

Einsatzrichtlinien und Ausbildungsstandards für die psychologische Nothilfe

NATIONALES NETZWERK PSYCHOLOGISCHE NOTHILFE NNPN

Verfügbarkeit

Digitale Medien

Internet

- Download

<http://www.ksd-ssc.ch>

Anzahl Exemplare

Datenträger (Art)

CD-ROM (Basisversion)

- | | |
|---|----|
| – Für den Bevölkerungsschutz zuständiges kantonales Amt | 20 |
| – Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen | 5 |
| – Bundesstellen nach speziellem Verteiler | |

Print-Medien

- | | |
|--|-----|
| – EAZS Schwarzenburg | 250 |
| – Für den Bevölkerungsschutz zuständiges kantonales Amt | 5 |
| – Lehrpersonal des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz | 1 |
| – Lehrpersonal der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen | 1 |

Informationsexemplare

- | | |
|--------------------------------|---|
| – Schweizerisches Bundesarchiv | 1 |
|--------------------------------|---|



Vorwort

Die psychischen Folgen extrem belastender Ereignisse wie Auto- und Bahnunfälle, Flugzeugabstürze, Grossbrände und Naturkatastrophen sowie Gewalttaten wurden in der Vergangenheit oft verkannt.

Durch die Ereignisse der letzten Jahre und durch ein verändertes Bewusstsein gegenüber Traumatisierungen erlangte die psychosoziale und psychologische Nothilfe ein gewisses Mass an Popularität, musste sich aber auch einer wissenschaftlichen Kritik unterziehen.

Nach den Turbulenzen verschiedener Debatten besteht unter den Fachleuten Einigkeit bezüglich der Notwendigkeit einer Standardisierung der psychosozialen und psychologischen Nothilfe im Bereich der Ausbildung, der Organisation und des Einsatzes sowie bezüglich der Unabdingbarkeit einer interprofessionellen Zusammenarbeit von Fachleuten mit Einsatzkräften und Laienhelfern.

Unter anderem werden folgende Ziele angestrebt:

- Es wird ein gemeinsames Einsatzverständnis aller beteiligten Partner erreicht.
- Die Begriffe im Bereich der psychologischen Nothilfe werden an die Sprache der Einsatzkräfte angepasst und eine interprofessionell gültige Sprachregelung aufgebaut.
- Mit praktischen Einsätzen wird die interprofessionelle Zusammenarbeit gefördert.
- Durch das kritische Hinterfragen von Interventionstechniken, die Auswertung von Einsätzen und den Einbezug von aktuellen Erkenntnissen wird eine fachliche Qualitätssicherung erreicht.

Die Einsatzrichtlinien und Ausbildungsstandards wurden im Auftrag des Beauftragten des Bundesrates für den Koordinierten Sanitätsdienst durch eine Arbeitsgruppe des Nationalen Netzwerkes Psychologische Nothilfe (NNPN) erarbeitet. Folgende Organisationen und Stellen waren in dieser Arbeitsgruppe vertreten:

- AGPsy-Police (Association Genevoise des Psychologues)
- Arbeitsgemeinschaft Notfallseelsorge Schweiz
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz
- Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen
- Geschäftsstelle KSD
- Kantonspolizei Basel-Stadt
- Kommission für Kriegs- und Katastrophenpsychiatrie
- Regierungskonferenz für die Koordination des Feuerwehresens
- Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin
- Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
- Schweizerische Gesellschaft für Psychotraumatologie
- Zürich Airport Emergency Team

Bern, Januar 2006

NATIONALES NETZWERK PSYCHOLOGISCHE NOTHILFE



Inhaltsverzeichnis

1	Leitbild	9
1.1	Einleitung	9
1.2	Verständnis der psychologischen Nothilfe	9
1.3	Aufgaben und Ziele	9
1.4	Grundhaltung	9
1.5	Anliegen in den Bereichen Einsatz und Ausbildung	10
2	Gesetzliche Grundlagen	11
2.1	Leitbild Bevölkerungsschutz	11
2.2	Bundesgesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz	11
2.3	Verordnung über den Koordinierten Sanitätsdienst	12
2.4	Konzept 96 des Koordinierten Sanitätsdienstes	12
2.5	Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten	13
3	Zuständigkeiten	14
4	Psychologische Nothilfe	15
4.1	Grundsätzliches	15
4.2	Psychosoziale Nothilfe	15
4.3	Notfallpsychologische Fachhilfe	15
5	Präventionskonzept	17
5.1	Primärprävention	17
5.2	Sekundärprävention	17
5.3	Tertiärprävention	17
5.4	Übersicht der präventiven Massnahmen für Einsatzkräfte	18
6	Einsatzkonzept für die psychologische Nothilfe	19
6.1	Übersicht	19
6.2	Betroffene	20
6.3	Einsatzkräfte	20
6.4	Peers	20
6.5	Care Givers	21
6.6	Care Team	21
6.7	Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation	21
6.8	Fachpersonen ohne notfallpsychologische Zusatzqualifikation	22
6.9	Koordinator der psychologischen Nothilfe	22



7	Massnahmen der psychologischen Nothilfe	23
7.1	Allgemeine Massnahmen	23
7.1.1	Präventive Massnahmen vor einem Ereignis	23
7.1.2	Psychosoziale Einzelbetreuung	23
7.1.3	Strukturierende Einzelgespräche	23
7.1.4	Notfallseelsorge	23
7.1.5	Psychologische und psychiatrische Fachhilfe	23
7.1.5.1	Notfallpsychologie	23
7.1.5.2	Notfallpsychiatrie	24
7.1.5.3	Katastrophenpsychiatrie	24
7.1.5.4	Psychotherapie	24
7.2	Spezifische Massnahmen für Einsatzkräfte	24
7.2.1	Briefing / Einsatzinformation	24
7.2.2	Technisches Debriefing	24
7.2.3	Strukturierende Gruppengespräche	24
7.2.3.1	Demobilisation	24
7.2.3.2	Defusing	25
7.2.3.3	Psychologisches Debriefing	25
8	Einsatzablauf der psychologischen Nothilfe	27
8.1	Einsatzablauf bei einem Alltagsereignis	27
8.2	Einsatzablauf bei einer Katastrophe	28
9	Ausbildungsstandards	29
9.1	Ausbildungsstandards für Peers	29
9.2	Ausbildungsstandards für Care Giver	31
9.3	Ausbildungsstandards für Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation	33
9.4	Ausbildungsstandards für Koordinatoren der psychologischen Nothilfe	36
	Sachregister	38
	Anhänge	39
1	Glossar	41
2	Kontaktadressen	45

1 Leitbild

1.1 Einleitung

Das Nationale Netzwerk psychologische Nothilfe (NNPN) ist eine im Auftrag des Beauftragten des Bundesrates für den KSD eingesetzte ständige Fachkommission für die psychologische Nothilfe.

Bei Unfällen, Katastrophen und Gewalteinwirkungen sind Betroffene und Helfer enormen Belastungen ausgesetzt. Rechtzeitig und richtig getroffene Massnahmen der psychologischen Nothilfe helfen, kostenintensive psychische Störungen von Betroffenen zu vermindern.

1.2 Verständnis der psychologischen Nothilfe

Der Begriff «psychologische Nothilfe» umfasst alle Massnahmen, welche geeignet sind, die psychische Gesundheit von Betroffenen potenziell traumatisierender Ereignisse und von Einsatzkräften während und unmittelbar nach solchen Ereignissen zu erhalten oder wieder herzustellen.

Die psychologische Nothilfe umfasst psychosoziale Nothilfe und notfallpsychologische Fachhilfe.

1.3 Aufgaben und Ziele

Das NNPN koordiniert den Bereich der psychologischen Nothilfe für die Organisationen des Bundes und die Partner des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) in enger Zusammenarbeit mit interessierten Stellen der Kantone und anderer Organisationen.

Namentlich erlässt das NNPN Richtlinien für Einsätze und Standards für die Ausbildung.

1.4 Grundhaltung

Das Bestreben des NNPN geht dahin, dass in der psychologischen Nothilfe folgende Grundsätze eingehalten werden:

- Die Würde des Menschen ist unantastbar.
- Nach einem belastenden Ereignis soll jeder Mensch seinen Bedürfnissen entsprechend eine angemessene psychologische Nothilfe erhalten, unabhängig von Geschlecht, Alter, Nationalität und religiösem Bekenntnis.
- Betroffene sollen so rasch als möglich ihre Autonomie im täglichen Leben zurückgewinnen.
- Die Eigenverantwortung von Betroffenen ist durch gezielte Massnahmen der psychologischen Nothilfe zu reaktivieren.
- Die psychologische Nothilfe wird interprofessionell und -konfessionell, unter Berücksichtigung der Regeln der Partnerorganisationen wie Polizei und Feuerwehr, geleistet.
- Die psychologische Nothilfe darf nicht als Plattform zur Rekrutierung von Patienten (Folgeaufträge) lukrativ genutzt werden.
- Eine angemessene Regelung im Hinblick auf die personelle Trennung von notfallpsychologischer Fachhilfe und späteren, allfällig notwendigen Therapiemassnahmen ist zu gewährleisten.



1.5 Anliegen in den Bereichen Einsatz und Ausbildung

Die Einsätze erfolgen in der Schweiz nach einheitlichen Richtlinien.

Jede durch ein belastendes Ereignis betroffene Person soll (sofern sie es wünscht) eine fachgerechte psychologische Nothilfe erhalten.

Die Ausbildung in der Schweiz ist wissenschaftlich fundiert und erfolgt nach einheitlichen Standards.

2 Gesetzliche Grundlagen

2.1 Leitbild Bevölkerungsschutz

(Bericht des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Konzeption des Bevölkerungsschutzes vom 17. Oktober 2001)

Das Gesundheitswesen stellt die medizinische Versorgung der Bevölkerung und der Einsatzkräfte sicher. Diese umfasst auch vorsorgliche Massnahmen und die psychologische Betreuung.

Das Gesundheitswesen, einschliesslich des sanitätsdienstlichen Rettungswesens, ist bezüglich Personal, Organisation, Ausrüstung, Ausbildung und Finanzierung kantonal geregelt.

Die Kantone sind für die Schaffung der erforderlichen Strukturen und die Bereitstellung der Mittel zuständig.

Sie bestimmen, welche zusätzlichen Mittel (Personal, Medikamente, Material, geschützte Patientenplätze usw.) – auch des Zivilschutzes – für Katastrophen und Notlagen bereit zu halten sind.

2.2 Bundesgesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz

Art. 2 Zweck

Zweck des Bevölkerungsschutzes ist es, die Bevölkerung und ihre Lebensgrundlagen bei Katastrophen und in Notlagen sowie im Falle bewaffneter Konflikte zu schützen sowie zur Begrenzung und Bewältigung von Schadenereignissen beizutragen.

Art. 3 Partnerorganisationen

Im Bevölkerungsschutz arbeiten als Partnerorganisationen zusammen:

- a die Polizei zur Aufrechterhaltung von Sicherheit und Ordnung;
- b die Feuerwehr für die Rettung und die allgemeine Schadenwehr;
- c das Gesundheitswesen, einschliesslich des sanitätsdienstlichen Rettungswesens, zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung;
- d Technische Betriebe
- e Zivilschutz



2.3 Verordnung über den Koordinierten Sanitätsdienst

Art. 1 Koordinierter Sanitätsdienst

¹ Aufgabe des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) ist die stufengerechte Koordination des Einsatzes und der Nutzung der personellen, materiellen und einrichtungsmässigen Mittel der zivilen und militärischen Stellen, die mit der Planung, Vorbereitung und Durchführung von sanitätsdienstlichen Massnahmen beauftragt sind (KSD-Partner).

² Die Zuständigkeiten der einzelnen KSD-Partner bleiben vorbehalten.

³ Ziel der Koordination ist die Gewährleistung einer bestmöglichen sanitätsdienstlichen Versorgung aller Patienten in allen Lagen.

Art. 2 Planung des Mitteleinsatzes

Die KSD-Partner planen und bereiten den Einsatz der verfügbaren Mittel für alle Lagen vor.

Art. 3 Beauftragter des Bundesrates für den KSD

¹ Die Leitung des KSD obliegt dem Beauftragten des Bundesrates für den KSD (Beauftragter KSD).

² Der Bundesrat wählt den Beauftragten KSD. Der Beauftragte KSD ist in dieser Funktion direkt dem Bundesrat unterstellt.

³ Der Beauftragte KSD ist organisatorisch dem Eidgenössischen Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport angegliedert.

2.4 Konzept 96 des Koordinierten Sanitätsdienstes

Die Patienten sollen jederzeit bestmöglich sanitätsdienstlich versorgt werden. Patient ist jeder Mensch, der wegen körperlicher oder psychischer Beeinträchtigung Behandlung oder Pflege benötigt.

In der ordentlichen Lage steht für die sanitätsdienstliche Versorgung der Patienten das öffentliche Gesundheitswesen, bestehend aus einer Vielzahl von öffentlichen und privaten Institutionen, Personen und Mitteln, zur Verfügung. Es unterliegt grundsätzlich kantonaler Hoheit.

Eine ausserordentliche Lage tritt ein, wenn die Mittel des öffentlichen Gesundheitswesens nicht ausreichen, um alle Patienten sanitätsdienstlich zu versorgen. Im Hinblick auf derartige Lagen sind die sanitätsdienstlichen Mittel und die organisatorischen Vorbereitungen zwischen Bund, Kantonen, Gemeinden und privaten Institutionen abzustimmen.

2.5 Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten

Art. 2 Geltungsbereich

¹ Hilfe nach diesem Gesetz erhält jede Person, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Opfer), und zwar unabhängig davon, ob der Täter ermittelt worden ist und ob er sich schuldhaft verhalten hat.

² Der Ehegatte des Opfers, dessen Kinder und Eltern sowie andere Personen, die ihm in ähnlicher Weise nahe stehen, werden dem Opfer gleichgestellt ...

Art. 3 Beratungsstellen

¹ ...

² Die Beratungsstellen haben insbesondere folgende Aufgaben:

- a sie leisten und vermitteln dem Opfer medizinische, psychologische, soziale, materielle und juristische Hilfe;
- b sie informieren über die Hilfe an Opfer.



3 Zuständigkeiten

Kantone:

Das Gesundheitswesen liegt generell in der Verantwortung der Kantone. Daraus leitet sich ab, dass diese für die psychische Gesundheit der Bevölkerung Verantwortung tragen.

Betriebe / Arbeitgeber:

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, zum Schutze der Gesundheit der Arbeitnehmenden alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den Verhältnissen des Betriebes angemessen sind. Er hat im Weiteren die erforderlichen Massnahmen zum Schutze der persönlichen Integrität der Arbeitnehmer vorzusehen. (Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel vom 13. März 1964, Art. 6)

Bund:

Der Bund koordiniert die Massnahmen im Bereich des Bevölkerungsschutzes (inkl. Gesundheitswesen) und kann Ausbildungen für Spezialisten anbieten.

4 Psychologische Nothilfe

4.1 Grundsätzliches

Der Begriff „psychologische Nothilfe“ umfasst alle Massnahmen, welche geeignet sind, die psychische Gesundheit von Betroffenen potenziell traumatisierender Ereignisse und von Einsatzkräften während und unmittelbar nach solchen Ereignissen zu erhalten oder wieder herzustellen.

Die psychologische Nothilfe umfasst:

- psychosoziale Nothilfe
- notfallpsychologische Fachhilfe

Psychologische Nothilfe ist der angemessene Umgang mit Personen in akuter psychischer Notsituation nach den Grundsätzen:

- Nähe (Betreuung vor Ort)
- Raschheit (die Betreuung erfolgt so rasch wie möglich)
- Einfachheit (einfache Betreuungsmethoden)
- So wenig wie möglich, so viel wie notwendig (keine Überbetreuung)

Psychosoziale Nothilfe und notfallpsychologische Fachhilfe sind die notwendige Ergänzung zur medizinischen Nothilfe.

Die Mittel der psychologischen Nothilfe sind auf einem Schadenplatz dem Einsatzleiter unterstellt. Die Erfordernisse der Behörden bezüglich der Ermittlungstätigkeit und Spurensicherung haben immer Vorrang.

Einsätze und Massnahmen der psychologischen Nothilfe werden protokolliert und gehören zu den Einsatzakten.

Die sorgfältige Nachbetreuung durch Fachpersonen muss gewährleistet sein.

4.2 Psychosoziale Nothilfe

Die psychosoziale Nothilfe umfasst die von Care Givers und Peers angebotenen Hilfestellungen bei oder unmittelbar nach potenziell traumatisierenden Ereignissen oder Einsätzen.

Sie beinhaltet emotionale, praktische und materielle Hilfe.

Die psychosoziale Nothilfe wird durch gezielte notfallpsychologische Massnahmen ergänzt.

4.3 Notfallpsychologische Fachhilfe

In notfallpsychologischer Hilfe ausgebildete Fachpersonen begleiten und unterstützen Betroffene und deren Umfeld unmittelbar nach einem potenziell aussergewöhnlich traumatisierenden Ereignis. Diese Fachhilfe will bei traumatisierten Personen Ressourcen aktivieren, um dadurch das seelische und soziale Wohlbefinden wieder herstellen und Folgeschäden vermeiden zu helfen.



5 Präventionskonzept

5.1 Primärprävention

Primärprävention hat zum Ziel, durch vorbeugende Massnahmen das Entstehen von psychischen Störungen zu verhindern.

Zeitlich ist die Primärprävention vor einem Ereignis angesiedelt.

Um dieses Ziel zu erreichen, werden folgenden Massnahmen getroffen:

- Sensibilisierung der Kader von Einsatzkräften und Risikobetrieben
- Information und Vorbereitung von Einsatzkräften und gefährdeten Berufsgruppen auf potenziell traumatisierende Ereignisse und deren möglichen Folgen
- Schulung in Stressreduktionstechniken von gefährdeten Personen
- Ausbildung von Peers, Care Givers und Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation
- Einsatzplanungen und -vorbereitungen
- Bekanntgabe von Verhaltensanweisungen an die Bevölkerung

5.2 Sekundärprävention

Sekundärprävention hat zum Ziel, auftretende psychische Störungen möglichst frühzeitig zu erkennen und durch geeignete Massnahmen deren Ausbildung einzudämmen.

Zeitlich umfasst die Sekundärprävention die Zeitspanne ab Ereigniseintritt bis ca. einen Monat danach.

Um dieses Ziel zu erreichen, werden folgende Massnahmen getroffen:

- Briefing der Einsatzkräfte
- Einsatzbegleitung durch Peers
- Betreuung der Betroffenen durch Care Givers
- Identifizierung des Betreuungsaufwandes durch Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzausbildung
- Strukturierende Gespräche wie Demobilisation, Defusing und wenn nötig psychologisches Debriefing der Einsatzkräfte
- Information über weitergehende Hilfsangebote

5.3 Tertiärprävention

Tertiärprävention hat zum Ziel, mögliche Folgeschäden einer psychischen Störung für die Betroffenen, deren Angehörige sowie für die Gesellschaft möglichst gering zu halten. Sie beinhaltet vor allem Therapie, Rehabilitations- und Resozialisationsmassnahmen und dient der Rezidivprophylaxe (Rückfallprophylaxe).

Zeitlich beginnt die Tertiärprävention ca. einen Monat nach dem Ereignis.

5.4 Übersicht der präventiven Massnahmen für Einsatzkräfte

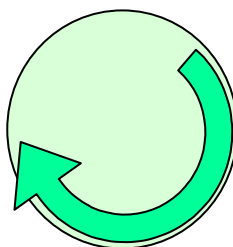
Primärprävention

- Sensibilisierung
- Ausbildung Einsatzkräfte
- Stressmanagement
- Gesunde Lebensweise
- Organisation
- Mittelplanung
- Einsatzplanung
- Ausbildung Spezialisten

Tertiärprävention

- Fachhilfe
- Therapeutische Massnahmen
- Wiedereingliederung
- Erhöhung der Widerstandsfähigkeit

Einsatzauswertung



Information

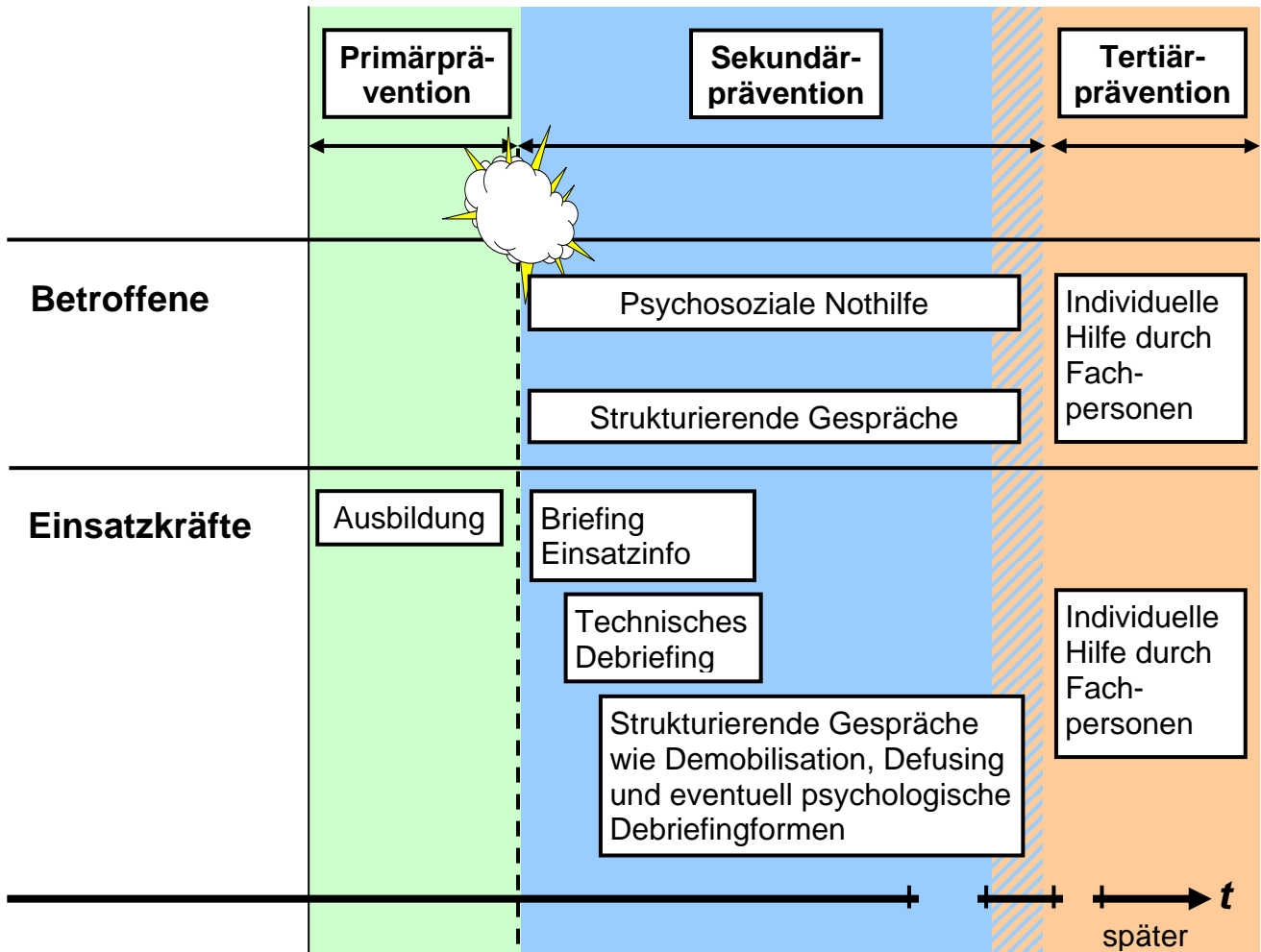
Ereignis

- Alarmierung / Briefing
- Psychosoziale Nothilfe
- Notfallpsychologische Fachhilfe
- Identifikation des individuellen Betreuungsbedarfs
- Strukturierende Gespräche
- Information

Sekundärprävention

6 Einsatzkonzept für die psychologische Nothilfe

6.1 Übersicht



Betroffene potenziell traumatisierender Ereignisse werden bedarfsgerecht durch Mitglieder von **Care Teams** (Care Givers) betreut.

Einsatzkräfte werden während und nach potenziell traumatisierenden Einsätzen durch **Peers** bedarfsgerecht begleitet und betreut.

Care Givers und Peers werden während und nach potenziell traumatisierenden Einsätzen bedarfsgerecht durch Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzausbildung unterstützt und betreut.

Bei grossen Ereignissen ist es unabdingbar, dass Massnahmen der psychologischen Nothilfe koordiniert werden müssen.

Massnahmen der Tertiärprävention werden ausschliesslich durch Fachpersonen durchgeführt.

6.2 Betroffene

Betroffene sind Personen und ihre Angehörigen, die direkt oder als Zeugen einem potenziell traumatisierenden Ereignis ausgesetzt waren.

Unabhängig vom Schweregrad der Betroffenheit werden folgende Kategorien von möglichen Traumatisierungen bei Betroffenen unterschieden:

- Primär Traumatisierte (wie unmittelbar Betroffene des Ereignisses)
- Sekundär Traumatisierte (wie Soforthelfer)
- Tertiär Traumatisierte (Drittpersonen wie Verwandte, Freunde, Betreuer usw.)

6.3 Einsatzkräfte

Angehörige von Einsatzkräften, die zur Ereignisbewältigung beitragen, können dabei potenziell traumatisierende Situationen erleben.

Namentlich sind dies Angehörige von:

- Polizei, Feuerwehr, Rettungsdiensten, Luftrettungsorganisationen

Als Einsatzkräfte im weiteren Sinn gelten z. B. auch Angehörige von

- Zivilschutz
- Samariternvereinen
- Rettungskolonnen des Schweizer Alpen Clubs (SAC)
- Schweiz. Lebensrettungsgesellschaft (SLRG)
- Schweiz. Verein für Katastrophenhunde (REDOG)
- Armee
- Grenzwachtkorps
- Care Teams

6.4 Peers

Peers sind in psychosozialer Nothilfe ausgebildete Angehörige von Einsatzkräften und Risikoberufsgruppen. Sie informieren ihre Kolleginnen und Kollegen über mögliche Folgen von potenziell traumatisierenden Ereignissen und vermitteln ihnen Methoden und Techniken der Stressbewältigung.

Peers versuchen mit ihren Interventionen die Einsatzfähigkeit ihrer Kolleginnen und Kollegen während und nach einem potenziell traumatisierenden Ereignis zu erhalten oder wieder herzustellen.

Peers werden durch Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation ausgebildet und unterstützt.



6.5 Care Givers

Care Givers sind in psychosozialer Nothilfe ausgebildete Helfer, die Betroffenen von potenziell traumatisierenden Ereignissen

- emotionale und praktische Betreuung anbieten;
- im Bedarfsfall einer professionellen Hilfe zuführen.

Care Givers sind einem organisatorischen Leiter unterstellt und werden bei ihrer Tätigkeit durch Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation begleitet und unterstützt.

Care Givers kümmern sich prinzipiell nicht um Einsatzkräfte, dies ist eine Aufgabe der Peers.

6.6 Care Team

Ein Care Team ist ein organisiertes und mit einem Leistungsauftrag versehenes Betreuungsteam zur psychosozialen und psychologischen Unterstützung von Betroffenen eines traumatisierenden Ereignisses.

Ein Care Team ist multiprofessionell und nach Möglichkeit multikulturell zusammengesetzt und besteht aus mindestens

- 1 organisatorischen Leiter
- 1 fachlichen Leiter (Fachperson mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation)
- 1 Gruppe ausgebildeter Care Givers
- 1 Gruppe für den logistischen Bereich (Transporte, Verpflegung, Unterkunft usw.)

Ein Care Team ist in der Lage, auch Personen aus anderen Kulturkreisen und Sprachen zu betreuen.

Ein Care Team nimmt einen Betreuungsauftrag nur nach einem Aufgebot durch die zuständigen Instanzen (Einsatzleiter, Führungsstab, Betriebsleitung usw.) und gemäss deren Weisungen wahr.

6.7 Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation

Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation leisten ihre Einsätze im Auftragsverhältnis zu Gunsten von Menschen, die durch ein potenziell traumatisierendes Ereignis betroffen wurden.

Die Fortbildung bereitet sie auf folgende mögliche Tätigkeiten vor:

- fachliche Leitung und Ausbildung von Care Givers und Care Teams
- fachliche Leitung und Ausbildung von Peers
- Interventionen im Fachbereich (Primär- und Sekundärprävention)
- Screening (Erkennen von besonders gefährdeten Personen)
- Identifikation des individuellen Betreuungsbedarfs
- Beratung und Unterstützung bei der Erstellung von notfallpsychologischen Einsatzkonzepten.

6.8 Fachpersonen ohne notfallpsychologische Zusatzqualifikation

Fachpersonen ohne notfallpsychologische Zusatzqualifikation leisten ihre Einsätze in der Regel als Mitglied eines Care Teams und bringen dort ihre Berufskennnisse ein.

6.9 Koordinator der psychologischen Nothilfe

Bei grossen Ereignissen übernehmen speziell ausgebildete Personen die Koordination der psychosozialen und psychologischen Nothilfe.

Sie führen ihre Tätigkeit je nach Situation bei der Einsatzleitung, in einem Führungsstab oder in einer Notorganisation eines Betriebes aus.

Sie setzen die notwendigen Mittel für die psychosoziale Nothilfe und notfallpsychologische Fachhilfe in Absprache mit der vorgesetzten Stelle ein und koordinieren deren Tätigkeiten.

Weitere Aufgaben:

- Beraten der Partnerorganisationen des Bevölkerungsschutzes in der Aus- und Weiterbildung im Bereich der psychosozialen und psychologischen Nothilfe.
- Erstellen von Planungen und Einsatzvorbereitungen im Verantwortungsbereich.
- Führen von Listen geeigneter Personen, welche in einem Ereignisfall unterstützend eingesetzt werden können (Ressourcenliste).
- Beraten der Einsatzleitungen, des Führungsstabes und der Notorganisation eines Betriebes im Bereich der psychosozialen und psychologischen Nothilfe.
- Sicherstellen der Einsatznachbesprechung für die Care Teams und Peers .



7 Massnahmen der psychologischen Nothilfe

7.1 Allgemeine Massnahmen

7.1.1 Präventive Massnahmen vor einem Ereignis

Präventive Massnahmen können vor allem bei Einsatzkräften und Risikoberufsgruppen gezielt geplant und durchgeführt werden. Mögliche Massnahmen sind im Kapitel 5.1 umschrieben.

7.1.2 Psychosoziale Einzelbetreuung

In der psychosozialen Einzelbetreuung von Betroffenen eines potenziell traumatisierenden Ereignisses geht es vor allem darum,

- Verständnis und Empathie entgegen zu bringen;
- bei der Bewältigung sowohl spezifisch mit dem Ereignis verbundenen als auch alltäglichen Tätigkeiten zu unterstützen;
- beim Aktivieren und Knüpfen von sozialen Verbindungen behilflich zu sein;
- die notwendige Unterstützung zukommen zu lassen, damit sie möglichst rasch wieder autonom und selbstständig handeln können;
- im Bedarfsfall Fachhilfe zu vermitteln.

7.1.3 Strukturierende Einzelgespräche

Ziel solcher Gespräche ist die gemeinsame Erarbeitung von Bewältigungsstrategien, um maladaptives Verhalten zu verhindern. Eine Kurzintervention dieser Art ist keine Therapie, sondern eine Unterstützung zur Wiedererlangung der Kontrolle und der Verantwortung für sich selbst sowie eine Anleitung zu einer möglichen Bewältigung des traumatischen Erlebnisses.

7.1.4 Notfallseelsorge

Notfallseelsorge umfasst sowohl Massnahmen der psychosozialen Nothilfe als auch spezifische Massnahmen im Bereich des religiösen Beistandes nach belastenden Ereignissen, die von Seelsorgerinnen und Seelsorgern, Theologinnen und Theologen, die eine entsprechende Zusatzausbildung absolviert haben, wahrgenommen werden. Sie ist damit Teil der multidisziplinären psychologischen Nothilfe.

7.1.5 Psychologische und psychiatrische Fachhilfe

7.1.5.1 Notfallpsychologie

In den Kantonen existieren teilweise Fachgruppen von in Notfallpsychologie zertifizierten Psychologinnen und Psychologen, die Dienstleistungen im Bereich der Notfallpsychologie anbieten. Sie arbeiten mit Einsatzdiensten und anderen Organisationen zusammen. Sie bieten Ausbildung und Begleitung von Peers und Care Givers an, übernehmen im Einsatz schwierige Fälle, führen Screenings und Triage von Risikogruppen durch und begleiten diese, falls notwendig, in die tertiäre Prävention.

7.1.5.2 Notfallpsychiatrie

Gemeinden, Spitäler und spezialisierte Kliniken, aber auch psychiatrische Dienste für Kinder und Jugendliche verfügen oft über eine Organisation für Notfälle (z.B. Kriseninterventionszentren). Rund um die Uhr werden dort Patienten ambulant oder stationär betreut.

7.1.5.3 Katastrophenpsychiatrie

Von der Notfallpsychiatrie muss die Katastrophenpsychiatrie abgegrenzt werden. Diese stützt sich lokal auf die vorhandenen notfallpsychiatrischen Angebote für Kinder und Erwachsene ab. Nach Katastrophen und/oder Anschlägen ergänzt sie die psychiatrische Grundversorgung auf dem Schadensplatz mit der Erkennung, Triage und der Einleitung notwendiger Behandlungen von neu oder wieder auftretenden psychischen Erkrankungen. Sie arbeitet nach den Prinzipien der Wehrpsychiatrie und setzt diese unter den Rahmenbedingungen ziviler Katastrophenbewältigung um.

7.1.5.4 Psychotherapie

Die psychologische und psychiatrische Fachhilfe schliesst dort mit therapeutischen Massnahmen an die psychologische Nothilfe an, wo bei Betroffenen Krankheitssymptome wie z. B. einer posttraumatischen Belastungsstörung auftreten.

7.2 Spezifische Massnahmen für Einsatzkräfte

7.2.1 Briefing / Einsatzinformation

Bei einem Briefing erhalten Einsatzkräfte genauere Informationen und Anweisungen über die Art des Einsatzes, die Durchführungsmodalitäten, die zu beachtenden Vorschriften und die zu erreichenden Ziele. Bei potenziell traumatisierenden Ereignissen können dadurch die Einsatzkräfte auf die anzutreffende Situation vorbereitet werden.

7.2.2 Technisches Debriefing

Nach jedem Einsatz wird ein kurzes technisches Debriefing durchgeführt. Dieses beinhaltet in erster Linie einsatztechnische Belange. Die Teilnehmer erhalten dadurch die Möglichkeit, Fakten des Einsatzes zu strukturieren und zu ordnen.

Das technische Debriefing wird durch die Einsatzleitung angeordnet und durchgeführt.

7.2.3 Strukturierende Gruppengespräche

Strukturierende Gruppengespräche werden nach belastenden Ereignissen durch dafür speziell ausgebildete Peers und Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation angeboten. Die Teilnahme an diesen Gesprächen ist freiwillig.

7.2.3.1 Demobilisation

Bei der Demobilisation handelt es sich um eine Intervention unmittelbar nach Einsatzende bei Schadenereignissen und Katastrophen, zu deren Bewältigung eine grössere Anzahl von Einsatzkräften eingesetzt wurde.

Ziel der Demobilisation ist es, den psychischen und zeitlichen Übergang vom Einsatz zu einer gewissen Normalisierung sicher zu stellen und Informationen über mögliche Stressreaktionen und Bewältigungsstrategien zu geben.



Die Demobilisation wird üblicherweise in zwei Schritten durchgeführt:

- Bereitstellung von Essen, Getränken und Ruhemöglichkeiten;
- Vermittlung von Informationen über mögliche Stressreaktionen und Bewältigungsstrategien sowie weiterführende Hilfestellungen durch Peers.

7.2.3.2 Defusing

Das Defusing ist ein Gespräch über ein belastendes Ereignis in einer kleinen Gruppe mit dem Ziel, die psychische Anspannung und Dissonanz der Einsatzkräfte zu verringern.

Ein Defusing wird situationsabhängig durch die Einsatzleitung angeboten und in der Regel durch Peers durchgeführt. Diese können dabei je nach Situation durch eine Fachperson mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation unterstützt werden.

Idealerweise wird es in den ersten 12 Stunden nach einem Einsatz durchgeführt.

7.2.3.3 Psychologisches Debriefing

Psychologisches Debriefing ist eine Gruppensitzung, die den Zweck verfolgt, tief greifende persönliche Erfahrungen sowohl auf der kognitiven und der emotionalen Ebene als auch auf der Ebene der Gruppe selbst zu integrieren und auf diese Weise die Entwicklung ungünstiger Reaktionsweisen zu verhindern.

Psychologische Debriefings sind prinzipiell nur mit Gruppen, die auch nach der Intervention fortbestehen und wieder in Einsätze gehen, respektive Aufgaben erfüllen werden, durchzuführen. Dabei ist darauf zu achten, dass die Teilnehmenden eine möglichst homogene Gruppe bilden, die das gleiche belastende Ereignis erlebt haben.

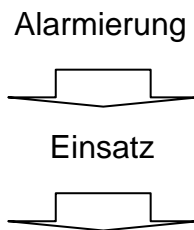
Ziele des psychologischen Debriefings sind:

- Thematisierung von Eindrücken, Reaktionen und Gefühlen
- Förderung eines kognitiven und emotionalen Verarbeitungsprozesses durch das Verstehen des Ereignisses und der Reaktionen
- Normalisierung der Reaktionen
- Mobilisierung von Ressourcen innerhalb und ausserhalb der Gruppe, Verstärkung der Solidarität und gegenseitigen Unterstützung der Gruppe
- Informationsvermittlung bezüglich möglicher traumatischer Reaktionen und Symptome
- Identifikation von Teilnehmenden, welche möglicherweise einer weiteren Betreuung bedürfen.

Die präventive Wirkung psychologischer Debriefings zur Verhinderung einer posttraumatischen Belastungsstörung konnte nicht nachgewiesen werden. Ein psychologisches Debriefing fördert jedoch die Teamzusammengehörigkeit sowie die Wiedereinsatzfähigkeit. Aus der Erfahrung wird ersichtlich, dass sich psychologische Debriefings erübrigen, wenn zuvor ein gutes Defusing mit anschliessenden gezielten Einzelgesprächen durchgeführt wird.

8 Einsatzablauf der psychologischen Nothilfe

8.1 Einsatzablauf bei einem Alltagsereignis



Einsatzleitung (evtl. Betrieb) entscheidet über die Notwendigkeit psychologischer Nothilfe

für

Einsatzkräfte

- Information
- Einsatzbegleitung durch Peers
- Strukturierende Gruppengespräche
- Abgabe eines Merkblattes

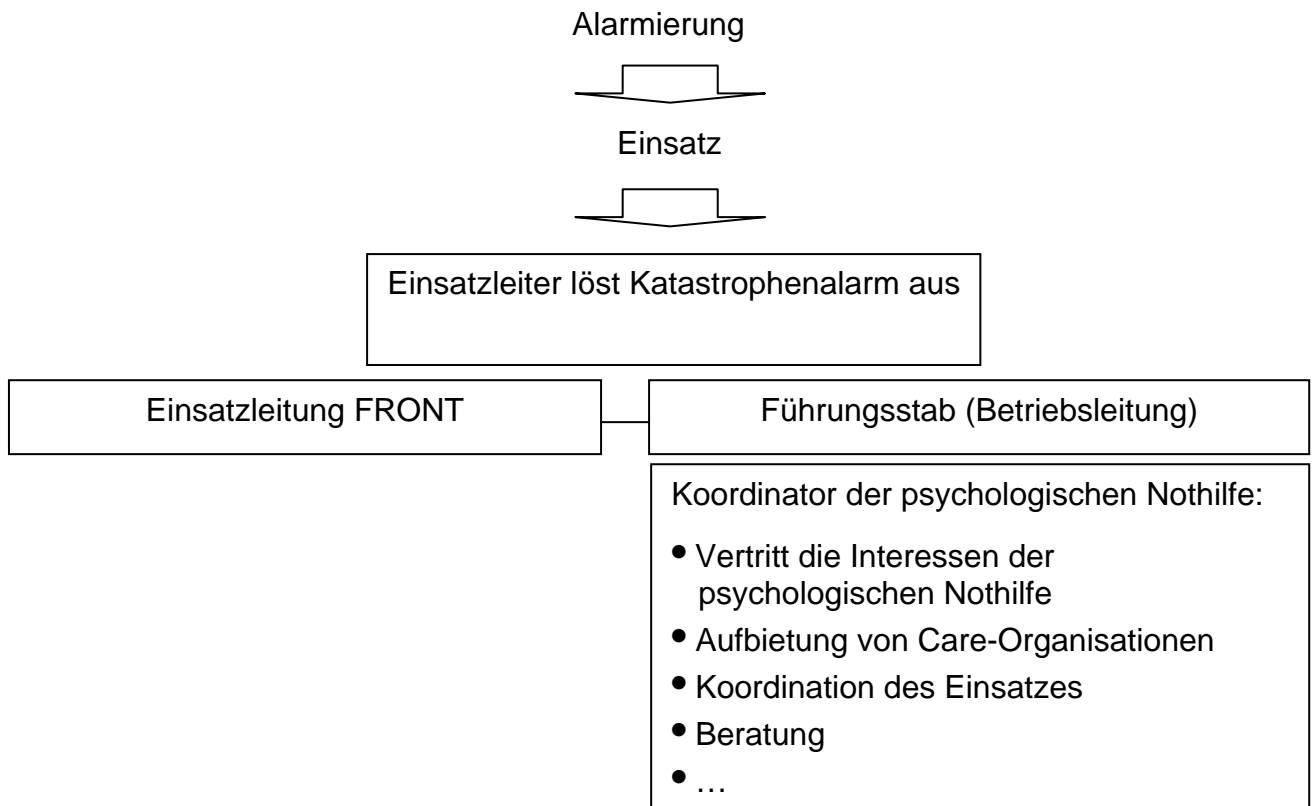
für

Betroffene

- Betreuung durch Care Team
- Abgabe eines Merkblattes
- Erkennen von auffälligem Verhalten
- Identifikation des individuellen Betreuungsbedarfs
- Screening durch Fachpersonen
- Vermittlung von Fachhilfe



8.2 Einsatzablauf bei einer Katastrophe



für

Einsatzkräfte

Information

Einsatzbegleitung durch Peers

Strukturierende Gruppengespräche

Abgabe eines Merkblattes

für

Betroffene

Betreuung durch Care Teams

Abgabe eines Merkblattes

Erkennen von auffälligem Verhalten

Identifikation des individuellen
Betreuungsbedarfs

Screening durch Fachpersonen

Vermittlung von Fachhilfe

9 Ausbildungsstandards

9.1 Ausbildungsstandards für Peers

Definition und Zielsetzungen

Peers sind in psychosozialer Nothilfe ausgebildete Angehörige von Einsatzorganisationen und Risikoberufsgruppen, die

- ihre Kolleginnen und Kollegen über mögliche Folgen von potenziell traumatisierenden Einsätzen informieren und ihnen Methoden und Techniken der Stressbewältigung aufzeigen,
- die Einsatzfähigkeit ihrer Kolleginnen und Kollegen während und nach einem potenziell traumatisierenden Einsatz erhalten oder wieder herstellen.

Zielpublikum

Angehörige von Polizei, Feuerwehr, sanitätsdienstliches Rettungswesen, Zivilschutz, Grenzwachtkorps, Armee, Risikoberufsgruppen usw.

Voraussetzungen

Auszubildende müssen folgenden Voraussetzungen mitbringen:

- Kenntnisse der eigenen Organisation und Einsatzerfahrung
- Akzeptanz bei Vorgesetzten und Kollegen
- psychische Stabilität und Belastbarkeit
- physische Belastbarkeit
- Zuverlässigkeit
- Flexibilität
- Team- und Konfliktfähigkeit
- realistische Selbsteinschätzung
- Bereitschaft zur Selbstreflexion und Weiterbildung

Ausbildungsziele

Die Teilnehmenden können

- verschiedene Interventionstechniken für die psychosoziale Nothilfe von Einzelpersonen und Gruppen adäquat anwenden,
- angepasste Kommunikationstechniken einsetzen,
- Stressreduktionstechniken bei sich und ihren Kolleginnen und Kollegen anwenden,
- abschätzen, wann eine Kollegin oder ein Kollege Hilfe durch eine Fachperson benötigt,
- eine Auftragsanalyse durchführen.

Die Teilnehmenden kennen

- menschliche Reaktionen auf ein Extremereignis,
- die Grundlagen der Psychotraumatologie und der Stressverarbeitung,
- ein anerkanntes Konzept der systematischen psychosozialen Betreuung,
- die Grundregeln der Gruppendynamik im Zusammenhang mit den Interventionstechniken,
- die systematische Darstellung eines Ereignisses und den Einsatzablauf.



Methodisches/didaktisches Vorgehen

Das methodisch/didaktische Vorgehen muss den Ansprüchen einer modernen Erwachsenenbildung genügen.

Die Auszubildenden müssen ihr eigenes Stress- und Belastungsprofil kennen. Ihre Motivation und Stressbelastung werden mit validierten Methoden getestet. Jeder Teilnehmende erhält in einem vertraulichen Gespräch eine individuelle Rückmeldung.

Techniken der Gesprächsführung sind in Rollenspielen zu üben. Mindestens die Hälfte der Ausbildungszeit muss dafür vorgesehen werden.

Lehrmittel

Die Lehrmittel müssen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen. Eine Liste mit empfehlenswerten Lehrmitteln ist bei der Zertifizierungsstelle³ erhältlich.

Ausbildungsdauer

Die Nettoausbildungsdauer beträgt mindestens 30 Stunden. Sie muss in zwei oder mehrere Blöcke aufgeteilt werden, die innerhalb von zwei Jahren zu absolvieren sind.

Prüfung und Wiederholungsmöglichkeiten

Das theoretische Fachwissen ist schriftlich zu prüfen. Die Prüfung umfasst mindestens 20 Fachfragen sowie ein Anwendungsbeispiel. Sie ist bestanden, wenn 80 Prozent der Fragen richtig beantwortet sind und das Anwendungsbeispiel gemäss den wissenschaftlichen Grundlagen gelöst wurde. Die Prüfung kann zweimal wiederholt werden.

Die Prüfungsfragebogen sind vorgängig durch die Zertifizierungsstelle genehmigen zu lassen.

Ausweis, Gültigkeitsdauer, Verlängerung

Voraussetzungen für die Abgabe des Ausweises als Peer NNPN:

- erworbene Kompetenz in der Gesprächsführung
- bestandene theoretische Prüfung

Die Gültigkeitsdauer des Ausweises beträgt vier Jahre.

Der Ausweis kann durch den Nachweis der Weiterbildung gemäss den Richtlinien des NNPN bei der Zertifizierungsstelle für jeweils vier Jahre verlängert werden.

Anforderungen an den Ausbildungsanbieter

Der Ausbildungsanbieter muss durch die Zertifizierungsstelle anerkannt sein. Das Anerkennungsverfahren wird speziell geregelt.

³ Die Zertifizierungsstelle wird durch das NNPN bestimmt.

9.2 Ausbildungsstandards für Care Givers

Definition und Zielsetzungen

Care Givers sind in psychosozialer Nothilfe ausgebildete Helfer, die in einer organisierten Struktur Betroffene von potenziell traumatisierenden Ereignissen sowie deren Angehörigen, Zeugen und Spontanhelfern

- emotionale und praktische Betreuung anbieten,
- im Bedarfsfall professionelle Hilfsangebote vermitteln.

Zielpublikum

Angehörige von Einsatz- und Care-Organisationen.

Voraussetzungen

Auszubildende müssen folgende Voraussetzungen mitbringen:

- psychische Stabilität und Belastbarkeit
- physische Belastbarkeit
- Zuverlässigkeit
- Flexibilität
- Teamfähigkeit
- Konfliktfähigkeit
- realistische Selbsteinschätzung
- Bereitschaft zur Selbstreflexion und Weiterbildung

Ausbildungsziele

Die Teilnehmenden können

- angepasste Kommunikationstechniken einsetzen,
- Stressreduktionstechniken bei sich und den Betroffenen von potenziell traumatisierenden Ereignissen anwenden,
- unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Personengruppen und Kulturen mit Tod und Trauer umgehen,
- abschätzen, wann Hilfe durch eine Fachperson benötigt wird,
- eine Auftragsanalyse durchführen.

Die Teilnehmenden kennen

- menschliche Reaktionen auf ein Extremereignis,
- die Grundlagen der Psychotraumatologie und der Stressverarbeitung,
- ein anerkanntes Konzept der systematischen psychosozialen Nothilfe,
- die rechtlichen Grundlagen im Rahmen von Einsätzen,
- die Einsatzabläufe und die Schadenplatzorganisation,
- Strukturen und Organisation eines Care Teams.

Methodisches/didaktisches Vorgehen

Das methodisch/didaktische Vorgehen muss den Ansprüchen einer modernen Erwachsenenbildung genügen.



Die Auszubildenden müssen ihr eigenes Stress- und Belastungsprofil kennen. Ihre Motivation und Stressbelastung werden mit validierten Methoden getestet. Jeder Teilnehmende erhält in einem vertraulichen Gespräch eine individuelle Rückmeldung.

Techniken der Gesprächsführung sind in Rollenspielen zu üben. Mindestens die Hälfte der Ausbildungszeit muss dafür vorgesehen werden.

Lehrmittel

Die Lehrmittel müssen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen. Eine Liste mit empfehlenswerten Lehrmitteln ist bei der Zertifizierungsstelle⁴ erhältlich.

Ausbildungsdauer

Die Nettoausbildungsdauer beträgt mindestens 30 Stunden. Sie muss in wenigstens zwei Blöcke aufgeteilt werden, die innerhalb von zwei Jahren zu absolvieren sind.

Prüfung und Wiederholungsmöglichkeiten

Das theoretische Fachwissen ist schriftlich zu prüfen. Die Prüfung umfasst mindestens 20 Fachfragen sowie ein Anwendungsbeispiel. Sie ist bestanden, wenn 80 Prozent der Fragen richtig beantwortet sind und das Anwendungsbeispiel gemäss wissenschaftlichen Grundlagen gelöst wurde. Die Prüfung kann zweimal wiederholt werden.

Die Prüfungsfragebogen sind vorgängig durch die Zertifizierungsstelle genehmigen zu lassen.

Ausweis, Gültigkeitsdauer, Verlängerung

Voraussetzungen für die Abgabe des Ausweises als Care Giver NNPN :

- erworbene Kompetenz in der Gesprächsführung
- bestandene theoretische Prüfung

Die Gültigkeitsdauer des Ausweises beträgt vier Jahre.

Der Ausweis kann durch den Nachweis der Weiterbildung gemäss den Richtlinien des NNPN bei der Zertifizierungsstelle für jeweils vier Jahre verlängert werden.

Anforderungen an den Ausbildungsanbieter

Der Ausbildungsanbieter muss durch die Zertifizierungsstelle anerkannt sein. Das Anerkennungsverfahren wird speziell geregelt.

⁴ Die Zertifizierungsstelle wird durch das NNPN bestimmt.

9.3 Ausbildungsstandards⁵ für Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation

Allgemeine Zielsetzungen

Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation leisten ihre Einsätze im Auftragsverhältnis für von potenziell traumatisierenden Ereignissen betroffene Menschen.

Sie kommen in normalen und ausserordentlichen Lagen zum Einsatz.

Die Übernahme der Funktion als Fachperson mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation muss freiwillig geschehen. Die Fortbildung bereitet sie auf folgende Tätigkeiten vor:

- fachliche Leitung und Ausbildung von Care Givers und Care Teams
- fachliche Leitung und Ausbildung von Peers
- Interventionen im Fachbereich (Primär- und Sekundärprävention)

Zielpublikum

- Gemäss Psychologieberufegesetz⁶ anerkannte Psychologinnen und Psychologen
- Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtung Psychiatrie und Psychotherapie
- Ärztinnen und Ärzte mit anderer Fachdisziplin mit mindestens dreijähriger Berufserfahrung.
- Theologinnen und Theologen mit Grundausbildung an einer theologischen Fakultät einer Universität oder theologischen Hochschule. Wahlvorschlag durch kirchliche Behörde (im Rahmen der AGCK⁷) und mit mindestens dreijähriger Berufserfahrung.
- Seelsorgerinnen und Seelsorger anderer Konfessionen oder Religionen mit vergleichbarer Ausbildung.
- Fachpersonen der psychiatrischen Pflege mit mindestens fünf Jahren Berufserfahrung in einer psychiatrischen Institution.

Voraussetzungen

Auszubildende benötigen Kenntnisse in Psychopathologie, Psychotraumatologie und Diagnostik (mindestens 16 Stunden Ausbildung). Fachverbände und Fachorganisationen können über diese minimalen Anforderungen hinausgehende Bestimmungen erlassen.

Persönliche Voraussetzungen

- psychische Stabilität und Belastbarkeit
- physische Belastbarkeit
- Zuverlässigkeit
- Flexibilität
- Teamfähigkeit
- Konfliktfähigkeit
- realistische Selbsteinschätzung
- Bereitschaft zur Selbstreflexion
- Einsatzbereitschaft und Verfügbarkeit
- Bereitschaft zur ständigen Weiterbildung

⁵ Bei Fachpersonen üblicherweise als Fortbildung bezeichnet

⁶ Inkrafttretung voraussichtlich 2007

⁷ Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen der Schweiz



Selbsterfahrung

- Klärung des persönlichen Bezugs zum Thema
- Bewusstmachung der Motivation
- Klärung der eigenen Grenzen
- Aufarbeiten eventueller eigener traumatischer Vorerfahrungen

Praktische Erfahrung

- im Bewältigen eigener Krisen
- im Unterstützen anderer Menschen während Krisen

Ausbildungsziele

Die Teilnehmenden können

- verschiedene, wissenschaftlich als wirksam erwiesene Interventionstechniken für die psychologische Betreuung von Einzelpersonen und von Gruppen zielgerichtet anwenden und kennen deren Grenzen der Wirksamkeit,
- insbesondere strukturierte Gruppen- und Einzelgespräche führen, wie z.B. ein Defusing und ein psychologisches Debriefing,
- Interventionstechniken an die Bedürfnisse unterschiedlicher Gruppen von Betroffenen unter Berücksichtigung der jeweiligen kulturellen Bedingungen anpassen,
- Stressreduktionstechniken bei sich und bei Klienten anwenden,
- situationsgerecht mit Stress umgehen,
- die bei den Einsatzdiensten üblichen Führungstechniken zielgerichtet anwenden und eine Auftragsanalyse durchführen.

Die Teilnehmenden kennen

- ein anerkanntes Konzept der systematischen psychologischen Betreuung,
- die rechtlichen Grundlagen in der Bewältigung von Katastrophen und Notlagen,
- die Einsatzabläufe bei der Bewältigung von Ereignissen, insbesondere in der Katastrophen- und Nothilfe und die Schadenplatzorganisation,
- Grundsätze der Zusammenarbeit mit den Einsatzkräften und den Behörden bei der Bewältigung von Ereignissen,
- Grundsätze und Verantwortlichkeiten im Umgang mit den Medien bei der Bewältigung von Ereignissen, insbesondere in Bezug auf die Wahrung der Interessen der zu betreuenden Personen.

Fachverbände und Fachorganisationen können zusätzlich spezifische Ausbildungsziele bestimmen.

Methodisches/didaktisches Vorgehen

Der Unterricht muss in methodischer und didaktischer Hinsicht den Standards einer modernen Erwachsenenbildung genügen. Er erfolgt in kleinen Gruppen, die in der Regel nicht grösser als 20 Personen sein sollten.

Die Ausbildung umfasst

- theoretische Blöcke, Übungen und Fallbeispiele
- Supervision, Einsatzberichte und Praxiserfahrung (Praktikum bei Feuerwehr, Rettungsdienste usw.)

Lehrmittel

Die Lehrmittel müssen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Forschung entsprechen. Eine Liste empfehlenswerter Literatur ist bei der Zertifizierungsstelle⁸ erhältlich.

Ausbildungsdauer

Die Ausbildung von Personen mit psychiatrischer, psychologischer oder psychotherapeutischer Grundausbildung umfasst mindestens 120 Stunden. Bei Personen mit anderer Grundausbildung beträgt sie mindestens 150 Stunden. Die Ausbildung muss mindestens innerhalb von zwei zeitlichen Blöcken durchgeführt werden. In einem dieser Blöcke muss eine Sequenz „Selbsterfahrung im Umgang mit Stress“ durchgeführt werden.

Personen, die über keine abgeschlossene, kantonale anerkannte, psychotherapeutische Zusatzausbildung verfügen, absolvieren zuerst eine Ausbildung als Care Giver.

Ausweis, Gültigkeitsdauer, Verlängerung

Einen Ausweis als Fachperson mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation des NNPN erhält, wer

- innerhalb von drei Jahren die Ausbildung absolviert,
- zwei standardisierte Einsatzberichte verfasst und diese innerhalb des Lehrgangs und in Anwesenheit eines externen Experten reflektiert hat,
- zwei standardisierte Einsatzberichte, die vom Auftraggeber bestätigt wurden, verfasst hat.

Nach zwei Dritteln der erfolgreich absolvierten Ausbildung können die angehenden Fachpersonen ihre Funktion unter Supervision ausüben.

Der Ausweis ist während vier Jahren gültig und wird verlängert, wenn eine Weiterbildung von mindestens 16 Stunden innerhalb von vier Jahren oder Einsätze nachgewiesen werden können.

Die Zertifizierungsstelle regelt das Verfahren.

Anerkennung bisheriger Ausbildungen

Die Zertifizierungsstelle anerkennt auf Gesuch hin bisherige Ausbildungen nach Äquivalenzkriterien.

Anforderungen an den Ausbildungsanbieter

Der Ausbildungsanbieter muss durch die Zertifizierungsstelle anerkannt sein. Das Anerkennungsverfahren wird speziell geregelt.

⁸ Die Zertifizierungsstelle wird durch das NNPN bestimmt.



9.4 Ausbildungsstandards für Koordinatoren der psychologischen Nothilfe

Definition und Zielsetzungen

Der Koordinator der psychologischen Nothilfe ist ein speziell ausgebildetes Mitglied eines Führungsstabes, einer Einsatzleitung oder einer Notorganisation eines Betriebes.

Seine Aufgabe ist es,

- die Anliegen der psychologischen Nothilfe im Führungsgremium zu vertreten und dieses zu beraten,
- Einsatzplanungen und -vorbereitungen für die psychologische Nothilfe zu erstellen,
- die Aus- und Weiterbildung des eigenen Personals für die psychologischen Nothilfe sicher zu stellen,
- im Ereignisfall die notwendigen Mittel der psychologischen Nothilfe zu beantragen und deren Einsatz zu koordinieren,
- die Einsatznachbesprechung für Care Teams und Peers sicher zu stellen.

Zielpublikum

- Mitglieder von Führungsstäben (z. B. Vertreter Gesundheitswesen, Betreuung, psychologische Nothilfe)
- Mitglieder einer Gesamteinsatzleitung (z. B. Einsatzleiter Care)
- Für die psychologische Nothilfe Verantwortliche in Risikobetrieben.

Voraussetzungen

Auszubildende müssen folgende Voraussetzungen mitbringen:

- psychische Stabilität und Belastbarkeit
- physische Belastbarkeit
- Zuverlässigkeit
- Flexibilität
- Teamfähigkeit
- Durchsetzungsvermögen
- analytisches Denken
- Bereitschaft zur Weiterbildung

Ausbildungsziele

Die Teilnehmenden können

- ihre vorgesetzte Stelle im Bereich der psychologischen Nothilfe beraten,
- die Elemente der Führungstätigkeiten anwenden,
- Einsatzplanungen und -vorbereitungen treffen,
- Ressourcenverzeichnisse erstellen und aktualisieren,
- Aus- und Weiterbildungen in psychologischer Nothilfe planen und durchführen,
- abschätzen, wann Unterstützung durch eine Fachperson benötigt wird.

Die Teilnehmenden kennen

- menschliche Reaktionen auf ein Extremereignis,
- ein anerkanntes Konzept der systematischen psychosozialen Nothilfe,

- die rechtlichen Grundlagen im Rahmen von Einsätzen,
- die Einsatzabläufe und die Schadenplatzorganisation,
- Strukturen und Organisation eines Care Teams
- Führungsgrundsätze und -tätigkeiten bei der Ereignisbewältigung
- Techniken der Stabsarbeit.

Methodisches/didaktisches Vorgehen

Das methodisch/didaktische Vorgehen muss den Ansprüchen einer modernen Erwachsenenbildung genügen.

Techniken der Stabsarbeit und Führungstätigkeiten sind in Rollen- und Fallbeispielen zu üben. Mindestens die Hälfte der Ausbildungszeit muss dafür vorgesehen werden.

Lehrmittel

Die Lehrmittel müssen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen. Eine Liste mit empfehlenswerten Lehrmitteln ist bei der Zertifizierungsstelle⁹ erhältlich.

Ausbildungsdauer

Die Nettoausbildungsdauer beträgt mindestens 40 Stunden. Sie muss in wenigstens zwei Blöcke aufgeteilt werden, die innerhalb von zwei Jahren zu absolvieren sind.

Für Personen, die bereits eine Ausbildung zum Peer, Care Giver oder zur Fachperson mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation absolviert haben, reduziert sich die Nettoausbildungsdauer auf 20 Stunden und kann in einem einzigen Block erfolgen. Die Ausbildungsinhalte konzentrieren sich dabei auf die Stabsarbeit und die Führungstätigkeiten.

Prüfung und Wiederholungsmöglichkeiten

Das theoretische Wissen ist schriftlich zu prüfen. Die Prüfung umfasst mindestens 20 Fachfragen sowie ein Anwendungsbeispiel. Sie ist bestanden, wenn 80 Prozent der Fragen richtig beantwortet sind und das Anwendungsbeispiel gemäss den geltenden Grundlagen gelöst wurde. Die Prüfung kann zweimal wiederholt werden.

Die Prüfungsfragebogen sind vorgängig durch die Zertifizierungsstelle genehmigen zu lassen.

Ausweis, Gültigkeitsdauer, Verlängerung

Voraussetzungen für die Abgabe des Ausweises als Koordinator NNPN :

- erworbene Kompetenz in der Stabsarbeit und den Führungstätigkeiten
- bestandene theoretische Prüfung

Die Gültigkeitsdauer des Ausweises beträgt vier Jahre.

Der Ausweis kann durch den Nachweis der Weiterbildung gemäss den Richtlinien des NNPN bei der Zertifizierungsstelle für jeweils vier Jahre verlängert werden.

Anforderungen an den Ausbildungsanbieter

Der Ausbildungsanbieter muss durch die Zertifizierungsstelle anerkannt sein. Das Anerkennungsverfahren wird speziell geregelt.

⁹ Die Zertifizierungsstelle wird durch das NNPN bestimmt.



Sachregister

(mit Angabe der Seitenzahl)

A

Arbeitgeber 14
Ausbildungsstandards
 Care Givers 29
 Fachpersonen 31
 Koordinatoren 34
 Peers 27

ausserordentliche Lage 12

B

Beauftragter KSD 5, 12
Betroffene 15, 18, 19, 29
Briefing 16, 23
Bund 12, 14

C

Care Givers 7, 15, 16, 18, 20, 22, 29, 31
Care Team 20

D

Debriefing
 psychologisches 16, 24, 32
 technisches 23
Defusing 16, 24, 32
Demobilisation 16, 23, 24

E

Einsatzablauf
 Alltagsereignis 25
 Katastrophe 26
Einsatzkonzept 18
Einsatzkräfte 5, 11, 16, 17, 18, 19, 20,
 23, 24
Einsatzleiter 15, 20, 34
Einsatznachbesprechung 21, 34

Einzelbetreuung 22

F

Fachhilfe 15, 22, 23

Fachpersonen 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23,
 31, 33

Feuerwehr 11, 19, 27

G

Gesamteinsatzleitung 34
Gesundheitswesen 11, 12, 14, 34

K

Kantone 11, 14
Koordinator der psychologischen Nothilfe
 21, 34

Koordinierter Sanitätsdienst 12

M

Massnahmen 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18,
 22, 23

N

notfallpsychologische Fachhilfe 15, 21
Notfallseelsorge 22

O

Opfer 13

P

Peers 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24
Polizei 11, 19, 27
Primärprävention 16
psychologische Nothilfe 15, 18, 23
psychosoziale Nothilfe 15

S

Sekundärprävention 16, 20
Strukturierende Einzelgespräche 22
Strukturierende Gruppengespräche 23

T

Technische Betriebe 11
Tertiärprävention 16, 18

Z

Zivilschutz 11, 19, 27

Anhänge



1 Glossar

Begriff Synonyme	Erläuterung	Quelle
Betroffene	Betroffene sind Personen und ihre Angehörigen, die direkt oder als Zeugen einem potenziell traumatisierenden Ereignis ausgesetzt waren.	Kapitel 6.2
Briefing Einsatzinformationen	Unter Briefing wird die einem Einsatz vorangehende Erteilung genauer Informationen und Anweisungen an Personen oder Personengruppen über die Art des Einsatzes, die Durchführungsmodalitäten, die zu beachtenden Vorschriften und die zu erreichenden Ziele verstanden. Bei potenziell traumatisierenden Ereignissen können dadurch die Einsatzkräfte auf die anzutreffende Situation vorbereitet werden.	Kapitel 7.2.1
Care Giver	<p>Care Givers sind in psychosozialer Nothilfe ausgebildete Helfer, die Betroffenen von potenziell traumatisierenden Ereignissen</p> <ul style="list-style-type: none"> – emotionale und praktische Unterstützung anbieten; – im Bedarfsfall einer professionellen Hilfe zuführen. <p>Care Givers sind einem organisatorischen Leiter unterstellt und werden bei ihrer Tätigkeit durch Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation begleitet und unterstützt.</p> <p>Care Givers kümmern sich prinzipiell nicht um Einsatzkräfte, dies ist eine Aufgabe der Peers.</p>	Kapitel 6.5
Care Team	Ein Care Team ist ein organisiertes und mit einem Leistungsauftrag versehenes Betreuungsteam zur psychosozialen und psychologischen Unterstützung von Betroffenen eines traumatisierenden Ereignisses.	Kapitel 6.6
Defusing Sofortgespräch Einsatzkurzbesprechung SBE-Kurzbesprechung	<p>Das Defusing ist ein Gespräch über ein belastendes Ereignis in einer kleinen Gruppe mit dem Ziel, die psychische Anspannung und Dissonanz der Einsatzkräfte zu verringern.</p> <p>Ein Defusing wird situationsabhängig durch die Einsatzleitung angeboten und in der Regel durch Peers durchgeführt. Diese können dabei je nach Situation durch eine Fachperson mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation unterstützt werden.</p>	Kapitel 7.2.3.2
Demobilisierung, Demobilisation SBE-Einsatzabschluss	<p>Bei der Demobilisierung handelt es sich um eine Intervention unmittelbar nach Einsatzende bei Schadenergebnissen und Katastrophen, zu deren Bewältigung eine grössere Anzahl von Einsatzkräften eingesetzt wurde.</p> <p>Ziel der Demobilisierung ist es, den psychischen und zeitlichen Übergang vom Einsatz zu einer gewissen Normalisierung sicher zu stellen und Informationen über mögliche Stressreaktionen und Bewältigungsstrategien zu geben.</p>	Kapitel 7.2.3.1

Fachperson mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation	<p>Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation leisten ihre Einsätze im Auftragsverhältnis zu Gunsten von Menschen, die durch ein potenziell traumatisierendes Ereignis betroffen wurden.</p> <p>Die Fortbildung bereitet sie auf folgende mögliche Tätigkeiten vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> – fachliche Leitung und Ausbildung von Care Givers und Care Teams – fachliche Leitung und Ausbildung von Peers – Interventionen im Fachbereich (Primär- und Sekundärprävention) – Screening (Erkennen von besonders gefährdeten Personen) – Identifikation des individuellen Betreuungsbedarfs – Beratung und Unterstützung bei der Erstellung von notfallpsychologischen Einsatzkonzepten. 	Kapitel 6.7
Fachperson ohne notfallpsychologischer Zusatzqualifikation	<p>Fachpersonen ohne notfallpsychologische Zusatzqualifikation leisten ihre Einsätze in der Regel als Mitglied eines Care Teams und bringen dort ihre Berufskennnisse ein.</p>	Kapitel 6.8
Koordinator der psychologischen Nothilfe	<p>Bei grossen Ereignissen übernehmen speziell ausgebildete Personen die Koordination der psychosozialen und psychologischen Nothilfe.</p> <p>Sie führen ihre Tätigkeit je nach Situation bei der Einsatzleitung, in einem Führungsstab oder in einer Notorganisation eines Betriebes aus.</p> <p>Sie setzen die notwendigen Mittel für die psychosoziale Nothilfe und notfallpsychologische Fachhilfe in Absprache mit der vorgesetzten Stelle ein und koordinieren deren Tätigkeiten</p>	Kapitel 6.9
Notfallpsychologische Fachhilfe	<p>In notfallpsychologischer Hilfe ausgebildete Fachpersonen begleiten und unterstützen Betroffene und deren Umfeld unmittelbar nach einem potenziell aussergewöhnlich traumatisierenden Ereignis.</p> <p>Die Fachhilfe will bei traumatisierten Personen Ressourcen aktivieren, um dadurch das seelische und soziale Wohlbefinden wieder herstellen und Folgeschäden vermeiden zu helfen.</p>	Kapitel 4.3
Notfallseelsorge	<p>Notfallseelsorge umfasst sowohl Massnahmen der psychosozialen Nothilfe als auch spezifische Massnahmen im Bereich des religiösen Beistandes nach belastenden Ereignissen.</p> <p>Sie wird von Seelsorgerinnen und Seelsorgern, Theologinnen und Theologen, die eine entsprechende Zusatzausbildung absolviert haben, wahrgenommen.</p> <p>Sie ist Teil der multidisziplinären psychologischen Nothilfe.</p>	Kapitel 7.1.4

Peer, Peers	<p>Peers sind in psychosozialer Nothilfe ausgebildete Angehörige von Einsatzkräften und Risikoberufsgruppen. Sie informieren ihre Kolleginnen und Kollegen über mögliche Folgen von potenziell traumatisierenden Ereignissen und vermitteln ihnen Methoden und Techniken der Stressbewältigung.</p> <p>Peers versuchen mit ihren Interventionen die Einsatzfähigkeit ihrer Kolleginnen und Kollegen während und nach einem potenziell traumatisierenden Ereignis zu erhalten oder wieder herzustellen.</p> <p>Peers werden durch Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation ausgebildet und unterstützt.</p>	Kapitel 6.4
Primärprävention	<p>Primärprävention hat zum Ziel, durch vorbeugende Massnahmen das Entstehen von psychischen Störungen zu verhindern.</p> <p>Zeitlich ist die Primärprävention vor einem Ereignis angesiedelt.</p>	Kapitel 5.1
Psychologische Nothilfe	<p>Der Begriff „psychologische Nothilfe“ umfasst alle Massnahmen, welche geeignet sind, die psychische Gesundheit von Betroffenen potenziell traumatisierender Ereignisse und von Einsatzkräften während und unmittelbar nach solchen Ereignissen zu erhalten oder wieder herzustellen.</p> <p>Die psychologische Nothilfe umfasst:</p> <ul style="list-style-type: none"> – psychosoziale Nothilfe – notfallpsychologische Fachhilfe 	Kapitel 4.1
Psychosoziale Einzelbetreuung	<p>In der psychosozialen Einzelbetreuung von Betroffenen eines potenziell traumatisierenden Ereignisses geht es vor allem darum,</p> <ul style="list-style-type: none"> – Verständnis und Empathie entgegen zu bringen; – bei der Bewältigung sowohl spezifisch mit dem Ereignis verbundenen als auch alltäglichen Tätigkeiten zu unterstützen; – beim Aktivieren und Knüpfen von sozialen Verbindungen behilflich zu sein; – die notwendige Unterstützung zukommen zu lassen, damit sie möglichst rasch wieder autonom und selbstständig handeln können; – im Bedarfsfall Fachhilfe zu vermitteln. 	Kapitel 7.1.2
Psychosoziale Nothilfe Psychologische erste Hilfe (PEH)	<p>Die psychosoziale Nothilfe umfasst die von Care Givers und Peers angebotenen Hilfestellungen bei oder unmittelbar nach potenziell traumatisierenden Ereignissen oder Einsätzen.</p> <p>Sie beinhaltet emotionale, praktische und materielle Hilfe.</p> <p>Die psychosoziale Nothilfe wird durch gezielte notfallpsychologische Massnahmen ergänzt.</p>	Kapitel 4.2



<p>Psychologisches Debriefing</p> <p>Stressbearbeitende Einsatznachbesprechung</p> <p>SBE-Nachbesprechung</p>	<p>Psychologisches Debriefing ist eine Gruppenzusammenkunft, die den Zweck verfolgt, tief greifende persönliche Erfahrungen sowohl auf der kognitiven und der emotionalen Ebene als auch auf der Ebene der Gruppe selbst zu integrieren und auf diese Weise die Entwicklung ungünstiger Reaktionsweisen zu verhindern.</p> <p>Psychologische Debriefings sind prinzipiell nur mit Gruppen, die auch nach der Intervention fortbestehen und wieder in Einsätze gehen, respektive Aufgaben erfüllen werden, durchzuführen. Dabei ist darauf zu achten, dass die Teilnehmenden eine möglichst homogene Gruppe bilden, die das gleiche belastende Ereignis erlebt haben.</p>	<p>Kapitel 7.2.3.3</p>
<p>Sekundärprävention</p>	<p>Sekundärprävention hat zum Ziel, auftretende psychische Störungen möglichst frühzeitig zu erkennen und durch geeignete Massnahmen deren Ausbildung einzudämmen.</p> <p>Zeitlich umfasst die Sekundärprävention die Zeitspanne ab Ereigniseintritt bis ca. einen Monat danach.</p>	<p>Kapitel 5.2</p>
<p>Strukturierende Einzelgespräche</p>	<p>Ziel solcher Gespräche ist die gemeinsame Erarbeitung von Bewältigungsstrategien, um maladaptives Verhalten zu verhindern. Eine Kurzintervention dieser Art ist keine Therapie, sondern eine Unterstützung zur Wiedererlangung der Kontrolle und der Verantwortung für sich selbst sowie eine Anleitung zu einer möglichen Bewältigung des traumatischen Erlebnisses.</p>	<p>Kapitel 7.1.3</p>
<p>Strukturierende Gruppengespräche</p>	<p>Strukturierende Gruppengespräche werden nach belastenden Ereignissen durch dafür speziell ausgebildete Peers und Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzqualifikation angeboten. Die Teilnahme an diesen Gesprächen ist freiwillig.</p>	<p>Kapitel 7.2.3</p>
<p>Technisches Debriefing</p>	<p>Nach jedem Einsatz wird ein kurzes technisches Debriefing durchgeführt. Dieses beinhaltet in erster Linie einsatztechnische Belange. Die Teilnehmer erhalten dadurch die Möglichkeit, Fakten des Einsatzes zu strukturieren und zu ordnen.</p> <p>Das technische Debriefing wird durch die Einsatzleitung angeordnet und durchgeführt.</p>	<p>Kapitel 7.2.2</p>
<p>Tertiärprävention</p>	<p>Tertiärprävention hat zum Ziel, mögliche Folgeschäden einer psychischen Störung für die Betroffenen, deren Angehörige sowie für die Gesellschaft möglichst gering zu halten. Sie beinhaltet vor allem Therapie, Rehabilitations- und Resozialisationsmassnahmen und dient der Rezidivprophylaxe (Rückfallprophylaxe).</p> <p>Zeitlich beginnt die Tertiärprävention ca. einen Monat nach dem Ereignis.</p>	<p>Kapitel 5.3</p>

2 Kontaktadressen

Nationales Netzwerk Psychologische Nothilfe:

Geschäftsstelle KSD
Worblentalstrasse 36
3063 Ittigen

Tel: +41 (0)31 324 28 42
info-ksd@vtgadmin.ch

<p>AGPsy-Police (Association Genevoise des Psychologues)</p> <p>Pascal Borgeat Rue du Nant 3 1207 Genève Tél 022 308 82 90 pborgeat@worldcom.ch</p>	<p>Arbeitsgemeinschaft Notfallseelsorge Schweiz</p> <p>Pfr. Michael Baumann Kirchstr. 6 8458 Dorf ZH Tel: 052 317 12 71 michael.baumann@zh.ref.ch</p>
<p>Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen</p> <p>Johanna Hersberger, lic. phil. Zentrum für psychologische Beratung Gerbergasse 26 4001 Basel Tel: 061 283 14 11 johanna@hersberger.ch</p> <p>Dr. phil. Urs Braun Psych. Klinik Oberwil Widenstr. 55 6317 Oberwil Tel: 041 710 64 82 u.braun@hin.ch</p>	<p>Kantonspolizei Basel-Stadt</p> <p>Anton Strelecek Kantonspolizei Basel-Stadt Spiegelhof 4000 Basel Tel: 061 267 71 21 anton.strelecek@sid.bs.ch</p> <p>Kommission für Kriegs- und Katastrophenpsychiatrie</p> <p>Dr. med. Stefan Vetter Feldblumenstr. 18 8048 Zürich Tel: 01 384 22 45 stefan.vetter@swissonline.ch</p>
<p>Regierungskonferenz für die Koordination des Feuerwehrwesens</p> <p>Erwin Schweizer Staatskanzlei Kt. St. Gallen Regierungsgebäude 9001 St.Gallen Tel: 071 229 36 35 erwin.schweizer@sg.ch</p>	<p>Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin</p> <p>Dr. med. Giuseppe Savary Croce verde, Notfallarzt via delle scuole 46 6963 Pregassona Tel: 091 935 01 23 beppe@rescue.ch</p>
<p>Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie</p> <p>Dr. med. Lorenz Richner Schauplatzgasse 23 3011 Bern Tel: 031 311 51 11 l.richner@swissonline.ch</p>	<p>Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie</p> <p>Dr. med. Madeleine Egger-Rohner Effingerstr. 12 3011 Bern Tel 031 633 41 41 madeleine.egger@gef.be.ch</p>
<p>Zürich Airport Emergency Team</p> <p>Dr. med Robert McShine Psychiatrie-Zentrum Hard Römerweg 51 8424 Embrach Tel: 01 866 11 11 robert.mcshine@pzh.zh.ch</p>	<p>Bundesamt für Bevölkerungsschutz</p> <p>Daniel Rebetetz Bundesamt für Bevölkerungsschutz Monbijousterasse 51 A 3003 Bern Tel: 031 322 39 93 daniel.rebetetz@babs.admin.ch</p>

