

SICHERHEITSBESPRECHUNG	48
SICHERHEITSAUSSCHUSS	50
SICHERHEITSKOORDINATOR_IN & STELLVERTETER_IN	52
SCHLÜSSELPERSONEN	53
VERSORGUNG DER BEVÖLKERUNG MIT INFORMATIONEN	54
EINBEZIEHUNG DER BEVÖLKERUNG	55
HELFFERFORUM	56
KOMMUNIKATION WÄHREND EINES BLACKOUTS.....	58
WASSERVERSORGUNG	60
ABWASSERENTSORGUNG / KLÄRANLAGEN.....	62
NOTSTROMANLAGEN.....	64
TANKSTELLEN.....	65
TREIBSTOFFDEPOT.....	66
GEBÄUDE & GEMEINDEBETRIEBE	67
SAMMELPUNKTE & SAVE PLACES	68
ÄRZT_INNEN / APOTHEKEN / KRANKENHÄUSER / HEBAMMEN	69
KRANKEN- / PFLEGEEINRICHTUNG	70
HAUSKRANKEN- & ALTENBETREUUNG	71
KRANKENTRANSPORT	72
BESTATTUNGSUNTERNEHMEN.....	73
LEBENSMITTELNAHVERSORGER_INNEN / HOFLÄDEN	74
HOTELBETRIEBE.....	75
SCHULEN / KINDERGÄRTEN	76
FEUERWEHR	78
POLIZEI	80
TIEFGARAGEN	82
LIFTANLAGEN.....	83
BETRIEBE MIT SCHLÜSSELPOSITIONEN.....	84
LANDWIRTSCHAFTLICHE BETRIEBE.....	85
HEIZWERK.....	86
MÜLLENTSORGUNG.....	88
SICHERES VERLASSEN DER BETRIEBE	90
HILFESUCHENDE PERSONEN.....	91
VORRÄTE & HILFSMITTEL	93
KULTUR- & FREIZEITEINRICHTUNGEN.....	94
INFRASTRUKTUR & LAGE.....	95
DEESKALATION.....	97
VERNETZUNGSGESPRÄCHE.....	98
NOTFALLÜBUNGEN.....	99

SICHERHEITSBESPRECHUNG

Datum der ersten Sicherheitsbesprechung: _____

Teilnehmende Personen:

VORNAME	NACHNAME	POSITION IN DER GEMEINDE	BESONDERE KENNTNISSE

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

SICHERHEITSBESPRECHUNG

Folgende Punkte wurden besprochen:

SICHERHEITSAUSSCHUSS

Teilnehmende Personen:

VORNAME	NACHNAME	POSITION IM SICHERHEITSAUSSCHUSS	AUFGABEN

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

PROTOKOLL

SICHERHEITSAUSSCHUSS

Folgende Punkte wurden besprochen:

SICHERHEITSKOORDINATOR_IN & STELLVERTETER_IN

SICHERHEITSKOORDINATOR_IN

Als Sicherheitskoordinator_in in dieser Gemeinde trage ich einen wesentlichen Teil zur Bewältigung eines Blackouts bei. Meine Aufgaben nehme ich ernst, die Orientierungsmappe Sicherheit werde ich vollständig und ordentlich führen. Ich verwahre sie an folgendem Ort:

Standort Orientierungsmappe Sicherheit: _____

und stelle sicher, dass sie im Ernstfall für helfende Personen erreichbar und verwendbar ist, dass ich alle Einträge leserlich und sauber durchführe, versteht sich dabei von selbst.

Mit Fingerspitzengefühl und dem nötigen Einsatz bereite ich meine Mitbürger_innen auf den Ernstfall vor und gebe ihnen die Möglichkeit aktiv an der Sicherheit in unserer Gemeinde mitzuwirken.

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

STELLVERTRETENDER SICHERHEITSKOORDINATOR_IN

Als stellvertretender Sicherheitskoordinator_in in unserer Gemeinde werde ich den Sicherheitskoordinator_in in allen Belangen unterstützen und bei Bedarf vertreten.

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Stellvertreter_in)

SCHLÜSSELPERSONEN

Folgende Personen haben besondere Funktionen, Ausbildungen, die Möglichkeit und Bereitschaft bei einem Blackout zu kommen und wichtige Sicherungsmaßnahmen durchzuführen:

VORNAME	NACHNAME	BESONDERE KENNTNISSE	AUFGABEN	DATUM	UNTERSCHRIFT

PROTOKOLL

VERSORGUNG DER BEVÖLKERUNG MIT INFORMATIONEN

Folgende Inhalte (Anlegen von Notvorräte, Sammelpunkte, usw.) haben wir mit folgenden Medien wie Broschüren, Aussendungen, Gemeindezeitung, Homepage, Veranstaltung, etc. verbreitet:

DATUM	MEDIUM / VERANSTALTUNG	INHALTE

EINBEZIEHUNG DER BEVÖLKERUNG

Folgende Inhalte haben wir mit folgenden Organisationen (Elternvereine, Betriebsräte, usw.) besprochen und vereinbart:

DATUM	ORGANISATIONEN	INHALTE & VEREINBARUNGEN

HELPERFORUM

Wir haben ein Helferforum eingerichtet. Folgende Personen haben sich bereit erklärt, Aufgaben zu übernehmen:

VORNAME	NACHNAME	AUFGABEN	TELEFONNUMMER

PROTOKOLL

KOMMUNIKATION WÄHREND EINES BLACKOUTS

Folgende, stromunabhängige Kommunikationsmittel haben wir vorbereitet:

KONTAKT MIT EINRICHTUNG	STANDORT	KOMMUNIKATIONSMITTEL	ERPROBT AM

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

KOMMUNIKATION WÄHREND EINES BLACKOUTS

Folgende Kommunikationsmöglichkeiten zur Bevölkerung, wie Plakate, Postwurfsendungen, oder Ähnliches haben wir vorbereitet:

KOMMUNIKATIONSMITTEL	STANDORT	INHALT	BEVÖLKERUNG INFORMIERT DURCH

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

WASSERVERSORGUNG

Die Wasserversorgung funktioniert bei einem Blackout in folgenden Bereichen der Gemeinde nicht:

BEREICHE OHNE WASSERVERSORGUNG	MASSNAHME	BEVÖLKERUNG INFORMIERT

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

WASSERVERSORGUNG

Folgende Absprachen mit Wasserversorgern haben wir getroffen, diese haben sich auf einen Blackout vorbereitet:

WASSERVERSORGER	GETROFFENE MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

ABWASSERENTSORGUNG / KLÄRANLAGEN

Die Abwasserentsorgung funktioniert bei einem Blackout in folgenden Bereichen der Gemeinde nicht:

BEREICHE OHNE ABWASSERENTSORGUNG	MASSNAHME	BEVÖLKERUNG INFORMIERT

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

ABWASSERENTSORGUNG / KLÄRANLAGEN

Folgende Absprachen mit Abwasserentsorgern haben wir getroffen, diese haben sich auf einen Blackout vorbereitet:

ABWASSERENTSORGER	GETROFFENE MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

NOTSTROMANLAGEN

Wir versorgen folgende Bereiche mit Notstromanlagen und haben Betriebsmittel für folgende Betriebsdauer an folgenden Standorten eingelagert:

VERSORGTER BEREICH	BETRIEBSDAUER / TREIBSTOFFVORRAT	VERANTWORTLICHER

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

TANKSTELLEN

Wir haben Absprachen bezüglich der Rationierung und geordneten Ausgabe von Treibstoffen getroffen:

TANKSTELLENBETREIBER	TREIBSTOFFMENGEN / ARTEN	RESERVIERT FÜR	DATUM / UNTERSCHRIFT

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

PROTOKOLL

TREIBSTOFFDEPOT

Wir haben an folgenden Standorten Treibstoffdepots angelegt:

DEPOT / STANDORT	TREIBSTOFFMENGEN / ARTEN	RESERVIERT FÜR	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

GEBÄUDE & GEMEINDEBETRIEBE

Folgende Gebäude oder Betriebe sind unter Gemeindeverwaltung und können bei einem Blackout folgendermaßen genutzt werden und folgende Vorbereitungen sind getroffen worden:

GEBÄUDE / BETRIEB	NUTZUNG BEI BLACKOUT	VORBEREITUNGEN

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

SAMMELPUNKTE & SAVE PLACES

Folgende Orte oder Räumlichkeiten haben wir als Sammelpunkte und / oder Save Place ausgewählt, dort findet folgende Anzahl an Personen Platz und wir haben folgende Vorbereitungen getroffen:

ORT / RAUM / GEBÄUDE	NUTZUNG BEI BLACKOUT	PERSONENZAHL	VORBEREITUNGEN

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

PROTOKOLL

ÄRZT_INNEN / APOTHEKEN / KRANKENHÄUSER / HEBAMMEN

Folgende Absprachen und Maßnahmen haben wir bezüglich der medizinischen Versorgung getroffen:

ÄRZT_IN / APOTHEKE / KRANKENHAUS / HEBAMME	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

KRANKEN- / PFLEGEINRICHTUNG

Folgende Absprachen haben wir mit den Kranken und Pflegeeinrichtungen bezüglich der Versorgung ihrer Patient_innen und Kund_innen oder hilfeschender Personen bei einem Blackout besprochen:

KRANKEN- / PFLEGEINRICHTUNG	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

HAUSKRANKEN- & ALTENBETREUUNG

Folgende Absprachen haben wir mit den Hauskranken Altenbetreuern bezüglich der Versorgung ihrer Patient_innen und Kund_innen bei einem Blackout besprochen:

HAUSKRANKEN- / ALTENBETREUUNG	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

KRANKENTRANSPORT

Folgende Absprachen haben wir mit den Krankentransportbetrieben bezüglich des Transportes von Personen bei Notfällen, bei einem Blackout besprochen:

KRANKENTRANSPORTUNTERNEHMEN	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

BESTATTUNGSUNTERNEHMEN

Folgende Absprachen haben wir mit den Bestattungsunternehmen bezüglich Notfälle bei einem Blackout besprochen:

BESTATTUNGSUNTERNEHMEN	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

PROTOKOLL

LEBENSMITTELNAHVERSORGER_INNEN / HOFLÄDEN

Folgende Absprachen haben wir bezüglich der Versorgung mit Lebensmitteln getroffen:

LEBENSMITTELVERSORGER	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

HOTELBETRIEBE

Folgende Absprachen haben wir mit den Hotels und Beherbergungsbetrieben bezüglich der Versorgung ihrer Gäste oder hilfesuchender Personen bei einem Blackout besprochen:

HOTELBETRIEB	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

SCHULEN / KINDERGÄRTEN

Folgende Absprachen haben wir mit den Schulen und Kindergärten bezüglich der Vorgehensweise bei einem Blackout getroffen:

SCHULE / KINDERGARTEN ANSPRECHPERSON	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

SCHULEN / KINDERGÄRTEN

Folgende Schulen und Kindergärten haben folgende Kapazitäten, die Möglichkeit und Bereitschaft zur Betreuung der Kinder von Schlüsselpersonen bei einem Blackout:

SCHULE / KINDERGARTEN ANSPRECHPERSON	VEREINBARUNGEN / KAPAZITÄTEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

PROTOKOLL

FEURWEHR

Folgende Kommunikationsmöglichkeiten wurden mit der Feuerwehr vereinbart und getestet:

Folgende besondere Gefahrenquellen in der Gemeinde wurden identifiziert und folgende Maßnahmen besprochen:

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

POLIZEI

Folgende Maßnahmen wurden mit der Polizei besprochen:

POLIZEI

Folgende Kommunikationsmöglichkeiten wurden mit der Polizei vereinbart und getestet:

Folgende besondere Gefahrenquellen in der Gemeinde wurden identifiziert und folgende Maßnahmen besprochen:

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

TIEFGARAGEN

In unserer Gemeinde befinden sich an folgenden Orten Tiefgaragen. Diese sind folgendermaßen auf einen Blackout vorbereitet:

TIEFGARAGE / STANDORT	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

LIFTANLAGEN

In unserer Gemeinde befinden sich an folgenden Orten Liftanlagen. Diese sind folgendermaßen auf einen Blackout vorbereitet:

LIFTANLAGE / STANDORT	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

BETRIEBE MIT SCHLÜSSELPOSITIONEN

Folgende Absprachen haben wir mit den Betrieben bezüglich ihres Einsatzes und Kommunikationsmöglichkeiten bei Notfällen, während eines Blackouts besprochen:

BETRIEB / STANDORT	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

LANDWIRTSCHAFTLICHE BETRIEBE

Folgende Absprachen haben wir mit den landwirtschaftlichen Betrieben bezüglich ihrer Ressourcen oder benötigter Hilfeleistungen bei einem Blackout besprochen:

BETRIEB / STANDORT	VEREINBARUNGEN / MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

HEIZWERK

Die Wärmeversorgung funktioniert bei einem Blackout in folgenden Bereichen der Gemeinde nicht:

BEREICHE OHNE WÄRMEVERSORGUNG	MASSNAHME	BEVÖLKERUNG INFORMIERT

HEIZWERK

Folgende Absprachen mit Wärmeversorgern haben wir getroffen, diese haben sich auf einen Blackout vorbereitet:

WÄRMEVERSORGER	GETROFFENE MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

MÜLLENTSORGUNG

Folgende Absprachen mit den Müllentsorgern wurden getroffen:

MÜLLENTSORGER	GETROFFENE MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

MÜLLENTSORGUNG

Folgende Müllsammelstellen mit folgenden Kapazitäten für folgende Müllarten haben wir eingerichtet:

ORT / RAUM / GEBÄUDE	MÜLLART	KAPAZITÄT	VORBEREITUNGEN

Datum: _____

Vorname / Nachname

Unterschrift (Sicherheitskoordinator_in)

SICHERES VERLASSEN DER BETRIEBE

Folgende Gebäude und Betriebe in unserer Gemeinde sind auf einen Blackout vorzubereiten, zu evakuieren oder spezielle Maßnahmen sind zu treffen:

BETRIEB / STANDORT	GETROFFENE MASSNAHMEN / NOTFALLMASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

PROTOKOLL

HILFESUCHENDE PERSONEN

Folgende Vereinbarungen bezüglich der Unterbringung von hilfeschenden Personen haben wir mit folgenden Betrieben oder Einrichtungen getroffen:

BETRIEB / EINRICHTUNG / STANDORT	MÖGLICHE ANZAHL AN PERSONEN	VEREINBARUNGEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

VORRÄTE & HILFSMITTEL

Wir haben zur Vorbereitung auf einen Blackout folgende zusätzliche Vorräte und Hilfsmittel an folgenden Orten eingelagert:

VORRÄTE / HILFSMITTEL	MENGE	STANDORT

KULTUR- & FREIZEITEINRICHTUNGEN

In unserer Gemeinde gibt es Einrichtungen, in der sich im Notfall eine große Menge an Personen befinden könnten, die zu versorgen sind:

BETRIEB / EINRICHTUNG / STANDORT	MÖGLICHE ANZAHL AN PERSONEN	MASSNAHMEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

INFRASTRUKTUR & LAGE

Unsere Gemeinde ist folgenden Gefahren aufgrund ihrer Lage ausgesetzt:

Folgende Maßnahmen haben wir getroffen:

In unserer Gemeinde befinden sich folgende besondere Gefahrenquellen:

DEESKALATION

Folgende Personen haben besondere Ausbildungen, Erfahrungen in der Deeskalation und/oder das Lehrvideo zur Deeskalation gesehen:

VORNAME	NACHNAME	ART DER AUSBILDUNG / LEHRVIDEO	DATUM	UNTERSCHRIFT

VERNETZUNGSGESPRÄCHE

Folgende Vernetzungsgespräche und Gespräche hinsichtlich der Notwendigkeit für eine Vorbereitung auf einen Blackout wurden geführt:

BETRIEB / EINRICHTUNG	GESPRÄCHSINHALTE / ERGEBNIS	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT

NOTFALLÜBUNGEN

Folgende Notfallübungen unter Beteiligung folgender Personen und Organisationen mit folgenden Inhalten wurden abgehalten:

INHALT DER ÜBUNG	BETEILIGTE PERSONEN / ORGANISATIONEN	VERANTWORTLICHE PERSON DATUM / UNTERSCHRIFT