehrlich zu sein, wird er es angesichts seines Allgemeinzustandes jetzt nicht schaffen, wenn wir ihn an ein Beatmungsgerät anschließen oder eine Herz-Lungen-Wiederbelebung durchführen müssten. **Aus ärztlicher Sicht empfehle ich, dass wir akzeptieren, dass er nicht mehr lange leben wird, und ihm gestatten, friedlich zu sterben. Ich weiß, dass zu hören ist schwer.** Was denken Sie darüber?

---

## Ressourcennutzung

### WENN BESCHRÄNKUNGEN SIE ZWINGEN, EINE WAHL ZU TREFFEN ODER ZU RATIONIEREN

---

#### Was Patienten sagen

Warum kann meine 90jährige Oma nicht auf die Intensivstation?

Sollte ich nicht auf die Intensivstation kommen?

Meine Oma muss auf die Intensivstation! Sonst stirbt sie!

Diskriminieren Sie sie nur, weil sie alt ist?

#### Was Sie sagen könnten

**Das sind außergewöhnliche Zeiten. Wir versuchen die Mittel gerecht zu verteilen.** Die Situation bei Ihrer Großmutter erfüllt aktuell nicht die Kriterien zur Aufnahme auf die Intensivstation. Ich wünschte, die Dinge lägen anders. **(K)**

Ihre Situation erfüllt nicht die aktuellen Kriterien zur Aufnahme auf die Intensivstation. Die Klinik wendet genaue Regeln für die Intensivstation an, weil wir versuchen, unsere Ressourcen auf eine für alle gerechte Weise zu nutzen. **Befänden wir uns in einer Zeit von z.B. vor einem Jahr, würden wir vielleicht eine andere Entscheidung treffen. Dies ist eine außergewöhnliche Zeit.** Ich wünschte ich hätte mehr Mittel zur Verfügung. **(K)**

Ich weiß, das ist eine furchteinflößende Situation, und ich mache mir auch Sorgen um Ihre Großmutter. **Diese Virus ist so tödlich, dass ich fürchte, sie würde auch sterben, selbst wenn wir sie auf die Intensivstation verlegen könnten.** So müssen wir uns auf das Schlimmste vorbereiten. Wir werden alles für sie tun, was wir können. **(K)**

Nein. **Wir wenden Richtlinien an, die von Leuten hier entwickelt wurden, um uns auf einen Ernstfall wie diesen vorzubereiten** – von Klinikern, Politikern, normalen Menschen – **eben damit niemand ausgedeutert wird.** Diese Richtlinien wurden über Jahre entwickelt – sie sind nicht gestern geschrieben worden. Ich weiß, es ist hart, das zu hören. **(K)**

### Was Patienten sagen

Sie behandeln uns schlechter, weil wir Ausländer sind.

Es hört sich so an, als ob sie rationieren.

Sie spielen Gott. Das können Sie nicht tun.

Können Sie nicht 15 weitere Beatmungsgeräte von woanders herkriegern?

### Was Sie sagen könnten

**Ich kann mir vorstellen, dass Sie in der Vergangenheit wegen Ihrer Herkunft negative Erfahrungen mit dem Gesundheitswesen gemacht haben.** Das ist überhaupt nicht fair, und ich wünschte, die Dinge wären anders gelaufen. Jetzt sind unsere medizinischen Ressourcen so knapp bemessen, dass wir Richtlinien anwenden, die von Leuten hier, auch solchen mit Migrationshintergrund, entwickelt wurden, damit wir fair handeln. Ich will auch nicht, dass Menschen wegen ihrer Herkunft unterschiedlich behandelt werden. **(K)**

Was wir versuchen zu tun, ist, die zur Verfügung stehenden Mittel bestmöglich zu verteilen. **Das ist gerade eine Zeit, in der ich mir wünsche, wir hätten mehr für jede einzelne Person in diesem Krankenhaus. (K)**

Es tut mir leid. Diesen Eindruck wollte ich Ihnen nicht vermitteln. Ich bin nur Arzt/Pflegekraft und gebe das Beste, was ich kann. **Über die ganze Stadt hinweg arbeiten alle Krankenhäuser zusammen, um die zur Verfügung stehenden Mittel auf eine für alle gerechte Weise zu nutzen. Mir ist klar, es ist nicht genug.** Ich wünschte, wir hätten mehr. Bitte verstehen Sie, dass wir so hart wie nur möglich arbeiten. **(K)**

Im Moment ist die Klinik überlastet. Wir können unserer Kapazität nicht von jetzt auf gleich erhöhen. Und ich weiß, es ist enttäuschend, das zu hören. **(K)**

---

## Benachrichtigen

### WENN SIE ES JEMANDEM AM TELEFON SAGEN MÜSSEN GESPRÄCHSABLAUF

---

#### Was sie sagen

Ja, ich bin die Tochter. Ich wohne 5 Stunden entfernt.

Was ist los? Ist was passiert?

(sie weint)

Ich wusste, dass es so kommen wird, aber ich dachte nicht so schnell.

#### Was Sie sagen

Ich muss etwas mit Ihnen besprechen. Sind Sie irgendwo, wo Sie in Ruhe sprechen können?

Ich rufe Sie wegen Ihres Vaters an. Leider muss ich Ihnen mitteilen, dass er gerade gestorben ist. Die Ursache war COVID-19.

Es tut mir so leid. (PAUSE) [Wenn Sie das Gefühl haben, Sie müssten etwas sagen, die Pause wird zu lang:] (Warten Sie. Ich bin da.)

Ich kann nur ahnen, wie schockierend das für Sie sein muß. Es ist so traurig. (PAUSE) [Warten Sie, bis die Angehörige weiterspricht]

---

# Antizipieren

## WENN ES SCHLECHT LÄUFT, THERAPIEZIELE, DNR/DNI

---

### Was Sie befürchten

Der Sohn des Patienten wird ziemlich wütend werden.

Ich weiß nicht, wie ich diese wunderbaren Großmutter sagen soll, dass ich sie nicht auf die Intensivstation verlegen werde und dass sie sterben wird.

Den ganzen Tag habe ich mit infizierten Menschen gearbeitet und bin besorgt, dass ich dies an die Menschen weitergeben könnte, die mir am wichtigsten sind.

Ich fürchte mich vor dem Burnout und davor, herzlos zu werden.

Ich mache mir Sorgen, dass ich überfordert sein könnte und nicht in der Lage, das Beste für meine Patienten zu tun.

### Was Sie tun können

Bevor Sie ins Zimmer gehen, nehmen Sie sich einen Augenblick zum einmal tief durchatmen. **Warum ist er wütend?** Aus Liebe, Verantwortungsgefühl, Angst?

**Erinnern Sie sich an das, was Sie tun können:** Sie können ihr zuhören, was sie bewegt. Sie können ihr erklären, was passieren wird. Sie können ihr helfen, sich vorzubereiten. Sie können da sein.

Sprechen Sie mit ihnen darüber, was Sie beunruhigt. Sie können gemeinsam entscheiden, was das Beste ist. Es gibt keine einfachen Antworten. Aber **Sorgen sind leichter auszuhalten, wenn man sie teilt.**

Ist es Ihnen möglich, sich jeden Tag einen Moment einzurichten, in dem Sie mit jemandem in Verbindung treten, etwas teilen, etwas genießen? Es ist möglich, selbst inmitten eines Strudels kleine Ruhepole zu finden.

Überprüfen Sie ihren eigenen Zustand, auch wenn Sie nur eine kurzen Moment Zeit haben. Wenn das eine Extrem „sich ausgelöscht fühlen“ ist und das andere „sich stark fühlen“, wo stehen Sie? **Unabhängig von Ihrem eigenen Zustand, sind diese Gefühle untrennbar mit dem Mensch-Sein verbunden, vergessen Sie das bitte nicht.** Können Sie sie annehmen, nicht versuchen, sie wegzuschieben, und dann entscheiden, was Sie brauchen?

---

# Trauern

## WENN SIE JEMANDEN VERLOREN HABEN

---

### Was ich denke

Ich hätte in der Lage sein müssen, diesen Menschen zu retten.

Herrje, ich kann einfach nicht glauben, dass wir nicht die richtige Ausrüstung haben/wie gemein diese Person zu mir war/wie alles, was ich tue, in die Luft zu gehen scheint

### Was Sie tun können

Achtung: **Behandele ich mich selbst so, wie ich jetzt mit einem Freund umgehen würde?** Kann ich etwas Abstand nehmen und einfach nur fühlen? Vielleicht ist es Traurigkeit oder Frustration oder einfach nur Erschöpfung. Diese Gefühle sind normal. Und diese Zeiten sind eindeutig anormal.

Achtung: **Lasse ich das alles zu nah an mich ran?** Ist das eine Analyse bei der es eigentlich um etwas Anderes geht? Z.B. wie traurig das alles ist, wie machtlos ich mich fühle, wie mickrig unsere Bemühungen erscheinen? Unter den gegebenen Bedingungen, sind solche Gedanken absolut zu erwarten. Aber wir müssen uns davon nicht unterkriegen lassen. Können wir sie einfach wahrnehmen, fühlen, mit anderen austauschen?

Und uns dann selbst fragen: **Kann ich mich in eine weniger reaktive, ausgewogenere Ausgangslage bringen, bevor ich mit der nächsten Sache weitermache?**