

Konzept Umgang mit Krisen und Notfällen

1. Ziel des Konzeptes

Das vorliegende Konzept legt die Vorgehensweisen bei Krisen und Notfällen fest. Es enthält die wichtigsten Informationen zu Krisen und Notfällen und dient den Betreuenden als Unterstützung bei der Bewältigung solcher Ereignisse.

Bei internen Gewaltereignissen oder sexuellen Übergriffen auf BewohnerInnen oder Betreuungspersonal sei auf die ergänzenden Konzepte zum Umgang mit Gewalt und das Konzept zum Umgang mit Sexualität hingewiesen.

2. Prozedere bei Notfällen

Unfälle

Notfallapotheke im Teambüro (Medikamentenschrank)

Schadensereignisse / Elementarschäden

Dies können sein: Feuer, Wasser, Diebstahl oder gewaltsamer Überfall, Schäden durch Naturgewalten.

Notfallnummern

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Feuerwehr | Telefon 117 |
| <input type="checkbox"/> Polizei | Telefon 118 |
| <input type="checkbox"/> Sanität / Ambulanz | Telefon 144 |
| <input type="checkbox"/> NotfallärztIn Medizin | Telefon 062 916 31 31 |
| <input type="checkbox"/> NotfallärztIn Psychiatrie tägsüber | Telefon 079 215 51 90 |
| <input type="checkbox"/> NotfallärztIn Psychiatrie nachts und am Wochenende | Telefon 062 916 31 31 |

Sicherheitsmassnahmen /-Dispositiv

- Notfall-Telefonnummern sind allen bekannt.
Notfallnummern im Teambüro / schwarzes Brett für BewohnerInnen
- Feuerlöscher (Ort, Handhabung) ist allen bekannt.
- Wohn4tel-Handy und Reiseapotheke ist bei grösseren externen Ausflügen (Dauer: mehr als 6 Stunden) mit mehreren BewohnerInnen immer dabei.
- Das Vorgehen bei Notfällen ist allen bekannt.

Übergangswohnheim für psychisch erkrankte Menschen

Käsereistrasse 4, 4900 Langenthal,
Telefon 062 544 63 89 Mobile 079 643 03 50 Fax 062 544 62 98
E-Mail info@wohn4tel.ch, Internet www.wohn4tel.ch



- Zur Verhinderung von Arbeitsunfällen sei auf die Merkblätter der Suva und der BfU verwiesen.
- Eine rasche Evakuation des wohn4tels bei Katastrophen wird 1 x pro Jahr geübt.

Vorgehen bei Notfällen

1. Unfall, Schadensereignis
2. Besichtigung, Einschätzung der Lage ev. schon Hilfe anfordern
3. Weitere Bedrohungen eliminieren, Verletzte aus Gefahrenzone bringen
4. Erste Hilfe leisten (bei Verletzten)
5. Hilfe anfordern
6. Leitung benachrichtigen
7. Begleitung der Verletzten in die ärztliche Obhut
8. Beteiligte, Traumatisierte betreuen

3. Umgang mit Menschen in psychischen Krisen

Vorgehen

- Auffällige Ereignisse wahrnehmen (Andeutungen, Sprachveränderungen, Änderungen im (Kontakt-) Verhalten)
- Beobachtungen in Aktennotizen möglichst objektiv festhalten (nicht interpretieren)
- Ansprechen der betroffenen Person
Massnahmen?
Lösung ja / nein?
- Interne Bezugsperson / Team-Kollegen informieren, Wahrnehmungen austauschen
- Interventionsgespräch (mit Leitung) einberufen
Massnahmen (z.B. verstärkte Kontrolle bei Medikamenteneinnahme, u.a.)
Lösung ja / nein?
- Information an betroffene Person über telefonischen Kontakt mit beh. PsychiaterIn /
TherapeutIn
- Telefonischer Kontakt mit beh. PsychiaterIn / TherapeutIn Benachrichtigung
Massnahmen
Lösung ja / nein?
- Fall-Supervision (z.B. Änderung der Betreuungsmassnahmen, Haltung, o.ä.)
Massnahmen
Lösung ja / nein?
- Überprüfung der Tragbarkeit im wohn4tel
- Information an betroffene Person über telefonischen Kontakt mit beh. PsychiaterIn /
TherapeutIn

- 2. Kontakt mit beh. PsychiaterIn / TherapeutIn
ev. Schriftlicher Bericht (mit Beobachtungen) nach Absprache
- Information an Betriebskommission
- Information an Angehörige
- Einbezug / Benachrichtigung der Kriseninterventionsstation
Massnahmen
Lösung ja / nein?
- Überprüfung der Tragbarkeit im wohn4tel
- Gespräch mit betroffener Person (Information über weitere Schritte / Konsequenzen)
zusammen mit Leitung
Lösung ja / nein?
- Überweisung / Einweisung in Klinik / Kriseninterventionsstation
- Information an Betriebskommission

Akute psychiatrische Krisen

Bei Verdacht auf Selbst- oder Fremdgefährdung (Suizidandrohungen oder – andeutungen) zur Einschätzung immer den Notfallpsychiatrischen Dienst anfordern!

Es muss immer ein (Notfall-) Arzt vor Ort die Einschätzung vornehmen. Damit delegieren wir die Verantwortung an den Arzt.

Bei Intoxikation oder Verdacht darauf immer sofort Ambulanz anfordern.

4. Umgang mit Presse / Öffentlichkeit

In jedem Fall prüft die Heimleitung den Informationsanspruch der Öffentlichkeit, bevor auf entsprechende Anfragen der Presse geantwortet wird.

Bei Einzelschicksalen ist der Anspruch auf Informationen aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes gering einzustufen.

Bei Mängeln oder Fehlern im Umgang mit Krisen oder Notfällen durch Heimleitung oder Betreuungspersonal, welche Einzelpersonen oder die Öffentlichkeit betreffen, ist eine umfassende Information eher angebracht und macht im Sinne einer Fehlerverarbeitung und des daraus folgenden Lernprozesses durchaus Sinn.

Die Information der Ereignisse erfolgt durch Vertretungen der Betriebskommission, allenfalls der Leitung.

Die Information muss möglichst objektiv formuliert sein. Interpretationen sollten vermieden werden.

Über Lernprozesse und daraus eingeleitete Massnahmen ist ebenfalls zu informieren.

Betreuungspersonen geben – auch zum eigenen Schutz – der Presse keine weiteren Auskünfte.