



Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft

# Organisatorische Maßnahmen zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen

Michael Ewers & Michael Köhler (Hg.)

Working Paper No. 23-02  
Berlin, Juni 2023

## Zitierhinweis

Ewers M, Köhler M (Hg.) (2023):  
Organisatorische Maßnahmen zur  
Vorbereitung ambulanter Pflegedienste  
auf Notfälle, Krisen und Katastrophen  
Working Paper No. 23-02 der Unit  
Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik.  
Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin  
<https://doi.org/10.17169/refubium-39403.2>

## Impressum

Working Paper No. 23-02 der Unit  
Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik

Berlin, Juni 2023

**ISSN 2193-0902**

Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft  
CVK – Augustenburger Platz 1  
13353 Berlin | Deutschland  
Tel. +49 (0)30 450 529 092  
Fax +49 (0)30 450 529 900  
<http://igpw.charite.de>

## Abstract

Menschen, die auf häusliche Pflege und Versorgung angewiesen sind, sehen sich im Fall von Notfällen, Krisen und Katastrophen besonderen Herausforderungen ausgesetzt. Zwar wird nicht jeder von ihnen im Alltag von ambulanten Pflegediensten unterstützt – in vielen Fällen wird die Pflege von An- und Zugehörigen geleistet. Dennoch stellen diese Dienste eine wichtige Ressource dar, um eine dezentrale häusliche Versorgung von Menschen mit unterschiedlichsten Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen im Ereignisfall auch unter widrigen Umständen möglichst lange aufrechterhalten zu können. Auch eine ggf. erforderliche Weiterversorgung in Übergangseinrichtungen oder Betreuungsplätzen können sie mit ihrer Expertise begleiten. Voraussetzung dafür ist, dass die ambulanten Dienste, sich den wachsenden Gefahren aus Notfällen, Krisen und Katastrophen stellen, vorausschauend organisatorische Anpassungsmaßnahmen ergreifen und sich auf diese Weise insgesamt widerstandsfähiger gegenüber derartigen Ereignissen aufzustellen.

Basierend auf literaturgestützten und empirischen Vorarbeiten und einem partizipativen Zielfindungsprozess wurden im Rahmen des Projekts zur Aufrechterhaltung ambulanter Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen (AUPIK) – insbesondere in Teilprojekt 3 „Sicherheit und Pflege“ – einige organisatorische Maßnahmen zur Förderung der Widerstandsfähigkeit ambulanter Pflegedienste gegenüber Notfällen, Krisen und Katastrophen erarbeitet. Sie werden in diesem Working Paper vorgestellt. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei einerseits auf der Erstellung eines Katastrophenschutzplans für ambulante Pflegedienste, andererseits auf Bildungsmaterialien für die unterschiedlichen Mitarbeitenden dieser Dienste.

Die Arbeitsergebnisse sind allgemein gehalten und bedürfen einer Anpassung an die regionalen und organisatorischen Gegebenheiten des jeweiligen ambulanten Dienstes. Sie sollen binnenorganisatorische Diskurse und Entwicklungen zu den darin aufgeworfenen Fragen anstoßen. Zudem tragen die Arbeitsergebnisse an vielen Stellen vorläufigen Charakter – auch aufgrund fehlender Erkenntnisse und Evidenz in Detailfragen. Tatsächlich lassen sich viele Fragen einer angemessenen Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen – insbesondere für häuslich versorgte Menschen mit Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen – derzeit nicht zufriedenstellend beantworten. Auch zu den Möglichkeiten und Grenzen ambulanter Pflegedienste bei der Gewährleistung der Versorgung und Sicherheit vulnerabler Bevölkerungsgruppen während und nach einem Ereignisfall, fehlt es an tragfähigen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Die Veröffentlichung dieser Anregungen zur Erstellung eines Katastrophenschutzplans und von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste erfolgt demnach in der Erwartung, dass sie von den ambulanten Diensten, deren Trägern, Verbänden im Bereich der Langzeitpflege und anderen interessierten Personen und Organisationen aufgegriffen, mit praktischen Erfahrungen angereichert, kontinuierlich weiterentwickelt und neuen Erkenntnissen angepasst werden. Auf diese Weise soll die Veröffentlichung mit dazu beitragen, dass ambulante Pflegedienste künftigen Notfällen, Krisen und Katastrophen vorbereiteter und widerstandsfähiger begegnen können.

Das Projekt zur „Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen“ (AUPIK) wird unter der Konsortialleitung des Internationalen Zentrums für Ethik in den Wissenschaften an der Universität Tübingen (IZEW) in Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz, Generalsekretariat (DRK), dem Vincentz Network GmbH & Co. KG und dem Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Charité – Universitätsmedizin Berlin durchgeführt.

AUPIK wird von März 2020 bis Juni 2023 durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der Bekanntmachung „Zivile Sicherheit – Sozioökonomische und soziokulturelle Infrastrukturen – Themenschwerpunkt: Erhöhung der Resilienz des Gesundheits- und Pflegewesens“ gefördert.

# Aufrechterhaltung ambulanter Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen (AUPIK)

## Kurzbeschreibung – Gesamtprojekt

In Deutschland und zahlreichen anderen Ländern werden chronisch kranke und technikabhängige Menschen aller Altersgruppen häufig dezentral von ambulanten Pflegediensten in Privathaushalten oder Wohngemeinschaften betreut. Bei Krisen, Notfällen und Katastrophenfällen sind sie besonderen Versorgungs- und Sicherheitsrisiken ausgesetzt. Diese im Vorfeld abzuwenden oder situativ zu beantworten, stellt Pflegedienste, Rettungsdienste und Organisationen des Katastrophenschutzes gleichermaßen vor erhebliche Herausforderungen.

Das Forschungsprojekt zielt auf die Erhöhung der Widerstandsfähigkeit häuslicher und gemeindebasierter Pflegearrangements in Krisen- und Katastrophenfällen. Dies wird durch die Stärkung der dezentralen ambulanten Pflegeinfrastruktur, die Sensibilisierung des Katastrophenschutzes für seinen Beitrag bei der Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung sowie durch die Kooperation und Koordination von Katastrophenschutz und Pflege angestrebt.

Im Rahmen des AUPIK-Projekts wird ein mehrstufiger, mehrperspektivischer und partizipativer Forschungsansatz verfolgt (Mixed-Methods). Basierend auf einer Synthese vorliegender Erkenntnisse zu den im Projekt bearbeiteten Themen und einer abgestimmten Konzeptualisierung werden zunächst der IST-Zustand der Krisenfestigkeit der ambulanten Pflegeinfrastrukturen und deren Kooperationen mit den Rettungsdiensten und dem Katastrophenschutz empirisch erhoben und analysiert (1). Darauf aufbauend wird ein SOLL-Prozess mit wünschenswerten Wegen zur Verknüpfung der weitgehend getrennt voneinander arbeitenden Organisationen und Akteur:innen der Gesundheitsversorgung und des Katastrophenschutzes entwickelt (2). Des Weiteren werden Maßnahmen zur Umsetzung des SOLL-Prozesses definiert (3) und zusammen mit Akteur:innen und Entscheider:innen im Feld evaluiert und auf ihre Umsetzbarkeit hin überprüft (4). Um Praxisnähe zu gewährleisten, wird für das Forschungsprojekt AUPIK eine Modellregion ausgewählt (Stadt Magdeburg sowie ihr Umland) und ein konkretes Krisenszenario (mehrtägiger Stromausfall) genutzt. Andere Krisen- und Katastrophenfälle (z. B. Extremwetterlagen, Epidemien) werden bei den Forschungsaktivitäten mitgedacht.

AUPIK wird von März 2020 bis Juni 2023 im Rahmen der Forschung für die zivile Sicherheit vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Die beteiligten Projektpartner realisieren in diesem Zeitraum – koordiniert durch das Internationale Zentrum für Ethik in den Wissenschaften an der Universität Tübingen (Konsortialführung) – vier miteinander verschränkte Teilprojekte (TP), wobei sie ihre jeweiligen disziplinären und professionellen Perspektiven in die Forschung und Entwicklung einbringen:

### **TP 1 Sicherheit, Recht und Ethik**

*Internationales Zentrum für Ethik in den Wissenschaften an der Universität Tübingen*

### **TP 2 Sicherheit und Katastrophenschutz**

*Deutsches Rotes Kreuz, Generalsekretariat (DRK), Berlin*

### **TP 3 Sicherheit und Pflege**

*Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft*

### **TP 4 Medienentwicklung, Information, Schulung**

*Vincentz Network GmbH & Co. KG, Hannover*

Durch die Verknüpfung von Versorgungs- und Sicherheitsforschung werden empirisch und theoretisch fundierte und praktikable Beiträge zur Resilienzförderung ambulanter Pflegeinfrastrukturen erarbeitet. Wissenschaftliche Veröffentlichungen zu den Ergebnissen der Forschung und Entwicklung sowie praxisnahe Informations- und Schulungsmaterialien tragen zur Sensibilisierung und Befähigung der (Fach-)Öffentlichkeit für das Thema bei.



## AUPIK-Teilprojekt „Sicherheit und Pflege“ (TP 3)

### Kurzbeschreibung – Teilprojekt

Das vom Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Charité – Universitätsmedizin Berlin verantwortete Teilprojekt 3 (TP 3) konzentriert sich auf die ambulanten Pflegedienste und ihre Mitarbeitenden sowie auf pflegewissenschaftliche Aspekte der Versorgungs- und Sicherheitsforschung. Damit soll die in den anderen Teilprojekten geleistete Auseinandersetzung mit rechtlichen und ethischen Aspekten (TP 1), mit Fragen des Katastrophenschutzes (TP 2) sowie mit der Entwicklung von Medien zur Information und Schulung (TP 4) zu dem gemeinsam bearbeiteten Thema der Resilienzförderung ambulanter Pflegeinfrastrukturen ergänzt werden.

Besonderes Augenmerk richtet sich in TP 3 auf die Möglichkeiten ambulanter Pflegedienste und ihrer Mitarbeitenden, auch in Krisen- und Katastrophenfällen eine sichere Versorgung selbst schwer chronisch kranker und technikabhängiger Menschen dezentral in Privatwohnungen und Wohngemeinschaften aufrechterhalten zu können. Gefragt wird, welche strukturellen und personellen Voraussetzungen zur Aufgabenerfüllung in Krisen- und Katastrophenfällen notwendig sind und welche Unterstützung in den einzelnen Bereichen benötigt wird. Gemeinsam mit den anderen Konsortialpartnern wird für den Fall schwer überwindbarer Hindernisse zudem ein Modell für eine temporäre zentrale Versorgungseinheit erarbeitet.

Methodisch werden dafür, basierend auf der Aufbereitung vorliegender pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse zu den bearbeiteten Themen, leitfadengestützte Interviews mit Leitungspersonen und eine Online-Befragung von Mitarbeitenden in Pflegediensten zum IST-Zustand durchgeführt. Ausgehend von dem Szenario eines mehrtägigen Stromausfalls in der Modellregion Magdeburg und Umland werden in den Befragungen sowohl die institutionell-organisatorische als auch die individuell-qualifikatorische Ebene berücksichtigt. Aufbauend auf diesen empirischen Erkenntnissen werden pflegewissenschaftliche Perspektiven in die Entwicklung von Maßnahmen zur Unterstützung dezentraler ambulanter Versorgung (SOLL-Prozess) sowie in deren Erprobung und Evaluierung einfließen. Eingeschlossen ist eine pflegeökonomische Evaluation der angedachten Maßnahmen. Schließlich werden allein und im Verbund mit den Konsortialpartnern Beiträge zur Wissensaufbereitung und -distribution geleistet.

Das Teilprojekt Sicherheit und Pflege zielt – wie AUPIK insgesamt – auf die Stärkung der Resilienz der ambulanten Pflegeinfrastrukturen in Krisen- und Katastrophenfällen, berücksichtigt dabei aber insbesondere die Rolle und Verantwortung professionell Pflegenden innerhalb dieser Strukturen und darüber hinaus (etwa in Gemeinden, im öffentlichen Gesundheitsdienst oder im Katastrophenschutz). Auf diese Weise soll Anschluss gefunden werden an internationale Erkenntnisse und Diskurse zu Fragen der Krisen- und Katastrophenvorsorge (Disaster Preparedness) in der Gesundheitsprofession Pflege und in pflegerischen Versorgungssettings.

<b>Gefördert vom</b>	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der Forschung für die zivile Sicherheit (SiFo)
<b>Projektlaufzeit</b>	März 2020 – Juni 2023
<b>Leitung Konsortium</b>	Universität Tübingen, Internationales Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW) – Marco Krüger
<b>Leitung Teilprojekt 3</b>	Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft – Univ.-Prof. Dr. Michael Ewers MPH
<b>Webseite</b>	<a href="https://aupik.de">https://aupik.de</a>



## Inhalt

Vorwort der Herausgeber .....	9
-------------------------------	---

### TEIL I

#### Anregungen für die Erstellung eines Katastrophenschutzplans für ambulante Pflegedienste

<b>1. Einleitung.....</b>	<b>15</b>
1.1. Warum wir diese Anregungen benötigen.....	15
1.2. Wie diese Anregungen erarbeitet wurden.....	17
1.3. Wie diese Anregungen genutzt werden können .....	18
<b>2. Vorüberlegungen und begriffliche Klärung.....</b>	<b>19</b>
2.1 Ziele eines organisatorischen Katastrophenschutzplans.....	19
2.2 Zentrale Begriffe und Rechtsrahmen .....	19
2.3 Aufbau der Anregungen.....	22
<b>3. Erstellung eines Katastrophenschutzplans .....</b>	<b>23</b>
3.1 Durchführung einer Gefahrenanalyse.....	23
3.2 Entwicklung einer besonderen Aufbauorganisation.....	24
3.2.1 Bestimmung besonderer Rollen und Funktionen.....	24
3.2.2 Aufbau eines Krisenstabs .....	24
3.3 Entwicklung einer besonderen Ablauforganisation .....	25
3.3.1 Krisenkommunikation .....	25
3.3.2 Vernetzungsarbeit.....	27
3.3.3 Klassifizierung, Priorisierung und Notversorgung.....	28
3.3.4 Notplanung für den Einsatz von Mitarbeitenden.....	29
3.3.5 Innerbetriebliches Notfall-, Krisen- und Katastrophenmanagement .....	30
3.3.6 Information und Weiterbildung von Mitarbeitenden .....	31
3.3.7 Information pflegebedürftiger Personen sowie An- und Zugehöriger .....	31
3.3.8 Beschaffung und Bevorratung .....	33
3.4 Evaluation des Katastrophenschutzplans .....	33
<b>4. Materialien und Arbeitshilfen.....</b>	<b>35</b>
4.1 Instrument zur Gefahrenanalyse.....	35
4.2 Checkliste zur Erstellung des Katastrophenschutzplans .....	43
4.3 Mustervorlagen zur Planung der Krisenkommunikation .....	48
4.4 Mustervorlage für eine Liste mit potenziellen Netzwerk- partner:innen .....	50
4.5 Liste zur Vorhaltung von Materialien im Büro und Dienstwagen .....	54
<b>5. Verzeichnisse .....</b>	<b>57</b>
5.1 Literatur.....	57
5.2 Abbildungen.....	59
5.3 Tabellen .....	59

## Teil II

### Anregungen für Erstellung von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>63</b>
1.1 Warum wir diese Anregungen benötigen .....	63
1.2 Wie diese Anregungen erarbeitet wurden .....	65
1.3 Wie diese Anregungen genutzt werden können .....	66
<b>2. Vorüberlegungen und didaktische Orientierung</b> .....	<b>69</b>
2.1. Vorüberlegungen zur Zielgruppe .....	69
2.2. Didaktische Orientierung .....	70
2.3. Aufbau der Schnell-Lern-Lektionen .....	73
2.4. Übersicht zu den Schnell-Lern-Lektionen (SLL) .....	74
<b>3. Schnell-Lern-Lektion I</b> .....	<b>77</b>
3.1. Allgemeines .....	77
3.2. Ablauf .....	78
3.3. Regiebuch .....	79
<b>4. Schnell-Lern-Lektion II</b> .....	<b>87</b>
4.1 Allgemeines .....	87
4.2 Ablauf .....	88
4.3 Regiebuch .....	89
<b>5. Schnell-Lern-Lektion III</b> .....	<b>97</b>
5.1 Allgemeines .....	97
5.2 Ablauf .....	98
5.3 Regiebuch .....	99
<b>6. Schnell-Lern-Lektion IV</b> .....	<b>109</b>
6.1 Allgemeines .....	109
6.2 Ablauf .....	110
6.3 Regiebuch .....	111
<b>7. Verzeichnisse</b> .....	<b>121</b>
7.1. Literatur .....	121
7.2. Tabellen .....	124

## Vorwort der Herausgeber

Michael Ewers & Michael Köhler

Als 2018 die ersten Ideen für das Projekt zur „Aufrechterhaltung ambulanter Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen“ (AUPIK) entstanden, ging es dabei noch im Wesentlichen um die häusliche Versorgungssituation von Menschen, die auf lebenserhaltende therapeutisch-technische Unterstützung sowie umfangreiche fachpflegerische Leistungen angewiesen sind – insbesondere Menschen mit invasiver Dauerbeatmung. Zu dieser spezifischen Personengruppe und deren prioritär häuslichen Versorgung wurden am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Charité – Universitätsmedizin zuvor verschiedene langjährige Forschungsprojekte durchgeführt – zumeist mit einem Fokus auf das Thema Patientensicherheit (vgl. z. B. Lademann et al., 2017; Schaepe/Ewers, 2017; Lehmann/Ewers, 2018; Ewers/Lehmann, 2022; Stark/Ewers, 2023). Beim AUPIK-Projekt – insbesondere aber bei Teilprojekt 3 „Sicherheit und Pflege“ – war dann von Interesse, wie die häusliche (Intensiv-)Versorgung und Sicherheit von Menschen mit schweren Erkrankungen und therapeutisch-technischem Unterstützungsbedarf bei einem länger andauernden und großflächigen Stromausfall möglichst lange gewährleistet werden kann und welche Rolle ambulante (Intensiv-)Pflegedienste dabei übernehmen können. Aus diesem Grund rückte auch das Szenario eines Stromausfalls in der Modellregion Magdeburg in das Zentrum dieses im März 2020 aufgenommenen und bis Juni 2023 laufenden Forschungs- und Entwicklungsprojekts.

Kurz nach Beginn der Projektarbeiten hat das Forschungsthema eine besondere Brisanz gewonnen und sich in seiner Reichweite gravierend verändert. Denn im Frühjahr 2020 wurde die Welt mit einer neuartigen Pandemie konfrontiert. COVID-19 hat viele Menschenleben gefordert, erhebliche Belastungen – insbesondere auch für die Gesundheits- und Pflegeberufe – mit sich gebracht und für fast drei Jahre weit reichende Anpassungen unserer Lebensweise gefordert. Eine Hochwasserkatastrophe in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen hat 2021 über hundert Menschen das Leben gekostet, viele traumatisiert und gravierende Sachschäden verursacht. Wiederkehrende Hitzewellen, Trockenheit und Waldbrände in vielen Regionen Europas gefährden die Gesundheit und die Lebensgrundlagen zahlreicher Menschen – auch hierzulande. Hinzu kommen anhaltende Bedrohungen durch Terrorangriffe sowie die kriegerischen Auseinandersetzungen in der Ukraine mit all ihren Verwerfungen und einer großen Zahl an geflüchteten Menschen, darunter auch zahlreiche alte, kranke und auf Hilfe angewiesene Personen. Im Zuge dieser Entwicklungen rückte dann auch das für das AUPIK-Projekt gewählte und zunächst abwegig wirkende Ausgangsszenario einer großräumigen und länger andauernden Unterbrechung der Energie- und Stromversorgung selbst in Deutschland in den Bereich des Möglichen. Sich gegenüber all diese natürlichen oder von Menschen gemachten Gefahren zu wappnen und geeignete Vorkehrungen für die Gewährleistung eines möglichst hohen Maßes an Sicherheit zu treffen, ist durch die hier mit wenigen Strichen skizzierten Entwicklungen wichtiger denn je geworden – so auch die zentrale Aussage in der im letzten Jahr veröffentlichten deutschen Strategie des Bundes zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen (BMI, 2022).

Damit hat sich im AUPIK-Teilprojekt 3 „Sicherheit und Pflege“ auch die Perspektive auf die ambulanten Pflegedienste und deren Rolle bei der Aufrechterhaltung häuslicher Pflege- und Versorgungsarrangements in Notfällen, Krisen und Katastrophen verändert und erweitert. Denn dem so genannten Allfahrenansatz folgend, müssen sie nicht allein die Auswirkungen eines Stromausfalls auf die Versorgung der ihnen anvertrauten und auf therapeutisch-technische Unterstützung angewiesenen Menschen auffangen. Sie müssen vielmehr umfassende Vorkehrungen treffen, um die verschiedenen, ihnen anvertrauten Personen auch unter erschwerten Bedingungen und mit begrenzten Möglichkeiten in ihrer Häuslichkeit möglichst lange weiterversorgen zu können, ohne dabei deren Sicherheit sowie die Sicherheit ihrer Mitarbeitenden oder anderer Helfenden zu gefährden. Zugleich stellen sie womöglich eine kritische Infrastruktur zur Unterstützung von mehreren Millionen Menschen in Deutschland dar, die aufgrund ihres Alters und ihrer Lebenssituation, chronischer Erkrankung und ihres Bedarfs an kontinuierlicher Medikamentenversorgung, wegen Mobilitätseinschränkungen und der Angewiesenheit auf technische und mechanische Hilfsmittel, wegen Sinneseinschränkungen, Kommunikations- und Sprachbarrieren oder anderer alltäglicher Beeinträchtigungen bei Notfällen, Krisen und Katastrophen besonders gefährdet sind.

Im Rahmen des AUPIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ wurde u. a. untersucht, wie sich die Ausgangssituation in der ambulanten Pflege in Deutschland derzeit darstellt (Ewers/Lehmann, 2021; Lehmann et al., 2021). Dabei wurde deutlich, dass schwierige strukturelle Voraussetzungen

und stark begrenzte personelle und sachliche Ressourcen in diesem Versorgungsbereich schon für die Beantwortung von alltäglichen Anforderungen eine große, oft nur mit Mühen zu bewältigende Herausforderung darstellen. Erst recht gilt dies, wenn besondere Vorkehrungen für Alltagsstörungen getroffen werden sollen, deren Charakter, Ausmaß und Auswirkungen für die ambulanten Pflegedienste und deren Mitarbeitenden nur schwer vorhersehbar und fassbar sind. Vor dem Hintergrund der in der internationalen Literatur vorliegenden Erkenntnisse zum Thema und basierend auf diesen empirischen Einblicken in das Feld (Ewers/Lehmann, 2021; Lehmann et al., 2021; Lessinnes et al., 2023a) wurden mit der Unterstützung zahlreicher Personen aus ambulanten Pflegediensten, Verbänden und Organisationen einige Ansatzpunkte zur Förderung der Widerstandsfähigkeit ambulanter Pflegedienste gegenüber Notfällen, Krisen und Katastrophen erarbeitet (siehe Ewers et al., 2022).

In diesen Ansatzpunkten wurden einerseits übergeordnete Ebenen in den Blick genommen. Beispielsweise wurde die Notwendigkeit der intensiveren gesundheits-, pflege- und sicherheitspolitischen Auseinandersetzung mit der häuslichen Versorgung als einem in Not-, Krisen- und Katastrophenfällen kritischen Bereich der Daseinsvorsorge betont. Auch wurde die Forderung aufgestellt, die professionelle Pflege in ihrer Rolle und Verantwortung im Hinblick auf Notfälle, Krisen und Katastrophen deutlich zu stärken, ihre spezifische Expertise für die Beantwortung komplexer Herausforderungen besser zu nutzen und sie verantwortlich in Planungs- und Entscheidungsebenen einzubinden (Ansatzpunkt 7). Angeregt wurde darüber hinaus, dass sich ambulante Pflegedienste mit anderen Gesundheits- und Versorgungseinrichtungen sowie mit den verschiedenen Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben in ihrer Region und Kommune aktiv vernetzen und so für den Ereignisfall tragfähige Kooperationsbeziehungen aufbauen (Ansatzpunkt 6). Der Schaffung von Begegnungsräumen für die verschiedenen Dienste, Einrichtungen und Verbände in den jeweiligen Regionen und Kommunen wurde aus diesem Grund besondere Bedeutung beigemessen (Ansatzpunkt 8).

Zugleich wurden aber auch Ansatzpunkte definiert, die direkt auf die ambulanten Pflegedienste zielen und unmittelbar in deren organisatorischer Verantwortung liegen (Ewers et al., 2022). Die wirtschaftlichen Kontextbedingungen dafür wurden in einer pflegeökonomischen Teiluntersuchung betrachtet (Hallensleben, 2023). Im Fokus dieses Working Papers stehen nun erste Anregungen zur Umsetzung einiger dieser organisatorischen Maßnahmen zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen:

Bei Ansatzpunkt 2 ging es beispielsweise darum, die Katastrophenvorsorge auf organisatorischer Ebene der ambulanten Dienste zu fördern. Zur Unterstützung dieser Aktivitäten wurden im Rahmen des AUIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ Anregungen für die Erstellung eines Katastrophenschutzplans erarbeitet (siehe Lessinnes et al., 2023a; Teil I in diesem Working Paper). Anknüpfend an internationale Vorerfahrungen mit derartigen Planungsinstrumenten soll den ambulanten Pflegediensten damit eine pragmatische Arbeitshilfe für die gezielte Vorbereitung auf Alltagsstörungen jedweder Art an die Hand gegeben werden. Zugleich sollen sie Anregungen erhalten, wie sie auf eine zwischenzeitliche Anpassung der „Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität in der ambulanten und stationären Pflege“ (MuG) gem. § 113 SGB XI reagieren und das darin geforderte „Krisenkonzept“ erarbeiten können.

Bei Ansatzpunkt 3 wurde gefordert, den Bildungsbedarf auf Seiten der verschiedenen Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste anzugehen und sie so auf ihre Aufgaben bei der Aufrechterhaltung der häuslichen Pflege und Versorgung bei Notfällen, Krisen und Katastrophen besser vorzubereiten. Zwar wurden dabei auch Vorschläge formuliert, die über den unmittelbaren Verantwortungsbereich ambulanter Pflegedienste hinausgehen und eher grundsätzliche Fragen der Aus- und Weiterbildung insbesondere von Pflegefachpersonen berühren. Zugleich aber wurden einige unmittelbare Aufgaben der ambulanten Pflegedienste bei der Information ihrer Mitarbeitenden und der innerbetrieblichen Weiterbildung angesprochen. Die Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste sollen bei der Erfüllung dieser Aufgaben unterstützen (siehe Ballmann et al., 2023; Teil II in diesem Working Paper).

Schließlich soll mit beiden Teilen dieses Working Papers – den Anregungen für die Erstellung eines Katastrophenschutzplans (Teil I) und den Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien (Teil II) – der allgemeinen Forderung nach einer Erweiterung der Problemwahrnehmung und Stärkung des Risikobewusstseins auf Seiten ambulanter Pflegedienste und ihrer Mitarbeitenden entsprochen werden (Ansatzpunkt 1, vgl. Ewers et al., 2022).

Einschränkend ist darauf hinzuweisen, dass mit den hiermit vorgelegten Arbeitsergebnissen keine umfassenden Antworten auf die Fragen gegeben werden können, mit denen sich ambulante Pflegedienste im Zusammenhang mit der Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen konfrontiert sehen. Erst recht werden damit keine konkreten Handlungsanweisungen oder unmittelbar in den ambulanten Diensten umsetzbare Maßnahmen vorgelegt. Für diese Beschränkungen der Reichweite und unmittelbaren Umsetzbarkeit der im Rahmen des AUIK-Projekts erarbeiteten Ergebnisse gibt es verschiedene Gründe.

Zum einen ist dies dem immer noch eng begrenzten Wissens- und Erkenntnisstand über Fragen der Sicherheit von Personen mit Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen bei Notfällen, Krisen und Katastrophen sowie der darauf zielenden Maßnahmen der Katastrophenvorsorge und des Katastrophenmanagements in Einrichtungen der ambulanten oder stationären Langzeitversorgung geschuldet. In Deutschland ist dieses Thema erst in jüngerer Zeit ins Blickfeld der Pflege-, Gesundheits-, Sicherheits- oder auch Versorgungsforschung gerückt. Von der internationalen pflegewissenschaftlichen Gemeinschaft seit geraumer Zeit betriebene Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten zur Katastrophenpflege (engl. Disaster Nursing) fehlen hierzulande nahezu vollständig. Sie anzustoßen, angemessen zu fördern und systematisch voranzutreiben, hat hohe Priorität. Dies wird aber zwingend auch Investitionen in diese Art der Forschung erfordern.

Zum anderen hat das AUIK-Projekt und hier insbesondere das Teilprojekt 3 „Sicherheit und Pflege“ zwar Möglichkeiten für die Erarbeitung erster theoretischer und empirischer Erkenntnisse zu diesem Thema eröffnet. Auch konnten in diesem Rahmen Impulse für den pflege-, gesundheits- und sicherheitspolitischen Diskurs und für die wissenschaftliche Weiterarbeit gesetzt, sowie erste Anregungen für die konkrete Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen erarbeitet werden (siehe Ewers/Lehmann, 2021; Lehmann et al., 2021; Ewers et al., 2022; Lessinnes et al., 2023b). Der Rahmen für die Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten war jedoch äußerst eng gesteckt. Einiges von dem, was derzeit in anderen Projekten zu diesem Thema in Deutschland und andernorts initiiert oder auf der konkreten Handlungsebene umgesetzt wird, konnte integriert werden. Anderes liegt eventuell nicht in publizierter und damit allgemein zugänglicher Form vor oder ist der Aufmerksamkeit entgangen. Folglich tragen die vorgelegten Anregungen für die Erstellung eines Katastrophenschutzplans und von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste einen vorläufigen Charakter. Deren Veröffentlichung erfolgt in der Hoffnung, dass sie von den jeweils verantwortlichen Personen in den ambulanten Pflegediensten, den Trägerverbänden und anderen für die ambulante Langzeitversorgung verantwortliche Organisationen (z. B. Kranken- und Pflegekassen, Med. Dienste) aufgegriffen, angereichert, den konkreten Bedingungen vor Ort bzw. in den Einrichtungen angepasst und anforderungsgerecht weiterentwickelt werden.

Erneut wird den beteiligten Diensten, Trägern und Verbänden empfohlen, diese Entwicklungsaufgabe im engen Austausch mit anderen Einrichtungen der Gesundheits- und Sozialversorgung (z. B. Arztpraxen, Krankenhäusern), den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes in den Kommunen und auf Landesebene sowie mit den Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben anzugehen. Auch die vorliegenden internationalen Erfahrungen sprechen dafür, dass auf diese Weise am ehesten tragfähige Lösungen für eine möglichst lange Aufrechterhaltung häuslicher Pflegearrangements auch unter widrigen Bedingungen gesucht und gefunden werden können (vgl. z. B. ASPR TRACIE, 2019). Mit dieser Veröffentlichung zu organisatorischen Maßnahmen zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen ist die Hoffnung verbunden, diesen Prozess zu unterstützen und so perspektivisch auch die Widerstandsfähigkeit der ambulanten Pflege gegenüber derartigen Ereignissen zu fördern.

## Literatur

- ASPR TRACIE – Administration for Strategic Preparedness and Response, Technical Resources, Assistance Center, and Information Exchange (2019):** Medical Surge and the Role of Home Health and Hospice Agencies. Washington DC: Department of Health & Human Services
- Ballmann J, Gröbe S, Ewers M (2023):** Teil II: Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste. In: Ewers M, Köhler M (Hg.): Organisatorische Maßnahmen zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen. Working Paper No. 23-02 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin. DOI: <https://doi.org/10.17169/refubium-39403.2>
- BMI – Bundesministerium des Inneren und für Heimat (Hg.) (2022):** Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen. Umsetzung des Sendai Rahmenwerks für Katastrophenvorsorge (2015–2030) – Der Beitrag Deutschlands 2022–2030. Berlin: BMI
- Ewers M, Lessinnes S, Kibler A, Gröbe S, Köhler M (2022):** Vorsorge für Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen Pflege. Ansatzpunkte zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit ambulanter Pflegedienste und ihrer Mitarbeiter\*innen. Berlin: Charité - Universitätsmedizin Berlin DOI:[10.13140/RG.2.2.13317.42726](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.13317.42726)
- Ewers M, Lehmann Y (2021):** Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen und gemeindebasierten Pflege. Literatursynthese & Bibliografie. Working Paper No. 21-02 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin. DOI: <https://doi.org/10.17169/refubium-30592>
- Ewers M, Lehmann Y (2022):** “The devices themselves aren’t the problem” – Views of patients and their relatives on medical technical aid supply in home mechanical ventilation: An explorative qualitative study. *Healthcare* 10(8), 1466. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare10081466>
- Hallensleben J (2023):** Pflegeökonomische Machbarkeitsstudie zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Krisensituationen. Working Paper No. 23-01 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin. DOI: <https://doi.org/10.17169/refubium-39311>
- Lademann J, Schaepe C, Ewers M (2017):** „Dass ich dann auch ernst genommen werde“ – Die Perspektive von Angehörigen in der häuslichen Beatmungspflege. *Pflege. Wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe* 30(2), 77-83
- Lehmann Y, Ewers M (2018):** Wege invasiv beatmeter Patienten in die häusliche Beatmungspflege: die Perspektive ambulanter Intensivpflegedienste. *Das Gesundheitswesen* 80(Suppl. 2), 44-50
- Lehmann Y, Thiele A, Ewers M (2021):** Vorsorge, Management und Bewältigung von Katastrophen aus Sicht ambulanter Pflegedienste - Befragungsergebnisse zum IST-Zustand. Working Paper No. 21-03 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin. DOI: <https://doi.org/10.17169/refubium-31601>
- Lessinnes S, Kibler A, Köhler M (2023a):** Teil I: Anregungen für die Erstellung eines Katastrophenschutzplans für ambulante Pflegedienste. In: Ewers M, Köhler M (Hg.): Organisatorische Maßnahmen zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen. Working Paper No. 23-02 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin. DOI: <https://doi.org/10.17169/refubium-39403.2>
- Lessinnes S, Köhler M, Ewers M (2023b):** Evidence of Disaster Planning by Home Care Providers: An Integrative Literature Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20, 5658. <https://doi.org/10.3390/ijerph20095658>
- Schaepe C, Ewers M (2017):** „I need complete trust in nurses“ – Home Mechanical Ventilated Patients’ Perceptions of Safety“. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 31(4), 948-956 <https://doi.org/10.1111/scs.12418>
- Stark S, Ewers M (2023):** Infrastructure- and workforce capacity for the provision of health care to people with invasive home mechanical ventilation: A scoping review of indicators and norms. *ZEFQ – Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 176 <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.02.005>

## **TEIL I**

# **Anregungen für die Erstellung eines Katastrophenschutzplans für ambulante Pflegedienste**

Sanne Lessinnes, Angelina Kibler & Michael Köhler

## Danksagung

Wir bedanken uns herzlich bei allen Praktiker:innen und Expert:innen aus der ambulanten Pflege, die uns bei der Erstellung dieser Anregungen durch ihre aktive Mitwirkung an digitalen Gruppendiskussionen oder Einzel-Feedbackgesprächen unterstützt haben. Ohne diese Unterstützung wäre die Entwicklung der Anregungen zur Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplanes für ambulante Pflegedienste nicht möglich gewesen. Zudem danken wir der Bundesarbeitsgemeinschaft Pflegeunternehmer im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) für den kollegialen Austausch bei der Klärung von Detail-, Nach- und Verständnisfragen.

## 1. Einleitung

Die hier präsentierten Anregungen zur Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans für ambulante Pflegedienste sind das Ergebnis eines intensiven Arbeits- und Entwicklungsprozesses im Rahmen des AUIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“. Dabei wurden einerseits neue wissenschaftliche Erkenntnisse eingearbeitet, andererseits auch sich verändernde Rahmenbedingungen und Vorgaben berücksichtigt. Angesprochen sind beispielsweise eigene wissenschaftliche Vorarbeiten zur Situation und Katastrophenvorsorge in ambulanten Pflegediensten (Lehmann et al., 2021; Ewers et al., 2022; Lessinnes et al., 2023). Aber auch die zwischenzeitlich publizierte Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen (2015–2030) (BMI, 2022) oder die geänderten Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI für die ambulante Pflege vom 27.05.2011 (zuletzt geändert am 09.11.2022; kurz MuGs) sind mitgedacht worden. Damit deutet sich an, dass mit den folgenden Ausführungen keine Ansprüche auf Vollständigkeit oder gar Verbindlichkeit verbunden werden, auch können die Arbeiten nicht als abgeschlossen gelten. Der Titel dieses Textes ist bewusst gewählt – er soll verdeutlichen, dass damit eine kontinuierliche Entwicklungsarbeit angeregt werden soll. Ambulante Pflegedienste, ihre Trägerorganisationen sowie andere für die ambulante Pflege verantwortliche Personen und Institutionen können die hier präsentierten Überlegungen aufgreifen und zur besseren Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen nutzen.

### 1.1. Warum wir diese Anregungen benötigen

Weltweit steigt das Risiko für Krisen und Katastrophen verschiedener Art mitsamt den daraus resultierenden, vielfältigen Folgen (CRED, 2022). Nicht zuletzt die COVID-19-Pandemie, das Hochwasser im Ahrtal oder der Krieg in der Ukraine haben gezeigt, dass auch Europa und Deutschland zunehmend von derartigen Ereignissen betroffen sind und in Zukunft sein werden. Die damit womöglich einhergehenden Alltagsstörungen können die ambulante pflegerische Infrastruktur hierzu-lande vor große Herausforderungen stellen. Schließlich sind ambulante Pflegedienste als Leistungsanbieter der häuslichen Versorgung maßgeblich für die Sicherheit der ihnen anvertrauten und von ihnen häuslich versorgten Menschen verantwortlich. Dabei handelt es sich nicht nur um eine zunehmend wachsende Bevölkerungsgruppe (Destatis, 2020), sondern zugleich um eine in Notfall-, Krisen- und Katastrophensituationen hochgradig vulnerable (Zettl/Nell, 2019). Um deren dezentrale Gesundheits- und Sozialversorgung auch unter widrigen Umständen so lange wie möglich aufrechterhalten zu können, müssen sich ambulante Pflegedienste künftig gezielt auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereiten.

Bereits im Jahr 2015 verabschiedeten die Vereinten Nationen eine internationale Vereinbarung, mit dem Ziel, das Katastrophenrisiko weltweit erheblich zu minimieren: das Sendai Rahmenwerk für Katastrophenvorsorge 2015 - 2030 (UNDRR, 2015; deutsche Version: BBK, 2019a). Ein Schlüsselement stellt dabei die Widerstandsfähigkeit (Resilienz) der sogenannten kritischen Infrastrukturen dar, wodurch Unterbrechungen der Grundversorgung infolge von Katastrophen deutlich reduziert und die Funktionsfähigkeit von u. a. Gesundheitseinrichtungen auch unter widrigen Umständen aufrechterhalten werden sollen. Ein internationaler Konsens besteht darin, dabei den Prinzipien des sogenannten Allgefahrenansatzes zu folgen (WHO, 2019). Das heißt, dass verschiedene Gefahren (z. B. natürliche und von Menschen gemachte Gefahren) bei Risiko- und Gefahrenanalysen gleichermaßen berücksichtigt und im Katastrophenmanagement adressiert werden sollten (BBK, 2019a).

Die „Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen“ (kurz: Resilienzstrategie), die an das Sendai Rahmenwerk anknüpft, wurde 2022 veröffentlicht (BMI, 2022). Darin formuliert die Bundesregierung zahlreiche Maßnahmen, um rechtzeitig und effizient auf die Auswirkungen unterschiedlichster Gefahren für die Gesellschaft als Ganzes wie insbesondere auch für die Bevölkerungsgesundheit reagieren zu können. Ein Baustein der deutschen Resilienzstrategie stellt daher die Förderung einer krisenfesten Infrastruktur im Gesundheitsbereich auf organisatorischer Ebene dar (z. B. durch Musterpläne für die Krisen- und Notfallvorsorge). Als ein wesentlicher Bestandteil des Systems der Gesundheits- und Sozialversorgung in Deutschland sind damit 15 376 in Deutschland im Jahr 2021 zugelassene ambulante Pflegedienste und deren Träger angesprochen. Sie sind im Rahmen eines umfassenden Katastrophenmanagements (BBK, 2019a)

u. a. aufgefordert, einen organisatorischen Plan mit Maßnahmen zur Vermeidung von, Vorbereitung auf, Erkennung und Bewältigung sowie Nachbereitung von Notfällen, Krisen und Katastrophen festzulegen und in ihren Einrichtungen umzusetzen.

Aus der internationalen Literatur ist bekannt, dass in einigen Ländern bereits Standards und Regelungen zur Katastrophenvorsorge bei ambulanten Pflegeunternehmen existieren. Insbesondere in den USA gibt es eine Vielzahl an organisatorischen Maßnahmen, die ambulante Pflegedienste ergreifen, um die Widerstandsfähigkeit gegenüber Notfällen, Krisen und Katastrophen zu stärken (siehe z. B. Wyte-Lake et al., 2015). Diese Vorkehrungen reichen von betriebsinternen Maßnahmen (z. B. die Erstellung von organisatorischen Katastrophenschutzplänen) sowie der internen und externen Krisenkommunikation und Vernetzungsaktivitäten bis hin zu Maßnahmen zur Sicherung der Patientenversorgung (z. B. Triage-Systeme, Evakuierungsvorkehrungen). Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass es bisher keine Erkenntnisse dazu gibt, ob und in welchem Maße die ergriffenen Maßnahmen in Hinblick auf die Bewältigung von Notfällen, Krisen und Katastrophen systematisch umgesetzt werden und ob sie im Ereignisfall tatsächlich wirksam sind (siehe zur Übersicht hierzu Lessinnes et al., 2023). Wenn gleich die Erkenntnislage im internationalen Raum zur Vorsorge, zum Management und zur Katastrophenbewältigung in der häuslichen Versorgung und durch ambulante Leistungsanbieter damit immer noch weitgehend lückenhaft ist, wächst allmählich das Problembewusstsein. Zudem finden sich in der Literatur immer mehr richtungsweisende Ansätze i. S. von Beispielen guter Praxis (siehe Lessinnes et al., 2023). Sie aufzugreifen, für die Entwicklungen von Maßnahmen zur Katastrophenvorsorge als Anregung zu nutzen und bedacht auf die hiesigen Kontextbedingungen in der ambulanten Pflege zu übertragen, könnte sich als lohnend erweisen.

In Deutschland fehlen bisweilen wissenschaftliche Erkenntnisse zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen. Auch über die Bewältigung von Ausnahmeereignissen ist in diesem Kontext wenig bekannt. Erste Einblicke in das Forschungsthema aus dem AUIK-Teilprojekt 3 „Sicherheit und Pflege“ zeigen, dass ambulante Pflegedienste in Deutschland allenfalls ansatzweise darauf vorbereitet sind, die Versorgung der von ihnen betreuten Menschen auch in Not-, Krisen- und Katastrophenfällen aufrechtzuerhalten – dies gilt insbesondere für ausgewählte Nutzergruppen (z. B. solche mit technikintensivem Unterstützungsbedarf). Es wurde deutlich, dass sie auch aufgrund ihrer meist kleinen Betriebsgrößen und begrenzten eigenen Ressourcen dringend Unterstützung dabei benötigen, Strukturen zur Katastrophenvorsorge auf institutionell-organisatorischer Ebene aufzubauen (Lehmann et al., 2021).

Um diesem Bedarf zu begegnen, wurden im Rahmen des AUIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ zunächst einige Ansatzpunkte zur Stärkung der Resilienz ambulanter Pflegedienste und ihrer Mitarbeitenden gegenüber Notfällen, Krisen und Katastrophen erarbeitet – darunter auch der Ansatzpunkt 2 „Förderung der Katastrophenvorsorge auf organisatorischer Ebene“ (Ewers et al., 2022). Konkret wurde dabei vorgeschlagen, dass ambulante Pflegedienste internationalen Vorbildern folgen und einen organisatorischen Katastrophenschutzplan erarbeiten, um sich besser auf die möglichen Auswirkungen von Notfällen, Krisen und Katastrophen auf die Funktionalität des Betriebes und die Sicherheit der pflegebedürftigen Personen in ihrer Häuslichkeit sowie der Mitarbeitenden vorbereiten zu können. Die Notwendigkeit einer solchen Maßnahme wird durch eine zwischenzeitlich – sicher auch in Reaktion auf die COVID-19 Pandemie – eingeleitete Änderung der „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege“ vom 27.05.2011 (zuletzt geändert am 09.11.2022) noch unterstrichen. Demnach sind die Träger ambulanter Pflegedienste in Deutschland seit dem 01. Januar 2023 aufgefordert, im Rahmen ihres einrichtungsinternen Qualitätsmanagements ein sogenanntes „Krisenkonzept“ vorzuhalten. Zwar wurde hier von den Verantwortlichen ein abweichender Begriff gewählt und auch die in den MuGs enthaltenen Forderungen bleiben inhaltlich und strukturell vage. Im Kern allerdings handelt es sich um die Forderung danach, dass ambulante Pflegedienste künftig einen Katastrophenschutzplan für die eigene Einrichtung erstellen sollen.

Diese Aufgabe allein zu bewältigen, dürfte viele ambulante Pflegedienste jedoch überfordern. Die hier erarbeiteten Anregungen für die Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans für ambulante Pflegedienste können in einem ersten Schritt dazu dienen, sie bei der Umsetzung dieser Forderungen zu unterstützen und durch die Planungen zu begleiten. In ähnlicher Weise und mit vergleichbarer Motivation hat auch eine Arbeitsgruppe der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) kürzlich eine entsprechende Handreichung für stationäre Pflegeeinrichtungen und Tagespflegeeinrichtungen erstellt (BAGFW, 2023).

## 1.2. Wie diese Anregungen erarbeitet wurden

Ausgangspunkt für die Entwicklung dieser Anregungen war die zu Beginn des AUIK-Projekts und in Teilprojekt 3 „Sicherheit und Pflege“ durchgeführte systematische, explorative Literaturrecherche und -analyse zum aktuellen (inter-)nationalen Erkenntnisstand zur Vorsorge und Bewältigung von Notfällen, Krisen und Katastrophen in der häuslichen Langzeitversorgung. Teile davon wurden in Form einer sondierenden Literaturübersicht und Bibliografie zu Beginn des Projekts dokumentiert (siehe Ewers/Lehmann, 2021). Im weiteren Verlauf wurde die Literaturrecherche schrittweise erweitert und vertiefend fortgeführt, um aktuelle einschlägige pflegewissenschaftliche Veröffentlichungen und Fachliteratur zu Katastrophen- und Krisenmanagement – insbesondere in der ambulanten Pflege – ergänzen zu können. Dabei wurden einerseits spezifische Teilfragestellungen näher betrachtet (z. B. zur Evakuierung, Sheltering), andererseits auch graue Literaturquellen einbezogen. Letzteres bezog sich vor allem auf aus dem anglo-amerikanischen Raum verfügbare Handreichungen, Broschüren, Flyer und Webseiten, die sich mit Fragen einer organisatorischen Vorbereitung auf Krisen- und Katastrophen befassen. Weiterhin wurde nach dem Schneeballverfahren identifizierte Literatur auf vielversprechende, einschlägige Quellenangaben sowie Autor:innen oder Arbeitsgruppen hin gesichtet. Bei der Erstellung der Anregungen wurden auch Veröffentlichungen genutzt, die sich mit empfohlenen organisatorischen Maßnahmen für Pflegedienste befassen (z. B. Schulze et al., 2019; Blättner et al., 2011; Wyte-Lake et al., 2015; Wyte-Lake et al., 2019; Wyte-Lake et al., 2020). Schließlich sind Handbücher zur Katastrophenvorbereitung in der häuslichen Versorgung oder zum Schutz kritischer Infrastrukturen in Krisen und Katastrophen für die Erarbeitung der Anregungen ausgewertet und genutzt worden (z. B. BMI, 2011; HCA, 2012; The National Association for Home Care & Hospice, 2008; Michigan Department of Health and Human Services, o.J.; NHPKO, 2017; DHHS CDC, 2016; bpa, 2020).

Basierend auf den Ergebnissen dieser intensiven Vorarbeiten wurden zunächst zwei Dokumente entworfen: ein Konzept für einen organisatorischen Katastrophenschutzplan (1) und ein Begleitheft oder Werkzeugsatz (Toolkit) mit ausgewählten Instrumenten, Mustervorlagen und Checklisten (2). Bei der Entwicklung wurde darauf geachtet, weitestgehend dem empfohlenen Allgefahrenansatz (WHO 2019) zu entsprechen, d. h. natürliche, technische oder von Menschen verursachte Risiken bei den organisatorischen Vorbereitungsmaßnahmen gleichermaßen zu berücksichtigen. Zudem wurden die unterschiedlichen Phasen des Katastrophenmanagementzyklus mitbedacht. Das heißt, um negative Konsequenzen von Notfällen, Krisen und Katastrophen so gering wie möglich zu halten, wurden konzeptionelle und organisatorische Überlegungen entlang von vier Phasen integriert (BBK, 2018; BBK, 2019a; BMI, 2022):

- (1) zur Vermeidung, Vorsorge und Schadensbegrenzung im Vorfeld gegenüber derartigen Ereignissen (z. B. Netzwerke schaffen, Risiken analysieren),
- (2) zur fortlaufenden Vorbereitung darauf (z. B. Planung, Übungen),
- (3) zur Reaktion darauf und Bewältigung von deren Auswirkungen (z. B. Krisenkommunikation, Krisenstab einberufen) sowie schließlich
- (4) zur Wiederherstellung bzw. Erholung danach (z. B. Maßnahmen evaluieren, Netzwerke nutzen).

Der erste Entwurf der Anregungen wurde dann gemeinsam mit praktizierenden Leitungspersonen aus der häuslichen pflegerischen Versorgung evaluativ diskutiert. Ziel dabei war es, ein erstes Feedback zu erhalten und die Anregungen zur Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans hinsichtlich seiner Nützlichkeit für die Praxis und seiner Praktikabilität in der Anwendung zu eruieren und ggf. anzupassen. Die Evaluation wurde in Form eines mehrstufigen diskursiv-validierenden, partizipativen Verfahrens durchgeführt. Dazu wurden ein digitales Einzelgespräch und zwei Gruppendiskussionen mit insgesamt elf Personen (n=11) leitfadengestützt umgesetzt und ausgewertet. Diese wertvollen Perspektiven der teilnehmenden Leitungspersonen aus ambulanten Pflegediensten und die auf diesem Weg gewonnenen Erkenntnisse wurden zur Weiterentwicklung des ersten Entwurfes genutzt. Nach weiteren teilprojektinternen Überarbeitungs- und Anpassungsschleifen sowie Review-Prozessen im AUIK-Gesamtkonsortium wurden die Anregungen schließlich in der hier vorliegenden Version publikationsförmig aufgearbeitet, um sie der Öffentlichkeit und insbesondere ambulanten Pflegediensten zur Verfügung zu stellen.

### 1.3. Wie diese Anregungen genutzt werden können

Um der Unterstützung der in ambulanten Pflegediensten verantwortlichen Personen bei der Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans dienen zu können, wurde bei der Erarbeitung der Anregungen für einen organisatorischen Katastrophenschutzplan (1) und des Begleithefts oder Werkzeugsatzes (Toolkit) mit ausgewählten Instrumenten, Mustervorlagen und Checklisten (2) auf Praxisnähe und Alltagstauglichkeit geachtet. Vorkenntnisse in Fragen des Katastrophenmanagements werden dabei in aller Regel nicht vorausgesetzt. Die Idee war, ein möglichst nutzerfreundliches Anwendungsformat für den praktischen Alltag der Nutzenden – insbesondere die für die Planung verantwortlichen Leitungspersonen – zu bieten. Die Zielgruppenorientierung und Anwendungsfreundlichkeit waren auch ein Anliegen der Praktiker:innen und Expert:innen in den im Rahmen des AUPIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ durchgeführten Diskussionsrunden.

Die Bündelung aller planungsrelevanten Aspekte des Katastrophenschutzplans soll zunächst das Problembewusstsein der Leitungspersonen für die Thematik schärfen. Sie bietet zudem einen Überblick über relevante Planungsbereiche. Gleichzeitig können diese Anregungen als praktische Handreichung für die Nutzenden dienen, wenn sie erste organisatorische Maßnahmen zur Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen einführen wollen. Dabei wurden die Anregungen so konzipiert, dass diese zwar einen umfassenden Rahmen zur Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans bieten, den Nutzenden jedoch auch ermöglichen, sich zunächst nur in bestimmten Bereichen, schrittweise oder orientiert an den vor Ort bestehenden Ressourcen und Möglichkeiten auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorzubereiten. Die knappen personellen und zeitlichen Ressourcen in der ambulanten Langzeitversorgung zu berücksichtigen, ist – so wurde auch von den beratend eingebundenen Praktiker:innen und Expert:innen angemerkt – unbedingt erforderlich. In vielen Fällen dürfte der Ressourcenmangel eine wesentliche Hürde für die Umsetzung eines solchen organisatorischen Katastrophenschutzplans darstellen – dies zeigen auch die Ergebnisse einer pflegeökonomischen Machbarkeitsstudie (Hallensleben, 2023), die im Rahmen des AUPIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ durchgeführt wurde. Die im Folgenden beschriebenen organisatorischen Vorbereitungsmaßnahmen sind daher nicht als starre Vorgaben zu verstehen, sondern ausdrücklich als Anregungen. Sie sollen an den individuellen Bedürfnissen eines ambulanten Pflegedienstes ausgerichtet und in Hinblick auf die vorhandenen Ressourcen und auf die spezifischen Bedingungen angepasst genutzt werden können.

Einschränkend ist anzumerken, dass die mit viel Aufwand und nach bestem Wissen erarbeiteten Anregungen für einen organisatorischen Katastrophenschutzplan lediglich ein erster Schritt auf dem Weg zu einer resilienten ambulanten Pflegeinfrastruktur sein können. Aus wissenschaftlicher Sicht sind dabei zahlreiche Fragen offengeblieben. Aufgrund der zurzeit fehlenden Kenntnisse zur Katastrophenvorbereitung in der ambulanten Pflege in Deutschland wurden v. a. dokumentierte Erfahrungen und Aktivitäten anderer Länder genutzt. Ein Anspruch auf Evidenzbasierung der vorgestellten Maßnahmen unter den hiesigen Bedingungen kann nicht erhoben werden. Trotz aller Sorgfalt bei der Erstellung der Anregungen kann keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit oder Aktualität der im Einzelfall getroffenen Aussagen oder eine Haftung für die Folgen eventuell basierend auf den Ausführungen eingeleiteter Maßnahmen in den ambulanten Pflegediensten übernommen werden. Die ambulanten Pflegedienste und ihre Träger sind für die Überprüfung, Anpassung und Nutzung der hier zur Verfügung gestellten Informationen selbst verantwortlich. Dennoch können die Anregungen dabei behilflich sein, die wichtige Aufgabe der Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen anzugehen. Ihre Veröffentlichung verbindet sich mit der Hoffnung, dass damit die Widerstandsfähigkeit dieses wichtigen Versorgungsbereichs gegenüber Alltagsstörungen jedweder Art gefördert und die Sicherheit von pflegebedürftigen Personen, deren An- und Zugehörigen sowie von Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste gewahrt werden kann.

## 2. Vorüberlegungen und begriffliche Klärung

Bevor die konkreten Anregungen zur Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans und zu praktischen Arbeitshilfen vorgestellt werden, folgen in diesem Kapitel zunächst einige Vorüberlegungen und begriffliche Klärungen. Zunächst werden überblicksartig die Ziele skizziert, die mit einem organisatorischen Katastrophenschutzplan für ambulante Pflegedienste verfolgt werden können. Anschließend werden zentrale Begriffe erläutert, die im Kontext von Katastrophenschutz und in diesen Anregungen häufig genutzt werden. Schließlich wird auf den Rechtsrahmen verwiesen, der bei der Erstellung eines Katastrophenschutzplans zu berücksichtigen ist.

### 2.1 Ziele eines organisatorischen Katastrophenschutzplans

Notfälle, Krisen und Katastrophen können die Funktionalität ambulanter Pflegedienste unter Umständen stark beeinträchtigen und sich somit auf die Versorgung der Menschen in ihrer Häuslichkeit schwerwiegend auswirken. Zugleich können sie die Sicherheit und Gesundheit sowohl der pflegebedürftigen Personen, deren An- und Zugehörigen wie auch der Mitarbeitenden in der ambulanten Pflege gefährden. Die hier aufgezeigten Anregungen zur Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans sollen in erster Linie ambulante Pflegedienste und ihre Mitarbeitenden motivieren, sich mit diesen Risiken und Auswirkungen präventiv auseinanderzusetzen. Sie sollen sie dabei unterstützen, sich und ihre Organisation auf unterschiedlichste Not-, Krisen- und Katastrophenfälle gezielt vorzubereiten.

Mit den Anregungen sollen ambulante Pflegedienste in die Lage versetzt werden, die Forderungen unlängst in Kraft getretener, verbindlicher Qualitätsvorgaben nach Erstellung und Vorlage eines „Krisenkonzepts“ zu erfüllen. Darüber hinaus scheint es aber auch sinnvoll, den Prozess der Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans zu nutzen, um gemeinsam mit den Mitarbeitenden und ggf. zu beteiligenden Interessengruppen sogenannte strategische Schutzziele zu formulieren (BMI 2011). Mit der Ausarbeitung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans in einem ambulanten Pflegedienst könnten folgende strategische Schutzziele – je nach individueller Verwendung der Anregungen und ggf. auch schrittweise – festgelegt und verfolgt werden:

- Sicherstellung des bestmöglichen Schutzes der pflegebedürftigen Personen sowie ihrer An- und Zugehörigen,
- Gewährleistung des bestmöglichen Arbeitsschutzes aller Mitarbeitenden im ambulanten Pflegedienst,
- Aufrechterhaltung der Handlungs- und Arbeitsfähigkeit des Dienstes in Notfällen, Krisen und Katastrophen,
- Beitrag zu einer möglichen Evakuierung und Weiterversorgung an einem geeigneten Ort, sollte die pflegerische Versorgung in der Häuslichkeit nicht mehr möglich sein.

### 2.2 Zentrale Begriffe und Rechtsrahmen

In der Auseinandersetzung mit der Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen werden Leitungspersonen ambulanter Pflegedienste unweigerlich mit einer ihnen womöglich fremden Terminologie aus dem Bevölkerungsschutz und der Sicherheitsforschung konfrontiert. Hier alle in diesem Kontext genutzten Begriffe wiederzugeben, würde den Rahmen übersteigen und der Zielsetzung dieser Anregungen zuwiderlaufen. Zur Orientierung sei beispielsweise auf das Glossar des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK-Glossar) verwiesen. Es ist über die Internetseite des BBK frei zugänglich (<https://www.bbk.bund.de>). Um dennoch ein einheitliches Verständnis bei der Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplanes in den ambulanten Pflegediensten zu fördern, werden im Folgenden zumindest einige Begriffe erläutert, die in den Anregungen häufiger verwendet werden. Da je nach Bezugsquelle und Kontext unterschiedliche Begriffsdefinitionen zu finden sind, wurden gezielt leicht verständliche Erklärungen gewählt. Sie sollten insbesondere eine praktische Relevanz für den pflegerischen Berufsalltag haben.

Zunächst werden die Begriffe Notfall, Krise oder Katastrophe erläutert, die im allgemeinen Sprachgebrauch zwar häufig synonym verwendet werden und in einem engen Zusammenhang zueinanderstehen, aber dennoch in ihrer Bedeutung je nach Kontext sorgfältig voneinander abzugrenzen

sind (vgl. hierzu ausführlich auch Ewers/Lehmann, 2021). In diesen Anregungen werden die Begriffe – sofern nicht anders angegeben – in Anlehnung an den BSI-Standard 100-4 in folgender Weise genutzt (BSI, 2008):

<u>Notfall:</u>	Ein länger andauernder Ausfall von Prozessen oder Ressourcen mit hohem oder sehr hohem Schaden, wobei die Behandlung eine besondere Notfallorganisation erfordert.
<u>Krise:</u>	Ein im Wesentlichen auf die Institution begrenzter verschärfter Notfall, der die Existenz der Institution bedroht oder die Gesundheit oder das Leben von Personen beeinträchtigt. Da Krisen nicht großflächig die Umgebung oder das öffentliche Leben beeinträchtigen, können sie, zumindest größtenteils, innerhalb der Institution selbst behoben werden.
<u>Katastrophe:</u>	Ein räumlich und zeitlich nicht begrenztes Großschadensereignis, zum Beispiel als Folge von Überschwemmungen oder Erdbeben. Aus Sicht einer Institution stellt sich eine Katastrophe als Krise dar und wird intern durch deren Notfallorganisation in Zusammenarbeit mit den externen Hilfsorganisationen bewältigt.

Es bleibt aber zu berücksichtigen, dass diese Begriffe im Alltag im Kombination mit anderen Begriffen zum Teil abweichend verwendet werden, so beispielsweise beim „Katastrophenschutzplan“, „Krisenkonzept“ oder der „Krisenkommunikation“. Zumeist beziehen sich diese Begriffe auf alle Ereignisse gleichermaßen – also sowohl auf Notfälle als auch auf Krisen und Katastrophen.

Darüber hinaus werden häufig noch folgende Begriffe verwendet:

<u>Allgefahren-ansatz</u>	Berücksichtigung aller Gefahrenarten (z. B. Naturgefahren, technolog. Gefahren, chemische, biologische, radiologische und nukleare Gefahren) im Rahmen des Risiko- und Krisenmanagements (BBK, 2018)
<u>Bevölkerungsschutz:</u>	In Deutschland verwendeter Überbegriff für alle Aufgaben und Maßnahmen der Kommunen und der Länder im Katastrophenschutz sowie des Bundes im Zivilschutz (BBK, 2018)
<u>BOS-Dienste</u>	Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben – staatliche (polizeiliche und nichtpolizeiliche) sowie nichtstaatliche Akteure, die spezifische Aufgaben zur Bewahrung und/oder Wiedererlangung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung wahrnehmen. Konkret sind dies z. B. die Polizei, die Feuerwehr, das THW, die Katastrophenschutzbehörden der Länder oder die privaten Hilfsorganisationen, sofern sie im Bevölkerungsschutz mitwirken (BBK, 2018)
<u>Katastrophen- bzw. Krisenmanagement</u>	Alle Maßnahmen zur Vorbereitung auf Erkennung und Bewältigung, Vermeidung weiterer Eskalation sowie Nachbereitung von Notfällen, Krisen und Katastrophen. Katastrophen- bzw. Krisenmanagement beinhaltet die Schaffung von konzeptionellen, organisatorischen und verfahrensmäßigen Voraussetzungen, um eine schnellstmögliche Zurückführung der eingetretenen außergewöhnlichen Situation in den Normalzustand zu unterstützen oder eine Eskalation zu vermeiden (BBK, 2018)
<u>Katastrophenmanagementzyklus</u>	Kreislauf zum Katastrophen- bzw. Krisenmanagement mit den Phasen Prävention, Vorbereitung, Bewältigung und Wiederherstellung (BMI, 2022)
<u>Katastrophen-schutzplan bzw. Krisenplan</u>	In einem solchen Plan sind alle relevanten Organisationsstrukturen und planbaren Maßnahmen festgeschrieben, die von den Mitarbeitenden in der Organisation, die mit dem Krisenmanagement und der betrieblichen Aufrechterhaltung beauftragt sind, durchzuführen sind (BMI, 2011)
<u>Katastrophen-schutzbehörden</u>	Oberste Behörde = Innenministerien der Länder; obere Behörde = Regierungspräsidium; untere Behörde = (Ober-)Bürgermeisterin / Bürgermeister bzw. Landrätin / Landrat (DRK, 2023)

Sozialraum Ein Sozialraum ist auf der einen Seite der geografische (Klein-)Raum, in dem sich der Alltag eines Menschen abspielt, auf der anderen Seite der soziale Raum, mit den verschiedensten sozialen Akteuren, mit denen Menschen im Austausch stehen. Beispiele für den Sozialraum: kleine Stadt, eine Nachbarschaft, ein Quartier innerhalb einer Großstadt oder eine dünnbesiedelte ländlich geprägte Region (DRK, 2023)

Neben diesen und zahlreichen weiteren Begrifflichkeiten werden sich Leitungspersonen und Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste im Rahmen des organisatorischen Katastrophenschutzes womöglich auch mit dem rechtlichen Rahmen befassen müssen, in dem sie sich bewegen. Der kann hier allerdings weder vollständig oder systematisch noch in angemessener Breite und Tiefe erläutert werden. Das übersteigt den gesetzten Rahmen und geht am Ziel dieser Publikation vorbei. Lediglich einige wenige Hinweise sollen daher genügen.

Auf der Bundesebene ist das *Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes (Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz - ZSKG) vom 25.03.1997 (BGBl. I S. 726)*, zuletzt geändert durch Artikel 144 der Elften Zuständigkeitsanpassungsverordnung vom 19.06.2020 (BGBl. I S. 1328) von Bedeutung. Es regelt im Wesentlichen, wie durch nichtmilitärische Maßnahmen die Bevölkerung, ihre Wohnungen und Arbeitsstätten, lebens- oder verteidigungswichtige zivile Dienststellen, Betriebe, Einrichtungen und Anlagen sowie das Kulturgut vor Kriegseinwirkungen geschützt sowie deren Folgen beseitigt oder gemildert werden sollen. Die behördlichen Maßnahmen sollen die Selbsthilfe der Bevölkerung (und damit auch die Eigenaktivitäten der ambulanten Pflegedienste) unterstützen. Zum Zivilschutz gehören neben dem Selbstschutz u. a. auch die Warnung der Bevölkerung, die Aufenthaltsregelung sowie Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit.

In dem Zusammenhang spielt auf der Bundesebene auch das *Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz IfSG)* eine wesentliche Rolle. Durch die darin u. a. festgelegte Zusammenarbeit von Behörden des Bundes, der Länder und der Kommunen, Ärzt:innen, Tierärzt:innen, Krankenhäusern, wissenschaftlichen Einrichtungen sowie sonstigen Beteiligten soll übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorgebeugt werden, Infektionen frühzeitig erkannt und deren Weiterverbreitung verhindert werden. Wie zuletzt eindrücklich bei der COVID-19 Pandemie auch für ambulante Pflegedienste erkennbar, soll mit dem im Gesetz festgelegten Maßnahmen aber auch die Eigenverantwortung der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen, Lebensmittelbetrieben, Gesundheitseinrichtungen sowie des Einzelnen bei der Prävention übertragbarer Krankheiten herausgestrichen und unterstützt werden.

Darüber hinaus sind Fragen des Katastrophenschutzes auf der Ebene der Bundesländer in landesspezifischen Katastrophenschutzgesetzen (KatSG) geregelt – z. B. für das Land Berlin im *Gesetz über den Katastrophenschutz im Land Berlin (Katastrophenschutzgesetz - KatSG) vom 7. Juni 2021*. Ausgehend von einer rechtlichen Definition der Begriffe „Katastrophen“ und „Großschadenslagen“, der Benennung der jeweils zuständigen Katastrophenschutzbehörden sowie der Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzes sowie der Bestimmung von Befugnissen, finden sich darin u. a. Hinweise auf umfangreiche Maßnahmen der Vorsorge und des Managements von Katastrophen, Aufgaben und Rechten der Hilfsorganisationen, Mitwirkungspflichten sowie nicht zuletzt zu wichtigen Kostenfragen.

In Art. 35 des Grundgesetzes (GG) wird ein Rahmen dafür vorgegeben wie die verschiedenen Behörden des Bundes und der Länder beim Zivil- und Katastrophenschutz ineinandergreifend arbeiten und sich gegenseitig unterstützen können (integriertes Hilfesystem / Amtshilfe / zivil-militärische Zusammenarbeit). Dabei wird auch die Rolle und der Auftrag der kommunalen Ebene spezifiziert, der bei der Prävention, Vorsorge, Bewältigung und Nachsorge bzw. Wiederherstellung von Notfällen, Krisen und Katastrophen besondere Bedeutung zukommt (vgl. hierzu auch DStGB, 2021).

Schließlich sind die spezifisch auf die ambulanten Pflegedienste ausgerichteten und einleitend bereits erwähnten *Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI für die ambulante Pflege vom 27.05.2011 (zuletzt geändert am 09.11.2022; kurz MuGs)* zu berücksichtigen. Sie sind für die Träger ambulanter Pflegedienste verbindlich. Demnach haben sie in Absprache mit den Gefahrenabwehrbehörden ihrer Kommunen ein Krisenkonzept für akute Krisensituationen mit Einfluss auf die Versorgung vorzuhalten. Hinweise dazu, wie dabei vorgegangen werden kann und was zu berücksichtigen ist, finden sich in diesem Working Paper.

## 2.3 Aufbau der Anregungen

Die Anregungen umfassen zunächst die in Kapitel 3 näher beschriebenen Planungsbereiche, verbunden mit konkreten Hinweisen zu wesentlichen Bestandteilen eines Katastrophenschutzplans. Sie sollen die Leitungspersonen ambulanter Pflegedienste darin unterstützen, schrittweise einen individuell auf ihren Pflegedienst angepassten organisatorischen Katastrophenschutzplan zu erstellen. Ergänzend dazu werden in Kapitel 4 begleitende Arbeitshilfen zur Verfügung gestellt, die bei der praktischen Umsetzung einzelner Maßnahmen hilfreich sein können. Auf sie wird in den jeweiligen Beschreibungen der Planungsbereiche an entsprechender Stelle verwiesen. Die Ausführungen orientieren sich im Wesentlichen an den Phasen des Katastrophenmanagementzyklus – Prävention, Vorbereitung, Bewältigung und Nachbereitung.

Als erster Schritt und entsprechend als erster Planungsbereich wird bei der Erstellung eines Katastrophenschutzplans eine Gefahrenanalyse für den eigenen ambulanten Pflegedienst angeregt. Konkret sollen hier die Eintrittswahrscheinlichkeiten von Notfällen, Krisen und Katastrophen, das von ihnen ausgehende mögliche Ausmaß der Gefährdung und die eigene Vorbereitung des Pflegedienstes auf die jeweilige Notfall-, Krisen- oder Katastrophensituation eingeschätzt werden.

Im darauffolgenden Abschnitt zur Entwicklung einer besonderen Aufbauorganisation für den Not-, Krisen- und Katastrophenfall werden die verschiedenen Rollen der Mitarbeitenden innerhalb des Krisenmanagements und der Aufbau eines Krisenstabs thematisiert. Die Ausführung und die Umsetzbarkeit dieses Planungsbereichs dürften maßgeblich von der Größe und Aufbau des jeweiligen Pflegedienstes abhängen. Sie müssten folglich individuell geprüft werden.

In einem weiteren Planungsbereich geht es um die Entwicklung einer besonderen Ablauforganisation bei der Vorbereitung und für die Bewältigung von Notfällen, Krisen und Katastrophen. Dabei werden verschiedene Maßnahmen aufgezeigt, die zur Sicherstellung der (Weiter-)Versorgung der pflegebedürftigen Personen notwendig sind. Dazu gehören u. a. die interne und externe Krisenkommunikation, Überlegungen zur Priorisierung der Versorgung bei geringen Kapazitäten oder die (Not-)Einsatzplanung für die Mitarbeitenden. Dieser Planungsbereich beinhaltet außerdem Hinweise zur Vorbereitung auf eine mögliche Evakuierung pflegebedürftiger Personen aus ihrer häuslichen Umgebung. Auch Anregungen zur Information von Pflegedienstmitarbeitenden, pflegebedürftigen Personen sowie ihrer pflegenden An- und Zugehörigen zum Thema Katastrophenvorbereitung und -bewältigung sind hier zu finden. Handlungsempfehlungen für die Materialbeschaffung und -bevorratung folgen im nächsten Planungsbereich.

Im letzten Abschnitt zur Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans wird auf die Notwendigkeit einer regelmäßigen Evaluation des Plans und der darin vorgesehenen bzw. umgesetzten Maßnahmen hingewiesen. Zugleich werden Anregungen dazu geliefert, wie eine solche Evaluation aussehen kann. Auch wenn dieser letzte Bereich keine unmittelbaren Vorbereitungs- oder Bewältigungsmaßnahmen aufzeigt, stellt er einen wichtigen und nicht zu vernachlässigenden Planungsaspekt dar. Die Planung und die organisatorische Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen sollte nie als vollständig und abgeschlossen betrachtet werden. Die Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans bietet lediglich einen Ausgangspunkt und organisatorischen Rahmen. Das Evaluieren und Testen, die Identifizierung von Lücken und Mängeln, und eine entsprechende Anpassung des Plans sind ein wichtiger und kontinuierlicher Bestandteil der Katastrophenschutzplanung.

### 3. Erstellung eines Katastrophenschutzplans

Mit einem organisatorischen Katastrophenschutzplan (oder alternativ einem „Krisenkonzept“) können Sie als jemand, der mit dem Management, der Leitung oder Verwaltung eines ambulanten Pflegedienstes betraut ist, Ihren Dienst, Ihre Mitarbeitenden und die pflegebedürftigen Personen, die Sie versorgen, gezielt auf potenzielle Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereiten. Dabei legen Sie als Leitungsperson umzusetzende Maßnahmen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten fest und beschreiben diese detailliert. In diesem Kapitel werden alle erforderlichen Planungsbereiche vorgestellt und zudem einige Anregungen dazu gegeben, wie diese Planungsbereiche konkret umgesetzt und im Rahmen eines Katastrophenschutzplanes integriert werden können. Praktische Arbeitshilfen in Form von Mustervorlagen, Instrumenten und Checklisten, auf die in den jeweiligen Planungsbereichen an entsprechender Stelle verwiesen wird, sollen Sie bei der Erstellung eines Katastrophenschutzplans unterstützen (siehe hierzu Teil I, Kap. 4).

Es ist ratsam, bei der Erstellung des Katastrophenschutzplans schrittweise vorzugehen und im Vorfeld der eigentlichen Planerstellung zunächst Prioritäten festzulegen. Dazu dient u. a. die Gefahrenanalyse, die im Folgenden näher beschrieben wird. Nach dieser ersten Einschätzung der wichtigsten Risikobereiche für Ihre(n) konkrete(n) Pflegedienst(e) beginnt die eigentliche Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans.

#### 3.1 Durchführung einer Gefahrenanalyse

Die Gefahrenanalyse bietet einen systematischen Ansatz zur Erkennung und Bewertung von Gefahren aller Art, die Ihren Pflegedienst betreffen könnten. Eine solche Gefahrenanalyse stellt daher eine wichtige Maßnahme zur Förderung des Risikobewusstseins auf Seiten der verantwortlichen Leitungspersonen eines ambulanten Pflegedienstes dar. Sie bildet zudem den Ausgangspunkt für die Erstellung eines individuellen organisatorischen Katastrophenschutzplans und für die spezifische Maßnahmenentwicklung.

- Damit Sie Prioritäten für die Maßnahmenplanung festlegen können, sollten Sie zuerst die Risiken analysieren, die mit jeder Gefahr in Ihrer Region verbunden sind. Gefahren haben das Potenzial einen Schaden zu verursachen (z. B. Autos im Straßenverkehr stellen eine Gefahr für Menschenleben dar). Das Risiko ergibt sich durch eine Exposition, d. h. wie sehr, wie lange, wie oft man einer Gefahr ausgesetzt ist und wie man mit ihr umgeht (z. B. kann die vorsichtige Überquerung der Straße an einer Ampel das Risiko für Gesundheitsschäden durch Autos reduzieren).
- Die Gefahrenanalyse ist der erste Schritt in der Katastrophenplanung und sollte idealerweise jährlich durchgeführt werden.
- Diese Analyse beantwortet folgende Fragen:
  - Welche Gefahren (für die Betriebsfähigkeit eines ambulanten Dienstes) können ganz generell auftreten?
  - Mit welcher Wahrscheinlichkeit treten diese Gefahren an dem bzw. den Standorten des konkreten ambulanten Pflegedienstes auf?
  - Wie störungsanfällig sind die Abläufe des Pflegedienstes hinsichtlich einer solchen Gefahreineinwirkung?
- Das im Kapitel 4.1. enthaltene Instrument „Instrument zur Gefahrenanalyse“ listet Gefahren bzw. Ereignisse auf, mit denen ein Pflegedienst konfrontiert werden könnte. Sie können es individuell auf die Belange und Bedingungen Ihres ambulanten Pflegedienstes anpassen. Zudem werden dort erste Handlungsschritte dargestellt, die Sie als Leitungsperson nach der Gefahrenanalyse unternehmen können. Zusätzlich kann Ihnen das in Kapitel 4.1 beschriebene Szenario eines regionalen Stromausfalls dabei helfen, sich gedanklich mit den Auswirkungen eines solchen Ereignisses auseinanderzusetzen.
- Die Gefahrenabwehr- und Katastrophenschutzbehörde in Ihrer Region sowie das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) können Sie bei dieser Analyse ebenfalls unterstützen und Informationen zur Umsetzung geben. Vertiefende Informationen zu Gefahren für kritische Infrastrukturen können Sie beispielsweise auch in dieser Publikation finden: *Bundesministerium des Inneren (BMI) (2011): Schutz Kritischer Infrastrukturen. Risiko- und Krisenmanagement. Leitfaden für Unternehmen und Behörden. Berlin.*

## 3.2 Entwicklung einer besonderen Aufbauorganisation

Notfälle, Krisen und Katastrophen können mehr oder weniger weitreichende Wirkungen haben, die sich in Ihrem Pflegedienst mit der ständigen Organisationsform für die Aufgaben des Alltags nur noch schwer oder nicht mehr bewältigen lassen. Sie erfordern daher eine besondere Organisation, in der die Zuständigkeiten, der Aufbau und die Entscheidungswege zeitlich begrenzt, alternativ geregelt und definiert werden: die besondere Aufbauorganisation oder auch Krisenorganisation. Sie hat das Ziel, schnellstmöglich und kompetent auf einen Ereignisfall zu reagieren und handlungsfähig zu bleiben. Der Aufbau einer solchen besonderen Aufbauorganisation / Krisenorganisation ist von der Art des jeweiligen Pflegedienstes und seinem konkreten Bedarf abhängig. Die Auseinandersetzung mit den verschiedenen Rollen, Funktionen und Aufgaben von Mitarbeitenden ambulanter Dienste innerhalb der besonderen Aufbauorganisation / Krisenorganisation ist Gegenstand dieses Planungsbereichs.

### 3.2.1 Bestimmung besonderer Rollen und Funktionen

Um schnell und sicher auf Notfälle, Krisen und Katastrophen reagieren zu können, setzen Sie sich bereits im Vorhinein damit auseinander, welche Mitarbeitende in Ihrem Pflegedienst in einem Ereignisfall besondere Rollen, Funktionen und Aufgaben im Rahmen des Krisenmanagements übernehmen können.

- Benennen Sie – je nach Größe des Dienstes – eine oder mehrere Personen sowie entsprechende Vertretungen in Ihrem Pflegedienst, die das Krisenmanagement bzw. die Einsatz- oder Krisenleitung im Ereignisfall übernehmen. Sorgen Sie dafür, dass diese Personen über entsprechende Führungskompetenzen und Entscheidungsbefugnisse verfügen, um diese besondere Leitungsaufgabe ausüben zu können.
- Zudem können weitere Mitarbeitende bestimmt werden, denen besondere Aufgaben im Ereignisfall zugeteilt werden und/oder die bestimmte, im Katastrophenschutzplan enthaltenen Maßnahmen umsetzen (z. B. Materialverwaltung).
- Denken Sie daran, alle Mitarbeitenden mit besonderen Rollen, Funktionen und Aufgaben im Rahmen des Notfall-, Krisen- und Katastrophenmanagements (darunter Leitungspersonen, koordinierende Katastrophenschutzbeauftragte, Pflegefachpersonen) mit Ihren besonderen Aufgaben vorab vertraut zu machen. Zudem sollten sie für die Ausübung dieser besonderen Rollen oder Funktionen auch gezielt weitergebildet werden.

### 3.2.2 Aufbau eines Krisenstabs

#### Festlegung und Zusammensetzung eines pflegedienstinternen Krisenstabs

Der Krisenstab bündelt innerhalb Ihres Pflegedienstes Kompetenzen unter einer einheitlichen Leitung. Dabei handelt es sich um ein Entscheidungsinstrument mit koordinierenden, informierenden, beratenden und unterstützenden Zusatzfunktionen zur Vorbereitung auf und Bewältigung von Notfällen, Krisen und Katastrophen. Formal besteht der Krisenstab aus einer Einsatz- bzw. Krisenleitung und dem Krisenstabsteam.

- Legen Sie am besten frühzeitig die Zusammensetzung des Krisenstabs in Ihrem Pflegedienst fest, um bestmöglich auf potenzielle Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereitet zu sein.
- Je nach Größe oder Organisation eines Pflegedienstes übernimmt die Pflegedienstleitung oder ggf. die Geschäftsführung die Funktion der Einsatz- bzw. der Krisenleitung – also auch die Leitung des Krisenstabs. Diese Person leitet während der Bewältigung eines konkreten Ereignisfalls alle Prozesse im Rahmen der Notfall-, Krisen- und Katastrophenbewältigung.
- Bestimmen Sie eine Person aus dem Krisenstab, die im Not-, Krisen- und Katastrophenfall als Ansprechperson für Katastrophenschutzbehörden, andere Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (kurz BOS-Dienste), Gesundheitsämter oder andere Beteiligte im Katastrophenschutz dienen kann.
- Das Krisenstabsteam ist ein bestehendes Kernteam mit speziellen Funktionen und Aufgaben, das über spezifische Kompetenzen (Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Erfahrungen, Haltungen etc.) verfügt. Der Bedarf ist abhängig von der Art des Not-, Krisen- und Katastrophenfalls.

- Denken Sie daran, dass alle Mitarbeitenden im Krisenstabs Ihre speziellen Aufgaben kennen und gut darauf vorbereitet sind.

#### Aufgaben des Krisenstabs

Der Krisenstab nimmt besondere Aufgaben wahr, unabhängig von den sonstigen Aufgaben in Ihrem Pflegedienst. Hierzu zählen das Treffen von Entscheidungen und Festlegung von Regelungen sowie Maßnahmen und Prozesse im Rahmen des Notfall-, Krisen und Katastrophenmanagements.

- Legen Sie am besten weit vor einem Not-, Krisen- oder Katastrophenfall die konkreten Aufgaben des Krisenstabs fest. Sie können den Krisenstab dazu ermutigen, sich in regelmäßigen Abständen (mindestens aber einmal jährlich) zu treffen und über anstehende Aufgaben, Maßnahmen usw. auszutauschen.
- Der Krisenstab sollte die Befugnis haben, Entscheidungen bezüglich der Vorbereitung, der Bewältigung und der Nachbereitung von Notfällen, Krisen und Katastrophen zu treffen. Er sollte diese zudem verbindlich und klar mit allen Mitarbeitenden des ambulanten Pflegedienstes kommunizieren dürfen.
- Der Krisenstab nimmt die Gefährdungsbeurteilung für den Pflegedienst vor (siehe dazu Kapitel 3.1 „Gefahrenanalyse“), formuliert notwendige Maßnahmen, koordiniert sie und informiert schließlich die Mitarbeitenden darüber.
- Der Krisenstab erfasst im Not-, Krisen- und Katastrophenfall die Situation, übernimmt die konkrete Einsatzleitung und setzt die zuvor geplanten und im Ereignisfall erforderlichen Maßnahmen um (beispielsweise den Krisenkommunikationsplan).
- Wenn Notfälle, Krisen und Katastrophen eintreten, sollten die Mitarbeitenden im Krisenstab in ständiger Verbindung miteinander stehen. Die Erreichbarkeit aller Beteiligten sollte daher gewährleistet sein und vorher geklärt werden (siehe dazu Kapitel 3.3.1 „Krisenkommunikation“).

### **3.3 Entwicklung einer besonderen Ablauforganisation**

Auch die besondere Ablauforganisation ist ein wichtiger Bestandteil des Notfall-, Krisen- und Katastrophenmanagements in einem ambulanten Pflegedienst. Diese besondere – vom normalen Alltag abweichende Form der Gestaltung von relevanten Arbeitsprozessen – regelt die Aktivierung des Krisenmanagements sowie die spezifischen Aufgaben, Prozesse und Abläufe Ihres Pflegedienstes für den Not-, Krisen- und Katastrophenfall. Im Folgenden werden einige Hinweise zu Maßnahmen für diese besonderen Abläufe bzw. Prozesse überblicksartig dargelegt.

#### **3.3.1 Krisenkommunikation**

Die Krisenkommunikation betrifft alle Kommunikationsprozesse zum Austausch von Informationen unmittelbar vor, während und nach einem Not-, Krisen- oder Katastrophenfall. Sie beschreibt zugleich die für den Informationsaustausch bzw. Informationsfluss zwischen allen Beteiligten notwendigen Interaktionen. Im Rahmen der Krisenkommunikation werden alle relevanten Informationen (wie z. B. Hinweise, Warnungen, Verhaltensregeln, Maßnahmen) unverzüglich und zielgruppengerecht mit allen relevanten Zielgruppen ausgetauscht und weitergegeben. Das gilt sowohl dienstintern wie dienstextern. Eine gelingende Krisenkommunikation bedarf der klaren Zuordnung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten. Eine bereits im Vorhinein mit allen Beteiligten abgestimmte Kommunikationslinie ermöglicht ein einheitliches Vorgehen. Ziel der Krisenkommunikation ist es, akut drohende Schäden zu vermeiden bzw. das Ausmaß eines eingetretenen Schadens zu mindern.

- Bereiten Sie die Krisenkommunikation in Ihrem Pflegedienst vor, indem Sie frühzeitig die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten aller Beteiligten am Katastrophenschutz in Ihrer Region klären. Sorgen Sie dafür, dass Sie die (Notfall-)Kontaktinformationen der wichtigsten Ansprechpersonen kennen (das 3-K-Prinzip: „In der Krise Köpfe kennen.“). Eine Mustervorlage für eine Notfall-Kontaktliste in Kapitel 4.3 kann Sie bei der Erarbeitung unterstützen.
- Denken Sie bei der Planung einer klaren Kommunikationslinie daran, dass sowohl die Kommunikation mit internen wie auch mit externen Zielgruppen geplant werden muss. Als interne Zielgruppen gelten in diesem Fall sämtliche Mitarbeitende, aber auch die zu betreuenden und/oder pflegebedürftigen Personen sowie ggf. deren An- und Zugehörige. Als externe Zielgruppen gelten andere Beteiligte im Krisenmanagement wie z. B. BOS-Dienste, Blaulichtorganisationen oder Dienste, Einrichtungen und Personen (z. B. Arztpraxen, Apotheken, Hilfsmittellieferanten, Krankenhäuser, andere Pflegedienste) in Ihrem regionalen Netzwerk.

- In Kapitel 4.3 finden Sie eine Mustervorlage für einen Ablaufplan zur Krisenkommunikation mit Fragen, die bei der Erstellung hilfreich sein können. Die Vorlage kann auf die individuellen Gegebenheiten Ihres ambulanten Pflegedienstes angepasst werden.
- Bei Eintritt eines Not-, Krisen- oder Katastrophenfalls aktiviert die Krisenleitung des Pflegedienstes (i. d. R. die Pflegedienstleitung) den vorher erstellten Krisenkommunikationsplan basierend auf gesicherten Informationsquellen (z. B. von behördlicher Seite / BOS-Diensten). Bitte beachten Sie: In Deutschland ist es gesetzlich geregelt, wer wie amtlich vor Notfällen, Krisen und Katastrophen warnt. Verlässliche Informationswege sind dann u. a. Radio und Fernsehen, Lautsprecherwagen, Sirenen, Warn Apps (z. B. NINA, BIWAPP, KATWARN, WarnWetter), Social Media (z. B. Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat), Internetseiten (der Rundfunksender und Zeitungen, [www.warnung.bund.de](http://www.warnung.bund.de), [www.hochwasserzentralen.de](http://www.hochwasserzentralen.de), [www.dwd.de](http://www.dwd.de)), digitale Werbetafeln oder schließlich das Gehen von Tür-zu-Tür. Weitere Informationen zu Warnungen sind zu finden unter: [www.warnung-der-bevoelkerung.de/warnung/](http://www.warnung-der-bevoelkerung.de/warnung/).
- Betrachten Sie die Evaluation der Krisenkommunikation als wichtiger Bestandteil des Krisenmanagements. Denken Sie daran, die Krisenkommunikationsplanung und die darin enthaltenen Maßnahmen zu evaluieren sobald ein Not-, Krisen- oder Katastrophenfall überstanden ist (oder auch Alltagsstörungen geringeren Ausmaßes). Nur so können Sie die Wirksamkeit der von Ihnen festgelegten Prozesse überprüfen und ggf. Anpassungen vornehmen.

Weitere Informationen zum Aufbau einer Krisenkommunikation mit Planungshilfen können Sie auf der Internetseite des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) sowie in folgendem Leitfaden finden: *Bundesministerium des Innern (BMI) (Hg.) (2014): Leitfaden Krisenkommunikation. Berlin.*

#### Aufrechterhaltung der internen Kommunikation

- Sorgen Sie dafür, dass Ihre Mitarbeitenden im Rahmen der internen Krisenkommunikation bei Eintritt eines Not-, Krisen-, und Katastrophenfalls möglichst schnell und umfassend informiert und über ihre anstehenden Tätigkeiten aufgeklärt werden.
- Auch die von Ihrem ambulanten Pflegedienst versorgten pflegebedürftigen Personen sowie deren An- und Zugehörige sollten Sie schnell, umfassend und zielgruppengerecht über die Gefahrenlage und ihre möglichen Auswirkungen in Kenntnis setzen. Bitte beachten Sie dabei, dass andere Helfende – etwa von den Katastrophenschutzorganisationen – oft nicht wissen, wo sich die pflegebedürftigen Personen sowie deren An- und Zugehörige aufhalten. Sie haben also am ehesten den notwendigen Zugang, um diese Personen zu informieren.
- Ein Krisenkommunikationsplan unterstützt Sie dabei, feste Verantwortlichkeiten, Informations- und Meldewege sowie Kommunikationsregelungen für einen Ereignisfall festzulegen und systematisch umzusetzen (siehe Mustervorlage in Kapitel 4.3).
- Sie können dafür sorgen, dass die aktuellen Kontaktdaten aller Mitarbeitenden und sämtlicher pflegebedürftiger Personen sowie ggf. deren An- und Zugehörigen oder Betreuungs-/Kontaktpersonen sowohl digital als auch in Papierform für Sie jederzeit griffbereit sind. Das klassische Papierformat ist insbesondere bei einem Stromausfall oder einer Störung der digitalen Infrastruktur von zentraler Bedeutung – allerdings bedeutet die doppelte Listenführung auch einen nicht unerheblichen Mehraufwand.
- Denken Sie daran, dass alle Maßnahmen zur Krisenkommunikation den Mitarbeitenden transparent und zugänglich gemacht werden. Dazu könnten Sie folgende Maßnahmen nutzen: das Thema regelmäßig in Teamsitzungen besprechen; einen Aushang mit den wichtigsten Informationen anfertigen; den Krisenkommunikationsplan gut sichtbar im Pflegedienstbüro anbringen; das Thema bereits im Rahmen des Einarbeitungskonzeptes Ihres Pflegedienstes berücksichtigen oder auch Informationen über das Intranet – falls vorhanden – zugänglich machen.
- Alle Maßnahmen zur Krisenkommunikation sollten auch den pflegebedürftigen Personen sowie ihren An- und Zugehörigen gegenüber transparent gemacht werden. Sie können dazu sowohl bei Aufnahme als auch in regelmäßigen Abständen die wichtigsten Informationen zur Krisenkommunikation in einer für sie geeigneten Form vermitteln. Bitte beachten Sie aber, dass es sich um eine sensible Information handelt und weder die pflegebedürftigen Personen noch deren An- und Zugehörige verschreckt oder verunsichert werden sollten.

- Beachten Sie zudem, dass aufgrund der hohen Fluktuation der Mitarbeitenden als auch der zu pflegebedürftigen Personen eine regelmäßige Auffrischung der Informationen zur Krisenkommunikation erfolgen sollte (z. B. regelmäßig bei den Teamsitzungen oder bei Pflegevisiten, mind. in einem viertel- oder halbjährlichen Rhythmus).

#### Aufrechterhaltung der externen Kommunikation

Um im Ereignisfall schnell reagieren zu können, ist es – neben der Kommunikation mit den verschiedenen internen Zielgruppen – erforderlich, bereits im Vorfeld von Notfällen, Krisen und Katastrophen auch mit verschiedenen externen Organisationen, Einrichtungen und Personen belastbare Kommunikationswege und Kooperationen aufzubauen (3-K-Prinzip: „In der Krise Köpfe kennen.“). Dies gilt insbesondere in Richtung der sogenannten BOS-Dienste wie z. B. Gefahrenabwehr- und Katastrophenschutzbehörden der Länder und Kommunen, Hilfsorganisationen, Gesundheitsämter oder auch Institutionen des Gesundheitswesens (z. B. andere ambulante Pflegedienste oder stationäre Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen, Apotheken, Sanitätshäuser).

- Laut den *Maßstäben und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 27.05.2011, zuletzt geändert am 09.11.2022* sollte das „Krisenkonzept“ (alternativ der Katastrophenschutzplan) der ambulanten Pflegedienste mit den zuständigen Katastrophenschutz- bzw. Gefahrenabwehrbehörden in den Kommunen abgestimmt werden. Das bietet Gelegenheit für eine aktive Zusammenarbeit von beiden Seiten und die Abstimmung entsprechender Kommunikationsprozesse.
- Sorgen Sie dafür, dass dem Pflegedienst die Kontaktinformationen (ggf. mit Notfallnummern) dieser Organisationen, Dienste und Personen bereits im Vorhinein vorliegen und die Kommunikationswege im Vorfeld wie im Fall von Notfällen, Krisen und Katastrophen mit den jeweiligen Ansprechpersonen Schritt für Schritt festgelegt und schriftlich fixiert werden. Denken Sie dabei daran, dass sämtliche Kontaktdaten regelmäßig geprüft und ggf. aktualisiert werden müssen (mindestens einmal jährlich).

#### Alternative Kommunikationswege

Insbesondere die Kommunikation zwischen den Leitungspersonen und den internen sowie externen Zielgruppen sollte auch bei einer Störung der regulär genutzten Kommunikationssysteme (z. B. Festnetz, Internet, Intranet bei Stromausfall) weiterhin möglich sein. Aus diesem Grunde sollten alternative Kommunikationswege bereits im Vorfeld geplant und vorgehalten werden. Bei diesen Festlegungen könnten folgende Hinweise hilfreich sein:

- Bei einem Stromausfall kann – trotz gewisser Unklarheiten, ob und für wie lange – kurzfristig ggf. noch auf Mobilfunktelefone zurückgegriffen werden. Sorgen Sie daher möglichst dafür, dass Mobiltelefone vollständig aufgeladen sind. Es ist hilfreich eine gewisse Anzahl an Ladegeräten vorzuhalten, die netzunabhängig genutzt werden können (z. B. Powerbanks). Das Vorhalten von SIM-Karten für verschiedene Mobilfunknetze kann für diesen Fall ebenfalls eine sinnvolle Vorsichtsmaßnahme sein.
- Weitere alternative technische Kommunikationslösungen wären batteriebetriebene Radios oder Kurbelradios, Walkie-Talkies, Satellitentelefone oder andere Funkgeräte. Bitte beachten Sie, dass Sie für diese Geräte ausreichend Wechselbatterien vorhalten.
- Alternative Kommunikationswege ohne technische Unterstützung könnten ebenfalls in Betracht gezogen werden. Dazu gehört z. B. die Festlegung von Treffpunkten mit Mitarbeitenden sowie ggf. An- und Zugehörigen in Ihrer Gemeinde oder Region. Auch das Führen von schriftlichen Standort-Protokollen im Büro oder in der Häuslichkeit der pflegebedürftigen Personen kann nützlich sein. Unter Umständen ist es auch möglich, Informationsketten aufzubauen, indem ausgewählte Personen von Tür zu Tür gehen und Personen direkt ansprechen.

### **3.3.2 Vernetzungsarbeit**

In einem Not-, Krisen- und Katastrophenfall kann die Versorgung der pflegebedürftigen Personen in der Häuslichkeit u. U. nicht mehr durch den ambulanten Pflegedienst gewährleistet werden oder es drohen gravierende Sicherheitsprobleme auch für die Mitarbeitenden des Dienstes. In diesem Fall kann ein gemeinschaftliches Handeln mit anderen Beteiligten im Katastrophenschutz nützlich sein – etwa um eine Evakuierung und Zwischenunterbringung zu ermöglichen. Damit diese Zusammenarbeit in Notfällen, Krisen und Katastrophen idealerweise reibungslos und koordiniert

funktioniert, sollten alle möglichen Beteiligten sich vorausschauend in ihrem jeweiligen Sozialraum miteinander vernetzen. Eine gemeinsame Planung soll dazu beitragen, die jeweiligen Verantwortlichkeiten, Möglichkeiten und Grenzen bereits vor einem Not-, Krisen- und Katastrophenfall unmissverständlich und verbindlich untereinander zu klären.

- Vernetzung hilft Ihrem ambulanten Pflegedienst widerstandsfähiger gegenüber Notfällen, Krisen und Katastrophen zu werden. Betrachten Sie daher die Zusammenarbeit mit anderen Beteiligten in Ihrem Sozialraum bzw. in Ihrer Region als eine wertvolle Ressource und hilfreiche Unterstützung.
- Knüpfen und pflegen Sie möglichst frühzeitig entsprechende Kontakte für den Not-, Krisen- und Katastrophenfall, um konkrete Ansprechpersonen zu identifizieren, sich vorab kennenzulernen (gemäß dem 3-K-Prinzip „In der Krise Köpfe kennen“), die Zusammenarbeit mit allen relevanten Beteiligten abzustimmen und ggf. verschiedene Szenarien zu erproben.
- Vernetzen Sie sich aktiv in Ihrem Sozialraum bzw. in Ihrer Region mit möglichst vielen in einem Not-, Krisen- und Katastrophenfall relevanten Diensten, Organisationen und Personen. Gehen Sie beispielsweise aktiv auf die untersten Katastrophenschutzbehörden zu, die auf kommunaler Ebene angesiedelt sind. Eventuell haben diese Behörden Ihren ambulanten Pflegedienst bisher nicht in die regionale Katastrophenschutzplanung einbezogen.
- Arbeiten Sie mit den Katastrophenschutzbehörden, Hilfsorganisationen sowie weiteren relevanten Beteiligten eng und kontinuierlich zusammen, um Ihren organisatorischen Katastrophenschutzplan abzustimmen und auf kommunaler Ebene besser auf Notfälle, Krisen und Katastrophen reagieren zu können.
- Überprüfen Sie möglichst frühzeitig, inwieweit andere Pflegedienste oder weitere Hilfsdienste, wie Betreuungsdienste des Katastrophenschutzes, Rettungsdienste, Feuerwehr etc. Sie in Not-, Krisen- und Katastrophensituationen unterstützen könnten. Dies gilt insbesondere für den Fall, dass die Versorgung der von Ihnen betreuten pflegebedürftigen Personen nicht mehr sicher gewährleistet werden kann und eventuell eine Evakuierung notwendig wird.
- Denken Sie auch im Sinne der Vernetzung daran, dass Ihnen die Kontaktdaten (ggf. mit Notfallnummer) wichtiger Ansprechpersonen vorliegen und dass diese regelmäßig aktualisiert werden. Beachten Sie dabei, dass Zuständigkeiten und Organisationsabläufe in jedem Pflegedienst, in jedem Bundesland und in jeder Region anders geregelt sein können.
- Zu den wichtigen Akteur:innen, die bei einer solchen sozialräumlichen Vernetzung berücksichtigt werden könnten, zählen u. a. Landräte bzw. Gemeindeverwaltungen, Gefahrenabwehr- und oberste, obere und untere Katastrophenschutzbehörden, Katastrophenschutzbeauftragte der Hilfsorganisationen, Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienste (Blaulichtorganisationen). Hinzu kommen andere kommunal oder regional angesiedelte und arbeitende Einrichtungen wie Gesundheitsämter, andere Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Krankenkassen/Pflegekassen, Heimaufsicht, Medizinischer Dienst, Versicherungen, Arztpraxen, Apotheken, Sanitätshäuser, Transport- und Fahrdienste, gemeinnützige Vereine usw.

### 3.3.3 Klassifizierung, Priorisierung und Notversorgung

Notfälle, Krisen- und Katastrophen erfordern aufgrund von knappen Ressourcen oftmals Entscheidungen darüber, wer in welcher Reihenfolge und in welchem Umfang Behandlungs- oder Versorgungsleistungen erhalten soll. In der Katastrophenmedizin existieren bereits diverse Ansätze und Verfahren, um hilfebedürftige und auf medizinische Hilfe angewiesene Personen mit ihrer Situation und ihrem Bedarf zu erfassen und gemäß der Schwere ihrer Erkrankung oder Verletzung in unterschiedliche Gruppen einzuteilen (Klassifizierung / Triage-Systeme). Ein Beispiel hierfür ist die sogenannte „Sichtung“, ein Instrument mit fünf Sichtungskategorien, anhand dessen über die medizinische Versorgung von Verletzten bei einem Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten (MANV) hinsichtlich Art und Umfang der Behandlung sowie Zeitpunkt, Art und Ziel des Transportes entschieden wird (BBK, 2019b). Das Ziel dieses sehr komplexen Instrumentes ist, möglichst viele Menschenleben zu retten und die vorhandenen (meist begrenzten) Hilferessourcen dabei möglichst wirksam einzusetzen.

Auch in der professionellen Pflege sind Einteilungen in Klassen oder Kategorien anhand von patientenseitigen Merkmalen ein gängiges Verfahren. Beispiele dafür sind Pflegeklassifikationssysteme für Pflegediagnosen (NANDA), Pflegeinterventionen (NIC) oder Pflegeergebnisse (NOC) (Van der Bruggen, 2002). Aber auch der Einteilung nach Pflegegraden im Rahmen des Sozialge-

setzbuches XI liegt ein solches Verständnis zugrunde. Die Einteilung basierend auf einem systematischen und sorgfältigen Assessmentverfahren entscheidet letztendlich mit darüber, welche Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden können.

Ähnlich könnte auch ein Klassifikationssystem entwickelt werden, das ambulanten Pflegediensten dabei hilft, pflegebedürftige Personen anhand ihres Bedarfs in Gruppen einzuteilen, die dann in einem Not-, Krisen- oder Katastrophenfall mehr oder weniger dringlich auf Unterstützung von außen angewiesen oder zumindest zeitweise auch ohne eine solche Hilfe auskommen könnten. Im internationalen Raum werden von ambulanten Pflegediensten bereits Klassifikationssysteme für die Zuordnung von pflegebedürftigen und deren Versorgungsbedarf in Not-, Krisen- und Katastrophenfällen genutzt und empfohlen (Zane/Biddinger 2011). Dabei gibt es eine große Variabilität bei der Struktur dieser Klassifikationssysteme in Stufen, Kategorien oder Kriterien. Zugrundeliegende Kriterien sind u. a. der Zeitrahmen, in dem Personen versorgt werden müssen (innerhalb 24h, 48h etc.), ärztliche oder pflegerische Diagnosen, der vorhandene Unterstützungsumfang durch Dritte oder der Grad der Vorbereitung auf Ausnahmeereignisse. Das von Zane/Biddinger (2011) entwickelte Klassifikationssystem könnte als Orientierung dabei dienen, auch hierzulande ein System zu erarbeiten, um Personen identifizieren zu können, die im Not-, Krisen- oder Katastrophenfall am ehesten gefährdet sind und daher prioritär versorgt werden sollten. Inwieweit sich dieses oder ähnliche Instrumente in der Praxis bewährt haben und für eine Übertragung auf den deutschen Raum geeignet sind, ist wissenschaftlich noch nicht geklärt. Tatsächlich wäre wichtig, dass ein solches Instrument zur Klassifizierung und Priorisierung auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und tragfähigen Kriterien basiert sowie ethisch begründet und nicht zuletzt rechtlich abgesichert ist. In jedem Fall muss gewährleistet sein, dass keine pflegebedürftige Person oder jemand mit konkretem Unterstützungsbedarf ohne Hilfe bleibt oder unnötigen Gefahren ausgesetzt ist.

Obwohl es in Deutschland also noch an wissenschaftlich fundierten Instrumenten fehlt, ist ein Plan für eine eventuelle Notversorgung wichtig. Er soll dazu dienen, dass Sie die vertraglich vereinbarten Leistungen gegenüber den zu versorgenden pflegebedürftigen Personen mit den ohnehin vermutlich eng begrenzten personellen und materiellen Möglichkeiten Ihres Pflegedienstes auch im Not-, Krisen- und Katastrophenfall noch möglichst lange gewährleisten können. Bei der Notversorgung gilt es elementare physische, psychische und soziale Grundbedürfnisse der pflegebedürftigen Personen prioritär zu berücksichtigen. Zudem sollte Aspekten der (subjektiven und objektiven) Patientensicherheit große Bedeutung beigegeben werden.

- Versuchen Sie die Dringlichkeit der Versorgung der pflegebedürftigen Personen nach vorher festgelegten Kriterien bzgl. ihres medizinisch-pflegerischen Unterstützungsbedarfs und ihrer jeweiligen Versorgungssituation einzuordnen (z. B. keine Angehörigen vor Ort, die sich kurzfristig an der Versorgung beteiligen können; besonderer technischer Unterstützungsbedarf). Diese Einteilung dient dazu, diejenigen Personen zu identifizieren, die im Not-, Krisen- oder Katastrophenfall am dringendsten Unterstützung durch den ambulanten Pflegedienst und seine Mitarbeitenden benötigen und daher vorrangig versorgt werden müssen (z. B. wegen einer akuten Lebensgefahr).
- Sinnvollerweise erfolgt diese Einteilung erstmalig bereits bei der Aufnahme, in der Folge dann bei einer Zustandsveränderung oder in einem anderen Bedarfsfall. Durch die zumeist hohe Fluktuation der zu versorgenden Personen bedarf es jedoch einer regelmäßigen Überprüfung und Aktualisierung dieser Einteilung, damit sie im Not-, Krisen- und Katastrophenfall auch tatsächlich wirksam sein kann. Denken Sie bitte daran, ebenso die individuellen Wünsche hinsichtlich der Versorgung in Notfällen, Krisen und Katastrophen mit den pflegebedürftigen Personen und/oder mit ihren An- und Zugehörigen zu erfragen. Hierdurch wird es Ihnen ermöglicht, deren individuellen Willen und Selbstbestimmungsrecht zu berücksichtigen.
- Sorgen Sie dafür, dass diese Einteilung sowohl digital als auch in Papierform abrufbar ist und vor Einsatz stets nochmals auf ihre Aktualität bzw. Gültigkeit überprüft wird. Nutzen Sie diese Information auch, um andere Beteiligte über diese Priorisierung nach Bedarf im Not-, Krisen- und Katastrophenfall zu informieren (inkl. einem Hinweis auf deren Vorläufigkeit).

### 3.3.4 Notplanung für den Einsatz von Mitarbeitenden

Eine Notplanung, mit der Sie bereits im Voraus festlegen, welche und wie viele Mitarbeitende unter welchen Bedingungen in Not-, Krisen- und Katastrophenfällen tatsächlich eingesetzt werden können, soll Ihnen dabei helfen, einen möglichst verlässlichen Dienst auch unter ggf. extremen Bedingungen planen und realisieren zu können.

- Berücksichtigen Sie dabei einerseits den Ersatzbedarf an Mitarbeitenden für den Fall, dass einzelne von ihnen krisenbedingt ausfallen, eigene Sorgeverpflichtungen haben (etwa Kinder- versorgung) oder nicht zur Arbeit erscheinen können. Andererseits sollten Sie auch den Mehr- bedarf im Blick haben, für den Fall, dass die Arbeitsbelastungen durch den Notfall, die Krise oder Katastrophe ausgeprägter sind als üblich oder Belastungsgrenzen drohen.
- Es gibt Ausnahmesituationen, beispielsweise bei akut drohender Gefahr, in denen pflegebe- dürftige Personen außerhalb ihrer Häuslichkeit versorgt und evakuiert werden müssen. Den- ken Sie im Vorfeld auch an den Bedarf an Mitarbeitenden, die für eine eventuelle Weiterver- sorgung der pflegebedürftigen Personen an einem anderen Ort (z. B. an zentralisierten Be- treuungspätzen) zur Verfügung stehen könnten. Stimmen Sie Ihre Überlegungen hierzu mög- lichst mit den anderen Beteiligten in Ihrem regionalen bzw. kommunalen Hilfenetzwerk ab.
- Bei der Notplanung des Dienstesatzes sollten Sie die üblicherweise oft hohe Fluktuation un- ter den Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste mitberücksichtigen. Zudem können sich auch die Lebenssituationen der Mitarbeitenden ändern. Die Notplanung muss also regelmäßig überprüft und auf den neuesten Stand gebracht werden.
- Möglicherweise finden Sie Maßnahmen, die die Einsatzbereitschaft und Einsatzfähigkeit von Mitarbeitenden Ihres ambulanten Dienstes auch in Notfall-, Krisen- und Katastrophensituatio- nen erhöhen und unterstützen können (z. B. durch die Organisation einer zentralen Kinderbe- treuung im Ereignisfall).
- Sorgen Sie dafür, dass auch bei dem Dienstesatz in Notfall-, Krisen- und Katastrophensitua- tionen das Thema Arbeitsschutz / Eigenschutz (und damit die Sicherheit der Mitarbeitenden) berücksichtigt wird. Ihre Mitarbeitenden sollten bereits im Vorfeld umfassend darüber aufge- klärt werden, wie sie sich im Ereignisfall selbst schützen können. Auch die ausreichende Be- reitstellung sowie die korrekte Anwendung von adäquaten Schutzmaßnahmen zur Unterstüt- zung der Mitarbeitenden fällt in diesen Bereich.
- Nach Möglichkeit könnten Sie Vorkehrungen treffen, um freiwillig Helfende in die Vorbereitung auf, die Bewältigung von Notfällen, Krisen und Katastrophen oder deren Nachbereitung einzu- beziehen (z. B. auch im Rahmen von Nachbarschaftshilfe, Möglichkeiten der sogenannten „caring communities“). Auch hierbei ist die regionale Vernetzung mit anderen Organisationen, Diensten und Personen von großer Bedeutung.

### 3.3.5 Innerbetriebliches Notfall-, Krisen- und Katastrophenmanagement

Das innerbetriebliche Notfall-, Krisen- und Katastrophenmanagement umfasst alle Maßnahmen, die unbedingt zur Aufrechterhaltung der dezentralen Versorgung in der Häuslichkeit bzw. zur ggf. not- wendigen Evakuierung der pflegebedürftigen Personen und damit einer zentralen Weiterversorgung erforderlich sind. Bei der Festlegung der Maßnahmen sind im Sinne des Allgefahrenansatzes sämt- liche potenzielle Gefahren zu berücksichtigen (siehe hierzu auch Gefahrenanalyse).

- Der Krisenstab des ambulanten Dienstes könnte zunächst zentrale innerbetriebliche Maßnah- men bestimmen, die bei der Vorbereitung auf möglichst viele Notfälle, Krisen und Katastro- phen genutzt werden können („Was hilft bei allen Alltagsstörungen?“).
- Der Krisenstab kann für jedes Ereignis, das über die Gefahrenanalyse identifiziert wurde, und für die jeweilige Schwere der Situation festlegen, welche Planungsbereiche und Maßnahmen des organisatorischen Katastrophenschutzplanes zu welchem Zeitpunkt ergriffen werden soll- ten. Hierzu können spezifische Verfahrensanweisungen verfasst werden. Gleichzeitig kann der Krisenstab spezifische Maßnahmen definieren, die in einer Notfall-, Krisen- oder Katastro- phensituation unmittelbar (ohne Verzögerung) durchgeführt werden sollten und welche ver- schoben (oder ggf. delegiert) werden könnten.
- Denken Sie daran, dass diese Maßnahmen und Verfahrensanweisungen systematisch und nachhaltig in Ihrem Pflegedienst implementiert werden müssen. Wenn Sie unsicher sind, wie dabei vorzugehen ist, nutzen Sie ggf. bestehende Unterstützungs- und Beratungsangebote Ihres Trägers, von Träger- oder Berufsverbänden.
- Bei der Festlegung und Umsetzung von innerbetrieblichen Maßnahmen im Rahmen des Kata- strophenschutzplans kann die Checkliste zur Erstellung und Prüfung des Katastrophenschutz- plans (Kapitel 4.2) oder das Flussdiagramm zur Gefahreneinschätzung und Einleitung erster Handlungsschritte (Kapitel 4.1) unterstützend wirken.

### 3.3.6 Information und Weiterbildung von Mitarbeitenden

Es ist notwendig, Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste über die wachsenden Gefahren durch Notfälle, Krisen und Katastrophen zu informieren und sie für die Vorbereitung auf und den Umgang mit Alltagsstörungen oder Ereignisfällen zu sensibilisieren. Zugleich sind zumindest grundlegende Kompetenzen in Fragen des allgemeinen Bevölkerungsschutzes sowie der Katastrophenschutzpflege anzubahnen. Entsprechende Informations- oder Weiterbildungsangebote, die auf die Belange des Heilberufs Pflege, auf die pflegerische (Langzeit-)Versorgung und insbesondere das Feld der ambulanten Pflege ausgerichtet sind, gibt es im deutschsprachigen Raum allenfalls in Ansätzen. Einschlägige Informations- und Bildungsangebote, die den spezifischen Anforderungen in der ambulanten Pflege entsprechen, unter Einbezug wissenschaftlicher Expertise zu entwickeln und zu evaluieren, ist eine bislang vernachlässigte, gleichwohl dringliche Aufgabe.

Erste Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste bzw. für die innerbetriebliche Bildungsarbeit sind in Teil II dieses Working Papers zu finden. Unabhängig von der Nutzung dieser Bildungsmaterialien und dem Angebot von Schnell-Lern-Lektionen in Ihrem ambulanten Dienst, ist die Information der Mitarbeitenden aller Versorgungsbereiche – sowohl mit als auch ohne Leitungsfunktion – über das Katastrophenmanagement des Pflegedienstes sowie über den organisatorischen Katastrophenschutzplan sicherzustellen.

- Sorgen Sie zunächst dafür, dass das Problembewusstsein der Mitarbeitenden für Notfälle, Krisen und Katastrophen und die möglichen Auswirkungen geschärft wird. Zudem sollten die Mitarbeitenden regelmäßig über die erforderlichen, festgelegten Maßnahmen, die damit einhergehenden besonderen Aufgaben und das richtige Verhalten zur Vorbereitung auf und zur Bewältigung von Notfällen, Krisen und Katastrophen aufgeklärt werden.
- Achten Sie möglichst darauf, dass die Mitarbeitenden unabhängig von ihren beruflichen Qualifikationen, ihrem Vorwissen oder ihren persönlichen Erfahrungen über einen einheitlichen grundlegenden Wissensstand zum Schutz vor und Umgang mit Notfällen, Krisen und Katastrophen verfügen. Sie sollten nicht zu Expert:innen in diesem Themengebiet (z. B. der Notfall- und Katastrophenschutzpflege) ausgebildet werden. Im Ereignisfall sollten die Mitarbeitenden aber wissen, was von ihnen erwartet wird und wie sie die Versorgung und dabei ihre eigene Sicherheit und die der ihnen anvertrauten Personen möglichst lange aufrechterhalten können.
- Denken Sie darüber nach, ob Sie Leitungspersonen und Mitarbeitende mit spezifischen Funktionen (z. B. PDL oder Katastrophenschutzbeauftragte) regelmäßig die Teilnahme an spezifischen Bildungsangeboten zu ermöglichen, mit denen sie auf ihre besondere verantwortliche Rolle im Katastrophenmanagement vorbereitet werden. Auch die gemeinsame Bildungsarbeit mit externen Diensten und Organisationen (z. B. aus dem Katastrophenschutz) kann sinnvoll sein, bedarf aber der entsprechenden Förderung (z. B. durch Dienstfreistellungen).

### 3.3.7 Information pflegebedürftiger Personen sowie An- und Zugehöriger

International, wie z. B. in den USA, übernehmen Personen mit einer Berufszulassung im Heilberuf Pflege (Pflegefachpersonen) auch in ambulanten Pflegediensten die Aufgabe, die pflegebedürftigen Personen sowie ihre An- und Zugehörigen im Hinblick auf die Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen zu informieren. Zugleich beraten Sie im Hinblick auf den richtigen Umgang mit Gefahren und Ausnahmeereignissen. Was den Umfang dieser Edukation (Information, Beratung und Anleitung) und die dabei behandelten Themen betrifft, zeigen sich jedoch große Variationen zwischen den Diensten. Thematisiert wird bei solchen Gelegenheiten z. B. der organisatorische oder ggf. ein auf die pflegebedürftige Person zugeschnittener individueller Katastrophenschutzplan. Auch Informationen über Notfallkontakte, über Notunterkünfte oder Evakuierungsverfahren, Verantwortlichkeiten der pflegebedürftigen Personen und ihrer An- und Zugehörigen oder Inhalte eines Notfallkoffers können dabei besprochen werden (Lessinnes et al., 2023).

Wie die Information pflegebedürftiger Personen sowie An- und Zugehöriger zum Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen hierzulande wirksam und verantwortlich gestaltet werden kann, bedarf der weiterführenden Klärung. Die spezifische Situation von Personengruppen mit Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen (z. B. Bedarf an künstlicher Beatmung, technischen Kommunikations- und Verständigungshilfen, geringen Kenntnissen der deutschen Sprache, mentale Beeinträchtigungen) wird in gängigen Informationsmaterialien (etwa des BBK) kaum berücksichtigt. Auch darüber wie solche Informations- und Beratungsgespräche durchgeführt werden, welche Konzepte und Strategien genutzt werden können oder welche Hilfsmittel sich als Unterstützung

eignen könnten, liegen keine Erkenntnisse vor. Anders als in Ländern wie z. B. den USA gibt es hierzulande auch keine (gesetzlichen) Regelungen zur Information im Hinblick auf Notfälle, Krisen und Katastrophen. Lediglich allgemeine Informations- und Beratungspflichten sind beispielsweise im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) für die pflegerische Langzeitversorgung sozialrechtlich verankert. Inwieweit die auch für die Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen genutzt werden könnten, bleibt zu diskutieren.

In jedem Fall sollten (ausgewählte) Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste im Rahmen der vorhandenen Ressourcen dazu befähigt werden, die pflegebedürftigen Personen sowie ihre An- und Zugehörigen darüber zu informieren, wie sie sich auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereiten und wie sie sich im Ereignisfall verhalten können. Auch entsprechende Arbeitshilfen – sofern vorhanden – sollten ihnen zur Verfügung gestellt werden.

- Informieren Sie möglichst schon bei der Aufnahme pflegebedürftiger Personen und nachfolgend regelmäßig in persönlichen Informationsgesprächen über die Möglichkeiten zur Vorbereitung auf und den Umgang mit Notfällen, Krisen und Katastrophen in der häuslichen Pflege. Versuchen Sie diese Informationen so an die pflegebedürftigen Personen und ihre An- und Zugehörigen heranzutragen, dass Sie möglichst keine Verunsicherung bei ihnen auslösen.
- Den pflegebedürftigen Personen und ihren An- und Zugehörigen könnten bei dieser Gelegenheit Informationsmaterialien ausgehändigt werden (ggf. ein Handout, eine Broschüre des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe). Versuchen Sie bei der gemeinsamen Lektüre und Umsetzung der darin beschriebenen Maßnahmen möglichst aktiv zu unterstützen. Denken Sie daran, dass die Informationsmaterialien, die Sie vorhalten, nach Möglichkeit evidenzbasiert und qualitätsgesichert erstellt sein sollten.
- Sie können darüber hinaus schriftliche Vereinbarungen zwischen Ihrem Pflegedienst und den pflegebedürftigen Personen treffen, in denen die Bedingungen zur Weiterversorgung in der Häuslichkeit im Ereignisfall sowie die Maßnahmen bei einer möglichen Evakuierung abgestimmt und geregelt sind. Hierbei sollten Sie darauf achten, dass das Sicherheitsbedürfnis der pflegebedürftigen Personen und ihrer An- und Zugehörigen stets gewahrt bleibt.
- Im Rahmen dieser Informationsgespräche könnten weitere Themen integriert werden, wie z. B. die Vorbereitung auf mögliche Evakuierungen. So wäre es denkbar, nach internationalem Vorbild im Vorhinein mit den pflegebedürftigen Personen abzusprechen, wo und wie sie bei einer ggf. erforderlichen Evakuierung weiterversorgt werden wollen. Zudem könnten Sie entsprechende Kontaktnummern notieren, damit die Versorgung nach dem Ereignisfall möglichst reibungslos bzw. ohne weitergehende Störungen wieder aufgenommen werden kann. Hier in Deutschland gibt es jedoch noch keine ausgereiften Konzepte dafür, um pflegebedürftige Personen oder andere Personen mit speziellen Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen zentral unterzubringen, falls eine Evakuierung erforderlich sein sollte.
- Katastrophenschützer:innen und andere externe Helfende haben oft keine Informationen darüber, in welchen Wohnungen sie im Ereignisfall auf Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problem- und Bedarfslagen stoßen. Dem könnte womöglich mit einem Notfallregister begegnet werden, in dem sich Menschen mit besonderen Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen mitsamt ihren Daten erfassen lassen. Eine solche Registrierung wurde in einigen Ländern, wie z. B. den USA, bereits seit einiger Zeit erprobt. Auch in Deutschland gibt es erste Aktivitäten zum Aufbau eines freiwilligen Notfallregisters für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen (siehe hierzu: <https://www.notfallregister.eu/>). Hinzuweisen ist allerdings darauf, dass ein solches Notfallregister aufgrund der Speicherung und Verarbeitung von personenbezogenen Informationen datenschutzrechtliche Fragen aufwirft (Wer erhält die Daten und wie werden sie aufbewahrt? Wer erhält im Ereignisfall wie Zugriff auf diese Daten?). Auch ist – zumindest aufgrund internationaler Erfahrungen – unklar, ob solche Systeme überhaupt wirksam sind und sicher eingesetzt werden könnten.

Bisher fehlt es hier in Deutschland noch weitestgehend an wissenschaftlich fundierten Informationsmaterialien zur Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen insbesondere für pflegebedürftige Personen und ihre spezifischen Bedarfe. Folgende Informationsquellen könnten Sie dennoch zur Orientierung bei der Information von pflegebedürftigen Personen nutzen:

Für die *Allgemeinbevölkerung* hat das BBK (Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe) verschiedene Ratgeber für die Notfallvorsorge und richtiges Handeln in verschiedenen Notsituationen sowie unterstützende Checklisten entwickelt. Weiterführende Informationen dazu

finden Sie auf der BBK-Homepage unter [https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Fuer-alle-Faelle-vorbereitet/fuer-alle-faelle\\_node.html](https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Fuer-alle-Faelle-vorbereitet/fuer-alle-faelle_node.html).

Speziell für *pflegebedürftige Personen sowie ihre An- und Zugehörigen* wurde im Rahmen des vom BMBF geförderten Forschungsprojektes KOPHIS (Kontexte von Pflege- und Hilfsbedürftigen stärken) u. a. Ereigniskarten, Faltblätter mit Informationen und ein sogenannter KOPHIS-Koffer entwickelt (Schulze et al., 2019). Beispielsweise könnten die insgesamt elf Ereigniskarten zu den Themen Stromausfall, Feuer, Hochwasser, Sturm und Unwetter, Hitze, Kälte und Glätte, Infektionswelle, Nachbarschaftshilfe, Notfallkontakte, Vorratshaltung sowie Notgepäck für die Sensibilisierung von pflegebedürftigen Menschen und ihre Angehörigen genutzt werden (siehe im Internet unter [https://www.drk.de/fileadmin/user\\_upload/Forschung/aktuelle\\_Projekte/KOPHIS/Ereigniskarten.pdf](https://www.drk.de/fileadmin/user_upload/Forschung/aktuelle_Projekte/KOPHIS/Ereigniskarten.pdf)). Informationen zur KOPHIS-Notfalldose sind im Internet unter folgendem Link zu finden: <https://www.notfalldose.de>.

### 3.3.8 Beschaffung und Bevorratung

Die vorrauschauende Planung, Beschaffung und ausreichende Vorhaltung erforderlicher Materialien und Lebensmittel für die Aufrechterhaltung der häuslichen Versorgung stellt ebenfalls eine wichtige Maßnahme zur Vorbereitung Ihres ambulanten Pflegedienstes auf Not-, Krisen- und Katastrophenfälle dar.

- Denken Sie daran, dass in Ihrem Pflegedienst notwendige Sachmittel zur Aufrechterhaltung der Funktionalität des Pflegedienstes sowie der Versorgung von pflegebedürftigen Personen vorgehalten werden. Dies bezieht sich v. a. auf die persönliche Schutzausrüstung (z. B. zum Infektionsschutz), Lebensmittel, Wasser (in Flaschen), medizinisch-pflegerische und pharmazeutische Produkte, alternative Energiequellen (z. B. Batterien oder ggf. Notstrom), Kraftstoff sowie Materialien für eine mögliche Evakuierung (z. B. Rettungstücher etc.).
- (Pflege-)Materialien und andere (Pflege-)Hilfsmittel können Sie beispielsweise im Voraus ausreichend für mindestens eine Woche anschaffen. Berücksichtigen Sie dabei die strukturellen Bedingungen und finanziellen Möglichkeiten Ihres ambulanten Pflegedienstes sowie die der pflegebedürftigen Personen (Lagerkapazitäten). Sorgen Sie möglichst dafür, dass der Bestand (z. B. mit Hilfe einer Bestandsliste) verwaltet und regelmäßig überprüft wird (z. B. in jeder zweiten Leitungsbesprechung). Zur Unterstützung kann Ihnen die Mustervorlage für eine Liste zur Vorhaltung von Materialien im Büro und Dienstwagen in Kapitel 4.5 dienen.
- Zudem könnten Sie durch die Vernetzung in Ihrer Region in Erfahrung bringen, wer unter den weiteren Akteur:innen in Ihrer Region oder Kommune, welche Beschaffungen und Vorratshaltungen übernehmen könnte. In dem Sinne kann es nützlich für Ihren Pflegedienst sein, vorab sinnvolle Kooperationen zu schließen und tragfähige Vereinbarungen festzuhalten. Dabei könnten Sie mit den anderen Beteiligten auch erforderliche Vorhaltekosten und deren Verteilung untereinander klären. Insofern ist auch wichtig, stets die Kranken- und Pflegekassen bei derartigen Planungen frühzeitig einzubinden.

## 3.4 Evaluation des Katastrophenschutzplans

Eine routinemäßige Evaluation ist entscheidend, um sicherzustellen, dass der Katastrophenschutzplan Ihres Pflegedienstes wirksam ist und Ihr aufgebautes Katastrophenmanagement Sie dazu befähigen kann, sich effektiv auf einen Notfall, eine Krise oder Katastrophe vorzubereiten. Ebenso ist eine Evaluation nach und während einem Not-, Krisen- oder Katastrophenfall erforderlich, um aus diesen Ereignissen lernen zu können und schließlich die erlangten Erkenntnisse und das Wissen zurück in das Katastrophenmanagement fließen zu lassen.

- Prüfen Sie daher regelmäßig, aber insbesondere auch nach einem Ereignis, das Katastrophenmanagement und damit auch den organisatorischen Katastrophenschutzplan Ihres Pflegedienstes auf ihre Wirkung und entwickeln sie den Plan gegebenenfalls weiter.
- Evaluieren Sie möglichst alle Bereiche des Katastrophenmanagements und des Katastrophenschutzplans: die Aktualität des aufgestellten Risikobildes Ihres Pflegedienstes, Ihre festgelegten Maßnahmen und Regelungen im organisatorischen Katastrophenschutzplan (z. B. die Krisenkommunikation, Vorratshaltung oder Informationsstand der pflegebedürftigen Personen und Mitarbeitenden, Notfallkontaktlisten) und das Katastrophenmanagement insgesamt.

- Sie können eine solche Evaluation in einem ersten Schritt regelmäßig in Form von Dokumentenüberprüfungen durchführen. Sorgen Sie dafür, dass Ihr organisatorischer Katastrophenschutzplan mindestens einmal im Jahr auf Aktualität überprüft wird (mit Datum kennzeichnen). Informationen zur (Krisen-)Kommunikation – Informations- und Meldewege, Notfallkontaktdaten usw. – sollten aber möglichst häufiger aktualisiert werden.
- Überlegen Sie, ob es ggf. in Ihrem Pflegedienst möglich wäre, mit Ihren Mitarbeitenden zusätzlich organisationsinterne Übungen durchzuführen (z. B. zur Überprüfung der internen Krisenkommunikation oder des Ablaufs einer Evakuierung von pflegebedürftigen Personen). Ebenso könnten Sie sich darüber informieren, ob Sie sich an organisationsübergreifenden Übungen (z. B. zur externen Krisenkommunikation und Abläufe der Zusammenarbeit während eines Ereignisses) mit externen Beteiligten in der Region bzw. im Sozialraum beteiligen könnten. Diese Übungen stellen einen zentralen Bestandteil der Vorbereitungsphase der Katastrophenschutzplanung dar. Sie dienen nicht nur zur Evaluation des organisatorischen Katastrophenschutzplans, sondern auch, um die Mitarbeitenden mit dem Plan und der zu erwartenden Bewältigung von Notfällen, Krisen und Katastrophen vertraut zu machen.
- Bitte beachten Sie: Die Planung und die organisatorische Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen sollte nie als vollständig und abgeschlossen betrachtet werden. Die Erstellung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans bietet lediglich einen Ausgangspunkt und organisatorischen Rahmen. Das Evaluieren und Testen, die Identifizierung von Lücken und Mängeln, und eine entsprechende Anpassung des Plans sind ein wichtiger und kontinuierlicher Bestandteil der Katastrophenschutzplanung.

## 4. Materialien und Arbeitshilfen

In Folgenden wurden ausgewählte Instrumente, Checklisten oder andere Arbeitshilfen zusammengestellt, die Sie bei der Erstellung und Implementierung eines organisatorischen Katastrophenschutzplans für ambulante Pflegedienste nach dem Allgefahrenansatz unterstützen können.

### 4.1 Instrument zur Gefahrenanalyse

Es ist wichtig, dass Sie als verantwortliche Leitungsperson die Risiken im Hinblick auf Notfälle, Krisen und Katastrophen für Ihren Pflegedienst kennen und wissen, wie gut sie darauf vorbereitet sind. Das Instrument zur Gefahrenanalyse soll Sie dabei unterstützen, den Risiko- und Vorbereitungsgrad Ihres Pflegedienstes für eine Vielzahl an Gefahren zu erkennen und zu bewerten. Zunächst folgen kurze Informationen und Anweisungen, die Ihnen bei der Verwendung des Instruments helfen, das Sie anschließend in Tabellenform vorfinden.

Die Gefahrenanalyse:

- ist Grundlage für die Entwicklung bzw. Überprüfung Ihres organisatorischen Katastrophenschutzplans,
- identifiziert kritische Risiken,
- berücksichtigt die Perspektive des Pflegedienstes, der pflegebedürftigen Personen und der Region.

Um die Analyse durchzuführen, bewerten Sie potenzielle Ereignisse hinsichtlich der drei Kategorien (1) Risikowahrscheinlichkeit, (2) Grad der Anfälligkeit und (3) Katastrophenvorbereitung.

Zu (1): Bei der Bestimmung der Risikowahrscheinlichkeit sind die Häufigkeit und die Wahrscheinlichkeit, dass ein Ereignis eintreten kann, zu berücksichtigen. Dazu gehören unter anderem:

- bekanntes Risiko (z. B. Hochwassergebiet, Risiko für Bergabgänge, terroristische Gefahren, Kraft-/Chemiewerk in der Region),
- historische Daten (z. B. zurückliegende Ereignisse, Katastrophenerfahrungen in der Region),
- Prognosen/Statistiken (z. B. Häufigkeit von Extremwetterereignissen, Unfallhäufigkeiten).

Zu (2): Bei der Bestimmung des Grads der Anfälligkeit ist das Ausmaß, in dem der ambulante Pflegedienst betroffen sein würde, zu berücksichtigen. Dazu gehören unter anderem:

- Bedrohung von Leben und/oder Gesundheit,
- Unterbrechung der Versorgung,
- mögliche Schäden/Ausfälle,
- finanzielle Auswirkungen,
- rechtliche Fragen.

Zu (3): Bei der Bestimmung der Katastrophenvorbereitung auf das jeweilige Ereignis sind unter anderem folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Stand der aktuellen Pläne
- Stand der Ausbildung der Mitarbeitenden
- Bisherige Erfahrungen mit Ereignissen
- Vorhandene Versicherungen und Absicherungssysteme
- Ressourcen der Kommune.

**Tab 1: Beispiele für potenzielle Gefahren für Pflegedienste:**

Ereignisse mit natürlichen Ursachen	Ereignisse mit technischen Ursachen	Von Menschen gemachte (anthropogene) Ereignisse
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pandemien und Epidemien ausgelöst durch Infektionskrankheiten</li> <li>▪ Hochwasser / Überschwemmungen</li> <li>▪ Schwere Gewitterstürme / Wirbelstürme / Tornados</li> <li>▪ Sturzflut / Flutwelle / Tsunami</li> <li>▪ Hagel</li> <li>▪ Schweres Winterwetter</li> <li>▪ Schlamm- oder Felsrutsch / Lawine</li> <li>▪ Extrem hohe Hitze</li> <li>▪ Dürre</li> <li>▪ Flächenbrand</li> <li>▪ Erdbeben</li> <li>▪ Vulkanausbruch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausfall oder Störung der Stromversorgung</li> <li>▪ Ausfall oder Störung der Kommunikation</li> <li>▪ Ausfall oder Störung des IT-Systems</li> <li>▪ Ausfall oder Störung von Heizung/Kühlung</li> <li>▪ Zusammenbruch der Infrastruktur (z. B. Brückeneinsturz, Dammbüche, etc.)</li> <li>▪ Ausfall von Versorgungseinrichtungen</li> <li>▪ Ausfall von Transportmitteln</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kriminelle, terroristische oder kriegerische Handlungen</li> <li>▪ Aufruhr oder andere zivile Unruhen, Massenansturm Verletzter oder Erkrankter</li> <li>▪ Brand</li> <li>▪ Bombenentschärfungen</li> <li>▪ Unfälle mit ABC-Stoffen</li> </ul>

Nützliche Hinweise zur Anwendung des Instruments:

Prüfen Sie jedes potenzielle Ereignis auf dem Arbeitsblatt (nächste Seite) und bewerten Sie in jeder Kategorie die Ausprägung (1-3):

- (1) die Wahrscheinlichkeit, dass dieses Ereignis eintritt (hoch = 3; mittel = 2; niedrig = 1),
- (2) die Anfälligkeit bzw. wie stark dieses Ereignis Ihren Pflegedienst beeinträchtigen würde (hoch = 3; mittel = 2; niedrig = 1) und
- (3) wie gut Ihr Pflegedienst darauf vorbereitet ist (schlecht = 3; mittel = 2; gut = 1).

Multiplizieren Sie schließlich die drei Bewertungen zu einer Gesamtpunktzahl. Priorisieren Sie die Ereignisse mit höheren Gesamtpunktzahlen bei Ihrer Katastrophenschutzplanung. Mit anderen Worten: Die Planung sollte sich zunächst auf diese Ereignisse konzentrieren.

**Tab 2: Instrument zur Gefahrenanalyse** (eigene Darstellung und Übersetzung in Anlehnung an The National Association for Home Care & Hospice 2008; Home Care Association of New York State 2012)

Schätzen Sie für jedes Ereignis ein:	Eintrittswahrscheinlichkeit	Grad der Anfälligkeit	Grad der Vorbereitung	Gesamtpunktzahl
	Hoch = 3 Mittel = 2 Niedrig = 1	Hoch = 3 Mittel = 2 Niedrig = 1	Schlecht = 3 Mittel = 2 Gut = 1	Multiplizieren Sie die drei Bewertungen
<b>Naturgefahren</b>				
Epidemien / Pandemien				
Starkniederschläge / Hochwasser				
Erdbeben				
Stürme / Tornados				
Schnee(-Sturm) Eis(-Regen)				
Brand				
Waldbrand				
Dürren				
Vulkanausbruch				
Sonstige:				
<b>Technische Störungen</b>				
Stromausfall				
Kommunikationsausfall				
Wassermangel / Wasserausfall				
Transportstörung				
Sonstige:				
<b>Anthropogene Gefahren</b>				
Nuklear- / Materialunfall				
Zivile Unruhen / Gewalt / Krieg				
Massenanfall von Verletzten				
Terroranschlag				
Bombenentschärfung				
Sonstige:				

### Ordnung der Gefahren nach dem höchsten Risiko

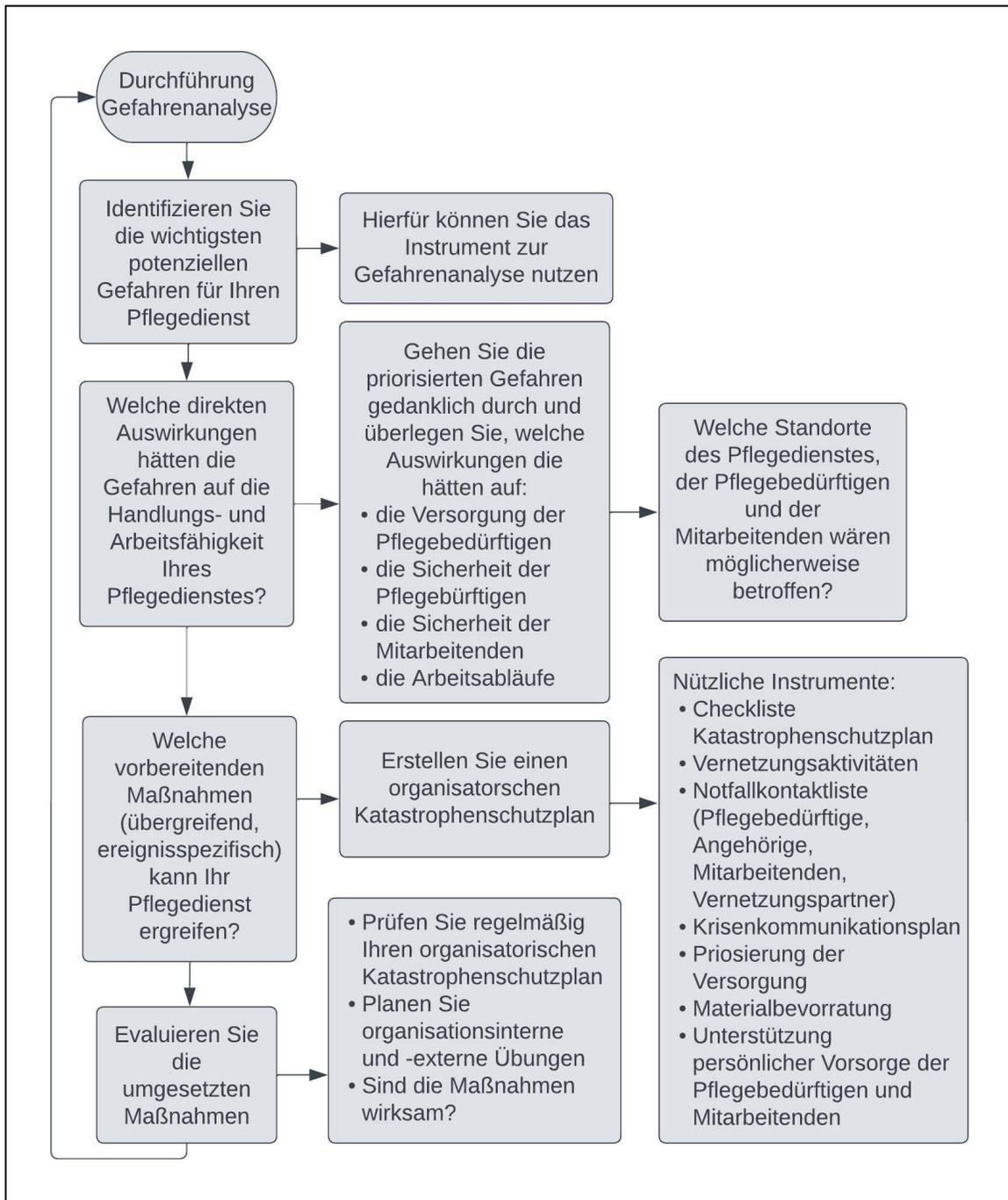
Hier werden die Gefahren mit dem höchsten Risiko für Ihren Pflegedienst aufgelistet. Je höher die Gesamtpunktzahl, desto höher die Priorität bei der Katastrophenvorbereitung.

**Tab 3: Gefahren mit höchstem Risiko** (eigene Darstellung und Übersetzung in Anlehnung an The National Association for Home Care & Hospice, 2008, Home Care Association of New York State 2012)

Priorität	Gefahr	Gesamtpunktzahl
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

**Schlussfolgerungen aus den identifizierten Gefahren für Ihren ambulanten Pflegedienst**

Im Folgenden wird ein Flussdiagramm präsentiert, das Sie dabei unterstützen kann ableitende Handlungsschritte zu identifizieren, die sich aus der Gefahrenanalyse ergeben.



**Abb. 1: Flussdiagramm zur Gefahreneinschätzung und Einleitung erster Handlungsschritte**  
(eigene Darstellung)

## Beispiel für ein Szenario Stromausfall

Das nachfolgend in knapper Form dargestellte, mögliche Szenario eines regionalen Stromausfalls verfolgt das Ziel, Sie als verantwortliche Leitungsperson für ein solches Ereignis mitsamt seinen Auswirkungen zu sensibilisieren. Das Fallbeispiel kann Ihnen als Hilfestellung zur gedanklichen Vorstellung auf und zur Einleitung erster Vorbereitungsmaßnahmen für einen Stromausfall dienen. Insofern ist es auch geeignet, sich im Rahmen der Gefahrenanalyse auf ein solches oder auf vergleichbar eskalierende Notfälle, Krisen und Katastrophen vorzubereiten.

Das Szenario Stromausfall basiert auf Erkenntnissen des Katastrophenschutzes des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) sowie des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Charité Universitätsmedizin Berlin, die im Rahmen des AUPIK-Projektes genutzt wurden. Das beschriebene Szenario und die darin geschilderten Auswirkungen bilden lediglich einen Ausschnitt eines solchen Ereignisses ab und dienen vordergründig einer ersten Orientierung bei der Planung von Maßnahmen zur Vorbereitung auf Notfällen, Krisen und Katastrophen.

### Szenario: Mehrtägiger, großflächiger Stromausfall.

Plötzlich wird es dunkel. Am Montag, den 7. Dezember, kommt es gegen 9.00 Uhr in Ihrer Region zu einem Stromausfall. Ampeln und Straßenbeleuchtungen gehen aus, die Lichter in den Häusern erlöschen. Zum Zeitpunkt des Ereignisses herrschen winterliche Verhältnisse. Die Außentemperatur liegt um den Gefrierpunkt. Die einsetzenden Niederschläge führen teilweise zu Glatteis. Ihre Mitarbeitenden befinden sich mit dem Dienstwagen Ihres Pflegedienstes auf dem Weg zu den pflegebedürftigen Personen. Im Radio hören Sie erste Meldungen zur Situation: Der Stromausfall scheint großflächig zu sein und niemand kann gerade sagen, wie lange er anhalten wird. Betroffen sind die Stadt und die umliegenden Landkreise.

### Innerhalb der ersten 2 Stunden

- Bereits innerhalb der ersten zwei Stunden kommt es zur Störung bis hin zum Ausfall verschiedener technischer Anlagen und Systeme; darunter auch der Warmwasserversorgung.
- Die private und öffentliche Beleuchtung sowie die Kommunikationsnetze fallen teilweise aus. Private Telefone und Internetanlagen (Router) funktionieren ebenso wenig wie Radiogeräte (ohne Batterie- oder Akkubetrieb) oder TV-Geräte. Nach etwa einer Stunde fallen zunehmend auch Mobiltelefone aus.
- An den Tankstellen fallen Zapfsäulen aus.
- Im Straßenverkehr funktionieren Ampelanlagen nicht mehr. Vor allem in städtischen Gebieten kommt es vermehrt zu Verkehrsunfällen und Staus.
- Im öffentlichen (Schiene-)Verkehr geht nichts mehr.
- Durch die Verwendung von offenem Licht (Kerzen) steigt die Brandgefahr in Privathaushalten.
- Einsatzkräfte des Katastrophenschutzes werden in diesem Zeitraum stark in Anspruch genommen.
- Notwendige Krankentransporte und Rettungseinsätze werden, auch durch die witterungsbedingte Glätte und zunehmend unpassierbare Straßen, erschwert.

### Innerhalb von 4 Stunden

- Nach und nach fallen weitere technische Geräte und Anlagen aus, darunter auch Heizungsanlagen, wodurch Räume auskühlen und über Stunden kritische Bereiche erreichen können.
- Sowohl in ländlichen als auch in städtischen Gebieten fällt die Wasserversorgung vollständig aus. Da zudem Druckerhöhungsanlagen nicht mehr funktionieren, können Toiletten in Mehrfamilienhäusern nicht mehr benutzt werden.
- Zunehmend fallen bislang noch funktionierende akkubetriebene Geräte wie Laptops, Tablets und Mobiltelefone aus, wodurch die elektronische Kommunikation zunehmend eingeschränkt wird.

### Nach etwa 8 Stunden

- In der gesamten Region kommt es zum Ausfall von Abwasseranlagen.
- Die vorgenannten Einschränkungen – etwa hinsichtlich der Toilettennutzung, des öffentlichen Verkehrs und der (elektronischen) Kommunikation – bestehen fort.
- Informationen können nur unter erheblichen Schwierigkeiten verbreitet werden. Dies erschwert auch das Hinzuziehen von Einsatzkräften des Katastrophenschutzes aus angrenzenden Regionen und anderen Bundesländern.
- Durch den Ausfall von Zapfsäulen besteht nach rund 24 Stunden ein erheblicher Treibstoffmangel. Der Verkehr wird dadurch massiv beeinträchtigt und bricht teilweise zusammen.

Erst rund 60 Stunden nach dem Zusammenbruch der Stromversorgung in der Region gelingt am Mittwochabend ihre Wiederherstellung. Es wird weitere rund 24 Stunden dauern, bis die ausgefallenen technischen Systeme und Anlagen wieder anfahren und routiniert laufen

### Mögliche Auswirkungen des beschriebenen Szenarios auf Ihren ambulanten Pflegedienst

- **Im Büro:** Durch den Stromausfall gibt es im Büro keinen Zugang zu stromgebundenen IT-Geräten und weiteren stromabhängigen Geräten (wie beispielsweise Licht, Festnetz, Kühlschrank).
- **Kommunikation:** Die Festnetzkommunikation funktioniert nicht mehr. Der Mobilfunkzugang sowie der Internetzugang sind nur eingeschränkt einsatzfähig. Ein Handy wird nur noch bedingt funktionieren, solange der Akku geladen ist und die Funknetze stabil sind. Die stromabhängige Kommunikation funktioniert nicht mehr. Der Informationsaustausch mit externen Zielgruppen (z. B. Rettungsdienst, Feuerwehr, Katastrophenschutz) und internen Zielgruppen (Mitarbeitenden, pflegebedürftige Personen sowie An-/Zugehörige) ist stark eingeschränkt.
- **Mobilität:** Die Dienstwagen fahren so lange noch Kraftstoff im Tank ist. Ampeln funktionieren nicht mehr. Glätte erschwert die Mobilität. Es ist mit Stau und Chaos in der Stadt zu rechnen.
- **Personalausfall:** Es ist damit zu rechnen, dass Mitarbeitenden aus verschiedenen Gründen nicht zum Dienst kommen können (z. B. durch Schulschließungen, Ausfall öffentlicher Nahverkehr, Angst). Außerdem muss die Sicherheit der Mitarbeitenden bei einem Diensteeinsatz gewährleistet werden.
- **Bei den Pflegebedürftigen zuhause:**
  - stromabhängige Geräte werden nur noch einige Stunden funktionieren, solange der Akku reicht. Insbesondere bei technikabhängigen Personen könnte diese Auswirkung weitreichende Folgen haben, die die Sicherheit der darauf angewiesenen Personen gefährden.
  - die zu versorgenden Personen können nur noch kurzzeitig mit dem Dienstwagen angefahren werden (insbesondere bei längeren Strecken in ländlichen Regionen könnte dies problematisch werden).
  - Die Heizung funktioniert nicht mehr. Besonders bei Personen, die ihre Wärmeregulation nicht mehr selbstständig durchführen können, kann dies gefährlich werden.
  - Die (Warm-)Wasserversorgung ist unterbrochen. Trinkwasser könnte knapp werden, Toiletten können ggf. nicht mehr genutzt werden.
  - Notfälle können ggf. wegen Überlastung bzw. Ausfall der Kommunikation nicht mehr von der Leitzentrale aufgenommen werden.
- Unsicherheit und Angst: Sowohl die Mitarbeitenden als auch die zu versorgenden pflegebedürftigen Personen sowie An-/Zugehörige können verunsichert, unruhig und ängstlich sein und brauchen ggf. seelische Unterstützung.

### Erste wichtigste Schritte, die Sie als verantwortliche Person einleiten können

- **Bewerten Sie die Lage:** Nehmen Sie Kontakt mit den Ansprechpersonen vom Katastrophenschutz in Ihrer Region auf, um sich ein Bild über die Gefahrenlage zu verschaffen. Schalten Sie ggf. ihr batteriebetriebenes Radio ein, um aktuelle Informationen zu erhalten.
- **Berücksichtigen Sie den Katastrophenschutzplan:** Nutzen Sie Ihren organisatorischen Katastrophenschutzplan und die darin festgelegten Handlungsanweisungen. Dadurch, dass Sie sich bereits im Vorherein mit den Auswirkungen potenzieller Gefahren für Ihren Pflegedienst beschäftigt haben, wissen Sie, was zu tun ist.

- **Priorisierung der pflegebedürftigen Personen:** Nehmen Sie die bereits erstellte Liste aller pflegebedürftigen Personen zur Priorisierung der Versorgung und überprüfen Sie, ob diese aktuell und vollständig ist.
- **Prüfen Sie:** Wer hat lebensnotwendige stromabhängige Geräte? Wer muss heute unbedingt angefahren werden? Können Angehörige die Versorgung übernehmen? Welche Versorgung kann ggf. aufgeschoben werden? Welche pflegebedürftigen Personen sind möglicherweise in Lebensgefahr oder könnten aufgrund einer Nicht-Versorgung schwerwiegende Schäden bekommen? Welche Vorabmachungen zwischen pflegebedürftigen Personen, ihren An-/Zugehörigen und dem Pflegedienst gibt es bereits für solche Situationen (Patientenwille)?
- **Sorgen Sie für Sicherheit:** Gewährleisten Sie in erster Linie die Sicherheit der pflegebedürftigen Personen und Ihrer Mitarbeitenden. Sollte die Sicherheit nicht mehr gewährleistet werden können, melden Sie die Sicherheitsrisiken an andere Beteiligte (Katastrophenschutz, Rettungsdienst, Gesundheitsamt, Sonstige) und leiten Sie ggf. notwendige Evakuierungen ein.
- **Kommunizieren Sie:** Aktivieren Sie Ihren Krisenkommunikationsplan. Kommunizieren Sie priorisierte Informationen unverzüglich an die entsprechenden Zielgruppen:
  - Mitarbeitende: Kontaktieren Sie Ihre Mitarbeitenden und informieren Sie über weitere Schritte. Welche Mitarbeitenden können zur Arbeit kommen? Wo brauchen Ihre Mitarbeitenden Unterstützung?
  - Pflegebedürftige Personen sowie An- und Zugehörige: Kontaktieren Sie die zu versorgenden Personen sowie deren An- und Zugehörigen und informieren Sie über alle weiteren Schritte. Können An-/Zugehörige die Versorgung übernehmen? Geht es den zu pflegebedürftigen Personen den Umständen entsprechend gut? Was benötigen sie?
  - Alternative Kommunikationsmittel: Bestimmen Sie alternative Kommunikationswege. Bestimmen Sie im Vorhinein einen geeigneten Treffpunkt und ggf. Uhrzeit für Mitarbeitenden. Wie können Sie und Ihre Mitarbeitende erreicht werden? Wie können Sie Ihre anderen Zielgruppen erreichen?

## 4.2 Checkliste zur Erstellung des Katastrophenschutzplans

Die umseitig dargestellte Checkliste hilft Ihnen dabei Ihren organisatorischen Katastrophenschutzplan zu erstellen, in dem es die zu planenden Maßnahmen im Rahmen der Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen auflistet. Ebenso kann die Checkliste Sie dabei unterstützen, einzuschätzen bzw. zu prüfen, wie vollständig der Katastrophenschutzplan Ihres Pflegedienstes ist oder sein sollte. Die zu planenden Maßnahmen können in Planungsbereiche unterteilt werden. Diese Bereiche können je nach Größe und Komplexität des Pflegedienstes angepasst und basierend auf dem jeweiligen Risikoniveau der Pflegeeinrichtung dem organisatorischen Katastrophenschutzplan hinzugefügt oder daraus entfernt werden.

Nachstehend sind die Planungsbereiche aus der Checkliste aufgeführt, bei denen zu klären ist, durch wen welche Aufgaben durchgeführt und geprüft werden sollten:

- Organisationsaufbau und -ablauf
- Planung und Evaluation
- Vorhaltung von Material
- Schutz der personenbezogenen Daten und Betriebsdaten
- Vernetzung und Kooperationen
- Krisenkommunikation
- Information von Mitarbeitenden
- Information der Pflegebedürftigen und ihre pflegenden Angehörigen
- Transport und Evakuierung

**Tab 4: Checkliste Katastrophenmanagement** (eigene Darstellung und Übersetzung in Anlehnung an The National Association for Home Care & Hospice, 2008; Home Care Association of New York State, 2012)

<b>CHECKLISTE: EINSCHÄTZUNG KATASTROPHENMANAGEMENT DES PFLEGEDIENSTES</b>					
	Maßnahme mit hoher Priorität	Datum Fertigstellung	Datum Überprüfung	Verantwortliche Person(en)	Kommentare
<b>1. Organisationsaufbau</b>					
1.1. Die (Krisen-)Einsatzleitung sowie deren Vertretung wurde festgelegt (Befehlskette und Zuständigkeitsbereiche).	X				
1.2. Stellenbeschreibungen wurden angepasst, wenn zusätzliche besondere Aufgaben übernommen werden.					
1.3. Einen (internen) Krisenstab für den Pflegedienst wurde aufgebaut.					
1.4. Eine (Notfall)kontakteliste mit wichtigen Ansprechpersonen und (Notfall-) Nummern wird erstellt und wird regelmäßig aktualisiert.	X				
1.5. Eine (Notfall)kontakteliste aller Mitarbeitenden wurde erstellt und wird regelmäßig aktualisiert.	X				
1.6. Eine Liste der Notfallkontakte der zu versorgenden Personen wurde erstellt und wird regelmäßig aktualisiert.	X				
<b>2. Planung</b>					
2.1. Ein organisatorischer Katastrophenschutzplan nach dem Allgefahrenansatz wurde erstellt.	X				
2.2. Einen Notplan für den Diensteseinsatz der Mitarbeitenden wurde entwickelt. (Bestimmen Sie, welche Mitarbeitenden während einer Krisensituation zur Verfügung stehen).					
2.3. Ein Plan für die Notversorgung wurde entwickelt (System zur Priorisierung der Versorgung der Pflegebedürftigen).					
2.4. Ein Geschäftskontinuitätsplan für die Phase der Wiederherstellung wurde entwickelt.					
2.5. Ein Plan für den Ausfall von Wasser, Strom, Gas, Kraftstoff wurde erstellt: - Wasser in Flaschen - Generator - Kraftstoffvorrat (Tankstellen, THW).					
<b>3. Evaluation des Katastrophenschutzplans</b>					
3.1. Organisationsinterne Übungen zur Erprobung des Plans werden geplant und finden regelmäßig statt.					
3.2. Organisationsübergreifende Übungen, um die Zusammenarbeit mit lokalen Partnerschaften zu proben, werden geplant und finden regelmäßig statt.					
3.3. Nach Übungen und erlebten Ereignissen wurde ein Bericht erstellt und der Plan angepasst.					

<b>CHECKLISTE: EINSCHÄTZUNG KATASTROPHENMANAGEMENT DES PFLEGEDIENSTES</b>					
	Maßnahme mit hoher Priorität	Datum Fertigstellung	Datum Überprüfung	Verantwortliche Person(en)	Kommentare
3.4. Der gesamte organisatorische Katastrophenschutzplan wurde regelmäßig überprüft (mind. einmal jährlich), die enthaltenen Informationen zur Kommunikation monatlich.	X				
<b>4. Organisationsablauf</b>					
4.1. Eine Gefahrenanalyse und die Identifikation von potenziellen Gefahren wurden durchgeführt.	X				
4.2. Übergreifende Maßnahmen, die möglichst auf alle Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereiten, wurden festgelegt.	X				
4.3. Spezifische Maßnahmen zur Vorbereitung auf die Szenarien basierend auf der Gefahrenanalyse wurden festgelegt.					
4.4. Eine Alarmierungs-Kette, Information an Mitarbeitende sowie Verfahren zur regelmäßigen Aktualisierung wurden eingerichtet.					
4.5. Ein Treffpunkt für alle Mitarbeitenden wurde bestimmt, für den Fall, dass das Büro des Pflegedienstes nicht mehr erreichbar ist.					
4.6. Verfahren für die Information von Mitarbeitenden (z. B. Katastrophenschutzplan, Rolle in Krisensituationen, Sensibilisierung für Risiken und Folgen, Katastrophenmanagement, Arbeitssicherheit) wurden entwickelt.					
4.7. Verfahren zur Notversorgung bzw. zur Priorisierung der zu versorgenden Personen nach zuvor festgelegten Priorisierungskriterien wurden erarbeitet und werden regelmäßig aktualisiert.					
<b>5. Vorhaltung Material/Ausstattung</b>					
5.1. Schutzausrüstung/Hilfsmittel/ Materialien, welche erforderlich für die Fortsetzung des Betriebs sind, werden vorgehalten und deren Bestand regelmäßig überprüft.					
5.2. Material-Liste für Notfall-Ausstattung sowie Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung wurden erstellt: - im Büro - im Dienstwagen.	X				
5.3. Kooperationen mit anderen Beteiligten (z. B. Katastrophenschutzbehörde, Hilfsorganisationen, Apotheken) wurden angebahnt und vereinbart.					
5.4. Lieferantalternativen wurden geprüft und eine entsprechende Liste erstellt.					
<b>6. Schutz der personenbezogenen Akten/ Betriebsdaten</b>					
6.1. Ein Plan zum Schutz von personenbezogenen Daten wurde erstellt.					

<b>CHECKLISTE: EINSCHÄTZUNG KATASTROPHENMANAGEMENT DES PFLEGEDIENSTES</b>					
	Maßnahme mit hoher Priorität	Datum Fertigstellung	Datum Überprüfung	Verantwortliche Person(en)	Kommentare
6.2. Elektronische Daten, falls Strom oder Technik ausfallen sollten, wurden gesichert. Wichtige Daten liegen auch in Papierform vor.	X				
<b>7. Kooperationen mit anderen Beteiligten/Vernetzung</b>					
7.1. Ein Plan zur Identifizierung potenzieller Partnerschaften (z. B. Behörden, Rettungsdiensten, Gesundheitseinrichtungen, freiwillige Helfenden, usw.) in der Region/im Sozialraum wurde erstellt	X				
7.2. Kontakte zu (unterste, untere und obere) Katastrophenschutzbehörden, Katastrophenschutzbeauftragten der Hilfsorganisationen, anderen BOS-Diensten, Gesundheitsamt und anderen Einrichtungen der lokalen Gesundheitsversorgung wurden aufgebaut und werden gepflegt. Deren Katastrophenschutzpläne sind bekannt.	X				
7.3. Liste aller Kooperationspartnerschaften mit Kontaktinformationen wurde regelmäßig aktualisiert (z. B. vierteljährlich).	X				
<b>8. Krisenkommunikation</b>					
8.1. Alternatives Kommunikationssystem ist vorhanden (z. B. Handys, Funkgeräte, Satellitentelefone, Standortprotokolle).					
8.2. Strategien zur Kommunikation in Notfällen, Krisen und Katastrophen mit BOS-Diensten sowie anderen Gesundheitseinrichtungen wurden festgelegt.	X				
8.3. Es besteht eine 24h Kontaktinformation (Krisenleitung/PDL) für Mitarbeitende, Pflegebedürftige und An-/Zugehörige.	X				
8.4. Verfahren zur Krisenkommunikation von Mitarbeitenden mit Büro/Krisenleitung/PDL wurden festgelegt.	X				
8.5. Verfahren zur Krisenkommunikation mit Pflegebedürftigen oder An-/Zugehörige wurden festgelegt.	X				
<b>9. Information von Mitarbeitenden</b>					
9.1. Informationsweitergabe über Katastrophenschutzplan und enthaltene Maßnahmen an alle Mitarbeitenden sowie die regelmäßige „Auffrischung“ wurde sichergestellt.	X				
9.2. Verfahren zur kontinuierlichen Information bezüglich des Katastrophenschutzplans bzw. zur Vorbereitung auf sowie Umgang mit Notfällen, Krisen und Katastrophen wurden umgesetzt.					
9.3. Mitarbeitende wurden bei der Entwicklung persönlicher Katastrophenschutzpläne angewiesen und unterstützt.					
9.4. Maßnahmen zur Gesundheitsförderung der Mitarbeitenden wurden entwickelt.					

<b>CHECKLISTE: EINSCHÄTZUNG KATASTROPHENMANAGEMENT DES PFLEGEDIENSTES</b>					
	Maßnahme mit hoher Priorität	Datum Fertigstellung	Datum Überprüfung	Verantwortliche Person(en)	Kommentare
<b>10. Information von Pflegebedürftigen und An-/Zugehörigen</b>					
10.1. Materialien zur Information von Pflegebedürftigen, um sie bei der Katastrophenvorsorge zu unterstützen und sie in ihrer Selbstwirksamkeit zu stärken, wurden bereitgestellt.					
10.2. Pflegebedürftige und An-/Zugehörige wurden bei der Entwicklung persönlicher Katastrophenschutzpläne angewiesen und unterstützt.					
10.3. Information über Katastrophenschutzplan des Pflegedienstes wurde den Pflegebedürftigen vermittelt.					
10.4. Information der Pflegebedürftigen über das Priorisierungssystem des Pflegedienstes bzw. über die Möglichkeit einer Verschiebung der Versorgung im Falle eines Notfalls, einer Krise oder Katastrophe.					
10.5. Pflegebedürftige wurden über Verfahren der Kommunikation mit Außendienstmitarbeitenden/Büro vor, während und nach einem Notfall, einer Krise oder Katastrophe informiert.	X				
10.6. Notfallkontakte der Pflegebedürftigen werden bei Aufnahme identifiziert und regelmäßig überprüft.	X				
<b>11. Transport (Dienstfahrzeug)</b>					
11.1. Plan für Transportausfall/-störungen wurde erstellt.					
11.2. Alternative Transportmöglichkeiten wurden organisiert.					
11.3. Tankstellen, die bei Stromausfällen arbeiten können bzw. alternative Möglichkeiten zur Kraftstoffbeschaffung wurden identifiziert.					
<b>12. Evakuierung</b>					
12.1. Pflegebedürftige wurden nach speziellen Bedarfen bei einer Evakuierung eingeteilt.					
12.2. Aktuelle Liste lokaler/regionaler Notunterkünfte liegt vor.					
12.3. Mitarbeitende wurden zur Vorgehensweise bei Evakuierungen informiert.					
12.4. Kontaktlisten von Transportunternehmen und Katastrophenschutz sind vorhanden, um den Transport koordinieren zu können.					
12.5. Die Vorgehensweise bei der Evakuierung wurde mit Vertreterinnen und Vertretern des lokalen Katastrophenschutzes abgestimmt und festgelegt.					
12.6. Ein System zur Nachverfolgung der Pflegebedürftigen nach der Evakuierung ("Patient tracking") wurde entwickelt und wird regelmäßig aktualisiert.					

### 4.3 Mustervorlagen zur Planung der Krisenkommunikation

Hier finden Sie eine Mustervorlage für einen Ablaufplan zur Krisenkommunikation, die Sie beim Aufbau einer Kommunikationsstruktur mit internen und externen Zielgruppen in Notfällen, Krisen und Katastrophen in Ihrem Pflegedienst unterstützen kann. Zudem können Sie eine weitere Mustervorlage (übernächste Seite) für eine Notfall-Kontaktliste nutzen, um Kontaktinformationen wichtiger anderer Beteiligter in Ihrer Region übersichtlich darzustellen und zu pflegen.

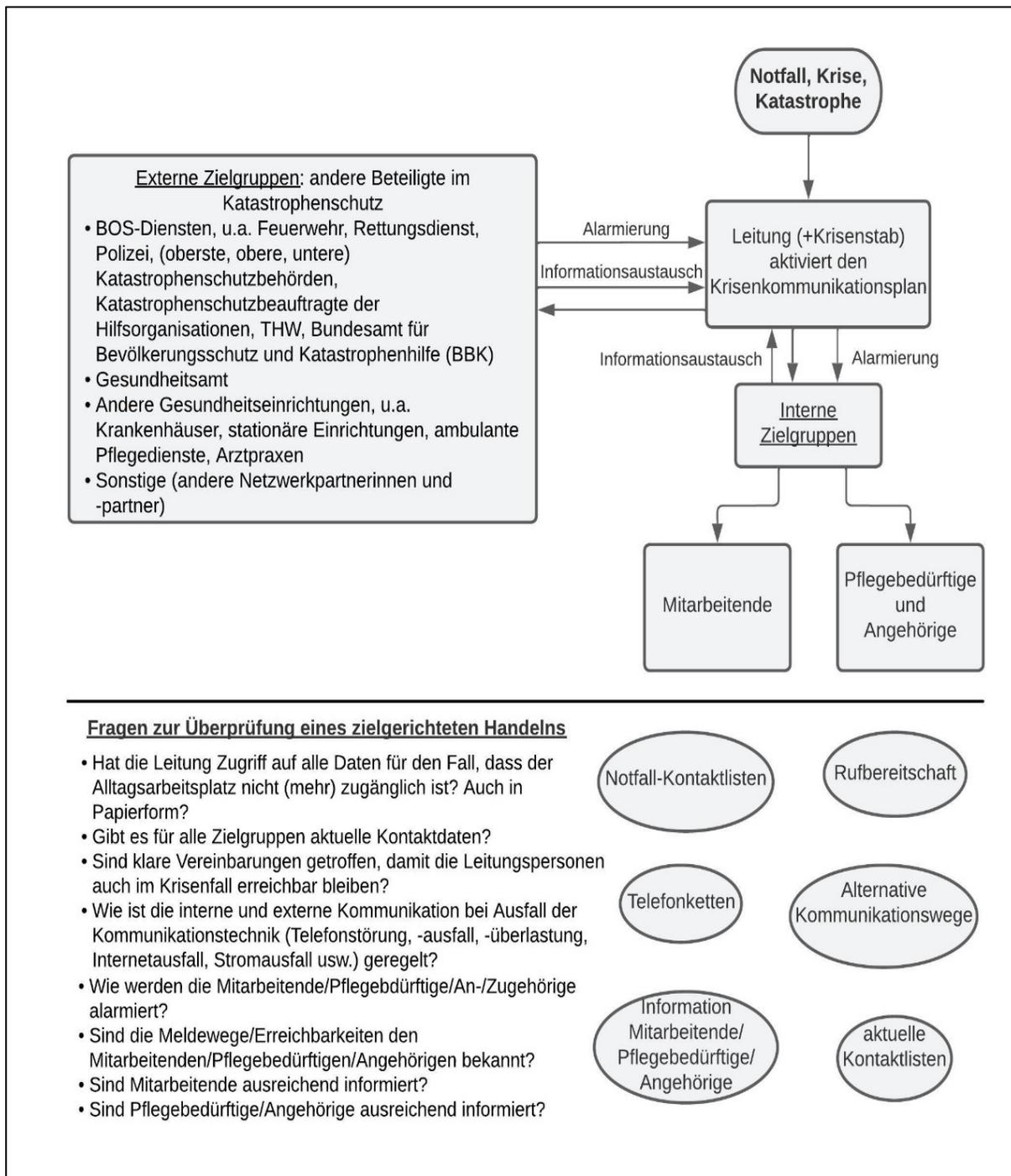


Abb. 2: Mustervorlage für einen Ablaufplan zur Krisenkommunikation (eigene Darstellung)

Tab 5: Mustervorlage für Notfall-Kontaktliste

<b>Notfall-Kontakte</b>				
<b>Organisation</b>	<b>Ansprech-Person</b>	<b>Adresse</b>	<b>Telefon-nummer Festnetz/Mobil</b>	<b>E-Mail Internet</b>
<b>Öffentliche Einrichtungen, Behörden, Hilfsorganisationen</b>				
Feuerwehr			112	
Rettungsdienst			112	
Polizei			110	
Gefahrenabwehrbehörde Katastrophenschutzbehörde				
Katastrophenschutz der Hilfsorganisationen - Deutsches Rote Kreuz - Johanniter-Unfall-Hilfe - Malteser Hilfsdienst - Arbeiter-Samariter-Bund				
Technisches Hilfswerk				
Medizinischer Dienst				
Heimaufsicht				
Gesundheitsamt				
Wetterdienst		- Zentrale – Frankfurter Straße 135 63067 Offenbach am Main	069 / 8062 – 0	<a href="https://www.dwd.de/">https://www.dwd.de/</a>
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK)		Provinzialstraße 93 53127 Bonn	0800-0005543 0228 99 550-3670 (Anfragen für Bürger:innen)	<a href="https://www.bbk.bund.de">https://www.bbk.bund.de</a>
<b>Gesundheitseinrichtungen, Träger, Versicherungen, Dienstleister, sonstige</b>				
(Fach-)Arztpraxis				
Kassenärztlicher Notdienst (bundesweit)			116117	
Apotheke				
Apotheken-Notdienst				
Giftnotruf				
Pflegedienst XYZ				
Stationäre Pflegeeinrichtung				
Krankenhaus				
Krankenkasse/Pflegekasse				
Versicherung XYZ				
Transportdienst XYZ				
Sanitätshaus				
gemeinnütziger Verein XYZ				
Tierheim				
Sonstige:				

#### **4.4 Mustervorlage für eine Liste mit potenziellen Netzwerkpartner:innen**

Mit dieser Mustervorlage können Sie überprüfen und dokumentieren, welche Beteiligte im Katastrophenschutz es gibt und inwieweit eine Vernetzung in Ihrem Sozialraum bzw. in Ihrer Region mit den jeweiligen Akteur:innen (Dienste, Organisationen, Personen) sinnvoll sein könnte, um sich gemeinsam besser auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorzubereiten. Im Idealfall gibt es eine Vernetzungs- oder Koordinationsinstanz, deren Aufgabe darin bestehen könnte, Vertreter:innen der genannten Institutionen und Einrichtungen in regelmäßigen Abständen an einen Tisch zu holen und vorausschauende Absprachen für die Zusammenarbeit zu treffen.

**Tab 6: Unterstützungsmöglichkeiten potenzieller Vernetzungspartner:innen** (Eigene Darstellung in Anlehnung an DRK, 2023)

Potenzielle Beteiligte im Katastrophenschutz	Unterstützung	Kontakte vorhanden	
		Ja	Nein
Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS) (Alle)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation (Stabsarbeit), Planung und Koordination des Krisenmanagements</li> <li>• Evakuierung und Aufbau von Ausweicheinrichtungen</li> <li>• Verkehrsführung</li> <li>• Kommunikation</li> </ul>		
Bundesamt für Bevölkerungs- und Katastrophenschutz (BBK)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung und Vorbereitung von Maßnahmen der Notfallvorsorge und Notfallplanung</li> <li>• Koordination des Krisenmanagements auf Bundesebene</li> <li>• Planerische und konzeptionelle Vorsorge zum Schutz kritischer Infrastrukturen</li> <li>• Warnung und Information der Bevölkerung</li> </ul>		
Hilfsorganisationen + THW	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation/Unterstützung bei Evakuierungen</li> <li>• Aufbau von Notunterkünften</li> <li>• Verpflegung</li> <li>• Unterstützung durch Logistik, z. B. Hol- und Bring-Tätigkeiten</li> <li>• Soziale Betreuung und psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) der Betroffenen</li> <li>• Information: wichtige Ansprechpersonen für Pflegebedürftige, ihre An-/Zugehörige und Pflegedienstleistenden für Informationen zur Lage oder zu Notunterkünften</li> <li>• Ggf. Vorhaltung bzw. Bereitstellung von Hilfsmittel und (Pflege-)Materialien</li> <li>• Ggf. Vorhaltung bzw. Bereitstellung von Notstrom</li> <li>• Ggf. Vorhaltung bzw. Bereitstellung von Kraftstoff</li> <li>• pflegeunterstützende Tätigkeiten unter Anleitung</li> <li>• Bildung einer Schnell-Einsatz-Gruppe (SEG) Pflege: ehrenamtliche aus dem Sanitäts- und Betreuungsdienst, die aus dem eigenen beruflichen (oder privaten) Kontext über Pflegewissen verfügen</li> </ul> <p><b>Weitere Möglichkeiten in der Zusammenarbeit mit BOS-Diensten, insbesondere mit Hilfsorganisationen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmäßige Treffen zwecks Informationsbeschaffung und -austausch</li> <li>• Teilhabe an runden Tischen ermöglichen</li> <li>• Gegenseitig Katastrophenschutzpläne vorstellen und ergänzen</li> <li>• Rollen, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten klären</li> <li>• Gemeinsam Leitfäden für bestimmte Szenarien/Notfälle durchsprechen/gemeinsam erarbeiten</li> <li>• Evakuierungsvorgehen durchsprechen/ggf. durchspielen</li> <li>• Krisenkommunikation vereinbaren</li> <li>• gemeinsame Organisationsübergreifende Übungen/Planspiele</li> </ul>		

Rettungsdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensivtransport</li> <li>• Transport von pflegebedürftigen Personen in Notfällen, Krisen und Katastrophen</li> <li>• Medizinische Notfallversorgung (Akutversorgung)</li> </ul>		
Gesundheitsamt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationen zu Pflegediensten in der Region</li> <li>• Information zu Infektionsschutz, Hygienemaßnahmen usw.</li> <li>• Beratung für Pflegebedürftige und An-/Zugehörige</li> <li>• Erfassung von Berufen im Gesundheitswesen (Register)</li> </ul>		
Ambulante Pflegedienste	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Übernahme der häuslichen Versorgung</li> <li>• Personalaustausch</li> <li>• Bündelung von Ressourcen</li> <li>• Austausch von Materialien</li> </ul> <p><b>Weitere Möglichkeiten in der Zusammenarbeit mit anderen ambulanten Pflegediensten in der Region:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmäßig Treffen zwecks Informationsaustausches und Absprachen zum Katastrophenmanagement</li> <li>• Möglichkeiten zur gegenseitigen Unterstützung und Kooperation prüfen</li> <li>• Vereinbarungen treffen (ggf. schriftlich festhalten)</li> <li>• Sich gegenseitig Katastrophenschutzpläne vorstellen</li> </ul>		
Stationäre Pflegeeinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ggf. Bereitstellung Pflegematerialien</li> <li>• Ggf. Personalaustausch</li> <li>• Potenzielle Unterbringung von besonders gefährdeter Pflegebedürftiger (z. B. mit Beatmung)</li> </ul>		
Arztpraxen, ärztlicher Notdienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medizinische Versorgung</li> <li>• Verschreibung von Medikamenten</li> </ul>		
Krankenhäuser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegematerialien</li> <li>• Personalaustausch</li> <li>• Potenzielle Unterbringung von besonders gefährdeter Pflegebedürftiger (z. B. mit Beatmung)</li> </ul>		
Sanitätshäuser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lagerung und Belieferung von Pflegematerialien und Pflegehilfsmittel</li> </ul>		
(Notdienst-) Apotheken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lagerung und Belieferung von Medikamenten</li> </ul> <p><b>Weitere Unterstützungsmöglichkeiten in der Zusammenarbeit mit ambulanten Pflegediensten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vereinbarungen bei Beschaffung von wichtigen Medikamenten für Pflegebedürftige in Notsituationen (Notfallbelieferung)</li> <li>• Ggf. Lagerungen von bestimmten Medikamenten vereinbaren</li> <li>• Krisenkommunikation vereinbaren</li> <li>• Beratung zur Lagerung von Medikation in häuslicher Umgebung einholen</li> <li>• Vereinbarungen für Lagerung von Beatmungsgeräten/Sauerstoffflaschen oder deren Batterien/Akkus und sonstigen medizinischen und pflegerischen Hilfsmitteln (ggf. deren Notfallbelieferung zu pflegebedürftigen Personen)</li> </ul>		

Krankenkassen und Pflegekassen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ggf. Unterstützung bei der Suche nach Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen (haben geeignete Daten zur Verfügung)</li> <li>• Sind Träger von regional tätigen Pflegestützpunkten und können vermitteln</li> </ul>		
Medizinischer Dienst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegefach- und Hilfspersonen, die nicht mehr aktiv in der Pflege tätig sind</li> <li>• Beratung zu Qualitätsfragen</li> </ul>		
Ungebundene Helfende	<p>Individuelle Aufgabenverteilung nach Qualifikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Botengänge &amp; -fahrten</li> <li>• Hilfstätigkeiten</li> <li>• Soziale Betreuung (z. B. Gespräche, Trösten, ...)</li> <li>• Beschäftigung</li> <li>• Übernahme einfacher Pflegeunterstützungstätigkeiten</li> </ul>		
Großküchen, Menübringdienste, Caterer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahrungsmittel- und Trinkwasserversorgung</li> </ul>		
ÖPNV / Private Busunternehmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personentransport</li> <li>• Materialtransport</li> </ul>		
Private Krankenfahrdienste	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung bei Transport und Evakuierung</li> </ul>		
Taxiunternehmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung bei Transport und Evakuierung</li> </ul>		
Seelsorger:innen religiöser Gemeinschaften	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)</li> <li>• Soziale Betreuung</li> </ul>		

## 4.5 Liste zur Vorhaltung von Materialien im Büro und Dienstwagen

Die folgende Auflistung von Materialien zur Vorbereitung des Pflegedienstes auf Notfällen, Krisen und Katastrophen kann Ihnen zur Orientierung dienen, eine eigene Liste für Ihren Pflegedienst zu erstellen. Je nach identifizierten potenziellen Gefahrenlagen und vorhandenen Ressourcen kann die Ausstattung variieren. Es kann kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden. Zudem sollte die Liste regelmäßig evaluiert werden.

**Tab 7: Ausstattungsliste in der Einrichtung**

Ausstattung in der Einrichtung		Aufwendung
MA-Schutz-Material persönliche Schutz- ausrüstung (PSA) (Hygiene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einmal-Handschuhe</li> <li>• FFP2-Masken</li> <li>• Hände-Desinfektionsmittel</li> <li>• Schutzkittel</li> </ul>	Bereits vorhanden
MA-Schutz (Witterung)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gummistiefel (Hochwassergebiete)</li> <li>• Decken, Kissen (Stromausfall)</li> <li>• Teelichter, Kerzen, Feuerzeuge (Stromausfall)</li> <li>• Taschenlampen, Stirnlampen mit Ersatzbatterien</li> </ul>	Einmalige Anschaffung
Getränke und Lebensmittel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kohlenhydratreiche, lagerbare Snacks (z. B.: Müsli-Riegel, Studentenfutter, Knäckebrot/ Pumpernickel), ggf. kalorienreiche Trinknahrung</li> <li>• Tee</li> <li>• Wasser</li> <li>• Gaskocher mit Kartuschen</li> </ul>	Einmalige Anschaffung
Wasserversorgung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regentonnen, um Wasser zu sammeln</li> <li>• Gießkannen, um Wasser von A nach B zu befördern</li> </ul>	Einmalige Anschaffung
Kommunikations- geräte (intern)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilfunktelefone mit SIM-Karte</li> <li>• Alternative Kommunikationsgeräte wie z. B. Walkie-Talkies</li> <li>• Radio (Batterie/ Kurbel-betrieben)</li> <li>• Ersatzbatterien</li> <li>• Evtl. Notstromaggregat</li> </ul>	Einmalige Anschaffung
Kommunikations- planung (intern und extern)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Telefon-/Kontaktliste der Mitarbeitenden (Papierform)</li> <li>• Telefon-/Kontaktliste der Pflegebedürftigen und Angehörigen (Papierform)</li> <li>• Notfallkontaktliste von regionalen Katastrophenschutzbehörden und anderen wichtigen Ansprechpersonen (in Papierform)</li> <li>• Ablauf Krisenkommunikation als Aushang</li> <li>• Standortprotokolle</li> </ul>	Regelmäßige Aktualisierung notwendig
Medizinisch-technische Geräte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutdruckmessgerät (RR-Manschette und Stethoskop)</li> <li>• INR-Messgerät</li> <li>• BZ-Messgerät (+ Testflüssigkeiten/ Testreferenzwerte)</li> <li>• Ggf. mobile Monitore (+ Zubehör)</li> <li>• Ggf. mobile Absauggeräte inkl. Absaugschläuche</li> </ul>	Bereits vorhanden
Medikamente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei Pflegebedürftigen vor Ort für einen kleinen Vorrat sorgen</li> <li>• Kooperation mit Apotheken</li> </ul>	Regelmäßige Aktualisierung notwendig

Ausstattung in der Einrichtung		Aufwendung
Transport	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausdruck von regionalen Notfalltankstellen (geben Kraftstoff auch bei Stromausfall ab)</li> <li>• Kooperationen mit Katastrophenschutz/THW</li> <li>• Stadtpläne</li> </ul>	Regelmäßige Aktualisierung notwendig
Evakuierungsplanung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Übersicht der Pflegebedürftigen mit Angaben zum Wohnort, aktuellen Diagnosen/ Medikamenten und Notfallkontakte (Papierform)</li> <li>• Faltbare Tragetücher</li> </ul>	Regelmäßige Aktualisierung notwendig
Sonstige Materialien:		

Tab 8: **Ausstattungsliste im Dienstwagen**

Ausstattung im Dienstwagen		Aufwendung
MA-Schutz-Material (Hygiene)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einmal-Handschuhe</li> <li>• FFP2-Masken</li> <li>• Hände-Desinfektionsmittel</li> </ul>	Bereits vorhanden
MA-Schutz (Witterung)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decke</li> <li>• Taschenlampe, Stirnlampe mit Ersatzbatterien</li> <li>• Feuerzeug (z. B. für Warnsignal)</li> <li>• Enteiser Spray (zugefrorene Schlösser)</li> </ul>	Einmalige Anschaffung
Medizinisch-technische Gerätschaften	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutdruckmessgerät (RR-Manschette und Stethoskop)</li> <li>• BZ-Messgerät (+ Testflüssigkeiten/ Testreferenzwerte)</li> <li>• Puls-Oximeter</li> </ul>	Bereits vorhanden
Technisches Zubehör	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ladegerät für den Zigarettenanzünder mit multipotentem Adapter</li> </ul>	Einmalige Anschaffung
Transport-sicherheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schnee-Ketten</li> <li>• Allwetter-Bereifung des Kfz</li> </ul>	Einmalige Anschaffung
Getränke und Lebensmittel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kohlenhydratreiche, lagerbare Snacks (z. B.: Müsli-Riegel, Studentenfutter, Knäckebrot/ Pumpernickel)</li> <li>• Wasser</li> </ul>	Einmalige Anschaffung
Sonstige Materialien:		



## 5. Verzeichnisse

### 5.1 Literatur

- Blättner B, Georgy S, Grewe HA (2013):** Sicherstellung ambulanter Pflege in ländlichen Regionen bei Extremwetterereignissen. In: Roßnagel A (Hg.). Regionale Klimaanpassung. Herausforderungen – Lösungen – Hemmnisse – Umsetzungen am Beispiel Nordhessens. Kassel: University Press. S. 267-296.
- BSI - Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (2008):** BSI-Standard 100-4. Notfallmanagement. Bonn.
- BBK - Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2018):** BBK-Glossar. Ausgewählte zentrale Begriffe des Bevölkerungsschutzes. Bonn.
- BBK - Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2019a):** Sendai Rahmenwerk für Katastrophenvorsorge 2015-2030. Nationale Kontaktstelle für das Sendai Rahmenwerk beim BBK. Bonn.
- BBK - Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2019b):** 8. Sichtungskonsensus-Konferenz 2019. Köln.
- BMI - Bundesministerium des Inneren (2011):** Schutz Kritischer Infrastrukturen. Risiko- und Krisenmanagement. Leitfaden für Unternehmen und Behörden. Berlin.
- BMI - Bundesministerium des Innern (Hg.) (2014):** Leitfaden Krisenkommunikation. Berlin.
- BMI - Bundesministerium des Inneren (Hg.) (2022):** Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen. Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen. Berlin.
- Bpa - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (2020):** Pandemieplan für ambulante Pflegeeinrichtungen. Erstellt in Zusammenarbeit des bpa mit dem bpa-Qualitätsmanager Klaus Schulz sowie bpa-Mitgliedseinrichtungen. [online] [https://www.bpa.de/Aktuelles-Positionen.329.0.html?&no\\_cache=1&tx\\_ttnews%5Btt\\_news%5D=5887&cHash=d908d3317bebe25697917961af3c5107](https://www.bpa.de/Aktuelles-Positionen.329.0.html?&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=5887&cHash=d908d3317bebe25697917961af3c5107) [letzter Zugriff: 23.05.2023]
- CRED - Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (2021):** Disasters in Numbers; CRED: Brussels, Belgium, 2022. [online] [https://cred.be/sites/default/files/2021\\_EMDAT\\_report.pdf](https://cred.be/sites/default/files/2021_EMDAT_report.pdf) [letzter Zugriff: 23.05.2023]
- Destatis – Statistisches Bundesamt (2020):** Pflegestatistik 2019 – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich – Deutschlandergebnisse. Wiesbaden: Destatis.
- DStGB – Deutscher Städte- und Gemeindebund (Hg.) (2021):** Bevölkerungsschutz in Städten und Gemeinden. DStGB Dokumentation No. 162. Berlin: DStGB. URL: <https://www.dstgb.de/publikationen/dokumentationen/nr-162-bevoelkerungsschutz-in-staedten-und-gemeinden/doku162-bevoelkerungsschutz-v7.pdf?cid=hts>
- DRK – Deutsches Rotes Kreuz e.V. (2023):** Die Versorgung von pflegebedürftigen Personen in Krisen und Katastrophen. Eine Arbeitshilfe zur Zusammenarbeit ambulanter Pflegedienste und Strukturen des Katastrophenschutzes.
- Ewers M, Lehmann Y (2021):** Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen und gemeindebasierten Pflege. Literatursynthese & Bibliografie. Working Paper No. 21-02 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Ewers M, Lessinnes S, Kibler A, Gröbe S, Köhler M (2022):** Vorsorge für Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen Pflege. Ansatzpunkte zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit ambulanter Pflegedienste und ihrer Mitarbeiter\*innen. Berlin: Charité - Universitätsmedizin Berlin.

- Hallensleben J (2023):** Pflegeökonomische Machbarkeitsstudie zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Krisensituationen. Working Paper No. 23-01 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin. DOI: <http://dx.doi.org/10.17169/refubium-39311>
- Home Care Association of New York State, Inc. (HCA) Education and Research (2012):** Home Care Emergency Preparedness: A Handbook to Assist Home Care Providers in Emergency Preparedness Planning. Albany, New York, USA.
- Lehmann Y, Thiele A, Ewers M (2021):** Vorsorge, Management und Bewältigung von Katastrophen aus Sicht ambulanter Pflegedienste. Befragungsergebnisse zum IST-Zustand. Working Paper No. 21-03 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Lessinnes S, Köhler M, Ewers M (2023):** Evidence of Disaster Planning by Home Care Providers: An Integrative Literature Review. *Int J Environ Res Public Health* 20(9), S. 5658.
- Michigan Department of Health and Human Services. Bureau of Emergency Medical Services (EMS), Trauma and Preparedness. (o. J.):** Home Health Emergency Preparedness: A Handbook to Assist Home Health Care Providers in Emergency Preparedness Planning. Michigan, USA.
- The National Association for Home Care & Hospice (2008):** Emergency Preparedness Packet for Home Health Agencies. Washington, DC, USA.
- NHPCO - National Hospice and Palliative Care Organization (2017):** Emergency Preparedness: For Hospice Providers. Washington, DC, USA.
- Schulze K, Schander J, Jungmann A, Voss M (Hg.) (2019):** Manual zur Stärkung der ambulanten Pflege im Katastrophenfall. Arbeitsmaterial Nr. 5. 2. überarbeitete Auflage. Berlin: KFS. [online] <http://www.polsoz.fu-berlin.de/ethnologie/forschung/arbeitsstellen/katastrophenforschung/publikationen/index.html> [letzter Zugriff: 23.05.2023]
- UNDRR – United Nations Office for Disaster Risk Reduction (2015):** Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015 – 2030. [online] <https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030> [letzter Zugriff: 23.05.2023]
- U.S. Department of Health and Human Services Center for Disease Control and Prevention (DHHS CDC) (2016):** Long-Term, Home Health, and Hospice Care Planning Guide for Public Health Emergencies. USA.
- Van der Bruggen H (2002):** Pflegeklassifikationen. Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Prof. Dr. Theo Dassen (Hg.). 1. Auflage. Bern: Hans Huber Verlag.
- World Health Organisation (WHO) (2019):** Health Emergency and Disaster Risk Management Framework. Geneva: World Health Organization. [online] [health-emergency-and-disaster-risk-management-framework-eng.pdf](https://www.who.int/publications/i/item/health-emergency-and-disaster-risk-management-framework-eng) (who.int) [letzter Zugriff: 23.05.2023]
- Wyte-Lake T, Claver M, Dalton S, Dobalian A (2015):** Disaster Planning for Home Health Patients and Providers: A Literature Review of Best Practices. *Home Health Care Management & Practice* 27(4), S. 247-255.
- Wyte-Lake T, Claver M, Tubbesing S, Davis D, Dobalian A. (2019):** Development of a Home Health Patient Assessment Tool for Disaster Planning. *Gerontology* 65(4), S. 353-361.
- Wyte-Lake T, Claver M, Johnson-Koenke R, Davis D, Dobalian A (2020):** Hurricanes Harvey, Irma, and Maria: Exploring the Role of Home-Based Care Programs. *Disaster Med Public Health Prep.* 2020 Feb;14(1):119-124.
- Zettl V, Nell R (2019):** Pflege- und Hilfsbedürftige in Schadenslagen. Durch Vernetzung relevanter Akteur\*innen und durch systematische Kooperation die ambulante Versorgung sicherstellen. In: Krüger M, Max M (Hg.): Resilienz im Katastrophenfall. Konzepte zur Stärkung von Pflege- und Hilfsbedürftigen im Bevölkerungsschutz. Bielefeld: transkript Verlag, 227-246

**Zane R, Biddinger P (2011):** Home Health Patient Assessment Tools: Preparing for Emergency Triage. Prepared by Abt Associates under Contract No. 290-02-0600-011. AHRQ Publication No. 11-M020-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; March 2011.

## 5.2 Abbildungen

Abb. 1: Flussdiagramm zur Gefahreinschätzung und Einleitung erster Handlungsschritte .....39

Abb. 2: Mustervorlage für einen Ablaufplan zur Krisenkommunikation (eigene Darstellung) .....48

## 5.3 Tabellen

Tab 1: Beispiele für potenzielle Gefahren für Pflegedienste: .....36

Tab 2: Instrument zur Gefahrenanalyse .....37

Tab 3: Gefahren mit höchstem Risiko .....38

Tab 4: Checkliste Katastrophenmanagement .....44

Tab 5: Mustervorlage für Notfall-Kontaktliste .....49

Tab 6: Unterstützungsmöglichkeiten potenzieller Vernetzungspartner:innen .....51

Tab 7: Ausstattungsliste in der Einrichtung .....54

Tab 8: Ausstattungsliste im Dienstwagen .....55



## **TEIL II**

# **Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste**

Julia Ballmann, Sebastian Gröbe & Michael Ewers

## Danksagung

Wir bedanken uns herzlich bei allen Kolleg:innen, die uns bei der Erstellung dieser Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste unterstützt haben – sowohl innerhalb des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Charité – Universitätsmedizin Berlin, wie auch darüber hinaus. Unser Dank gilt PD Dr. Yvonne Lehmann für ihr Engagement bei der Antragsstellung des AUPIK-Projektes sowie bei der Erarbeitung didaktischer Standards in Zusammenarbeit mit Anne Thiele. Letztere haben als Grundlage für die Erstellung dieser Anregungen gedient. Ferner gilt unser ausdrücklicher Dank den Mitgliedern der „International Working Group on Improving Pandemic and Disaster Nursing Education and Training“ unter Leitung von Prof. Tener Goodwin Veenema, PhD, Senior Nursing Scientist von der Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health in Baltimore / USA. Ihr und den internationalen Kolleg:innen verdanken wir zahlreiche Anregungen. Ohne diese vielfältige Unterstützung im Entstehungs- und Überarbeitungsprozess wäre die Entwicklung dieser Anregungen nicht möglich gewesen.

## 1. Einleitung

Im Folgenden werden zunächst die Motive für die Erarbeitung dieser Anregungen für die Bildungsarbeit mit Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste dargelegt, deren Entstehungshintergrund skizziert sowie deren Anwendungsmöglichkeiten aufgezeigt. Im Anschluss daran folgen einige Vorüberlegungen zur Zielgruppe der Bildungsmaterialien, eine didaktische Orientierung sowie Informationen zum Aufbau der Schnell-Lern-Lektionen, die den Kern der Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste zum Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen bilden sollen. Die einzelnen Schnell-Lern-Lektionen werden zunächst überblicksartig skizziert, bevor sie dann im Anschluss näher beschrieben werden. Ein Demonstrator – sprich eine entwurfsartige videographische Umsetzung der im Rahmen des AUPIK Projektes entwickelten und hier vorgestellten Schnell-Lern-Lektionen – wird von der Vincentz Verlag GmbH erarbeitet und nach Fertigstellung auf der AUPIK Internetseite zur Verfügung gestellt (siehe hierzu: <http://www.aupik.de>).

### 1.1 Warum wir diese Anregungen benötigen

In jüngster Zeit ist das Bewusstsein für das wachsende Risiko für Notfälle, Krisen und Katastrophen gestiegen, von denen auch ambulante Pflegedienste oder andere Einrichtungen der Langzeitpflege, die in ihnen tätigen Mitarbeitenden sowie die von ihnen versorgten pflegebedürftigen Personen und deren An- und Zugehörige betroffen sein können. Insbesondere die jüngste COVID-19 Pandemie, aber auch die zunehmend erkennbaren Auswirkungen des Klimawandels und damit einhergehenden Extremwetterereignisse (Hitze, Starkregen, Stürme) oder die kriegerischen Auseinandersetzungen in der Ukraine mitsamt ihren verheerenden Folgen (z. B. Fluchtbewegungen) machen darauf aufmerksam, dass wir uns als Gesellschaft insgesamt besser auf womöglich weit reichende Alltagsstörungen jeglicher Art vorbereiten müssen, so auch in der ambulanten Pflege und generell in der pflegerischen Langzeitversorgung.

Die Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen ist international ein obligatorischer Bestandteil der Berufsausbildung oder des Studiums von Pflegefachpersonen – das gilt auch in Deutschland. Basierend auf berufsrechtlichen Grundlagen wird hierzulande erwartet, dass Pflegefachpersonen auch in derartigen Ausnahmesituationen eigenständig handeln können (siehe z. B. 5 Abs. 3 PflBG). Um diese Kompetenzen anzubahnen, sind seit 2020 in den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG für den theoretischen und praktischen Unterricht in der Curricularen Einheit „In Akutsituationen sicher handeln“ (CE06) insgesamt 120 Stunden der insgesamt 4.600 Stunden umfassenden Pflegeausbildung für diesen Themenbereich vorgesehen. Empirische Erkenntnisse über die Umsetzung dieser Vorgaben in der theoretischen oder praktischen Pflegelehre liegen bislang nicht vor. Basierend auf Erfahrungen aus der Bildungspraxis ist aber mit gewisser Berechtigung davon auszugehen, dass mit Blick auf dieses Themenfeld traditionell vor allem medizinische Notfälle oder psychosoziale individuelle Krisen im Zentrum des theoretischen und praktischen Unterrichts im Rahmen der Pflegeausbildung oder des Pflegestudiums standen und stehen. Oftmals dürfte dabei – dem hiesigen eng gefassten Pflegeverständnis folgend – auch vorwiegend darauf abgezielt werden, dass die Pflegefachpersonen vorwiegend dazu befähigt werden, die Zeit bis zum Eintreffen ärztlicher Hilfe zu überbrücken. Ein dem internationalen Pflegeverständnis entsprechender autonomer, anspruchsvoller und umfassender Aufgaben- und Verantwortungsbereich ist für Pflegefachpersonen hierzulande in dem Kontext nicht vorgesehen. Auch eine umfassende Vorbereitung auf großräumige, weitreichende und womöglich länger andauernde Notfälle, Krisen und Katastrophen von denen eine große Zahl an Personen, ganze Organisationen oder auch Regionen betroffen sein können, wird eher die Ausnahme als die Regel sein. Schließlich ist davon auszugehen, dass mit Blick auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorrangig die Versorgung in Akutkrankenhäusern thematisiert wird und die spezifischen Bedingungen der dezentralen häuslichen Versorgung oder die Besonderheiten von Langzeitpflegeeinrichtungen dabei eher peripher betrachtet werden. Allenfalls in Folge der aktuellen COVID-19 Pandemie könnte hier in der Pflegeausbildung oder dem Pflegestudium künftig eine Neuausrichtung erfolgen, noch ist diese aber nicht erkennbar.

Die hier getroffene Annahme, dass die Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen bislang allenfalls randständig erfolgte, dürfte wohl erst recht gelten, wenn die Qualifizierung anderer, zum Teil geringer qualifizierter Mitarbeitender ambulanter Pflegedienste näher betrachtet wird, etwa die von Hilfs- und Assistenzkräften oder von Mitarbeitenden in der hauswirtschaftlichen Versorgung. Dabei ist daran zu erinnern, dass tatsächlich weniger als 45 % der beruflich tätigen Personen in

der ambulanten Pflege eine dreijährige Berufsausbildung in einem bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberuf durchlaufen haben (Destatis, 2022). In welchem Umfang oder in welcher Form die unterschiedlich qualifizierten Mitarbeitenden ambulanter Dienste im Rahmen ihrer Ausbildungen aber tatsächlich auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereitet wurden oder über welche Kompetenzen sie diesbezüglich verfügen, ist weitgehend unbekannt.

Dies lenkt die Aufmerksamkeit auf die Weiterbildung zum Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen. Auch hierzu ist zunächst festzuhalten, dass über das konkrete inner-, über- oder außerbetriebliche Angebot in diesem Bereich keine systematisch erhobenen Erkenntnisse oder Dokumentationen bekannt sind, ebenso wenig über deren Nutzung oder gar über konkrete Wirkungen dieser Maßnahmen. Insofern ist auch unklar, inwieweit die zuvor skizzierten Defizite aus der Ausbildung der Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste und anderer Langzeitpflegeeinrichtungen im Rahmen von Fort- oder Weiterbildungen aufgearbeitet und eine ausreichende Handlungskompetenz für den Fall von Notfällen, Krisen und Katastrophen jedweder Art gewährleistet ist. Eine Fortbildungspflicht für Pflegefachpersonen zum Thema Bevölkerungsschutz besteht in vielen Bundesländern allenfalls für Krankenhäuser und stationäre Rehabilitationseinrichtungen, nicht jedoch für die ambulante oder stationäre Langzeitpflege. Nur die regelmäßige Vorbereitung auf medizinische Notfälle im Sinne der Ersten Hilfe muss von Seiten der Leistungsanbieter nachgewiesen werden. Tatsächlich – so lassen die im AUPIK-Teilprojekt 3 „Sicherheit und Pflege“ gewonnenen Erkenntnisse vermuten – sind Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste derzeit mit hoher Wahrscheinlichkeit weder durch ihre Ausbildung noch durch Weiterbildungsangebote angemessen auf ihre Aufgaben im Zusammenhang mit Notfällen, Krisen und Katastrophen vorbereitet.

Mit dieser Feststellung sind Pflegefachpersonen in Deutschland allerdings keineswegs allein. International liegen zahlreiche, auch systematisch erhobene Erkenntnisse darüber vor, dass Pflegefachpersonen selten so qualifiziert sind, dass sie ausreichend widerstandsfähig gegenüber nur schwer vorhersehbaren Ereignissen sind und jederzeit eine sichere Pflegearbeit mit verschiedenen Zielgruppen in unterschiedlichen Settings sowie unter erschwerten Bedingungen leisten können (vgl. ex. Labrague et al., 2018; Said/Chiang, 2020). Einvernehmen besteht dahingehend, dass Pflegefachpersonen über spezifische Kompetenzen verfügen müssen, um mögliche Risiken für die pflegerische Versorgung und die ihnen anvertrauten Personen zu erkennen und eine gezielte Vorsorge gegenüber Notfällen, Krisen und Katastrophen zu betreiben – auf individueller Ebene wie auch auf organisatorischer Ebene. Pflegefachpersonen (und ggf. auch andere in der Langzeitversorgung tätige Personen) benötigen Wissen über die Personen, die sie im Ereignisfall konkret ansprechen können, sowie über deren jeweilige Zuständigkeiten. Sie müssen ihre Pflichtaufgaben kennen und sich auch persönlich auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereiten. Zudem sind Kompetenzen im Umgang mit möglichen physischen, psychischen und sozialen Auswirkungen von Notfällen, Krisen und Katastrophen auf Einzelne, Familien oder auch größere soziale Gemeinschaften in der Gemeinde oder Region vonnöten. Es liegt auf der Hand, dass für die Anbahnung dieser Kompetenzen schließlich auch didaktisch begründete und qualitativ hochwertige Bildungsangebote benötigt werden – sei es bereits in der Grundausbildung von Pflegefachpersonen (und der anderer Mitarbeitender in der ambulanten Pflege) oder später in Form von leicht zugänglichen Weiterbildungsangeboten für die unterschiedlich qualifizierten in der Pflege tätigen Personengruppen. Was zudem gebraucht wird, sind didaktisch aufbereitete Lehrmittel oder unkompliziert einsetzbare, gleichwohl evidenzbasierte Bildungsmaterialien zum Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen für die Bildungsarbeit mit Pflegefachpersonen und anderen Mitarbeitenden in der ambulanten oder stationären Langzeitversorgung. Diese Materialien müssten pflegewissenschaftlich und pflegedidaktisch abgesichert, auf die spezifischen Bedingungen in diesem Arbeitsbereich abgestimmt und vor allem barrierefrei zugänglich sein.

Im Rahmen des AUPIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ kann das hier mit wenigen Strichen skizzierte Problem der unzureichenden Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen und anderer in der ambulanten Pflege oder der Langzeitversorgung tätiger Mitarbeitenden im Umgang mit Notfällen, Krisen und Katastrophen, der fehlenden pflegespezifischen Bildungsangebote oder einschlägiger Lehrmittel und Bildungsmaterialien zu diesem Thema weder grundlegend bearbeitet noch umfassend beantwortet werden. Dazu würde es sehr viel weitreichender Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten bedürfen, die den hier gesetzten Rahmen bei weitem übersteigen würden. Dennoch war es ein Ziel des Projekts zur Aufrechterhaltung ambulanter Pflegeinfrastrukturen in Krisen- und Katastrophenfällen (AUPIK), zumindest einige vorläufige Überlegungen zu diesem Thema anzustellen und erste Anregungen für die Bildungsarbeit mit Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste zum Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen zu erarbeiten. Auf pragmatische und

in erster Linie anwendungsorientierte Art und Weise sollten Ideen für Bildungsmaterialien entwickelt werden, die eine erste Sensibilisierung für die hier aufgeworfenen Themen und die damit verbundenen Aufgaben ermöglichen können. Diese in Zukunft sicher zu konkretisierenden und weiter zu entwickelnden Überlegungen und Anregungen werden hiermit öffentlich zugänglich gemacht, um die organisatorische Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen zu unterstützen und die Widerstandsfähigkeit der ambulanten und ggf. auch der stationären Langzeitpflege gegenüber derartigen Ereignissen zu fördern.

## 1.2 Wie diese Anregungen erarbeitet wurden

Diese Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste und ggf. auch anderer Einrichtungen der Langzeitpflege sind im Rahmen des AUPIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ zunächst literaturgestützt erarbeitet worden. Dabei wurden umfangreiche Materialsammlungen, sogenannte graue Literatur sowie kursorisch auch internationale wissenschaftliche Publikationen zum Thema gesichtet und im Hinblick auf ihre Verwertbarkeit ausgewertet. Die Ergebnisse dieser Literaturarbeiten dienen als Hintergrundmaterial und werden hier nicht eigenständig dokumentiert. Einige Hinweise lassen sich allerdings den zuvor im Rahmen des AUPIK-Projekts erstellten Veröffentlichungen entnehmen (Ewers/Lehmann, 2021; Lehmann et al., 2021; Ewers et al., 2022). In mehreren Arbeitsschritten wurden die so entstandenen Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien dann auf die Ausgangsbedingungen in der ambulanten Pflege in Deutschland abgestimmt, wiederholt im Team diskutiert und reflektiert.

Ausgangs- und Bezugspunkt dieses Prozesses waren bereits 2021 in einem Teilarbeitspaket des AUPIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ erstellte didaktische Standards, die im Wesentlichen der projektinternen Orientierung gedient haben und nicht gesondert veröffentlicht wurden. Einerseits wurden darin inhaltliche und didaktisch-methodische Eckpunkte aus der internationalen Literatur zur Aus- und Weiterbildung in der Katastrophenpflege (engl. Disaster Nursing Education and Training) abgeleitet, darunter z. B. aus dem Rahmenwerk des International Council of Nursing (ICN) zu den Kernkompetenzen in der Katastrophenpflege in der Version 2.0 (ICN, 2019). Zudem erfolgte eine intensive Auseinandersetzung mit der Studienlage im Hinblick auf die Verbreitung und Anbahnung von pflegerischen Kompetenzen zur Vorbereitung auf und zur Bewältigung von Notfällen, Krisen und Katastrophen. Andererseits wurden didaktisch-methodische Eckpunkte aus der Erwachsenenbildung sowie der pflegepädagogischen Diskussion extrahiert und für die hier zu bewältigende Entwicklungsarbeit nutzbar gemacht. Dabei wurden weiterbildungsbezogene Erkenntnisse, die für die Vermittlung des Themas Notfälle, Krisen und Katastrophen nützlich erschienen, ebenso genutzt, wie einige makrodidaktische Orientierungspunkte und didaktische Ansätze zur Bildungsarbeit mit den verschiedenen Gesundheitsberufen (engl. Health Professions Education).

Welche Bedarfe und Bedürfnisse, Hindernisse und Möglichkeiten bei der Anbahnung von Kompetenzen in der Katastrophenpflege in der Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen in den deutschsprachigen Ländern konkret bestehen, wurde u. a. im Rahmen eines Workshops partizipativ erarbeitet, der im Rahmen des Lernweltenkongress in Luzern im September 2022 durchgeführt wurde. Die mehr als zwanzig Teilnehmenden aus Deutschland, Österreich und der Schweiz waren vorwiegend in der Pflegepädagogik tätig und entsprechend einschlägig qualifiziert. Die Anregungen aus dem Workshop wurden berichtsförmig aufbereitet (Kibler et al., 2023) und als Orientierung für die Entwicklung dieser Bildungsmaterialien genutzt.

Basierend auf diesen verschiedenen Vorarbeiten wurden schließlich die hiermit vorliegenden Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien aufbereitet. Sie dienen der organisationsinternen Bildungsarbeit und richten sich vornehmlich an unterschiedlich qualifizierte Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste, können aber womöglich ebenso von Mitarbeitenden in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege oder Einrichtungen der Behindertenhilfe genutzt werden. Die Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien folgen von ihrer Idee her erwachsenenpädagogischen Grundsätzen, zudem orientieren sie sich an Schlüsselproblemen sowie an Überlegungen der interaktionistischen Didaktik. Das zentrale Bildungsziel besteht darin, dass Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste (und vergleichbarer Organisationen) in unterschiedlich gelagerten Notfällen, Krisen oder Katastrophen grundsätzlich situativ handlungsfähig sind und dabei die Sicherheit der ihnen anvertrauten Personen wie auch ihre eigene Sicherheit stets im Blick behalten. Angestrebt wird mit den Bildungsmaterialien das unterste Kompetenzniveau in der Katastrophenpflege,

wie es in dem zuvor bereits angesprochenen ICN-Rahmenwerk zu den Kompetenzen in der Katastrophenpflege definiert wird (Level 1, vgl. ICN, 2019). Dabei wird allerdings zu berücksichtigen sein, dass die Erreichung dieses international üblicherweise an hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen orientierten Kompetenzniveaus hierzulande aufgrund divergierender Bildungsvoraussetzungen ggf. noch weiter reichender Bildungsanstrengungen von den Lernenden und ggf. Lehrenden bedarf.

Soweit möglich wird in diesen Bildungsmaterialien dem sogenannten Allgefahrenansatz gefolgt, d. h. es werden gleichermaßen natürliche oder von Menschen verursachte Risiken in den Blick genommen. Es geht also einerseits um den Umgang der Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste mit den Auswirkungen von Naturkatastrophen (z. B. Hochwasser, Erdbeben) und Extremwetterereignissen (z. B. Hitze, Starkregen), dem Ausfall technischer Infrastrukturen (z. B. der Strom- oder Wasserversorgung) oder auch den Umgang mit den Folgen von gewaltsamen Konflikten (z. B. Terroranschlägen, kriegerischen Auseinandersetzungen, Flucht und Vertreibung) auf ihren Alltag und die Arbeit in der ambulanten Pflege. Zudem werden unterschiedliche Phasen des Katastrophenmanagementzyklus berücksichtigt – d. h. die Schadensbegrenzung im Vorfeld im Rahmen der Prävention (engl. Mitigation), die konkrete persönliche und organisatorische Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen (engl. Preparedness), der konkrete Umgang mit Alltagsstörungen jedweder Art (engl. Management), die Bewältigung von deren mannigfaltigen Auswirkungen sowie schließlich die Wiederherstellungs- und Erholungsphase nach Katastrophen (engl. Recovery). Auf diese Weise werden in dem hier gesetzten Rahmen wesentliche Aspekte des Katastrophenrisikomanagements aufgegriffen und bedacht (siehe hierzu und zu weiteren Hintergründen auch die Ausführungen zur Resilienzstrategie des Bundes, BMI, 2022).

### 1.3 Wie diese Anregungen genutzt werden können

Bei der Erarbeitung dieser Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste zum Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen wurde ein pragmatischer Ansatz mit begrenzter Reichweite gewählt. Durch das gewählte Format soll es ermöglicht werden, mit grundlegenden Sensibilisierungen für das Thema sowie informierenden Hinführungen zu beginnen. Im Kern geht es darum, auf Seiten der Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste und ggf. von anderen Langzeitpflegeeinrichtungen ein Problembewusstsein zu wecken oder zu schärfen (vgl. hierzu Ewers et al., 2022). Die zu erstellenden Bildungsmaterialien könnten entweder im Rahmen der innerbetrieblichen Einarbeitung von neuen Mitarbeitenden oder auch im Zusammenhang mit jährlichen Pflichtfortbildungen in den ambulanten Diensten für alle Mitarbeitenden regelmäßig angeboten werden. Je nach Bedarf und Möglichkeiten vor Ort können in Ergänzung dazu flexibel weitere personalkommunikative und interaktiv angelegte Angebote entwickelt und durchgeführt werden, z. B. für verschiedene Zielgruppen (etwa Katastrophenschutzbeauftragte, Leitungs- und Führungskräfte) oder auch zu speziellen Themen (z. B. Erstellung und Implementierung von Katastrophenschutzplänen, Teamführung). Denkbar sind auch Ergänzungsangebote etwa zur Nachbereitung von Notfällen, Krisen und Katastrophen oder zu koordinierenden Aufgaben im Ereignisfall (z. B. von ehrenamtlichen Helfenden). Schließlich sind auch Ergänzungsangebote denkbar, die sich explizit auf die psychischen Belastungen bei Notfällen, Krisen und Katastrophen auf Seiten aller Beteiligten konzentrieren und Pflegefachpersonen u. a. auch zur mentalen Ersthilfe befähigen (Said/Chiang, 2020). Bei all diesen Maßnahmen könnte auch auf regionale und kommunale Netzwerke und die Unterstützung von Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben und Katastrophenschützer:innen zurückgegriffen werden. Zu klären wäre dabei allerdings im Vorfeld, ob und inwiefern die für eine Kooperation in Frage kommenden Personen, Einrichtungen, Dienste und Verbände über entsprechende Kapazitäten und Ressourcen verfügen (vgl. hierzu Ewers et al., 2022).

Es wurde bei der Erarbeitung der Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien versucht, die verschiedenen Beschäftigtengruppen in ambulanten Pflegediensten (z. B. von Hauswirtschafts-, Hilfs- und Assistenzkräften, Pflegefachpersonen oder auch Leitungskräften) sowie deren heterogene Bildungsvoraussetzungen und Bildungsbedarfe gleichermaßen zu berücksichtigen. Zudem wurden die knappen personellen und zeitlichen Ressourcen auf Seiten ambulanter Pflegedienste bedacht – auf diesen Aspekt wurde im Rahmen der Forschungs- und Entwicklungsarbeit im AUIK-Teilprojekt 3 „Sicherheit und Pflege“ von Seiten der befragten und beratend eingebundenen Personen immer wieder ausdrücklich hingewiesen. Die zur Verfügung stehenden personellen und materiellen Ressourcen in diesem Feld sind sehr angespannt und zusätzliche Belastungen – auch durch Bildungsmaßnahmen – müssen daher wohl überlegt eingesetzt werden (vgl.

hierzu auch die im Rahmen des AUIK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ erarbeitete pflegeökonomische Expertise; Hallensleben, 2023). Die Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien berücksichtigen diese eng gesteckten Rahmenbedingungen, weshalb dabei auf zeitlich und inhaltlich eng begrenzte, vorproduzierte Schnell-Lern-Lektionen (kurz SLL) gesetzt wurde. Deren Erstellung orientiert sich an internationalen Vorbildern (z. B. den Quick-Learn-Lessons des Centers for Disease Control and Prevention, 2014). Konkret wurden vier dieser Schnell-Lern-Lektionen entwickelt und in wesentlichen Grundlinien ausgearbeitet; sie sind im Folgenden dokumentiert. Die vorgeschlagenen Schnell-Lern-Lektionen folgen zwar einer aufeinander aufbauenden Logik, können aber auch jede für sich unabhängig voneinander absolviert und dadurch flexibel genutzt werden. Die vorliegenden Schnell-Lern-Lektionen weiterzuentwickeln ist eine der Zukunft vorbehaltene Aufgabe. Diese Entwicklungsarbeit könnte dann womöglich von Lehrenden in der Pflegeausbildung, von Anbietern beruflicher Weiterbildungen im Pflegebereich oder auch von Träger- oder Wohlfahrtsverbänden orientiert an diesen Vorlagen eigenständig geleistet werden.

Die Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien und die entworfenen Schnell-Lern-Lektionen können grundsätzlich von Personen ohne pädagogische Ausbildung oder einen entsprechenden Erfahrungshintergrund genutzt und angewendet werden. Sie lassen sich auch im Rahmen von Präsenzfortbildungen oder auch der Lehre in der Pflegeausbildung oder dem Pflegestudium einsetzen. Grundsätzlich wäre es aber wünschenswert, wenn sowohl die künftige Erstellung der Bildungsmaterialien zum Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen wie vor allem auch deren Einführung und Nutzung in den ambulanten Pflegediensten oder anderen Settings durch Fachpersonen mit pflege- und/oder erwachsenenpädagogischer Expertise und Erfahrung begleitet werden könnte. Auf diese Weise ließe sich der Lernerfolg sicherlich weiter erhöhen und ausweiten.



## 2. Vorüberlegungen und didaktische Orientierung

In den ambulanten Pflegediensten und anderen Einrichtungen der Langzeitpflege sind Mitarbeitende mit unterschiedlich weitreichenden Qualifikationen tätig (Hauswirtschafts-, Hilfs- und Assistenzkräfte, Pflegefachpersonen, Pflegedienstleitungen, Geschäftsführungen und Mitarbeitende in der Verwaltung etc.). Es ist daher notwendig, hier zunächst einige Vorüberlegungen zu den Lern- und Bildungsvoraussetzungen der verschiedenen Mitarbeitenden anzustellen und damit auch eine erste allgemeine Orientierung zu den Zielgruppen dieses Bildungsangebots zu bieten. Im Anschluss daran werden sowohl handlungsleitende didaktische Orientierungen und Prinzipien sowie Ziele der zu erstellenden Bildungsmaterialien bzw. der in diesem Rahmen erarbeiteten Schnell-Lern-Lektionen transparent gemacht.

### 2.1. Vorüberlegungen zur Zielgruppe

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste über geringe Vorkenntnisse oder Vorerfahrungen mit dem komplexen Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen verfügen. Abgesehen von der Begegnung mit medizinischen Notfällen und Erste-Hilfe-Situationen, psychosozialen Krisen auf Seiten von Pflegebedürftigen oder An- und Zugehörigen oder auch den jüngeren Erfahrungen mit der aktuellen COVID-19 Pandemie werden allenfalls vereinzelt persönliche Vorerfahrungen mit meist regional begrenzten Ereignissen vorliegen – also beispielsweise mit einem Extremwetterereignis (z. B. einer sommerlichen Hitzeperiode). Andere Ausnahmeereignisse – darunter etwa andauernde und großflächige Stromausfälle oder auch chemische, biologische, radiologische oder nukleare Bedrohungslagen sowie gewaltsame z. B. terroristische Anschläge – werden den meisten Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste auf den ersten Blick eher fern und abwegig erscheinen. Die konkreten Auswirkungen solcher Gefahren auf ihren persönlichen Alltag oder ihre Arbeit in der ambulanten Pflege sind für sie womöglich nur schwer vorstellbar. Insofern ist zunächst eine Sensibilisierung für den so genannten Allfahrenansatz und damit für die Vielfalt der möglichen Gefahren und Risiken angezeigt, die insbesondere auch für die dezentrale häusliche Pflege und Versorgung in einer Kommune oder Region relevant sein können. Wichtig ist allerdings, dass dabei keine Ängste oder Verunsicherungen erzeugt oder verstärkt und damit einhergehende Abwehrreaktionen auf Seiten der Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste oder anderer Einrichtungen der Langzeitpflege provoziert werden.

Zu erwarten ist ferner, dass die Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste über z. T. sehr unterschiedliche Bildungs- und Lernvoraussetzungen verfügen – es sich also um eine in sich in vielerlei Hinsicht heterogene Zielgruppe handelt. Zu berücksichtigen sind einerseits die unterschiedlich qualifizierten, zumeist patientennah eingesetzten Personengruppen (Pflegefachpersonen, Hilfs- und Assistenzkräfte, hauswirtschaftliche Mitarbeitende etc.), wie andererseits auch in den Diensten tätige Verwaltungs-, Leitungs- und Führungskräfte (mit oder ohne pflegerische Qualifikation und Berufszulassung sowie mit oder ohne Hochschulabschluss). Gegebenenfalls sind auch noch in der täglichen Versorgung eingesetzte ehrenamtliche Helfende (z. B. aus dem Bereich der Nachbarschaftshilfe / Hospizhilfe) zu berücksichtigen. Neben diesen unterschiedlichen Voraussetzungen sind zudem Alter, Geschlecht, unterschiedliche individuelle Vorerfahrungen (z. B. aufgrund eigener Fluchterfahrungen) sowie diverse ethnische, kulturelle oder auch sprachliche Hintergründe der Mitarbeitenden bei der Erstellung von Bildungsmaterialien mitzudenken. Auch an aus solchen Situationen hervorgegangene Traumatisierungen wird zu denken sein. Nach Möglichkeit sollten all diese Personen trotz ihrer heterogenen Lernvoraussetzungen und Erfahrungen bei der Erstellung von Bildungsmaterialien berücksichtigt und so angesprochen werden, dass die angestrebten Bildungsziele auch tatsächlich erreicht werden können.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass das hier interessierende Thema auf den ersten Blick weit von den alltäglichen Problemen in der ambulanten Pflege oder anderen Bereichen der Langzeitpflege entfernt zu sein scheint. Der Problemdruck wirkt auf den ersten Blick gering, was der Befassung mit diesem komplexen und womöglich auch Angst auslösenden Thema entgegenstehen könnte. Um sie dennoch zu einer Befassung mit dem Thema anzuregen, werden niederschwellige, jederzeit und überall leicht zugängliche und damit problemlos in den jeweiligen Arbeitsalltag zu integrierende Lernangebote benötigt. Mediengestützte, internetbasierte und von ihrem zeitlichen Umfang her eng begrenzte Schnell-Lern-Lektionen kommen dieser Anforderung auf Seiten der Zielgruppe womöglich am ehesten entgegen – auch deshalb wurden sie hier als Medium gewählt. Tiefgreifende Einstellungsänderungen oder die Anbahnung konkreter Handlungskompeten-

zen kann von den Schnell-Lern-Lektionen kaum erwartet werden. Sie können aber dazu beitragen, die Problemwahrnehmung zu erhöhen. Sie können zudem eine erste notwendige Orientierung zum Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen vermitteln und im Idealfall zugleich zu einer vertiefenden Auseinandersetzung damit motivieren. Die Nutzung derartiger vorproduzierter Formate könnte sich aufgrund der begrenzten personellen Ressourcen bei der Durchführung, der Wiederverwendbarkeit und der durch sie möglichen großen Reichweite in der ambulanten Pflege als besonders effizient erweisen.

## 2.2. Didaktische Orientierung

Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste auf ihre Aufgaben bei Notfällen, Krisen und Katastrophen angemessen vorzubereiten, ist eine anspruchsvolle Bildungsaufgabe. Sie benötigen einerseits Kompetenzen im Bereich des allgemeinen Bevölkerungsschutzes wie andererseits – sofern es sich um Pflegefachpersonen handelt – auch Kernkompetenzen in Fragen der sogenannten Katastrophenpflege. Entsprechende Kernkompetenzen wurden 2019 vom Weltverband der Pflegefachpersonen (International Council of Nursing) in revidierter Fassung (Version 2.0) veröffentlicht (ICN, 2019). Eine vollständige deutsche Übersetzung des ICN-Rahmenpapiers liegt derzeit noch nicht vor, weshalb hier eine eigenständige Übersetzung der Domänenbeschreibungen vorgenommen wurde (siehe Tabelle 1).

**Tab 1: Kernkompetenzen in der Katastrophenpflege gemäß ICN 2019** (zusammengefasst und ins Deutsche übertragen von Ewers/Lehmann, 2021: 60)

<b>Domäne 1: Vorbereitung und Planung</b>
Pflegefachpersonen sollen, unabhängig von konkreten Ereignissen, geeignete Vorbereitungen treffen können, die zur Erhöhung der Einsatzbereitschaft in Krisen, Notfällen und Katastrophen beitragen (inkl. Umgang mit vulnerablen Populationen).
<b>Domäne 2: Kommunikation</b>
Pflegefachpersonen sollen wissen, wie Informationen innerhalb ihres Arbeitskontextes an andere korrekt übermittelt und sorgfältig dokumentiert werden (inkl. Übermittlung von Informationen an Betroffene, Ergebnisse von Assessments und Interventionen).
<b>Domäne 3: Störfallmanagement</b>
Pflegefachpersonen sollen Notfallpläne und -maßnahmen sowie die Struktur des Katastrophenschutzes in ihrem Einsatzgebiet bei konkreten Alltagsstörungen effektiv nutzen können (inkl. der Sicherung professioneller Pflegepraxis in interprofessionellen Teams).
<b>Domäne 4: Sicherheit und Schutz</b>
Pflegefachpersonen sollen befähigt sein, geltende Sicherheitsstandards einzuhalten und so dafür sorgen, dass weder sie selbst noch andere Personen durch unsichere Praktiken zu einer Erhöhung von Risiken oder Schäden in Krisen- und Katastrophenfällen beitragen.
<b>Domäne 5: Assessment</b>
Pflegefachpersonen sollen Informationen über ihnen anvertraute Individuen, Gruppen oder Gemeinschaften zusammenzutragen und unter sich rasch verändernden Umständen ad hoc handlungsrelevante Einschätzungen zu deren Situation vornehmen können.
<b>Domäne 6: Intervention</b>
Pflegefachpersonen sollen befähigt sein, in Reaktion auf vorliegende Informationen angemessene klinische oder andere Maßnahmen einzuleiten, die angesichts des Charakters, des Ausmaßes und des Verlaufs der jeweiligen Alltagsstörung angezeigt und vertretbar sind.

<b>Domäne 7: Wiederherstellung</b>
Pflegefachpersonen sollen im Anschluss an eine Alltagsstörung durch geeignete Maßnahmen daran mitwirken können, dass Individuen, soziale Gemeinschaften oder Organisationen zu ihrem früheren Funktionsniveau zurückfinden oder ein höheres Niveau erreichen.
<b>Domäne 8: Recht und Ethik</b>
Pflegefachpersonen sollten mit den für Krisen, Notfälle und Katastrophen geltenden rechtlichen und ethischen Richtlinien und Standards vertraut sein, die damit an sie gerichteten gesellschaftlichen Erwartungen kennen und sich dazu verhalten können.

Einem eher verhaltensorientierten und pragmatischen Kompetenzverständnis folgend werden in dem ICN-Rahmenwerk Kernkompetenzen in jeweils acht Domänen auf insgesamt drei Ebenen definiert. Auf der untersten der drei Ebenen werden Kompetenzen beschrieben, über die alle Pflegefachpersonen mit einer entsprechenden Ausbildung und Berufszulassung verfügen sollten (General Professional Nurse). Vorsorglich ist anzumerken, dass das Rahmenwerk des ICN in aller Regel auf Pflegefachpersonen zielt, die ihre Berufszulassung im Rahmen eines grundständigen Hochschulstudiums auf Bachelor-Niveau erworben haben. Diese Voraussetzungen sind in Deutschland regelmäßig nicht gegeben. Hierzulande werden auf der Ebene der berufszulassenden Ausbildung bzw. des berufszulassenden Studiums von generalistisch qualifizierten Pflegefachpersonen dagegen folgende Basiskompetenzen für den Einsatz in einem Not-, Krisen- oder Katastrophenfall als erforderlich angesehen (siehe Tabelle 2).

**Tab 2: Basiskompetenzen zur Bewältigung möglicher Anforderungen im Not-, Krisen- und Katastrophenfall (ICN 2019; Übersetzung mod. nach Sauer 2020)**

<b>Basiskompetenzen von Pflegenden zur Bewältigung möglicher Anforderungen im Not-, Krisen- und Katastrophenfall</b>
<p>Pflegende sollten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sich selbst und andere vor Gefahren schützen können;</li> <li>▪ Gefahren, die ein Katastrophenpotenzial haben, rechtzeitig erkennen und adäquat handeln können;</li> <li>▪ in einem multiprofessionellen Team arbeiten können;</li> <li>▪ sich der Bedeutung professioneller Kommunikation in Krisensituationen bewusst sein;</li> <li>▪ sich bei Bedarf überlebenswichtige Informationen und Ressourcen beschaffen können;</li> <li>▪ ihre Aufgaben kennen sowie die Grenzen ihrer Möglichkeiten realistisch einschätzen können;</li> <li>▪ persönliche sowie familiäre Vorkehrungen treffen, um bei Katastrophen handlungsfähig zu bleiben;</li> <li>▪ grundlegende Kenntnisse im präklinischen Notfallmanagement bei Katastrophen haben;</li> <li>▪ sich mit ethischen und rechtlichen Fragestellungen auseinandergesetzt haben;</li> <li>▪ typische Gesundheitsbedürfnisse und -probleme einer betroffenen Bevölkerung/Bevölkerungsgruppe kennen.</li> </ul>

Beschreibungen von Kernkompetenzen über die Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten oder anderen Einrichtungen der Langzeitpflege mit einer anderen oder geringeren Qualifikation als Pflegefachpersonen angesichts von Notfällen, Krisen und Katastrophen verfügen sollten, liegen nach derzeitigem Erkenntnisstand nicht vor. Daher wurden hier für diese Zielgruppen eigenständig Anpassungen vorgenommen, die sich in ihren Grundzügen aber an den ICN-Kernkompetenzen orientieren. Zudem erfolgte eine Reduktion auf einige wenige in diesem Rahmen realistischerweise erwartbare Kernkompetenzen und inhaltliche Schwerpunktsetzungen. Sie sind in der folgenden Übersicht zusammengestellt (Tabelle 3).

Tab 3: Reduzierte Kompetenzdomänen in Anlehnung an ICN 2019

<b>Domäne 1: Vorbereitung und Planung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bereit sein, vorbereitende Maßnahmen für Notfälle, Krisen und Katastrophen zu ergreifen</li> <li>▪ Vertrauen in Maßnahmen entwickeln, die während eines Ereignisses angezeigt sind</li> </ul>
<b>Domäne 2: Kommunikation</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Über Verfahren der Informationsübermittlung und Dokumentation im Ereignisfall informiert sein</li> <li>▪ Mit anderen im Fall von Notfällen, Krisen und Katastrophen zielgerichtet und sachgerecht kommunizieren können</li> </ul>
<b>Domäne 3: Störfallmanagement</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Über die Katastrophenvorsorge und die Aufgaben von Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben in der Region in Ansätzen orientiert sein</li> <li>▪ Eigene Beobachtungen und Erfahrungen während eines kritischen Ereignisses mit anderen thematisieren können</li> </ul>
<b>Domäne 4: Sicherheit und Schutz</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Um die Bedeutung des Eigenschutzes und der Sicherheit anderer Personen im Not-, Krisen- und Katastrophenfall wissen</li> <li>▪ Sicherheitsstandards der Einrichtung bzw. des Dienstes kennen und einhalten können</li> </ul>

Grundsätzlich sollten bei der Erstellung von Bildungsmaterialien für ambulante Pflegedienste und damit auch bei den hier im Zentrum der Aufmerksamkeit stehenden Schnell-Lern-Lektionen didaktische Forderungen nach einer weniger an Inhalten als vielmehr an Kompetenzen orientierten Bildungsarbeit in den Gesundheitsberufen berücksichtigt werden. Gleichmaßen Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen, Motive und emotionale Dispositionen von Lernenden zu beeinflussen sowie deren Fach-, Methoden-, Sozial- und Personalkompetenzen zu erweitern, ist allerdings ein hoher pädagogischer Anspruch. Es ist einsichtig, dass die hier als Ergebnis des AUPIK-Teilprojekts 3 präsentierten Anregungen für die Bildungsarbeit, insbesondere aber die entworfenen Schnell-Lern-Lektionen einen so weitreichenden Anspruch nicht erfüllen können.

Durch die Schnell-Lern-Lektionen soll in erster Linie Orientierung zu einem komplexen Thema vermittelt werden. Zudem sollen erste Impulse gesetzt werden, um die Entwicklung oder Erweiterung von Kompetenzen anzustoßen, die Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste zur umsichtigen Auseinandersetzung mit Notfall-, Krisen- und Katastrophensituationen in der häuslichen Pflege und Versorgung oder in vergleichbaren Bereichen der Langzeitpflege benötigen oder über die sie in Ansätzen eventuell schon verfügen (etwa aufgrund ihrer Ausbildung oder ggf. anderer genutzter Bildungsangebote). Mithilfe von kompetenzorientierten Lernzielen und möglichst realistischen, an den antizipierten Vorerfahrungen ansetzenden Szenarien sollen die Lernenden mit den Schnell-Lern-Lektionen dazu motiviert und ansatzweise auch befähigt werden, in Krisen und Katastrophen handlungs- und kooperationsfähig zu sein – etwa auch im Hinblick auf von außen kommende Hilfe durch Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben oder andere Helfende (etwa im Rahmen des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes).

Bei Maßnahmen der Erwachsenenbildung – und um solche handelt es sich hier – wird grundsätzlich ein unmittelbarer Erfahrungs- und Lebensweltbezug als vorteilhaft angesehen, da auf diese Weise eine höhere Lernmotivation erreicht werden kann (Gundermann, 2019). Aus eben diesem Grund wird angeregt, bei der Erstellung von Bildungsmaterialien wie beispielsweise den Schnell-Lern-Lektionen mit möglichst realitätsnahen Szenarien zu arbeiten (in Anlehnung an die Kernsituationen nach Arnold 2012). Aufgrund der zeitlichen Limitationen der Schnell-Lern-Lektionen können diese aber nur angedeutet und nicht in der gesamten Breite und Tiefe entfaltet werden. Bezugnehmend auf internationale Erkenntnisse soll durch die lebensweltnahe Auseinandersetzung insbesondere erreicht werden, dass die Bereitschaft der Lernenden gefördert wird, sich den mit konkreten Notfällen, Krisen und Katastrophen verbundenen Handlungsanforderungen zu stellen.

Ein besonderes Augenmerk sollte bei der Erstellung von Bildungsmaterialien für ambulante Pflegedienste auf die Förderung der Bereitschaft zum möglichst vorausschauenden Eigen- und Fremdschutz in Notfällen, Krisen und Katastrophen gelegt werden.

Die zuvor angesprochenen Kompetenzen in der Katastrophenpflege könnten durch umfangreichere, wiederholte Bildungsmaßnahmen und möglichst konkrete Simulationen oder Übungen wirksamer und nachhaltiger angebahnt werden, als dies mit den Schnell-Lern-Lektionen möglich ist (siehe hierzu z. B. Said/Chiang, 2020; Bistaraki et al., 2011; Goniewicz et al., 2021; Anderson/Beach, 2022). Es ist daher dringend zu empfehlen, anspruchsvollere und zeitlich umfangreichere Bildungsmaterialien und Bildungsangebote insbesondere für Pflegefachpersonen, ggf. aber auch für andere Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste und anderer Einrichtungen der Langzeitpflege in Deutschland (speziell Führungs- und Leitungskräfte) zu entwickeln, zu implementieren, nachhaltig zu finanzieren, regelmäßig anzubieten und auch einer systematischen (möglichst externen) bildungswissenschaftlichen Evaluation auf ihre Wirkungen hin zu unterziehen. Bei derartigen Maßnahmen könnten dann im Rahmen einer Blended-Learning-Strategie digitale Angebote (wie die hier entwickelten Schnell-Lern-Lektionen) mit weitergehenden personalkommunikativen Lernangeboten für den direkten Austausch der Lernenden untereinander sowie mit umfangreicheren praktischen Übungen oder realitätsnahen Planspielen kombiniert werden (siehe hierzu z. B. auch UNDRR, 2018 <https://www.stopdisastersgame.org/>). Derartig anspruchsvolle Bildungsangebote sollten möglichst im Verbund mit anderen Organisationen und Einrichtungen – etwa Blaulichtorganisationen oder Katastrophenschutzorganisationen – entwickelt und angeboten werden.

Unter den gegebenen Bedingungen und insbesondere in Anbetracht fehlender Rahmenbedingungen für derartig weitreichende Bildungsmaßnahmen, können die hier entwickelten Schnell-Lern-Lektionen aber zumindest einen ersten Einstieg in die Thematik ermöglichen. Sie in den ambulanten Pflegediensten aufzugreifen, in die eigenen innerbetrieblichen Prozesse der Katastrophenvorbereitung zu integrieren und damit einen Grundstein für die weitere Auseinandersetzung mit dem Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen in der ambulanten Pflege und anderen Einrichtungen der Langzeitpflege zu legen, ist eine wichtige, der Zukunft vorbehaltene Aufgabe.

### 2.3. Aufbau der Schnell-Lern-Lektionen

Die mit den Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien exemplarisch erarbeiteten Schnell-Lern-Lektionen (SLL) richten sich zum Teil an alle (SLL 1 und 2), zum Teil auch nur an ausgewählte Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste (SLL 3 und 4). Zudem werden in den einzelnen Schnell-Lern-Lektionen unterschiedliche thematische Schwerpunkte gesetzt und verschiedene Lernziele verfolgt. Jede Schnell-Lern-Lektion bildet eine zeitlich und inhaltlich abgeschlossene Einheit, die für sich oder auch in Kombination mit den anderen absolviert werden kann (siehe Tabelle 11). Neben der Arbeit an Einstellungen und Haltungen (affektive Dimension), wird dabei auch relevantes Grundlagenwissen vermittelt (kognitive Dimension) und zumindest in begrenztem Umfang auch konkretes Handeln angeregt (pragmatische Dimension). Werden alle vier Schnell-Lern-Lektionen und zudem in der vorgeschlagenen Reihenfolge absolviert (was z. B. für Leitungspersonen sowie ggf. auch für Pflegefachpersonen in den ambulanten Diensten empfohlen wird), können sie eine erste orientierende Vorbereitung auf das Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen in ambulanten Pflegediensten und vergleichbaren Versorgungskontexten der Langzeitpflege ermöglichen. Grundsätzlich können die einzelnen Schnell-Lern-Lektionen auch flexibel, unabhängig voneinander und ohne festgelegte Reihenfolge absolviert werden.

Nach Abschluss der Schnell-Lern-Lektionen sollen die Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste über ein basales Verständnis für die diversen Gefahrenlagen verfügen, denen auch dieser Versorgungsbereich ausgesetzt ist. Zudem haben sie eine erste Orientierung dazu erhalten, wie den wachsenden Risiken für Notfälle, Krisen und Katastrophen in diesem Versorgungsbereich begegnet werden kann, um die Sicherheit der ihnen anvertrauten Personen wie auch die eigene Sicherheit als Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste selbst unter widrigen Umständen gewährleisten zu können. Orientiert an den grundlegenden Zielen des AUIPK-Teilprojekts 3 „Sicherheit und Pflege“ soll der bestmögliche Schutz von pflegebedürftigen Personen, ggf. An- und Zugehörigen sowie Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste in Notfällen, Krisen und Katastrophen gewährleistet sowie die möglichst lange Aufrechterhaltung der Funktionalität des Pflegedienstes bzw. der dezentralen häuslichen Versorgung auch in Extremsituationen unterstützt werden.

Tab 4: Aufbau der Schnell-Lern-Lektionen (SLL)

Thema	Notfälle, Krisen und Katastrophen in der ambulanten Pflege
Umfang / Dauer	4 Schnell-Lern-Lektionen (SLL 1-4) mit einem zeitlichen Umfang von jeweils ca. 20 Minuten (geschätzte Bearbeitungsdauer ohne Vor- oder Nachbereitung bzw. eigenständiges Lesen von weiterführender Literatur)
Zielgruppe	Alle Personen, die in einem ambulanten Pflegedienst tätig sind oder sein können, darunter Pflegefachpersonen, Hilfs- und Assistenzkräfte, hauswirtschaftliche Mitarbeitende, Pflegedienstleitungen oder auch geschäftsführende Personen. Je nach Schnell-Lern-Lektion werden entweder alle diese Mitarbeitenden oder nur eine bestimmte Teilgruppe davon angesprochen.
Durchführung	Individuell auf einem Computer mit ausreichend großem Bildschirm und Internetzugang (Virtuelles Lernangebot)  In der Gruppe und in Präsenz als Weiterbildungsangebot für mehrere Mitarbeitende (integriert in ein analoges Lernangebot)
Materialien	Internetfähiger Computer; Videos für Schnell-Lern-Lektionen  Geeignete, möglichst störungsfreie Räumlichkeiten für die Durchführung des virtuellen Selbstlernangebots oder geeigneter Gruppenraum für Mitarbeitende zur Durchführung des gemeinsamen Präsenzlehreangebots.
Aufwand	Personal und Sachaufwand für die Erstellung von mediengestützten Schnell-Lern-Lektionen bzw. Personal- und Sachkosten für die konkrete Durchführung der Bildungsmaßnahme während der Arbeitszeit

## 2.4. Übersicht zu den Schnell-Lern-Lektionen (SLL)

Diese Schnell-Lern-Lektionen richten sich an Lernende ohne weitreichende Vorerfahrungen oder eine über das übliche Maß an Vorwissen zu Fragen der Katastrophenvorsorge oder Katastrophenbewältigung hinausgehende Qualifikation. Zudem sind diejenigen angesprochen, die ihre ggf. in einer Berufsausbildung oder einschlägigen Weiterbildung erworbenen Kenntnisse zu diesem Themengebiet auffrischen möchten. Die Schnell-Lern-Lektionen sollen den Lernenden Orientierung bieten und sie bei der Anbahnung grundlegender Kompetenzen für die pflegerische Versorgung in Notfall-, Krisen- und Katastrophensituationen unterstützen. Den spezifischen Kontextbedingungen der häuslichen Pflege und der dezentralen Langzeitversorgung wird dabei besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Die vier im Folgenden skizzierten Schnell-Lern-Lektionen widmen sich unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten (siehe Tabelle 5).

Tab 5: Thematische Übersicht zu den Schnell-Lern-Lektionen (SLL)

SLL	Zielgruppe	Thema
1	Alle Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste und vergleichbarer Einrichtungen der Langzeitpflege	„Wenn plötzlich der Strom ausfällt“ – Jedes Risiko im Blick haben
2	Alle Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste und vergleichbarer Einrichtungen der Langzeitpflege	„Gut zu wissen“ – Informationen zum Bevölkerungsschutz
3	In den ambulanten Pflegediensten oder vergleichbaren Einrichtungen der Langzeitpflege tätige Pflegefachpersonen	„Vorbereitung ist alles.“ – Verantwortung der Katastrophenpflege
4	Personen in Führungs-/Leitungsposition ambulanter Pflegedienste oder vergleichbarer Einrichtungen der Langzeitpflege	„Kompetent durch die Katastrophe“ – Von der Planung zur Bewältigung

### **SLL-I „Wenn plötzlich der Strom ausfällt“ – jedes Risiko im Blick haben**

In dieser Schnell-Lern-Lektion werden erste Orientierungen zu möglichen Notfällen, Krisen und Katastrophen vermittelt (Allgefahrenansatz). Zielgruppe sind alle Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste und vergleichbarer Einrichtungen der Langzeitpflege. Sie sollen ein erstes Problembewusstsein für die Notwendigkeit der sorgfältigen und umsichtigen Vorbereitung auf solche Ausnahmeereignisse nicht nur im privaten Bereich, sondern auch im Rahmen ihrer Tätigkeit in der Langzeitpflege entwickeln. Im Vordergrund steht weniger die Vermittlung von Grundlagenwissen als die Arbeit an Motivationen und Haltungen. Die erste Schnell-Lern-Lektion ist zudem erfahrungsorientiert und szenariobasiert gestaltet – konkret wird der 2019 in Berlin-Köpenick eingetretene Stromausfall herangezogen. Anhand dieses Szenarios soll vermittelt werden, mit welchen Herausforderungen ein ambulanter Pflegedienst, seine Mitarbeitenden wie auch die pflegebedürftigen Personen sowie deren An- und Zugehörige in einem solchen Ereignisfall konfrontiert werden können. Auch auf die Schwierigkeit beim Auffinden von Personen mit Zugangs- und Funktionsproblemen im Not-, Krisen- und Katastrophenfall für Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben und Blaulichtorganisationen wird hingewiesen. Im Zentrum der Schnell-Lern-Lektion steht die Sensibilisierung von Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste für das wachsende Risiko von Krisen, Notfällen und Katastrophen und die Notwendigkeit einer entsprechenden Vorbereitung darauf.

### **SLL II „Gut zu wissen“ – Informationen zum Bevölkerungsschutz**

In dieser Schnell-Lern-Lektion wird die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit Notfällen, Krisen und Katastrophen unterschiedlicher Art gefestigt. Zugleich werden ggf. zuvor erworbene Kenntnisse zu diesem Themenkomplex konsolidiert und erweitert – diese Schnell-Lern-Lektion ist daher wissensorientierter gestaltet als SLL I. Auch die zweite Schnell-Lern-Lektion richtet sich an alle Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste. Ergänzend zum ersten, exemplarischen Szenario – dem großräumigen Stromausfall – wird in dieser Schnell-Lern-Lektion der Blick geweitet und anhand von Schlagzeilen aus der Presse auf weitere mögliche Risiken hingewiesen. Auf diese Weise soll für den Allgefahrenansatz sensibilisiert werden, zugleich werden Lernende eingebunden, die SLL I nicht absolviert haben. Anhand der gängigen Unterscheidung von Notfällen, Krisen und Katastrophen oder Informationen zu kritischen Infrastrukturen und deren Bedeutung werden wesentliche Informationen zum Bevölkerungsschutz vermittelt. Zudem werden die Lernenden mit dem Katastrophenmanagementzyklus bekannt gemacht, wobei sie ansatzweise Herausforderungen kennenlernen, die in den einzelnen Phasen zur Bewältigung anstehen (auch in ambulanten Pflegediensten). Ein zentrales Anliegen der zweiten Schnell-Lern-Lektion ist es schließlich, stets auf die Notwendigkeit des Eigen- und Fremdschutzes vor, während und nach einem Ereignisfall hinzuweisen. Erneut dienen einige interaktive Elemente dazu, die Lernenden aktiv einzubinden.

### **SLL III „Vorbereitung ist alles“ – Verantwortung der Katastrophenfleger**

Die dritte Schnell-Lern-Lektionen richtet sich explizit Personen mit einer Berufszulassung im Heilberuf Pflege. Auch hier wird zunächst noch einmal das wachsende Risiko für Notfälle, Krisen und Katastrophen angesprochen. In dem Zusammenhang werden auch Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Notfällen, Krisen und Katastrophen herausgearbeitet. Für Lernende, die zuvor auch die SLL I und/oder SLL II absolviert haben, kommt es dadurch zu einer Wiederholung. Die anderen Lernenden werden zunächst auf das Thema eingestimmt. Anknüpfend an berufsständische und berufsethische Überlegungen werden sodann wesentliche Aufgaben und Verantwortlichkeiten von Pflegefachpersonen vor, während und nach Notfälle, Krisen und Katastrophen thematisiert. Zudem werden die Lernenden mit dem internationalen Selbstverständnis der Katastrophenpflege vertraut gemacht. Anhand des Katastrophenmanagementzyklus werden den Lernenden im Anschluss einige wichtige Herausforderungen bei der Prävention, Vorbereitung, Bewältigung und Nachbereitung von Notfällen, Krisen und Katastrophen nähergebracht. Anhand einer Situation aus der ambulanten Pflege werden sie für die vielfältigen klinischen, edukativen und koordinierenden Aufgaben der professionellen Pflege sensibilisiert – etwa auch bei Menschen mit Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen oder mit medizinisch-technischem Unterstützungsbedarf in der ambulanten Pflege. Neben einigen Fragen zur Lernerfolgskontrolle beinhaltet die Schnell-Lern-Lektion einige Fragen, die zur Reflexion von professionellen Einstellungen und Haltungen anregen sollen.

### **SLL IV „Kompetent durch die Katastrophe“ – Von der Planung zur Bewältigung**

Die vierte Schnell-Lern-Lektion richtet sich ausdrücklich an Personen in Führungs- oder Leitungspositionen ambulanter Pflegedienste, dabei kann es sich um Geschäftsführungen (ohne pflegefachliche Qualifikation) oder auch Pflegedienstleitungen handeln. Auch andere Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste oder vergleichbarer Einrichtungen der Langzeitpflege – etwa in der Verwaltung – können womöglich von dieser Schnell-Lern-Lektion profitieren. Inhaltlich steht die inzwischen auch über Qualitätsrichtlinien gemäß § 113 SGB XI bestehende Notwendigkeit zur Erstellung eines sogenannten „Krisenkonzepts“ für den eigenen Dienst bzw. die eigene Einrichtung im Zentrum der Aufmerksamkeit. Thematisiert werden z. B. Herausforderungen im Hinblick auf die Krisenkommunikation oder den Personaleinsatz. Diese Schnell-Lern-Lektion stützt sich damit zugleich auf die im AUPIK-Teilprojekt 3 „Sicherheit und Pflege“ entwickelten Anregungen für die Erstellung eines Katastrophenschutzplans für ambulante Pflegedienste. Die Lernenden sollen motiviert werden, Vorkehrungen dafür zu treffen, die Arbeitsfähigkeit des ambulanten Pflegedienstes oder der Pflegeeinrichtung auch im Ereignisfall möglichst lange aufrecht zu erhalten. Außerdem wird auf die Notwendigkeit der regelmäßigen Information und Weiterbildung von Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste hingewiesen. Letztlich soll das Spektrum an Aufgaben aufgezeigt werden, das von Mitarbeitenden mit Führungsverantwortung in ambulanten Pflegediensten und vergleichbaren Einrichtungen der Langzeitpflege in Vorbereitung und in Reaktion auf Notfälle, Krisen und Katastrophen zu übernehmen ist. Auf diese Aufgaben müssen sie in geeigneter Form vorbereitet werden.

## 3. Schnell-Lern-Lektion I

*„Wenn plötzlich der Strom ausfällt“  
Jedes Risiko im Blick haben*

### 3.1. Allgemeines

Personen, die häuslich gepflegt und versorgt werden, deren An- und Zugehörige, aber auch die in diesem Bereich tätigen Mitarbeitenden sind im Fall von Notfällen, Krisen und Katastrophen w-möglich in besonderer Weise gefährdet. Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste sollten sich deshalb mit dem wachsenden Risiko für solche Ereignisse und den damit einhergehenden Bedrohungen auseinandersetzen, ein Risikobewusstsein ausbilden, erste Vorbereitungsmaßnahmen kennenlernen und motiviert sein, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten auf mögliche Alltagsstörungen vorzubereiten.

#### Teilnahmebedingungen

- Nach Möglichkeit eine praktische Tätigkeit in einem ambulanten Pflegedienst oder einer Einrichtung der Langzeitpflege
- Verständnis der deutschen Sprache ab der Niveaustufe B1 entsprechend dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GER)
- Zugang zu einem internetfähigen Endgerät (Computer, Laptop, Tablet o. ä. inkl. stabilem Internetzugang), möglichst in einer ruhigen und ungestörten Räumlichkeit

#### Zielsetzung

Ziel dieser Schnell-Lern-Lektion ist die Sensibilisierung aller Mitarbeitenden von ambulanten Pflegediensten oder vergleichbaren Einrichtungen der Langzeitpflege für die zunehmende Wahrscheinlichkeit, Notfällen, Krisen und Katastrophen ausgesetzt zu sein. Die Lernenden sollen Risiken für ihren Versorgungsbereich – die von ihnen versorgten Pflegebedürftigen, deren An- und Zugehörigen und auch sich selbst – erkennen. Ebenso sollen sie die Notwendigkeit der Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen als Teil ihrer Arbeit in der ambulanten Pflege verstehen und motiviert sein, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten an dieser Aufgabe zu beteiligen.

#### Dauer

Die Schnell-Lern-Lektion erstreckt sich über circa 20 Minuten (ohne Vor- oder Nachbereitungszeit).

#### Medien und Materialien

Das Medium für dieses Angebot ist vorzugsweise ein interaktiver Film bzw. eine interaktive digitale szenische Darstellung. Für das Selbststudium oder auch eine Präsenzveranstaltung im Team können z. B. Karteikarten und Stifte vorbereitet werden, um Inhalte durch eigene Notizen zu festigen. Zusätzliche Materialien sind nicht zwingend erforderlich, können den Lernerfolg aber unterstützen (z. B. Veröffentlichungen des BBK oder von Katastrophenschutzorganisationen).

#### Lernziele

Die Lernenden

- sind sich des wachsenden Risikos für Notfälle, Krisen und Katastrophen bewusst und können vielfältige Auswirkungen auf ihren Alltag antizipieren;
- erkennen sowohl als Privatpersonen wie auch als Mitarbeitende in der Langzeitpflege die Notwendigkeit, sich auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorzubereiten;
- sind motiviert, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten an der Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen in der ambulanten Pflege aktiv zu beteiligen.

### 3.2. Ablauf

#### Vorstellung der mit der Schnell-Lern-Lektion verfolgten Ziele

Die Lernenden werden mit der Schnell-Lern-Lektion und ihren Zielen vertraut gemacht. Zudem werden sie motiviert, sich mit dem Thema zu befassen.

#### Thematisierung verschiedener Notfall-, Krisen- und Katastrophenszenarien

Vorhandenes Erfahrungswissen zu Notfällen, Krisen und Katastrophen wird aktiviert, dabei wird auch auf die Vielfalt an Gefahren hingewiesen. Anhand eines Fallbeispiels werden konkreten Auswirkungen auf den persönlichen Alltag wie auch die Tätigkeit in der ambulanten Pflege bewusst gemacht.

#### Kennenlernen von Maßnahmen zur Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen

Die Lernenden lernen verschiedene Möglichkeiten einer individuellen und organisatorischen Katastrophenvorbereitung kennen (durch interaktive Elemente wie das Anklicken von Gegenständen).

#### Wiederholung der Kernaussagen und Überprüfung des Lernfortschritts

Es folgt eine Zusammenfassung der Kernaussagen der Schnell-Lern-Lektionen. Zudem erhalten die Lernenden Gelegenheit, ihren Lernfortschritt durch interaktive Elemente zu überprüfen.

### 3.3. Regiebuch

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<b>Szene 1</b>		
Ansprache durch animierte Person (Avatar)	Herzlich Willkommen in der Schnell-Lern-Lektion I mit dem Titel: „ <i>Wenn plötzlich der Strom ausfällt</i> “ – <i>Jedes Risiko im Blick haben</i> .  In dieser Lektion wollen wir Sie an das Thema Notfälle, Krisen und Katastrophen heranzuführen. Zugleich wollen wir Ihnen erläutern, warum eine Beschäftigung mit dem Thema auch für Sie als Mitarbeitende eines ambulanten Pflegedienstes wichtig ist.	Thema der SLL
<b>Szene 2</b>		
Einblenden der verschiedenen Ziele  (Logo: Zielscheibe)	Nachdem Sie diese Schnell-Lern-Lektion angesehen und bearbeitet haben, <ul style="list-style-type: none"> <li>○ haben Sie sich das wachsende Risiko für verschiedene Notfälle, Krisen und Katastrophen bewusst gemacht;</li> <li>○ haben Sie die Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen als wichtige Aufgabe erkannt;</li> <li>○ wollen Sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten an dieser Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen aktiv mitwirken.</li> </ul>	Ziele der SLL
<b>Szene 3</b>		
Erst werden Bilder von verschiedenen Notfällen, Krisen und Katastrophen schnell hintereinander ein- und überblendet  Es erscheint eine Liste mit den nebenstehenden Ereignissen  Text einsprechen	In den letzten Jahren ist das Risiko, von Notfällen, Krisen und Katastrophen betroffen zu sein, weltweit gewachsen. Es gibt sowohl von Menschen gemachte wie auch natürliche Ereignisse mit oftmals weitreichenden Folgen, darunter zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Naturkatastrophen und Extremwetterereignisse wie Erdbeben, Flut, Starkregen, Schnee, usw.</li> <li>○ Epidemien, Pandemien und andere Gesundheitskrisen</li> <li>○ Technische Störungen wie ein Stromausfall oder eine Telefonnetzstörung</li> <li>○ Unfälle verschiedener Art wie z. B. ein Chemieunfall, ein Atomunfall oder Massenunfall</li> <li>○ Bombenfunde und -räumungen, Schäden an Gasleitungen</li> <li>○ Terrorangriffe, gewaltsame Auseinandersetzungen, Krieg und Vertreibung</li> </ul> Viele dieser Ereignisse wirken sich nicht nur auf einzelne Personen aus, wie etwa bei einem medizinischen Notfall, d. h. einem Herzinfarkt oder Schlaganfall. Oft sind davon gleichzeitig viele Menschen in direkter oder indirekter Weise betroffen.	Katastrophenrisikomanagement (BMZ, 2022)  Verschiedene Formen von Notfällen, Krisen und Katastrophen

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
Möglichkeit einblenden, einen oder mehrere der oben genannten Punkte anklicken zu können	Auch in Deutschland steigt die Wahrscheinlichkeit an, von Ausnahmeereignissen betroffen zu sein. Vielleicht wurden Sie selbst schon einmal in Ihrem Alltag oder ihrer Arbeit durch ein solches Ereignis beeinträchtigt? Wenn das so ist, kreuzen Sie bitte die entsprechende Rubrik an.	
<b>Szene 4</b>		
<p>Einführung des Fallbeispiels:</p> <p>Eine animierte Person, die einen Mitarbeitenden eines Pflegedienstes darstellt (bitte auf neutrale, klischeefreie Darstellung achten) befindet sich im Büro des ambulanten Dienstes, als das Licht ausgeht.</p>	<p>Notfälle, Krisen und Katastrophen können Sie ganz unmittelbar betreffen – stellen Sie sich dazu folgendes Beispiel vor. Es geht auf ein reales Ereignis in Berlin im Jahr 2019 zurück.</p> <p>Es ist Dienstag, kurz nach 14 Uhr im Februar, es ist winterlich kalt und regnet. Sie sind gerade im Pflegedienst, um sich auf Ihre Tour vorzubereiten. Plötzlich fällt das Licht aus und das Radio wird stumm. Auch die Telefonanlage ist dunkel – das Telefon funktioniert nicht. Sie gehen an den Sicherungskasten, doch die Schalter sind alle richtig eingestellt. Daran kann es also nicht liegen...</p> <p>Eigentlich müssen Sie jetzt aber auch los, wenn Sie Ihre Tour schaffen wollen. Sie schauen aus dem Fenster und sehen, dass in den Geschäften gegenüber das Licht ebenfalls aus ist. „Ein Stromausfall also – das wird sicher gleich wieder vorbei sein“, denken Sie sich, bevor sie ins Auto steigen. Was Sie zu dem Zeitpunkt noch nicht wissen: Dieser Stromausfall wird sich über mehr als 30 Stunden erstrecken.</p>	<p>Auf Basis des Zeitungsartikels: Der größte und längste Stromausfall in Berlin seit Jahrzehnten (Jacobs, 2019)</p> <p>Fallbeispiel mit Kaskadeneffekt angelehnt an Stromausfallszenario (Ewers/Lehmann, 2021)</p>
<b>Szene 5</b>		
<p>Neues Bild: Es werden mehrere Systeme / Geräte eingeblendet, die von einem Stromausfall betroffen sein können</p> <p>(Logo: Fragezeichen)</p>	<p>Klicken Sie bitte an, was bei einem solchen Stromausfall womöglich nicht mehr funktionieren wird oder genutzt werden kann?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Beleuchtung (in den Wohnungen, Büro, auf der Straße)</li> <li>○ Kommunikation (Festnetztelefon, Mobilfunk)</li> <li>○ Computer / Internet (z. B. Zugang zu elektronischer Dokumentation)</li> <li>○ Fahrstühle / Aufzüge</li> <li>○ Verkehrsregelung auf den Straßen (z. B. Ampelsysteme)</li> <li>○ Wasserversorgung (Trinkwasser, Toilettenspülung)</li> <li>○ Warmwasserversorgung und Heizungen</li> <li>○ Lebensmittelversorgung (Kühl- und Gefriergeräte)</li> <li>○ Zugang zu und Aufbewahrung von Medikamenten</li> <li>○ Technische Hilfsmittel (Hausnotruf, Lifter etc.)</li> <li>○ Ausfall von Tankstellen und Benzin-/Dieselversorgung</li> </ul>	<p>Was können Sie persönlich tun. Was wäre, wenn...?! (BBK, o. J. a)</p> <p>Ggf. mit Zuordnung</p> <p>Anklickbare Dinge auffälliger gestaltet – Farbe/Glitzern</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>Nachdem alles angeklickt wurde – Text einblenden und aus dem Off einsprechen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Therapeutisch-technische Geräte (z. B. Beatmungsgerät, Infusomat, Perfusor)</li> </ul> <p>Wie Sie sehen, hat ein solcher Stromausfall weitreichende Folgen. Nach und nach können alle wichtigen Systeme ausfallen und oft gesellen sich dann noch weitere Probleme hinzu (z. B. Aggressionen im Straßenverkehr, Verwirrtheit bei älteren Menschen, Unfälle) – all das kann auch für Sie zu Problemen führen.</p>	
<b>Szene 6</b>		
<p>Avatar wird erneut dargestellt und spricht Text ein</p> <p>Die Pflegeperson durchlebt in einer szenischen Darstellung einige dieser Situationen ohne Strom (inkl. häuslichen Pflegesituationen, die aber lediglich kurz angedeutet werden)</p> <p>Avatar-Stimme spricht aus dem Off</p> <p>Lückentext als Video darstellen und bei den vorgegebenen Stellen unterbrechen, um die Worte „Sicherheit“ und „Unsicherheit“ einzusetzen. Wenn sie dies richtigmachen, erscheint die nächste Szene.</p>	<p>Der Dienst an diesem Nachmittag wird schwierig. Zum Glück wissen Sie, dass Freunde ihr Kind vom Kindergarten abholen und es gut versorgt ist.</p> <p>Da die Ampeln ausgefallen sind, müssen Sie mit dem Auto sehr vorsichtig fahren. Es kommt immer wieder zu Staus und gefährlichen Verkehrssituationen. Die Fahrt zu den pflegebedürftigen Personen dauert daher heute deutlich länger. Weil die Klingeln nicht funktionieren, müssen Sie mehrfach laut klopfen, damit Ihnen überhaupt jemand aufmacht. In den dunklen und kalten Wohnungen treffen sie dann oft auf verunsicherte Personen (pflegebedürftige Personen wie auch An- und Zugehörige).</p> <p>Sie versuchen, mit der Situation klarzukommen und ihre Arbeit zu tun – was aber unter diesen Umständen nur schwer gelingt. Alles ist deutlich anstrengender und aufwändiger als sonst. Sie fühlen sich unsicher, denken oft an ihre Familie und wie sie mit dem Stromausfall zurechtkommt. Zudem müssen sie immer wieder Pflegebedürftige oder Angehörige beruhigen.</p> <p><u>SICHERHEIT</u> spielt in Situationen wie diesen eine besonders große Rolle – die der Ihnen anvertrauten Personen, aber auch ihre eigene <u>SICHERHEIT</u>. Wenn sie sich gut auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereiten, kann das dazu beitragen, Gefühlen von <u>UNSI-CHERHEIT</u> zu begegnen – bei Ihnen und bei anderen beteiligten Personen.</p>	<p>Auf Basis des Zeitungsartikels: Der größte und längste Stromausfall in Berlin seit Jahrzehnten (Jacobs, 2019)</p>
<b>Szene 7</b>		
<p>Avatar wird erneut eingeblendet</p>	<p>Inzwischen haben Sie erfahren, dass der Stromausfall noch länger andauern wird. Ihre Pflegedienstleitung konnten Sie telefonisch nicht erreichen, aber ihr Dienst wäre ohnehin zu Ende. Deswegen machen Sie sich mit ihrer Handytaschenlampe auf den Heimweg, um sich um ihr Kind zu kümmern.</p>	<p>Was können Sie persönlich tun. Was wäre, wenn...?! (BBK, o. J. a)</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>Pflegeperson geht durch dunkle Straßen auf dem Weg in eine private häusliche Situation mit anderen Erwachsenen und Kindern</p> <p>(Logo: Fragezeichen)</p> <p>Interaktives Element: Viele verschiedene Gegenstände, mit der Möglichkeit die empfohlenen anzuklicken und zu schätzen</p> <p>Text einblenden inkl. Verlinkung zu Webseite – Avatar-Stimme spricht Text aus dem Off ein</p>	<p>Unterwegs treffen sie auf weitere dunkle Geschäfte und viele ratlose oder erregte Menschen. Als Sie bei Ihren Freunden eintreffen, sitzen die bei Kerzenschein miteinander an einem Tisch. Sie überlegen miteinander, welche Notvorräte sie zuhause haben, um zumindest ein, zwei Tage ohne Strom über die Runden zu kommen.</p> <p>Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe hat eine Liste an Lebensmitteln zusammengestellt, die für einen Ereignisfall bereitgehalten werden können:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 3,5 kg Getreideprodukte wie Brot, Kartoffeln, Nudeln &amp; Reis</li> <li>○ 20 Liter Getränke</li> <li>○ 4 kg Gemüse und Hülsenfrüchte (z. B. Linsen)</li> <li>○ 2,5 kg Obst und Nüsse</li> <li>○ 1,5 kg Fisch, Fleisch, Eier, Volleipulver</li> <li>○ 0,4 kg Fette und Öle</li> </ul> <p>Sie sollten aber auch an andere Gegenstände denken, die in einer solchen Situation nützlich sein können:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Taschenlampe</li> <li>○ Wechselbatterien</li> <li>○ Camping-Gaskocher</li> <li>○ Schlafsack</li> <li>○ Kerzen, Feuerzeug</li> </ul> <p>Wenn Sie nähere Hinweise benötigen, können Sie auf der Website des BBKs Informationen zur persönlichen Vorbereitung auf Katastrophen finden: <a href="https://www.bbk.bund.de">https://www.bbk.bund.de</a></p>	<p>Die Lernenden werden hier als Privatperson angesprochen und zur individuellen Vorbereitung auf einen Ereignisfall ermuntert.</p> <p>Raum in dem die beschriebenen Sachen angeklickt werden können</p> <p>Drag and Drop-Funktion</p> <p>Für den Notfall vorsorgen. Für alle Fälle vorbereitet sein (BBK, 2020)</p> <p>Anklickbare Dinge auffälliger gestaltet – Farbe/Glitzern</p>
<b>Szene 8</b>		
<p>Avatar wird wieder eingeblendet</p>	<p>Durch den anhaltenden Stromausfall ergeben sich auch für Sie als Mitarbeitende eines ambulanten Pflegedienstes viele Probleme. Die Leitung oder andere Mitarbeitende des Dienstes können Sie aktuell nicht erreichen. Stellen Sie sich vor, Sie wären allein bei einer von Ihnen versorgten pflegebedürftigen Person in der Wohnung.</p>	<p>Die Lernenden werden als Mitarbeitende eines Pflegedienstes angesprochen und dazu eingeladen, erneut die Perspektive zu wechseln.</p>
<b>Szene 9</b>		
<p>Verschiedene Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben sowie andere Einrichtungen, die langsam hintereinander auf einer Stadtkarte eingeblendet werden</p>	<p>Auf der Straße vor Ihrem Fenster fahren mehrere Lastwagen mit der Aufschrift „Katastrophenschutz“ vorbei. Wer könnte Ihnen in dieser Situation helfen?</p> <p>Hier sehen Sie verschiedenen Organisationen und Behörden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Feuerwehr</li> <li>○ Polizei</li> <li>○ Notfall- und Rettungsdienste</li> </ul>	<p>BBK Partnerorganisationen (BBK, 2023b)</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
Text einblenden und aus dem Off einsprechen (ggf. Stimme des Avatar)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Katastrophenschutzorganisationen (z. B. DRK, Malteser, Johanniter, ASB)</li> <li>○ Stadtverwaltung und ähnliche Behörden (Rathaus)</li> <li>○ Technisches Hilfswerk THW</li> <li>○ Bundeswehr</li> </ul> <p>In Deutschland gibt es ein abgestuftes, aber ineinandergreifendes System an Zuständigkeiten für verschiedene Notfälle, Krisen und Katastrophen. Auch ambulante Pflegedienste müssen ihren Teil dazu beitragen. Beispielsweise wissen die von außen kommenden Helfenden nicht, in welchen Wohnungen pflegebedürftige Menschen leben oder welche Versorgung diese aktuell benötigen.</p>	Zivil-Militärische Zusammenarbeit (ZMZ) (BBK, 2017)
<b>Szene 10</b>		
<p>Avatar wird erneut eingeblendet – blickt diesmal nachdenklich und spricht den Text ein</p> <p>Nacheinander ziehen verschiedene häusliche Pflegesituationen bzw. Personengruppen mit Beeinträchtigungen vorbei (erneut auf eine nicht-stereotype Darstellung achten).</p> <p>Avatar und Text wird eingeblendet und der Text wird vom Avatar eingesprochen</p>	<p>Sie fragen sich angesichts des länger dauernden Stromausfalls, wie die Versorgung der Ihnen anvertrauten pflegebedürftigen Personen weitergeführt werden kann? Tatsächlich betreuen Sie einige Menschen, die in einer solchen oder ähnlichen Situation besonders gefährdet sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ In der Mobilität eingeschränkte Menschen (bettlägerig, auf Rollstuhl angewiesen, Schwangere)</li> <li>○ In der Kommunikation eingeschränkte Menschen (z. B. Hör- und Sprechbeeinträchtigung, Leseschwächen, Fremdsprache)</li> <li>○ Chronisch kranke und auf medizinische Behandlung angewiesene Menschen (z. B. insulinpflichtiger Diabetes, Schmerztherapie, Medikamente)</li> <li>○ In kognitiven Prozessen oder mental beeinträchtigte Menschen (z. B. Demenz, psychische Erkrankungen)</li> <li>○ Aufgrund des Alters eingeschränkte Personen (Säuglinge, Kleinkinder, Hochaltrige)</li> <li>○ Menschen, die auf lebenserhaltende Technologien angewiesen sind (z. B. Beatmung)</li> </ul> <p>Um die häusliche Versorgung dieser Menschen und anderer Personen mit Beeinträchtigungen trotz Notfällen, Krisen und Katastrophen möglichst lange aufrechterhalten zu können, müssen Vorkehrungen getroffen werden. Daran können auch Sie aktiv mitwirken.</p>	<p>Die Lernenden rufen sich Personengruppen mit Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen in Erinnerung und führen sich deren schwierige Situation bei Notfällen, Krisen und Katastrophen vor Augen.</p> <p>Moving beyond „Special Needs“ (Kailes/Enders, 2007)</p>
<b>Szene 11</b>		
Eingesprochener Text vom Avatar	<p>Zum Glück hat ihr ambulanter Pflegedienst für solche Situationen schon einige konkrete Überlegungen angestellt. Sie erinnern sich an die letzte Teamsitzung als die Pflegedienstleitung einige der bereits getroffenen Vorkehrungen für den Ereignisfall vorgestellt hat.</p>	

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>Neues Bild - Interaktives Element:</p> <p>Animierte Antwortmöglichkeit im Stationspunkt der ambulanten Pflege</p> <p>(Logo: Fragezeichen)</p>	<p>Bitte bewerten sie auf einer Skala von 1 bis 5, für wie wichtig Sie persönlich die nachfolgend genannten Maßnahmen für die Weiterarbeit ihres ambulanten Dienstes halten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Auf Papier ausgedruckte Daten der Pflegebedürftigen</li> <li>○ Walkie-Talkie (stromunabhängig mit Batterien)</li> <li>○ Geladene Ersatzbatterien für lebenswichtige medizinisch-technische Apparate</li> <li>○ Nicht-stromabhängige Transfer- und Transportmaterialien (Rutschmatten, Transfer-Gurte)</li> <li>○ Liste mit wichtigsten Notfallkontakten (Apotheken, Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben wie z. B. Polizei, Feuerwehr, Katastrophenschutz)</li> <li>○ Plan zur Kontaktnachverfolgung der Pflegebedürftigen für den Fall einer Evakuierung</li> <li>○ Zugang zu Benzin/Diesel über eine Not-tankstelle im Ort</li> <li>○ Notfalltasche im Dienstwagen mit wichtigen Medikamenten und Hilfsmitteln</li> </ul>	<p>Daneben wird jeweils eine Skala von 1-5 abgebildet.</p>
<b>Szene 12</b>		
<p>Avatar wird erneut eingeblendet und fasst das Gelernte zusammen</p> <p>Dabei wird der nebenstehende Text nach und nach eingeblendet, bis er vollständig erscheint.</p>	<p>In dieser Schnell-Lern-Lektion haben Sie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ verschiedene Notfälle, Krisen und Katastrophen kennengelernt, die auch unseren Alltag in Deutschland immer öfter beeinträchtigen können;</li> <li>○ gesehen, wie sehr auch Ihr Alltag durch solche Ereignisse durcheinandergeraten kann und wie wichtig es sein kann, persönliche Vorkehrungen zu treffen;</li> <li>○ sich die besondere Situation der Ihnen anvertrauten Personen vor Augen geführt und gesehen, dass auch ambulante Pflegedienste vorbereitet sein müssen.</li> </ul>	<p>Den Lernenden werden die angesprochenen Themen und Botschaften zusammenfassend dargelegt.</p>
<b>Szene 13</b>		
<p>Überblendung und Texteinblendung</p> <p>Der Text mit einer Möglichkeit der persönlichen Einschätzung erscheint</p>	<p>Sie wissen nun, dass die Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen sowohl für Privatpersonen wie auch für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste wichtig ist. So können sie ihre eigene Sicherheit wie auch die der ihnen anvertrauten Personen erhöhen. Zudem haben Sie einige konkrete Möglichkeiten kennengelernt, wie Sie sich vorbereiten können.</p> <p>Zum Abschluss möchten wir Sie bitten, zu den folgenden Aussagen Stellung zu nehmen. Bitte nutzen Sie das bekannte Ampelsystem, um einzuschätzen, inwieweit diese Aussagen für Sie gelten (grün = vollständig, gelb = ein wenig, rot = gar nicht).</p>	<p>Was wäre, wenn...?! (BBK, o. J. a)</p> <p>Ampelsystem (rot, gelb, grün).</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ich habe erkannt, dass es unterschiedliche Notfälle, Krisen und Katastrophen gibt, die auch mich betreffen können – privat und beruflich.</li> <li>○ Ich bin bereit, meine persönlichen Vorkehrungen für Notfälle, Krisen und Katastrophen zu überprüfen.</li> <li>○ Ich bin bereit, mich an Aktivitäten meines ambulanten Dienstes zur Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen aktiv zu beteiligen.</li> </ul>	
<b>Szene 14</b>		
Verabschiedung durch den Avatar und Abblende	<p>Notfälle, Krisen und Katastrophen können jeden von uns treffen – als Privatpersonen aber auch beruflich in der ambulanten Pflege oder einer vergleichbaren Einrichtung der Langzeitpflege.</p> <p>Da ist es doch gut, wenn man möglichst auf alle Risiken vorbereitet ist – Sie können dabei mithelfen. Vielen Dank.</p>	Die Lernenden sind motiviert, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten an der Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen aktiv zu beteiligen.



## 4. Schnell-Lern-Lektion II

### „Gut zu wissen“ Informationen zum Bevölkerungsschutz

#### 4.1 Allgemeines

Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten benötigen ein Grundverständnis über den Bevölkerungsschutz, d. h. „alle Aufgaben und Maßnahmen der Kommunen und der Länder im Katastrophenschutz sowie des Bundes im Zivilschutz“ (BBK-Glossar). Zudem sind sie aufgefordert, den Auftrag ihres Pflegedienstes im Hinblick auf die verschiedenen Herausforderungen bei der Vorbereitung und beim Umgang mit Notfällen, Krisen und Katastrophen in Grundsätzen zu verstehen und sich an der Beantwortung derselben zu beteiligen. Dabei gilt es, gleichermaßen die Sicherheit der in den ambulanten Diensten und vergleichbaren Einrichtungen der Langzeitpflege arbeitenden Personen sowie der pflegebedürftigen Personen und von deren An- und Zugehörigen zu berücksichtigen (Eigen- und Fremdschutz).

#### Teilnahmebedingungen

- Nach Möglichkeit eine praktische Tätigkeit in einem ambulanten Pflegedienst oder einer Einrichtung der Langzeitpflege
- Verständnis der deutschen Sprache ab der Niveaustufe B1 entsprechend dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GER)
- Zugang zu einem internetfähigen Endgerät (Computer, Laptop, Tablet o. ä. inkl. stabilem Internetzugang), möglichst in einer ruhigen und ungestörten Räumlichkeit
- Für die Teilnahme an der SLL II ist es nicht notwendig, zuvor auch die SLL I absolviert zu haben. Es kann den Kompetenzerwerb aber unterstützen und wird daher empfohlen.

#### Zielsetzung

Ziel dieser Schnell-Lern-Lektion ist es, den Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste oder vergleichbarer Einrichtungen der Langzeitpflege ein Grundverständnis über den Bevölkerungsschutz und einige in diesem Kontext verwendeten Begriffe zu vermitteln. Dabei wird insbesondere der Transfer dieser Kenntnis auf den Kontext der ambulanten Pflege bzw. die pflegerische Langzeitversorgung und damit die Lebenswelt der Lernenden versucht. Durch die Teilnahme an dieser SLL sollen die Lernenden in die Lage versetzt werden, grundlegende Informationen zum Bevölkerungsschutz zu finden, zu verstehen, zu bewerten und in ihrer Bedeutung für ihren Alltag einzuordnen. Besonderes Augenmerk wird dabei auf Sicherheitsaspekte gelenkt (Eigen- und Fremdschutz).

#### Dauer

Die Schnell-Lern-Lektion erstreckt sich über circa 20 Minuten (ohne Vor- oder Nachbereitungszeit).

#### Medien und Materialien

Das Medium für dieses Angebot ist vorzugsweise ein interaktiver Film bzw. eine interaktive digitale szenische Darstellung. Für das Selbststudium oder auch eine Präsenzveranstaltung im Team können z. B. Karteikarten und Stifte vorbereitet werden, um Inhalte durch eigene Notizen zu festigen. Zusätzliche Materialien sind nicht zwingend erforderlich, können den Lernerfolg aber unterstützen (z. B. Veröffentlichungen des BBK oder von Katastrophenschutzorganisationen).

#### Lernziele

Die Lernenden

- kennen Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Notfällen, Krisen und Katastrophen und können kritische Infrastrukturen identifizieren;
- sie haben sich mit den Phasen des Katastrophenmanagementzyklus vertraut gemacht und können dabei anstehende Aufgaben identifizieren;
- haben die Notwendigkeit für den Eigen- und Fremdschutz in der ambulanten Pflege vor, während und nach einem Ereignisfall erkannt.

## 4.2 Ablauf

### Vorstellung der mit der Schnell-Lern-Lektion verfolgten Ziele

Die Lernenden werden mit der Schnell-Lern-Lektion und ihren Zielen vertraut gemacht. Zudem erfolgt eine kurze Zusammenfassung der SLL I und der dabei bearbeiteten Themen. Dafür werden aktuelle Berichterstattungen über katastrophale Ereignisse mit Auswirkungen auf die ambulante Pflege aus dem europäischen Raum aufgegriffen

### Einführung zentraler Begriffe und Konzepte aus dem Bereich des Bevölkerungsschutzes

Den Lernenden werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Notfällen, Krisen und Katastrophen bekannt gemacht, sie erfahren was kritische Infrastrukturen sind und befassen sich mit dem Katastrophenmanagementzyklus und seinen einzelnen Phasen im Kontext der häuslichen Pflege.

### Notwendigkeit von Eigen- und Fremdschutz vor, während und nach kritischen Ereignissen

Es erfolgt eine Sensibilisierung für die Notwendigkeit, die Sicherheit der pflegebedürftigen Personen, ihrer An- und Zugehörigen wie auch der Mitarbeitenden in allen Phasen des Katastrophenmanagementzyklus im Blick zu behalten.

### Wiederholung der Kernaussagen und Überprüfung des Lernfortschritts

Es folgt eine Zusammenfassung der Kernaussagen der Schnell-Lern-Lektionen. Zudem erhalten die Lernenden Gelegenheit, ihren Lernfortschritt durch interaktive Elemente zu überprüfen

### 4.3 Regiebuch

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<b>Szene 1</b>		
Ansprache durch eine animierte Person (Avatar)	<p>Herzlich Willkommen in der Schnell-Lern-Lektion II mit dem Titel: „<i>Gut zu wissen</i>“ – <i>Informationen zum Bevölkerungsschutz</i>.</p> <p>In dieser Lektion stellen wir Ihnen einige Definitionen aus dem Bereich des Bevölkerungsschutzes vor, die auch für die Mitarbeitenden ambulanter Pflegedienste von Bedeutung sein können – etwa wenn Sie sich auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereiten wollen.</p>	Thema der SLL
<b>Szene 2</b>		
<p>Einblenden der verschiedenen Ziele</p> <p>(Logo: Zielscheibe)</p>	<p>Nachdem Sie diese Schnell-Lern-Lektion angesehen und bearbeitet haben,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ können Sie Notfälle, Krisen und Katastrophen voneinander unterscheiden und kritische Infrastrukturen erkennen;</li> <li>○ kennen Sie den Katastrophenmanagementkreislauf, seine Phasen und die dabei anstehenden Aufgaben;</li> <li>○ wissen Sie um die Notwendigkeit des Eigen- und Fremdschutzes vor während und nach einem Ereignisfall.</li> </ul>	Ziele der SLL
<b>Szene 3</b>		
<p>Bekannter Avatar mit Einspieler / Videoausschnitt aus der SLL I während der Tour beim Stromausfall</p> <p>Die letzte Aussage</p>	<p>Es gibt unterschiedliche Notfälle, Krisen und Katastrophen – von Extremwetterereignissen, über Pandemien, bis hin zu Störungen der technischen Infrastruktur. Solche Ereignisse können auch den Alltag in der ambulanten Pflege gehörig durcheinanderbringen.</p> <p>Das zeigte sich zum Beispiel als in Berlin-Köpenick einmal für längere Zeit der Strom unterbrochen war. In einer solchen Situation fallen nach und nach wichtige Systeme aus, die für unseren Alltag große Bedeutung haben – Lampen und andere elektronische Alltagsgeräte können nicht mehr genutzt werden, das Mobilfunknetz, Ampeln und Verkehrsleitsysteme wie auch die Wasserversorgung können gestört sein. Hinzu kommt die allgemeine Verunsicherung und Aufregung durch ein solches Ausnahmeereignis.</p> <p>Verunsichert und gefährdet sind in solchen Fällen wohl besonders auch Menschen, die häuslich gepflegt werden, auf Hilfe anderer angewiesen und vielleicht sogar von lebenserhaltenden Technologien abhängig sind. Ihnen zu helfen, wird durch solche Alltagsstörungen und die damit verbundenen Probleme erheblich schwieriger.</p> <p>Es braucht eine gute Vorbereitung, damit Sie als Privatperson aber auch als Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste solche und andere</p>	<p>Der größte und Längste Stromausfall in Berlin seit Jahrzehnten (Jacobs, 2019)</p> <p>Den Lernenden werden einige Aspekte der SLL I in Erinnerung gerufen.</p> <p>Lernende, die die SLL I nicht absolviert haben, werden auf das Thema eingestimmt.</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
als Merksatz über die Bilder einblenden und einen Moment wirken lassen.	Notfall-, Krisen- oder Katastrophensituationen bewältigen können.	
<b>Szene 4</b>		
<p>Verschiedene, reale Beispiele werden bildlich dargestellt.</p> <p>Die Schlagzeilen werden gezeigt und können angeklickt werden, woraufhin der Vorfall erklärt wird.</p> <p>Schlagzeile wird gezeigt: „Pflegebedürftige in Sicherheit gebracht“</p> <p>DBfK warnt anlässlich der Hitzewelle 2020 vor Gefahren für Pflegebedürftige</p> <p>Schlagzeile wird gezeigt: „Zwölf Tote in Heim für Beeinträchtigte“</p>	<p>Ein solcher Stromausfall mag selten vorkommen und ein Einzelfall bleiben. Es gibt aber noch zahlreiche andere Gefahren – auch für die ambulante Pflege. Das sollen einige Beispiele zeigen:</p> <p>In Dänemark kam es Anfang 2022 aufgrund eines Sturms zu einer Evakuierung. Dabei mussten Pflegebedürftige vorsorglich in Sicherheit gebracht werden. Es wurde befürchtet, dass es zu Überflutungen kommen würde und die Versorgung der 20 ambulant versorgten Personen dann eventuell nicht mehr möglich gewesen wäre.</p> <p>Bei der Hitzewelle 2020 waren pflegebedürftige Personen in der häuslichen Pflege oder in stationären Einrichtungen besonders stark belastet – Maßnahmen zu ihrem Schutz wurden dringend angeraten.</p> <p>Bei der Flutkatastrophe 2021 im Ahrtal kam es zu Toten. Zwölf Menschen kamen in einem Heim für Beeinträchtigte ums Leben, da die Flutwelle so schnell kam, dass die Nachtwache des Hauses nicht mehr schnell genug Hilfe leisten und eine Evakuierung veranlassen konnte.</p> <p>Die Liste ließe sich fortsetzen. Die Beispiele zeigen aber bereits, dass auch Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste jederzeit durch Notfälle, Krisen oder auch Katastrophen betroffen sein können.</p> <p>Vielleicht fragen Sie sich jetzt, was diese Ereignisse eigentlich gemeinsam haben und was sie voneinander unterscheidet. Beginnen wir dabei mit dem Notfall.</p>	<p>Aktuelle Berichterstattungen aus dem Bereich des Katastrophenschutzes im Zusammenhang mit häuslicher Pflege aus dem europäischen Raum.</p> <p>Tote und Evakuierungen durch Sturm „Mallik“ (dpa, 2022)</p> <p>Hitzewelle besonders gefährlich für Pflegebedürftige (DBfK, 2020)</p> <p>Zwölf Menschen in Behinderteneinrichtung durch Flut gestorben (dpa, 2021)</p>
<b>Szene 5</b>		
<p>Stimme aus dem Off</p> <p>Großes Wort in der Mitte: Notfall und jeweilige aussagekräftige Bilder darum</p> <p>Definition einblenden / Merksatz</p>	<p>Notfälle sind in der ambulanten Pflege nicht unbekannt – dabei denken wir vielleicht in erster Linie an Verletzungen, Stürze oder einen Herzinfarkt. Doch der Begriff meint noch mehr. Denn Notfälle können nicht nur einzelne Personen, sondern ganze Gesellschaften und damit auch die Gesundheit zahlreicher Menschen betreffen.</p> <p>Im Bevölkerungsschutz versteht man unter einem <u>Notfall</u> einen länger andauernden Ausfall von Prozessen oder Ressourcen mit hohem oder sehr hohem Schaden.</p> <p>Damit sind in der Regel folgende Merkmale verbunden:</p>	<p>Die Lernenden lernen zentrale Begriffe aus dem Katastrophenschutz kennen.</p> <p>BSI-Standard Notfallmanagement (BSI, 2008)</p> <p>Schutz kritischer Infrastrukturen (BMI, 2011)</p> <p>Krisen, Notfälle und Katastrophen in der</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>Einblenden der folgenden Punkte (nacheinander)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reale Gefahr</li> <li>▪ Aussicht auf Rettung</li> <li>▪ Gezielte Handlung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Es besteht eine reale Gefahr (z. B. für die Gesundheit),</li> <li>○ es gibt eine Aussicht auf Rettung aus der Notlage und</li> <li>○ durch Kommunikation und gezielte Handlungen kann eine Lösung herbeigeführt werden.</li> </ul> <p>In der ambulanten Pflege kann beispielsweise der Ausfall von Personal oder der Telekommunikation zu einem Notfall führen – mit den entsprechenden Konsequenzen für die Gesundheit von Pflegebedürftigen.</p>	<p>häuslichen und gemeindebasierten Pflege (Ewers/Lehmann, 2021)</p> <p>Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen (BMI, 2022)</p>
<b>Szene 6</b>		
<p>Stimme aus dem Off</p> <p>Großes Wort in der Mitte: Krise und jeweilige aussagekräftige Bilder darum</p> <p>Definition einblenden / Merksatz</p> <p>Merkmale werden nacheinander eingeblendet</p>	<p>Den Begriff Krise nutzen wir häufig im Alltag: egal ob im Zusammenhang mit der Energiekrise, der Klimakrise oder der anhaltenden Krise der Langzeitpflege. Doch woran erkennt man eigentlich, dass man in einer Krise steckt?</p> <p>Im Bevölkerungsschutz versteht man unter einer <u>Krise</u> einen im Wesentlichen auf die Institution begrenzten verschärften Notfall, der die Existenz der Institution bedroht oder die Gesundheit oder das Leben von Personen beeinträchtigt.</p> <p>Auch hier gibt es wieder Merkmale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Krisen sind vom Normalzustand abweichende Situationen;</li> <li>○ Sie haben das Potenzial, bereits vorhandene Schäden zu verschlimmern oder neue Schäden hervorzurufen;</li> <li>○ Normale Tätigkeiten sind unter diesen Bedingungen nicht mehr möglich;</li> <li>○ Es wird zur Aufrechterhaltung anstehender Aufgaben punktuelle Hilfe von Dritten benötigt.</li> </ul>	<p>Die Lernenden lernen zentrale Begriffe aus dem Katastrophenschutz kennen.</p> <p>BSI-Standard Notfallmanagement (BSI, 2008)</p> <p>Schutz kritischer Infrastrukturen (BMI, 2011)</p> <p>Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen und gemeindebasierten Pflege (Ewers/Lehmann, 2021)</p> <p>Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen (BMI, 2022)</p>
<b>Szene 7</b>		
<p>Stimme aus dem Off</p> <p>Großes Wort in der Mitte mit Bild: Katastrophe und jeweilige aussagekräftige Bilder darum</p> <p>Definition einblenden</p> <p>Nebensatz einblenden</p>	<p>Schon bei Notfällen und Krisen kann unser Alltag erheblich gestört werden und das Wohlbefinden oder Leben von Menschen gefährdet sein. Noch weitergehende Auswirkungen haben Katastrophen.</p> <p>Im Bevölkerungsschutz versteht man unter einer <u>Katastrophe</u> ein räumlich und zeitlich nicht begrenztes Großschadensereignis, z. B. als Folge von Überschwemmungen oder Erdbeben.</p> <p>Laut den Vereinten Nationen kann es dadurch zu einer ernsthaften Störung einer funktionierenden Gemeinschaft oder Gesellschaft kommen, die Hilfe von außen erfordert.</p> <p>Damit Hilfsmaßnahmen von Dritten ermöglicht werden können, muss der Katastrophenfall</p>	<p>Die Lernenden lernen zentrale Begriffe aus dem Katastrophenschutz kennen.</p> <p>BSI-Standard Notfallmanagement (BSI, 2008)</p> <p>Schutz kritischer Infrastrukturen (BMI, 2011)</p> <p>Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen und gemeindebasierten</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
Nebenstehenden Text aus dem Off einsprechen	<p>ausgerufen werden. Dafür sind in Deutschland die Bundesländer zuständig.</p> <p>Im Katastrophenfall ist es besonders wichtig, dass die Versorgung der Bevölkerung und das Funktionieren unseres Gemeinwesens weitgehend aufrechterhalten bleibt. Deshalb werden bestimmte Einrichtungen besonders geschützt, die für diese Aufgabe wichtig sind.</p>	<p>Pflege (Ewers/Lehmann, 2021)</p> <p>Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen (BMI, 2022)</p>
<b>Szene 8</b>		
<p>Groß in der Mitte: KRITIS = Kritische Infrastruktur</p> <p>Definition KRITIS einblenden / Merksatz</p> <p>Selbsttest</p> <p>Folgende Frage als Impuls zum Nach- und Weiterdenken einblenden</p>	<p>Im Bevölkerungsschutz ist in dem Zusammenhang von kritischen Infrastrukturen die Rede – oder kurz von KRITIS. Doch welche Einrichtungen fallen eigentlich unter diesen Begriff?</p> <p>Einrichtungen und Arbeitsbereiche, die für die Versorgung der Bevölkerung grundlegend sind und bei deren Ausfall mit hoher Wahrscheinlichkeit die Sicherheit und Versorgung ganzer Gruppen, Gemeinden oder gar der Bevölkerung dramatisch beeinträchtigt werden.</p> <p>Schätzen Sie bitte ein, welche der folgenden Einrichtungen zur Kritischen Infrastruktur gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Energieversorgung</li> <li>○ Telekommunikation</li> <li>○ Schwimmbäder und Turnhallen</li> <li>○ Transport und Verkehr</li> <li>○ Wasserversorgung</li> <li>○ Krankenhäuser</li> <li>○ Medikamentenversorgung</li> <li>○ Kindergärten und Schulen</li> <li>○ Langzeitpflegeeinrichtungen</li> <li>○ Parlament</li> <li>○ Finanzwesen</li> </ul> <p>Ob die ambulante Pflegedienste und Einrichtungen der Langzeitpflege zu den kritischen Infrastrukturen zählen, ist umstritten.</p> <p>Was denken Sie darüber? Vielleicht diskutieren Sie diese Frage einmal in Ihrem Pflegedienst, mit Kolleg:innen und Bekannten.</p>	<p>Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen (BMI, 2022)</p> <p>Alles einmal zum Ankreuzen – wird direkt aufgelöst (Schwimmbäder und Turnhallen, Kindergärten und Schulen gehören nicht dazu), wenn Langzeitpflege angekreuzt wird, sollte ein großes Fragezeichen auftauchen.</p>
<b>Szene 9</b>		
<p>Wiederholung</p> <p>Zuordnung von Beispielen und Definitionen</p>	<p>Nun haben Sie bereits einige wichtige Begriffe aus dem Bereich des Bevölkerungsschutzes kennengelernt. Hier sehen Sie jetzt noch einmal die Begriffe, deren Definitionen und einige Beispiele dazu. Die sind uns aber leider etwas durcheinandergeraten. Können Sie helfen, die Beispiele richtig zuzuordnen?</p> <p><u>Notfall</u>: Länger andauernder Ausfall von Prozessen oder Ressourcen mit hohem oder sehr hohem Schaden</p>	<p>BSI-Standard Notfallmanagement (BSI, 2008)</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
	<p><u>Beispiel:</u> Stromausfall in der ganzen Stadt über 3 Stunden</p> <p><u>Krise:</u> Im Wesentlichen auf die Institution begrenzter verschärfter Notfall, der die Existenz der Institution bedroht oder die Gesundheit oder das Leben von Personen beeinträchtigt</p> <p><u>Beispiel:</u> Notbesetzung im Pflegedienst aufgrund von Erkrankungen im Team</p> <p><u>Katastrophe:</u> Räumlich und zeitlich nicht begrenztes Großschadensereignis, z. B. als Folge von Überschwemmungen oder Erdbeben</p> <p><u>Beispiel:</u> Großflächiges Hochwasser mit massiven Schäden</p>	
<b>Szene 10</b>		
<p>Stimme aus dem Off spricht nebenstehenden Text ein</p> <p>Einblenden des Katastrophenmanagementzyklus (deutsche Version gem. BBK)</p>	<p>Es gibt Möglichkeiten, sich auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorzubereiten. Aber auch das richtige Handeln bei einem Ereignisfall und danach ist wichtig – das gilt selbstverständlich auch für Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten.</p> <p>Um zu erkennen, welche Aufgaben bearbeitet werden müssen, kann man sich am Katastrophenmanagementzyklus orientieren. Er besteht aus vier Phasen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prävention</li> <li>2. Vorbereitung</li> <li>3. Bewältigung</li> <li>4. Nachbereitung</li> </ol>	<p>Krisenmanagement ist ein Zyklus (BBK, o. J. b)</p>
<b>Szene 11</b>		
<p>Der Avatar erläutert die einzelnen Phasen – unterstützt durch entsprechende Bebilderung</p>	<p>Die <u>Prävention</u> bezieht sich auf langfristige Maßnahmen, die bereits im Vorfeld mögliche Schäden begrenzen sollen (Schadensminimierung). Das können z. B. bauliche Anpassungen sein, um die Auswirkungen von Hochwasser zu vermeiden (etwa die Verlegung der Lagerhaltung aus dem Keller in einen weniger gefährdeten Bereich).</p> <p>Die <u>Vorbereitung</u> kann z. B. durch die Erstellung eines Katastrophenschutzplanes für den ambulanten Pflegedienst erfolgen. Dazu gehört z. B. Kontaktlisten mit Informationen zur Feuerwehr, dem Rettungsdienst oder dem Katastrophenschutz zu erstellen.</p> <p>Bei der <u>Bewältigung</u> einer Katastrophe geht es um abgestimmtes und möglichst planvolles Handeln unter widrigen Umständen. Hierbei kommt es auch auf die Zusammenarbeit mit externen Helfenden und eine gute Krisenkommunikation an.</p> <p>Bei der <u>Nachbereitung</u> wird allmählich der „Normalzustand“ wiederhergestellt. Dabei ist</p>	<p>Ggf. auf eine angepasste Version der Grafik des BBK zurückgreifen – dabei insbesondere Aufgaben von Pflegediensten in die Erläuterungskästen integrieren</p> <p>Krisenmanagement ist ein Zyklus (BBK, o. J. b)</p>



Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Begebe ich mich selbst in Gefahr, wenn ich vor Ort bin und kann ich diese Gefahr auch wirklich selbst bewältigen?</li> <li>○ Kann mir dabei jemand helfen oder kann ich im Notfall vor Ort weitere Hilfe organisieren?</li> </ul> <p>Eventuell fallen Ihnen mit Ihrer Erfahrung in der ambulanten Pflege noch weitere Fragen ein, die man sich in einer solchen Situation vorbereitend stellen kann.</p>	
<b>Szene 14</b>		
Verabschiedung durch den Avatar	Deswegen: Bitte denken Sie immer zuerst an Ihre eigene Sicherheit. Denn wer soll die Versorgung von pflege- und hilfsbedürftigen Personen bei Notfällen, Krisen und Katastrophen sicherstellen, wenn Sie ausfallen?	Die Lernenden haben einen ersten Einblick zu zentralen Begriffen des Katastrophenschutzes und der Katastrophenpflege.
Text einblenden und Ablende	Bleiben Sie gesund und wohlbehalten.	



## 5. Schnell-Lern-Lektion III

### „Vorbereitung ist alles“ Verantwortung der Katastrophenpflege

#### 5.1 Allgemeines

Wer auf Grundlage einer einschlägigen Ausbildung oder eines Studiums eine Berufszulassung im Heilberuf Pflege erworben hat und die Berufsbezeichnung (Kinder-)Krankenschwester bzw. (Kinder-)Krankenpfleger, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger, Altenpflegerin bzw. Altenpfleger oder neuerdings Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann führen darf, trägt besondere Verantwortung. Diese Verantwortung gilt in erster Linie den pflegebedürftigen Personen und deren An- und Zugehörigen, aber auch anderen an der Pflege und Gesundheitsversorgung Beteiligten sowie der Gesellschaft als Ganzes.

Im Hinblick auf Notfall-, Krisen- und Katastrophensituationen sehen sich Personen mit einer Berufszulassung im Heilberuf Pflege vor spezifische Aufgaben gestellt. Sie müssen in ihren jeweiligen Arbeitskontexten spezifische Vorkehrungen treffen, um ihre eigene Sicherheit und die der ihnen anvertrauten Personen jederzeit gewährleisten zu können. Sie müssen Teams von Helfenden anleiten und supervidieren und mit externen Einrichtungen, Organisationen und Behörden kooperieren. Als Ersthelfende müssen sie in kritischen Situationen und unter womöglich widrigen Umständen jederzeit umsichtig und professionell handeln können. Aber auch in der Weiterversorgung – etwa von traumatisierten Personen – spielen sie eine wichtige Rolle, ebenso in der Nachsorge nach einem kritischen Ereignis und der Rückkehr zum Alltag. Hierzu benötigen sie pflegerische Kompetenzen sowie ein hohes Maß an Einsatzbereitschaft und Motivation.

#### Teilnahmebedingungen

- Eine Berufszulassung im Heilberuf Pflege oder aktuell in einer Pflegeausbildung bzw. in einem Pflegestudium befindlich
- Nach Möglichkeit eine praktische Tätigkeit in einem ambulanten Pflegedienst oder einer Einrichtung der Langzeitpflege
- Zugang zu einem internetfähigen Endgerät (Computer, Laptop, Tablet o. ä. inkl. stabilem Internetzugang), möglichst in einer ruhigen und ungestörten Räumlichkeit
- Für die Teilnahme an der SLL III ist es nicht notwendig, zuvor auch die SLL I und/oder die SLL II absolviert zu haben. Es kann den Kompetenzerwerb aber unterstützen und wird daher auch Personen empfohlen, die eine Berufszulassung in der Pflege erworben haben.

#### Zielsetzung

Ziel dieser SLL ist es, Personen mit einer Berufszulassung im Heilberuf Pflege ihre professionellen Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit Notfällen, Krisen und Katastrophen in Erinnerung zu rufen. Sie sollen ein Grundverständnis von der Katastrophenpflege (Disaster Nursing) erwerben und die hierfür erforderlichen pflegerischen Kompetenzen situativ aktivieren können. Zudem werden sie mithilfe dieser SLL mit grundlegenden Überlegungen zu den verschiedenen pflegerischen Aufgaben vor, während und nach Notfällen, Krisen und Katastrophen vertraut gemacht.

#### Dauer

Die Schnell-Lern-Lektion erstreckt sich über circa 20 Minuten (ohne Vor-/ Nachbereitungszeit).

#### Medien und Materialien

Das Medium für dieses Angebot ist vorzugsweise ein interaktiver Film bzw. eine interaktive digitale szenische Darstellung. Für das Selbststudium oder auch eine Präsenzveranstaltung im Team können z. B. Karteikarten und Stifte vorbereitet werden, um Inhalte durch eigene Notizen zu festigen. Zusätzliche Materialien sind nicht zwingend erforderlich, können den Lernerfolg aber unterstützen (z. B. Veröffentlichungen des BBK oder von Katastrophenschutzorganisationen).

## Lernziele

Die Lernenden

- sind sich des wachsenden Risikos für Notfälle, Krisen und Katastrophen bewusst und können daraus resultierende Herausforderungen für ihre pflegerische Arbeit antizipieren;
- wissen als Angehörige des Heilberufs Pflege um wesentliche pflegerische Aufgaben und Verantwortlichkeiten vor, während und nach Notfällen, Krisen und Katastrophen;
- sind motiviert und bereit, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten an der Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen in der ambulanten Pflege aktiv zu beteiligen.

## 5.2 Ablauf

### Vorstellung der mit der Schnell-Lern-Lektion verfolgten Ziele

Die Lernenden werden mit der Schnell-Lern-Lektion und ihren Zielen vertraut gemacht. Es folgt eine kurze Hinführung, um auch Personen ohne Vorerfahrungen auf aktuelle und mögliche Notfälle, Krisen und Katastrophen und deren mögliche Auswirkungen auf ihre Arbeit einzustimmen. Für diejenigen, die an SLL I und/oder SLL II teilgenommen haben, kann es hierbei zu Wiederholungen kommen.

### Einführung zum Thema Katastrophenpflege als Auftrag des Heilberufs Pflege

Ausgehend von Berufscodex der Pflege (ICN, 2021) werden den Lernenden ihre besonderen Aufgaben und Verantwortlichkeiten vor, während und nach Notfällen, Krisen und Katastrophen in Erinnerung gerufen. Dabei werden sie auch mit dem Selbstverständnis der Katastrophenpflege (Disaster Nursing) und den in diesem Zusammenhang an sie gestellten Erwartungen bekannt gemacht. Besonderer Wert wird dabei auf ein vorausschauendes, planvolles und sicherheitsorientiertes Pflegehandeln gelegt.

### An einem Fallbeispiel werden Aufgaben der professionellen Katastrophenpflege veranschaulicht

Ausgehend von einem kurzen Fallbeispiel aus der ambulanten Pflege werden die Lernenden für die Vielzahl an Aufgaben sensibilisiert, die für sie vor, während und nach Notfällen, Krisen und Katastrophen und Zugänglichkeit zur Bewältigung anstehen. Zugleich werden sie motiviert, sich auf diese professionellen Aufgaben gezielt und kontinuierlich vorzubereiten.

### Reflexion des Selbst- und Aufgabenverständnisses und Fragen zur Lernerfolgskontrolle

Abschließend werden Kernaussagen formuliert und die Lernenden zur Reflexion ihres Selbst- und Aufgabenverständnisses im Hinblick auf Notfälle, Krisen und Katastrophen ermutigt. Einige Fragen zur Lernerfolgskontrolle, verbunden mit interaktiven Elementen runden die SLL ab.

### 5.3 Regiebuch

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<b>Szene 1</b>		
<p>Ansprache durch eine animierte Person in Gestalt einer Pflegefachperson (Avatar) – bitte auf eine neutrale und professionelle Darstellung achten</p>	<p>Herzlich Willkommen in der Schnell-Lern-Lektion III: „<i>Vorbereitung ist alles</i>“ – <i>Verantwortung der Katastrophenpflege</i>.</p> <p>Diese Schnell-Lern-Lektion richtet sich besonders an Personen mit einer Berufszulassung im Heilberuf Pflege. Darin wollen wir Sie an Ihre besonderen Aufgaben und Verantwortlichkeiten vor, während und nach Notfällen, Krisen und Katastrophen erinnern.</p>	<p>Thema der SLL</p>
<b>Szene 2</b>		
<p>Einblenden der verschiedenen Ziele</p> <p>(Logo: Zielscheibe)</p>	<p>Nachdem Sie diese Schnell-Lern-Lektion angesehen und bearbeitet haben,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ können Sie mit Notfällen, Krisen und Katastrophen verbundene Herausforderungen für ihre pflegerische Arbeit erkennen;</li> <li>○ wissen Sie um ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten als Pflegefachperson vor, während und nach Notfällen, Krisen und Katastrophen;</li> <li>○ sind Sie motiviert, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten an der Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen in der ambulanten Pflege aktiv zu beteiligen.</li> </ul>	<p>Ziele der SLL</p>
<b>Szene 3</b>		
<p>Bilder von Notfällen, Krisen und Katastrophen werden schnell nacheinander ein- und überblendet, dabei wird der Text aus dem Off eingesprochen.</p> <p>Definitionen werden als Lückentext dargestellt und die richtigen Begriffe dazu sollen eingesetzt werden.</p> <p>Sobald dies korrekt erfolgt, wird ein grüner Haken und ein „Sehr gut“ eingeblendet.</p> <p>Andernfalls erscheint</p>	<p>Notfälle, Krisen und Katastrophen nehmen weltweit zu. Auch in Deutschland sind wir immer öfter von Ereignissen betroffen, die unseren Alltag in der Pflege erheblich durcheinanderwirbeln können.</p> <p>Notfälle, Krisen und Katastrophen haben viel gemeinsam, es gibt aber auch Unterschiede zwischen ihnen. Nachfolgend stellen wir Definitionen vor, wie sie im Bevölkerungsschutz genutzt werden. Allerdings ist offengeblieben, welche Definition zu welchem Begriff gehört. Um das aufzulösen, brauchen wir Ihre Hilfe.</p> <p>Bitte setzen die Begriffe – „Notfälle“, „Krisen“ oder „Katastrophen“ – in die jeweils richtige Lücke:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bei ... (Krisen) besteht die Gefahr, dass, vorhandene Schäden sich verschlimmern oder neue Schäden hervorgerufen werden. Normale Tätigkeiten sind unter diesen Bedingungen nicht mehr möglich.</li> <li>○ Räumlich und zeitlich nicht begrenzte Großschadensereignisse, bei denen in der Regel Hilfe von Dritten in Anspruch genommen werden muss, sind .... (Katastrophen).</li> </ul>	<p>Die einzelnen Begriffe werden im Plural zum Einsetzen angeboten</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>folgender Text: „Wenn Sie unsicher sind, können Sie die Schnell-Lern-Lektion II anschauen. Darin werden die Definitionen vorgestellt.“</p> <p>Text einblenden und aus dem Off vorlesen</p> <p>Bilder von Gesundheitsberufen einblenden (einzeln / Team)</p>	<p>o Wenn es zu einem länger andauernden Ausfall von Prozessen oder Ressourcen mit hohem oder sehr hohem Schaden kommt, spricht man von ... (Notfällen).</p> <p>Sicher wissen Sie auch, dass alle genannten Ereignisse die Gesundheit einzelner Personen, größerer Gruppen oder ganzer Gesellschaften bedrohen können. Gesundheits- und Heilberufe wie die Pflege sind daher sowohl vor, während und auch nach Notfällen, Krisen und Katastrophen gefordert.</p>	
<b>Szene 4</b>		
<p>Einblenden des Avatars in Gestalt einer Pflegefachperson, die nebenstehenden Text einspricht.</p> <p>Zunächst werden verschiedene Pflegesituationen mit Individuenbezug eingeblendet</p> <p>Jetzt werden verschiedene Pflegesituationen aus Katastrophensituationen eingeblendet</p> <p>Text aus dem Ethikkodex wird nach und nach eingeblendet und vorgelesen.</p> <p>Avatar erscheint erneut und spricht den Text ein</p>	<p>Die Pflege ist nicht nur die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen und nahezu überall vertreten – in Krankenhäusern und Altenheimen, in Praxen und Behörden oder auch direkt dort, wo die Menschen leben, in ihrem Zuhause und der Gemeinde.</p> <p>Als Pflegefachpersonen sind wir u. a. dafür ausgebildet worden, in Notfällen einsatzbereit zu sein sowie umsichtig und professionell zu handeln. Dabei übernehmen wir zahlreiche klinische, edukative und koordinierende Aufgaben. Das meint aber nicht nur, dass wir Erste-Hilfe bei einem Herzinfarkt oder einem Sturz oder ähnlichen Vorfällen leisten können. Es geht auch um die Betreuung von einzelnen Personen in psychischen Krisen, bis Hilfe von anderen kommt.</p> <p>Als Pflegefachpersonen sind wir auch bei Schadensereignissen in der Verantwortung, von denen größere Gruppen, Gemeinschaften oder Gemeinden betroffen sein können. Das ist bereits in unserer Berufsethik so festgelegt. In dem Dokument ist nachzulesen:</p> <p>„Pflegefachpersonen bereiten sich auf Notfälle, Katastrophen, Konflikte, Epidemien, Pandemien, soziale Krisen und Situationen mit knappen Ressourcen vor und reagieren darauf. Die Sicherheit der Menschen, die Pflege erhalten, liegt in der Verantwortung der einzelnen Pflegefachpersonen und der Führungspersonen von Gesundheitssystemen und -organisationen. Das beinhaltet die Bewertung von Risiken und die Entwicklung, Umsetzung und Planung von Ressourcen, um diese zu minimieren.“</p> <p>Das ist ein hoher Anspruch an uns (PAUSE). Der Weltverband der Pflegenden – der In-</p>	<p>Die Lernenden werden an dieser Stelle durch eine/n Kolleg:in direkt in ihrer professionellen Verantwortung angesprochen.</p> <p>Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG) sowie die darauf bezogenen Rahmenlehr- und Rahmenbildungspläne</p> <p>Ethikkodex (ICN, 2021) – hier Punkt 3.7</p> <p>Core Competencies in Disaster Nursing Version</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
	ternational Council of Nurses (ICN) – fordert daher schon seit längerem, dass jede Pflegefachperson grundlegende Kompetenzen in der Katastrophenpflege haben sollte. Denn schließlich kann jede und jeder von uns jederzeit in dieser Funktion gefordert sein.	2.0 (ICN, 2019)
<b>Szene 5</b>		
<p>Der Begriff „Katastrophenpflege“ wird einblendet und mit Fragezeichen versehen</p> <p>Überblenden, einblenden und Hervorheben des Zitats</p> <p>Erneut einblenden von Pflegefachpersonen in Notfall-, Krisen- oder Katastrophensituationen (ressourcenarme Umstände, allein oder in kleinen Gruppen, mit mehreren Helfesuchenden)</p> <p>Fazit wird als Text eingeblendet</p>	<p>Doch was ist Katastrophenpflege eigentlich?</p> <p>Eine US-amerikanische Pflegexpertin auf diesem Gebiet hat unseren Auftrag als Pflegefachpersonen in Notfällen, Krisen und Katastrophen einmal mit folgenden Worten zusammengefasst:</p> <p>„Das Beste für die meisten tun, mit dem Wenigsten durch die Wenigsten.“ (Tener Goodwin Veenema 2013)</p> <p>Was bedeutet das:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ In Notfällen, Krisen und Katastrophen hat man nicht immer alle notwendigen Hilfsmittel zur Hand oder muss unter erschwerten Bedingungen arbeiten (z. B. zeitweise ohne Strom und Wasser, im Keller, Lazarett oder auf dem Feld).</li> <li>○ Auch ist man vielleicht zunächst allein oder kann nur auf wenig Unterstützung von anderen bauen – von Kolleg:innen aus der Pflege, von Ärzt:innen, Rettungssanitäter:innen oder anderen Helfenden aus den Blaulichtorganisationen oder dem Katastrophenschutz.</li> <li>○ Dennoch muss es uns stets darum gehen, in solchen Situationen für die meisten Menschen unser Bestes zu geben und ihnen so gut es eben geht, zu helfen.</li> </ul> <p>Das aber bedeutet: Ohne Vorbereitung sowie vorausschauendes, planvolles und engagiertes Handeln ist das kaum zu schaffen.</p>	<p>Vorbereitet sein (Sauer, 2014)</p> <p>(Veenema, 2013, p. 261, nach Ewers et al., 2022)</p> <p>Das Wenigste</p> <p>Die Wenigsten</p> <p>Das Beste</p>
<b>Szene 6</b>		
<p>Zuordnen der Aufgaben zu den jeweiligen Katastrophenphasen via Drag and Drop</p> <p>(Logo: Fragezeichen)</p> <p>Sobald dies korrekt</p>	<p>In der Katastrophenpflege orientieren wir uns an den vier Phasen des sogenannten Katastrophenmanagementzyklus – der Prävention, der Vorbereitung, der Bewältigung und der Nachbereitung. Das ähnelt den Stufen des Pflegeprozesses, nur dass es hier nicht nur um die Pflege eines einzelnen Patienten oder einer Patientin geht.</p> <p>Nachfolgend finden Sie einige Aufgaben,</p>	<p>Phasen der Katastrophenpflege (Jennings-Sanders, 2004)</p> <p>Katastrophenpflege-Phasen: Aufgreifende Wdh. aus SLL II</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>erfolgt, wird ein grüner Haken und ein „Sehr gut“ eingeblendet.</p> <p>Andernfalls erscheint folgender Text:</p> <p>„Wenn Sie unsicher sind, können Sie die Schnell-Lern-Lektion II anschauen. Darin werden Aufgaben in den einzelnen Phasen des Katastrophenmanagementzyklus kurz beschrieben.“</p>	<p>die im Rahmen der Katastrophenpflege anstehen. Können Sie diese den Phasen des Katastrophenmanagementzyklus zuordnen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ An einer ggf. erforderlichen Evakuierung mitwirken und dabei besonders auf die pflegebedürftigen Personen achten (Bewältigung)</li> <li>○ Das richtige Handeln im Ereignisfall regelmäßig mit anderen üben und benötigte Assessments testen (Vorbereitung)</li> <li>○ Die eigene Sicherheit und die anderen Beteiligten im Ereignisfall stets im Blick behalten und vorsichtig handeln (Bewältigung)</li> <li>○ Erfahrungen aus früheren Ereignissen (z. B. Hitzewelle) auswerten und daraus für künftige Ereignisse lernen (Prävention)</li> <li>○ Im Ereignisfall eine stabile und zuverlässige Krisen-Kommunikation mit allen Beteiligten gewährleisten (Bewältigung)</li> <li>○ Im Vorfeld vorhandene Risiken und Ressourcen in der konkreten Arbeitsumgebung der Pflege identifizieren (Vorbereitung)</li> <li>○ Die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen und Diensten frühzeitig aufnehmen und miteinander einüben (Vorbereitung)</li> <li>○ Erfahrungen mit dem Ereignisfall im Team teilen und ggf. professionelle Unterstützung bei der Bearbeitung in Anspruch nehmen (Nachbereitung)</li> <li>○ Mögliche Gefahren für die Aufrechterhaltung der Pflege reduzieren (Materiallager aus dem Keller verlegen) (Prävention)</li> <li>○ Nach einem Ereignis zu ggf. evakuierten pflegebedürftigen Personen Kontakt aufnehmen und deren Rückführung organisieren (Nachbereitung)</li> <li>○ Pflegebedürftige Personen sowie An- und Zugehörige über Möglichkeiten des Selbstschutzes informieren (Vorbereitung)</li> <li>○ Zuvor entwickelte Katastrophenschutzpläne im Ereignisfall möglichst wie geplant anwenden (Bewältigung)</li> <li>○ Freiwillig Helfende in der Pflege koordinieren und supervidieren, um Sicherheitsprobleme zu vermeiden (Bewältigung)</li> </ul>	<p>Vermischte Darstellung (Die jeweils richtige Phase zu den jeweiligen Aufgaben zuordnen)</p>
<b>Szene 7</b>		
<p>Fallbeispiel wird bildlich als Kurzfilm oder Animation dargestellt</p>	<p>Stellen Sie sich einmal folgende Situation vor: Sie sind Pflegefachperson und arbeiten für einen ambulanten Pflegedienst der aktuell 60 pflegebedürftige Personen häuslich versorgt. Ihr Pflegedienst befindet sich in einer eher ländlichen Region. Die</p>	

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
	<p>nächstgrößere Stadt inklusive Krankenhaus ist 25 km vom Stützpunkt des Pflegedienstes entfernt.</p> <p>Aufgrund eines gravierenden Unfalls an einem Kraftwerk ist es zu einem Problem mit der Stromversorgung in Ihrer Region gekommen. Um die Netze nicht zu überlasten, wurde von Seiten der zuständigen Behörden eine mehrstündige Einstellung der Stromversorgung angekündigt. Laut den Meldungen im Radio ist noch nicht klar, wie lange die Störung der Stromversorgung anhalten wird.</p>	
<b>Szene 8</b>		
<p>Pflegefachperson (Avatar) steht in der Mitte des Bildes und betrachtet die verschiedenen Icons/Bereiche.</p> <p>Auswahl der Herausforderungen: Es wird jeweils ein Symbol eingeblendet – beim Anklicken werden dann die Herausforderungen benannt</p>	<p>Gut, dass Sie sich in Ihrem Team schon einmal gedanklich u. a. auch auf eine solche Notfall- oder Krisensituation vorbereitet haben. Daher wissen Sie auch genau, mit welchen Problemen Sie jetzt umgehen müssen:</p> <p>Klicken Sie bitte die einzelnen Bereiche an.</p> <p>(A) Gestörte Dokumentation (z. B. der elektronischen Erfassung der durchgeführten Aufgaben)</p> <p>(B) Gestörte Kommunikation (z. B. Mobil- und Festnetztelefon, Internet, Notrufsysteme)</p> <p>(C) Störung des kontinuierlichen Betriebs der medizinisch-technischen Apparate (insbesondere im intensivpflegerischen Bereich)</p> <p>(D) Gestörte Mobilität (eingeschränkte Nutzbarkeit von Zapfsäulen an Tankstellen, Ausfall von Fahrstühlen)</p> <p>(E) Gestörte Trinkwasser- und Lebensmittelversorgung (z. B. geschlossene Geschäfte, Ausfall der Kühlung)</p> <p>(F) Gestörte Medikamentenversorgung (geschlossene Praxen und Apotheken, gestörter Lieferverkehr / Lagerung)</p>	<p>Are You ready? An In-Depth Guide to Citizen Preparedness (FEMA, 2020)</p>
<b>Szene 9</b>		
<p>Bearbeitung interaktiv (Drag and Drop): Zuordnung der Beispiellösungen zu den Herausforderungen</p> <p>(Logo: Fragezeichen)</p>	<p>Noch besser ist allerdings, dass Sie sich gemeinsam mit Ihrem Team im ambulanten Pflegedienst vorausschauend auf solche Herausforderungen aktiv vorbereitet haben.</p> <p>Welche der folgenden Vorkehrungen hilft Ihnen mit den zuvor genannten Störungen umgehen zu können? Bitte ordnen Sie diese jeweils zu. Für jede Herausforderung gibt es jeweils eine geeignete Vorkehrung.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ersatzbatterien für Blutzuckermessgeräte und andere medizinisch-technische Hilfsmittel bevorraten (C)</li> <li>○ Backup-Kommunikationsgeräte beschaffen und vorhalten (Walkie-Talkies, Akku-</li> </ul>	<p>Are You ready? An In-Depth Guide to Citizen Preparedness (FEMA, 2020)</p> <p>Vermischte Darstellung</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
	betriebenes Radio) (B) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pflegebedürftige Personen ermutigen, einen gewissen Vorrat an unverderblichen Lebensmitteln und Trinkwasser bereitzuhalten (gem. Empfehlung BBK) (E)</li> <li>○ Stammdaten (+ Notfallkontakte) und aktuelle Medikationen, Therapie- und Behandlungspläne ausdrucken (A)</li> <li>○ Stabile Kontakte zu anderen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung in der Region, um Medikamentenversorgung im Ereignisfall sicherzustellen (F)</li> <li>○ Kontaktliste mit relevanten Personen/ Einrichtungen sowie mit Infos zum regionalen Katastrophenschutz (z. B. im Fall notwendiger Evakuierung) (D)</li> </ul>	Zuordnung zu den in Szene 8 dargestellten Herausforderungen via Drag and Drop. (Herausforderungen dabei als Symbol dargestellt)
<b>Szene 10</b>		
Avatar steht in einem Arbeitsbereich der ambulanten Intensivpflege: z. B. häusliche Beatmung, dabei wird folgender Satz eingelesen.  Dann wird der Merksatz eingeblendet (danach Abblende)	Je nachdem, welche Menschen Sie in Ihrem ambulanten Dienst versorgen oder in welchem Kontext sie arbeiten – etwa der allgemeinen Altenpflege, der häuslichen Intensivpflege, der Palliativpflege oder der Pflege von Menschen mit (geronto-) psychiatrischen Erkrankungen – müssen Sie Ihre Vorkehrungen für Notfälle, Krisen und Katastrophen bedarfsgerecht anpassen und ausweiten. In jedem Fall sollten Sie bedenken: Vorbereitet sein, ist alles.	
<b>Szene 11</b>		
Information, Beratung und Anleitung von pflegebedürftigen Personen und deren An- und Zugehörige als Kernaufgabe der Pflege (animierter Film)  Anforderungen an Beratungsgespräch nacheinander einblenden	Das gilt selbstverständlich auch für die Ihnen anvertrauten pflegebedürftigen Personen sowie deren An- und Zugehörige. Deren Information, Beratung und Anleitung gehört zu Ihren Kernaufgaben als Pflegefachperson.  Dabei ist Folgendes zu beachten: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Das Reden über Krisen, Notfälle oder Katastrophen kann (irrationale) Ängste auslösen und verunsichern – das gilt insbesondere für Menschen, die auf die Hilfe anderer angewiesen sind.</li> <li>○ Die Information, Beratung und Anleitung in der häuslichen Pflege sollte sorgfältig vorbereitet, situationsbezogen, bedarfsgerecht und einfühlsam erfolgen.</li> <li>○ Die zu ergreifenden Vorkehrungen sollten zumutbar, angemessen, leicht umsetzbar und ohne erheblichen Aufwand für die Beteiligten realisierbar sein.</li> <li>○ Im Bedarfsfall kann auf einschlägiges Informationsmaterial zurückgegriffen werden (z. B. BKK) – es ist aber zu beachten, dass diese selten auf die Situation</li> </ul>	Liste zur Katastrophenvorbereitung: vorbereitet (BBK, o. J. c)

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
Text einblenden / danach Abblende	von pflegebedürftigen Personen abgestimmt sind.  Grundsätzlich gilt auch in diesem Fall – vorbereitet sein, ist alles. Das bedeutet auch, dass Sie Ihre Kompetenzen für diese anspruchsvolle Aufgabe noch einmal gezielt erweitern müssen – das kann diese Schnell-Lern-Lektion nicht leisten.	
<b>Szene 12</b>		
Animierter Film: Große Turnhalle mit Bänken und Menschen etc. vorgestellt als Betreuungs- bzw. Versorgungsplatz  Ggf. Fotos von Medical Shelters / Einrichtungen für Menschen mit Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen einblenden (z. B. Elektrorollstuhl, Menschen mit Beatmung, Infusionen)  Frage zum Nach- und Weiterdenken einblenden – ggf. mit Bild von nachdenklicher Pflegefachperson	In einigen Fällen wird die häusliche Pflege trotz aller Vorkehrungen nicht aufrechterhalten werden können. Dann müssen pflegebedürftige Personen aus ihren Wohnungen evakuiert werden. Je nach Situation kann das schneller der Fall und in der Durchführung durchaus aufwändiger sein – man denke hier beispielsweise an Menschen mit Bedarf an lebenserhaltender medizintechnischer Unterstützung (z. B. invasive Beatmung). Welche Rolle Pflegefachpersonen in einem solchen Fall übernehmen können und wie die zentrale und sichere Weiterversorgung – insbesondere von Personen mit spezifischen Zugangs- und Funktionsbeeinträchtigungen – organisiert werden kann, wird derzeit nicht nur in Deutschland intensiv diskutiert. Eines steht aber fest, es braucht in diesem Fall Personen mit ausgewiesener Pflegeexpertise. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Würden Sie sich als Pflegefachperson an einer solchen zentralen Weiterversorgung beteiligen wollen?</li> <li>○ Was bräuchten Sie dafür an Unterstützung und Begleitung (durch ihren Arbeitgeber oder Außenstehende)?</li> <li>○ Was würde Sie daran hindern, sich bei einer solchen zentralen Weiterversorgung mit Ihrer Expertise einzubringen?</li> </ul>	Ab hier Aufklapp-Vertiefungsfunktion  Betreuung im Zivilschutz. Konzeptstudie (Velte et al., 2021)  Was wäre, wenn...?! (BBK, o. J. a)  Disaster preparedness in home health and personal-care agencies: are they ready? (Daugherty et al., 2012)
<b>Szene 13</b>		
Stimme aus dem Off spricht den Text ein  Aufgaben zur Lernerfolgskontrolle werden eingeblendet mit Möglichkeit zum Ankreuzen (Rückmeldung zum Ergebnis)	In dieser Schnell-Lern-Lektion haben wir Sie als Pflegefachperson angesprochen und an Ihre Aufgaben und Verantwortung vor, während und nach Notfällen, Krisen und Katastrophen erinnert. Könnten Sie basierend darauf jetzt folgende Fragen beantworten?  Wo definiert der Heilberuf Pflege seine Selbstverpflichtung im Hinblick auf den Umgang mit Notfällen, Krisen und Katastrophen? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Im deutschen Grundgesetz</li> <li>○ Im Berufskodex des ICN (R)</li> <li>○ Im Katastrophenschutzgesetz</li> <li>○ Im Pflegeberufegesetz</li> </ul>	Zusammenfassung der Lektion und Möglichkeit der Lernerfolgskontrolle  Richtige Antworten sollen angekreuzt werden (Hier mit dem Buchstaben R gekennzeichnet)

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>Es geht erst weiter, wenn alle Antworten richtig sind.</p>	<p>In der Katastrophenpflege sind viele Eigenschaften der professionellen Pflege gefragt, eine der folgenden gehört aber <u>nicht</u> dazu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Einsatzbereitschaft</li> <li>○ Umsichtigkeit</li> <li>○ Heldentum (R)</li> <li>○ Verantwortungsbereitschaft</li> </ul> <p>Zu welcher Phase des Katastrophenmanagementzyklus gehört die Einschätzung der häuslichen Umgebung pflegebedürftiger Personen auf mögliche Gefahren?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prävention (R)</li> <li>○ Vorbereitung</li> <li>○ Nachbereitung</li> <li>○ Bewältigung</li> </ul> <p>Was sollte <u>nicht</u> das Ergebnis einer Beratung von pflegebedürftigen Personen zur individuellen Vorbereitung auf Notfälle, Krisen oder Katastrophen sein?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Die Vorhaltung eines Wasservorrats</li> <li>○ Das Packen einer Notfalltasche</li> <li>○ Das Entstehen von Verunsicherung (R)</li> <li>○ Das sichere Verwahren von Dokumenten</li> </ul> <p>Vielen Dank – gut gemacht.</p>	
<b>Szene 14</b>		
<p>Abschließende Reflektionsfragen – dazu werden die nebenstehenden Aussagen eingeblendet. Die Lernenden erhalten die Möglichkeit, individuell Stellung zu nehmen (das Ergebnis wird nicht beurteilt)</p> <p>Text wird eingeblendet, dann Abblende</p>	<p>Abschließend möchten wir Sie bitten, über folgende Aussagen nachzudenken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ In Notfällen, Krisen und Katastrophen sind in erster Linie meine vorhandenen pflegerischen Kompetenzen und Erfahrungen gefragt – ich muss sie aber ggf. unter erschwerten Bedingungen anwenden.</li> <li>○ Es ist von großer Bedeutung, dass ich mich selbst, die mir anvertrauten Personen und andere Helfende in der ambulanten Pflege auf Notfälle, Krisen und Katastrophen gezielt vorbereite.</li> <li>○ Meine eigene Sicherheit und die der mir anvertrauten Personen ist vor, während und nach einem Ereignisfall gleichermaßen wichtig – niemandem ist geholfen, wenn ich zu große Risiken eingehe und ausfalle.</li> <li>○ Jede Pflegefachperson sollte über ein Grundmaß an Kompetenzen in der Katastrophenpflege verfügen – sie zu erwerben, zu festigen und stets aktuell zu halten ist unsere professionelle Pflicht als Heilberuf.</li> </ul> <p>Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, über diese Aussagen nachzu-</p>	<p>Fünfstufige Skala – „stimme zu“ bis „stimme nicht zu“</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
	denken. Vielleicht haben Sie die Gelegenheit sich mit anderen Pflegefachpersonen, Kolleg:innen im ambulanten Pflegedienst oder von anderen Einrichtungen über ihre Position zu diesem Thema austauschen.	
<b>Szene 15</b>		
Verabschiedung durch die Pflegefachperson (Avatar) – Text wird eingesprochen	Notfälle, Krisen und Katastrophen können uns alle treffen. Als jemand mit einer Berufszulassung im Heilberuf Pflege tragen Sie vor, während und nach solchen Ausnahmeereignissen eine besondere Verantwortung. Womöglich sind sie im Not-, Krisen- und Katastrophenfall in vorderster Linie gefordert. Da ist es gut, auf alle Risiken vorbereitet zu sein.	
Schlusssatz einblenden, dann Abblende	Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit. Bleiben Sie sicher und wohlbehalten.	



## 6. Schnell-Lern-Lektion IV

### *„Kompetent durch die Katastrophe“ Von der Planung zur Bewältigung*

#### 6.1 Allgemeines

Ambulante Pflegedienste bilden einen wichtigen Baustein der Gesundheits- und Sozialversorgung. Allerdings nehmen längst nicht alle Personen mit Pflegebedürftigkeit gem. Sozialgesetzbuch XI ihre Leistungen in Anspruch. Überwiegend wird die häusliche Pflege dieser Personen in Deutschland von Angehörigen geleistet. Angesichts weitreichender gesellschaftlicher Veränderungen und eines wachsenden Bedarfs, sind ambulante Pflegedienste mit ihren Leistungen und ihrer Expertise aber eine wichtige Stütze für kranke, behinderte und pflegebedürftige Menschen jeden Alters und in unterschiedlichen Lebenssituationen. Insbesondere bei ausgewählten Personengruppen – etwa Menschen, die auf lebenserhaltende Technologien und qualifizierte pflegerische Hilfe angewiesen sind – sind diese Einrichtungen mit ihrer Expertise und ihren Leistungen sogar unverzichtbar. Insofern haben sie mit Blick auf Notfälle, Krisen und Katastrophen eine besondere Verantwortung. Sie sollten sich darauf vorbereiten, die Versorgung der ihnen anvertrauten Personen in einem Ereignisfall auch unter erschwerten Bedingungen so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Zudem sollten sie sich an Evakuierungsmaßnahmen und ggf. auch an der Weiterversorgung der ihnen anvertrauten Personen in zentralen Betreuungsplätzen beteiligen können. Dies zu gewährleisten, stellt u. a. hohe Anforderungen an die Personen, die in ihrer jeweiligen Organisation mit Leitungs- und Managementaufgaben betraut sind.

#### Teilnahmebedingungen

- Verantwortung für Leitungs- und Managementaufgaben in einem ambulanten Pflegedienst oder einer Einrichtung der Langzeitpflege (unabhängig von der jeweiligen Qualifikation und/oder der Verantwortungsstufe)
- Zugang zu einem internetfähigen Endgerät (Computer, Laptop, Tablet o. ä. inkl. stabilem Internetzugang), möglichst in einer ruhigen und ungestörten Räumlichkeit
- Für die Teilnahme an der SLL IV ist es nicht notwendig, zuvor auch die SLL I, SLL II und/oder SLL III absolviert zu haben. Es kann den Kompetenzerwerb aber unterstützen und wird daher auch Personen empfohlen, die in Leitungs- und Managementpositionen tätig sind.

#### Zielsetzung

Ziel dieser SLL ist es, Personen mit Management- und Leitungsfunktionen für ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Rahmen der organisatorischen Vorbereitung von ambulanten Pflegediensten auf Notfälle, Krisen und Katastrophen zu sensibilisieren. Sie sollen ein Problembewusstsein ausbilden, Gefahren und Risiken erkennen und notwendige Planungsprozesse in Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen in ihren Einrichtungen angehen können. Insbesondere sollen die Lernenden mit den an sie gestellten Anforderungen bei der Erstellung eines Katastrophenschutzplans vertraut gemacht werden.

#### Dauer

Die Schnell-Lern-Lektion erstreckt sich über circa 30 Minuten (ohne Vor-/ Nachbereitungszeit).

#### Medien und Materialien

Das Medium für dieses Angebot ist vorzugsweise ein interaktiver Film bzw. eine interaktive digitale szenische Darstellung. Für das Selbststudium oder auch eine Präsenzveranstaltung im Team können z. B. Karteikarten und Stifte vorbereitet werden, um Inhalte durch eigene Notizen zu festigen. Zusätzliche Materialien sind nicht zwingend erforderlich, können den Lernerfolg aber unterstützen (z. B. Veröffentlichungen des BBK oder von Katastrophenschutzorganisationen).

## Lernziele

Die Lernenden

- sind sich des wachsenden Risikos für Notfälle, Krisen und Katastrophen bewusst und können daraus resultierende Herausforderungen für ambulante Pflegedienste erkennen;
- wissen um die Notwendigkeit, einen Katastrophenschutzplan zu erarbeiten und darin geeignete Maßnahmen zur Vorbereitung auf Notfällen, Krisen und Katastrophen festzulegen;
- haben ihre Rolle als Management- oder Leitungsperson bei der Förderung der Widerstandfähigkeit der ambulanten Pflege gegenüber Notfällen, Krisen und Katastrophen reflektiert.

## 6.2 Ablauf

### Vorstellung der mit der Schnell-Lern-Lektion verfolgten Ziele

Die Lernenden werden mit der Schnell-Lern-Lektion und ihren Zielen vertraut gemacht. Es folgt eine kurze Hinführung, um auch Personen ohne Vorerfahrungen auf aktuelle und mögliche Notfälle, Krisen und Katastrophen und deren mögliche Auswirkungen auf ihre Arbeit einzustimmen. Für diejenigen, die an SLL I, SLL II und/oder SLL III teilgenommen haben, kann es hierbei zu Wiederholungen kommen.

### Vorbereitung auf Notfälle, Krisen und Katastrophen als Herausforderung

In diesem Teil der Schnell-Lern-Lektionen werden die Lernenden an ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten bei der organisatorischen Vorbereitung ihres Pflegedienstes bzw. ihrer Pflegeeinrichtung sowie der dort tätigen Mitarbeitenden auf Notfälle, Krisen und Katastrophen herangeführt. Sie werden gezielt in ihrer Planungs- und Führungsverantwortung angesprochen.

### Vorgehensweise bei der Erstellung eines Katastrophenschutzplans

In konkreten Schritten werden die Lernenden mit den vielfältigen Planungsaufgaben vertraut gemacht, die sie bei der Erstellung eines Katastrophenschutzplans bewältigen müssen – angefangen von der Gefahrenanalyse, über den Aufbau einer Struktur für die Krisenkommunikation, der Ressourcen- und Materialplanung bis hin zur Information, Einbindung und Weiterbildung ihrer Mitarbeitenden. Auch die Herausforderungen bei der Vernetzung mit externen Behörden und Einrichtungen mit Sicherheitsaufgaben werden angesprochen.

### Wiederholung der Kernaussagen und Lernerfolgskontrolle

Die Lernenden erhalten Gelegenheit, die Kernaussagen der Schnell-Lern-Lektion zusammenfassend zu wiederholen und ihren Lernerfolg anhand einiger interaktiver Elemente zu überprüfen. Zudem sind auch in dieser Schnell-Lern-Lektion Reflexionsfragen enthalten.

### 6.3 Regiebuch

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p><b>Szene 1</b></p> <p>Stimme aus dem Off spricht Text ein – ggf. hinterlegte Bilder von ambulantem Pflegedienst</p>	<p>Herzlich Willkommen in der Schnell-Lern-Lektion IV: „Kompetent durch die Katastrophe“ – Von der Planung zur Bewältigung.</p> <p>Diese Schnell-Lern-Lektion richtet sich an Personen in der Geschäftsführung, Verwaltung oder der Pflegedienstleitung ambulanter Pflegedienste. Darin wollen wir Sie an Ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten vor, während und nach Notfällen, Krisen und Katastrophen heranführen.</p>	<p>Thema der SLL</p>
<p><b>Szene 2</b></p> <p>Einblenden der Ziele der Schnell-Lern-Lektion</p> <p>(Logo: Zielscheibe)</p>	<p>Nachdem Sie diese Schnell-Lern-Lektion angesehen und bearbeitet haben,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ sind Sie sich des wachsenden Risikos für Notfälle, Krisen und Katastrophen bewusst und können daraus resultierende Herausforderungen für ihren ambulanten Pflegedienst erkennen;</li> <li>○ wissen Sie um die Notwendigkeit, einen Katastrophenschutzplan zu erarbeiten und darin organisatorische Maßnahmen zur Vorbereitung auf Notfällen, Krisen und Katastrophen festzulegen;</li> <li>○ haben Sie Ihre Rolle als Management- oder Leitungsperson bei der Förderung der Widerstandfähigkeit der ambulanten Pflege gegenüber Notfällen, Krisen und Katastrophen reflektiert.</li> </ul>	<p>Ziele der SLL</p>
<p><b>Szene 3</b></p> <p>Ansprache durch eine animierte Person in Gestalt der Leitungsperson eines ambulanten Pflegedienstes (Avatar)</p> <p>Einige Bild-/Videoausschnitte von Notfällen, Krisen, Katastrophen (ggf. aus anderen SLLs) nacheinander einblenden / überblenden</p>	<p>Möglicherweise ist Ihnen bewusst, dass natürliche oder von Menschen gemachte Notfälle, Krisen oder Katastrophen in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben – denken Sie an die inzwischen häufiger auftretenden Hitzewellen, Flutkatastrophen wie die im Ahrtal 2021 oder auch an die COVID-19 Pandemie.</p> <p>Solche Ereignisse mit ihren rasch eskalierenden Folgen können schnell alle Bereiche der Gesellschaft betreffen, erhebliche Sach- und Personenschäden verursachen und schließlich auch Menschenleben fordern.</p> <p>Dezentral, in ihrer Häuslichkeit versorgte Menschen, junge oder alte, in ihrer Mobilität oder Kommunikation eingeschränkte Personen, solche mit Bedarf an Unterstützung bei der Verrichtung alltäglicher Aufgaben oder solche, die zwingend auf medizinisch-technische Geräte und qualifizierte Pflegeleistungen angewiesen sind – sie alle sind in solchen Situationen besonderen Gefahren ausgesetzt. Die Aufrechterhaltung ihrer häuslichen Pflege und Versorgung und die Gewährleistung ihrer Sicherheit</p>	<p>Lerninhalten aus anderen Schnell-Lern-Lektionen – entweder zur Erinnerung / Wiederholung oder zum Einstieg in das Thema</p> <p>Ahrtal unter Wasser. Chronik einer Katastrophe (WDR, o. J.)</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
	in Notfällen, Krisen und Katastrophen hat hohe Priorität.	
<b>Szene 4</b>		
Zunächst Titelbild der Resilienzstrategie des Bundes einblenden, dann mit dem nebenstehenden Zitat überblenden (Text dann eingebledet lassen)	<p>Um Notfällen, Krisen und Katastrophen künftig besser begegnen zu können, hat die Bundesregierung 2022 eine sogenannte Resilienzstrategie veröffentlicht:</p> <p>„Resilienz beschreibt die Fähigkeit eines Systems, einer Gemeinschaft oder einer Gesellschaft, sich rechtzeitig und effizient den Auswirkungen einer Gefährdung widersetzen, diese absorbieren, sich an sie anpassen, sie umwandeln und sich von ihnen erholen zu können. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist die Erhaltung und Wiederherstellung ihrer wesentlichen Grundstrukturen und Funktionen durch Risikomanagement.“ (übersetzt nach: Vereinte Nationen 2016)</p> <p>Mit anderen Worten: Unsere Gesellschaft muss widerstandsfähiger werden und sich gezielter auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereiten. Diese Forderung gilt auch für die häusliche Langzeitversorgung und damit für die Arbeit ambulanter Pflegedienste. Risiken erkennen, verringern, verhindern oder mit Restrisiken umgehen lernen, ist damit zu einer zunehmend wichtigen Herausforderung geworden – auch für Sie als jemand mit Management- und Leitungsverantwortung in ambulanten Diensten.</p>	Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen (BMI, 2022)
<b>Szene 5</b>		
<p>Animierte Person in Gestalt der Leitungsperson eines ambulanten Pflegedienstes erscheint erneut (Avatar)</p> <p>Die Begriffe „Katastrophenschutzplan“ / „Krisenkonzept“ und auch „Disaster preparedness plan“ werden ein- und überblendet</p>	<p>Eine Möglichkeit dieser Verantwortung gerecht zu werden, besteht darin, einen „Katastrophenschutzplan“ für den eigenen Dienst zu erarbeiten – international ist von einem „Disaster preparedness plan“ die Rede.</p> <p>Laut den „Maßstäben und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität in der ambulanten und stationären Pflege“ (MuG) gem. § 113 SGB XI müssen Sie künftig ein „Krisenkonzept“ vorhalten.</p> <p>Trotz der abweichenden Begrifflichkeiten handelt es sich in allen Fällen um ein Instrument, das Ihnen bei der vorausschauenden Planung von Schutzmaßnahmen sowie der systematischen Vorbereitung ihres ambulanten Dienstes auf Notfälle, Krisen und Katastrophen helfen soll.</p>	
<b>Szene 6</b>		
Es erscheint ein Dokument mit Feldern zum Anklicken – beim Anklicken öffnet sich jeweils ein anderer	<p>Hier stellen wir Ihnen einen solchen Katastrophenschutzplan und seine Elemente ein wenig näher vor.</p> <p>Klicken Sie doch einfach auf eines der folgenden Themen und erfahren Sie mehr.</p>	Durch die Möglichkeit, die einzelnen Themen zu erkunden, werden die Lernenden an ihre Aufgaben

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
Bereich bzw. eine andere Szene  Jeweils ein Symbol zugeordnet zu den einzelnen Worten, das beim Anklicken größer wird	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gefahrenanalyse</li> <li>○ (Regionale) Vernetzung</li> <li>○ Klassifizierung / Priorisierung</li> <li>○ Krisenkommunikation</li> <li>○ Sachausstattung / Materialliste</li> <li>○ Information</li> <li>○ Evaluation</li> </ul>	bei der Erstellung des Plans herangeführt  Lessinnes et al., 2023 (Teil I in diesem Working Paper)
<b>Szene 7</b>		
Gefahrenanalyse  Avatar liest den Text vor und verschiedene Gefahren werden bildlich dargestellt: Hochwasser, Schneesturm, Waldbrand, Bombenentschärfung etc.  (Logo: Fragezeichen)  5-Stufige Skala (eher unwahrscheinlich – eher wahrscheinlich)	Gefahrenanalyse: Um überhaupt zu wissen, auf was Sie sich mit Ihrem ambulanten Dienst vorbereiten müssen, ist eine Gefahrenanalyse sinnvoll. Denn nicht überall bestehen die gleichen Gefahren – während beispielsweise in der Nähe von Flüssen eher Hochwassergefahr besteht, kann es in den Bergen zu Erdbeben kommen. Womöglich befindet sich Ihr Dienst in einer Region, in der es eine chemische Fabrik oder einen Verkehrsunfallsschwerpunkt gibt.  Wie Sie sich auf Notfälle, Krisen und Katastrophen vorbereiten müssen, kann sich daher zwischen Standorten oder sogar zwischen einzelnen Routen unterscheiden. Denken Sie an Ihren ambulanten Pflegedienst und die Region, in der sie angesiedelt sind: Von welchen Gefahren könnten Sie besonders betroffen sein, welche Bedrohungen halten Sie für am wahrscheinlichsten?  Kreuzen Sie bitte an, für wie wahrscheinlich Sie es halten, als ambulanter Pflegedienst in naher Zukunft mit einem der folgenden Ereignisse oder deren Folgen konfrontiert zu werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hochwasser</li> <li>○ Hitze- und Trockenperiode</li> <li>○ Erdbeben / Hangabgänge</li> <li>○ Extremwetter (Regen, Sturm, Hagel)</li> <li>○ Stromausfall / technische Störung</li> <li>○ Beschädigte Verkehrswege</li> <li>○ Fabrikunfall (chemisch/biologisch)</li> <li>○ Ausbruch von Viehseuchen</li> <li>○ Epidemien / Pandemien</li> </ul> Versuchen Sie die Gefahren für den Katastrophenschutzplan möglichst konkret zu benennen. Suchen Sie ggf. Rat bei Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben in Ihrer Region. Die für Sie relevanten Gefahren können dann beispielsweise im Rahmen des Qualitätsmanagements über Szenarien oder Fallbeispiele erfasst werden.	Die Lernenden erkennen die Notwendigkeit einer individuellen Gefahrenanalyse  KRITIS Gefahren (BBK, 2022)  Home Care Emergency Preparedness (HCA, 2012)  Emergency Preparedness Packet for Home Health Agencies (The national Association for Home Care & Hospice, 2008)
<b>Szene 8</b>		

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>(Regionale) Vernetzung</p> <p>Nebenstehender Text wird aus dem Off eingelesen</p> <p>Stilisierte Kommune einblenden mit verschiedenen Häusern, die angeklickt werden können.</p> <p>Es wird jeweils mit einem Satz erklärt, worum es sich handelt. Zudem wird eine Frage eingeblendet, die mit der entsprechenden Einrichtung / dem Dienst geklärt werden könnte</p> <p>Abschließende Frage eingeblendet; mehrere Sekunden stehen lassen</p>	<p>(Regionale) Vernetzung: Auch in Ihrer Nähe gibt es Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben oder auch andere Einrichtungen, mit denen Sie bereits im Vorfeld Möglichkeiten und Grenzen der Unterstützung vor, während und nach einem Ereignisfall abklären können. Dazu sind hier auszugsweise ein paar Beispiele aufgeführt, die Sie sich jetzt genauer anschauen können.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ambulanter Pflegedienst (Wie können Ressourcen gebündelt werden? Wer ist die richtige Ansprechperson?)</li> <li>○ Apotheken / Hilfsmittellieferanten (Wie kann im Ereignisfall die Medikamentenversorgung gewährleistet werden?)</li> <li>○ Arztpraxen (Wie kann gegenseitige Erreichbarkeit auch unter erschwerten Bedingungen gesichert werden).</li> <li>○ Blaulichtorganisationen wie Rettungsdienste, Feuerwehr und Polizei (Wie kann im Falle einer ggf. erforderlichen Evakuierung zusammengearbeitet werden?)</li> <li>○ Hilfsorganisationen wie beispielsweise das DRK (Wie und wo kann ggf. eine Notunterkunft errichtet werden?)</li> <li>○ Kommunale Katastrophenschutzbehörde (Welche Informationen können im Vorfeld über Warnmeldungen, Stabsarbeit und ggf. Evakuierung geteilt werden?)</li> </ul> <p>Es ist wichtig, bereits im Vorfeld eines Notfalls, einer Krise oder Katastrophe zu wissen, auf wen man sich im Zweifelsfall verlassen und auf wen man bauen kann.</p> <p>Wie sieht es bei Ihnen aus? Wissen Sie bereits, mit wem Sie sich in Ihrer Region vernetzen wollen und können, um Ihre Widerstandsfähigkeit zu stärken?</p>	<p>Home Care Emergency Preparedness (HCA, 2012)</p> <p>Siehe auch Lessinnes et al., 2023 (Teil I in diesem Working Paper)</p> <p>Disaster Planning for Home Health Patients and Providers (Wyte-Lake, 2015)</p>
<b>Szene 9</b>		
<p>Klassifizierung und Priorisierung</p> <p>Der Avatar spricht den nebenstehenden Text ein</p>	<p>In der Pflege ist es üblich, den individuellen Versorgungsbedarf zu ermitteln und danach zu entscheiden, wer womöglich prioritär zu versorgen ist (z. B. weil jemand alleinlebend ist oder aufgrund rascher Zustandsverschlechterungen, Sicherheitsrisiken bestehen). Das kann auch und gerade im Ereignisfall von Bedeutung sein, wenn eventuell aufgrund von äußeren Ereignissen nicht genügend Mitarbeitende zur Arbeit kommen können (z. B. wegen Straßensperrungen).</p> <p>Die regelmäßige Einteilung der von Ihnen versorgten Personen anhand ihres individuellen Versorgungsbedarfs in Gruppen, kann dabei helfen, im Ereignisfall rasch entscheiden zu können, wer besonders auf Hilfe und Unterstützung von außen angewiesen ist und wer ggf. auch mit Hilfe von Angehörigen oder Nachbarn kurzfristig allein zurechtkommen</p>	<p>Die Lernenden kennen die Einteilung von Gruppen nach Versorgungsbedarf.</p> <p>Home Health Emergency Operations Plan (Mississippi State Department of Health, 2017)</p> <p>Home Health Patient Assessment Tools: Preparing for Emergency Triage (Zane/Biddinger, 2011)</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>Drei verschiedene Personen mit unterschiedlichem Pflege- und Unterstützungsbedarf werden bildlich in Kurzausschnitten dargestellt</p> <p>Daneben werden drei Prioritätsstufen abgebildet („hohe“, „mittlere“, „niedrige“). Die Lernenden sollen dann durch Klicken eine Zuordnung vornehmen.</p> <p>Abschließende Reflektionsfragen einblenden</p>	<p>kann. Ihre Hilfeleistungen können dann entsprechend priorisiert werden.</p> <p>Hier sehen Sie drei pflegebedürftige Personen mit unterschiedlichem Pflege- und Unterstützungsbedarf. Versuchen Sie bitte einmal spontan ihnen jeweils eine der drei Prioritätsstufen zuzuordnen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pat 1: Die pflegebedürftige Person bekommt 2x täglich Insulin gespritzt. Die pflegende Angehörige Person kann dies unter telefonischer Anleitung selbst übernehmen. (mittlere Priorität)</li> <li>○ Pat 2: Die pflegebedürftige Person benötigt Hilfe bei der täglichen Körperpflege, da die Arme nicht über den Kopf gehoben werden können. (niedrige Priorität)</li> <li>○ Pat 3: Die pflegebedürftige Person ist stark bewegungseingeschränkt und kann nur mit Ihrer Hilfe in den Rollstuhl gesetzt werden. Die gestellten Medikamente beinhalten starke Blutdrucksenker und Gerinnungsmittel. (hohe Priorität)</li> </ul> <p>Solche Klassifizierungs- und Priorisierungssysteme werfen viele Fragen auf – auch in ethischer und rechtlicher Natur. In keinem Fall darf jemand benachteiligt oder einer Gefahr ausgesetzt werden. Bitte denken Sie daher einmal über folgende Fragen nach:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Könnten Sie eine solche Klassifizierung und Priorisierung der von Ihrem ambulanten versorgten Personen vornehmen?</li> <li>○ Welche konkreten Informationen würden Sie dafür benötigen und wie oder von wem erhalten Sie diese Informationen?</li> <li>○ Wie häufig bzw. regelmäßig müssen Sie diese Informationen erfassen (z. B. aufgrund rascher Zustandsveränderungen).</li> <li>○ Wie wollen Sie gewährleisten, dass im Ereignisfall möglichst niemand schutzlos ohne Hilfe und Unterstützung bleibt?</li> </ul> <p>Über solche und ähnliche Fragen bereits im Vorfeld von Notfällen, Krisen und Katastrophen nachzudenken, ist Teil der Erstellung eines Katastrophenschutzplanes.</p>	
<b>Szene 10</b>		
<p>Krisenkommunikation</p> <p>Nebenstehenden Text aus dem Off ein-sprechen</p>	<p>Krisenkommunikation: Im Ereignisfall ist es wichtig, Informationen mit anderen austauschen und sich rasch mit anderen Beteiligten verständigen zu können. Das gilt in Richtung der Mitarbeitenden des Pflegedienstes, der pflegebedürftigen Personen sowie ihrer An- und Zugehörigen oder auch anderer Helfer (z. B. Nachbarn, Ehrenamtliche).</p> <p>Auch die Krisenkommunikation mit Blaulichtorganisationen, Behörden und Organisationen</p>	<p>Home Care Emergency Preparedness (HCA, 2012)</p> <p>Disaster Planning for Home Health Patients and Providers (Wyte-Lake, 2015)</p> <p>Siehe auch Lessinnes</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>Einblenden der verschiedenen Kommunikationsmedien (Bild) mit Benennung (Sprache)</p> <p>Symbole für die jeweiligen Kommunikationswege einblenden – ggf. auch kurze gefilmte Szenen einblenden</p>	<p>mit Sicherheitsaufgaben und Helfenden des Katastrophenschutzes ist zu bedenken.</p> <p>Dabei kann es helfen, wenn die Krisen- bzw. Katastrophenleitung innerhalb des ambulanten Pflegedienstes (in der Regel wird dies die Pflegedienstleitung sein) auf einen Katastrophenkommunikationsplan zurückgreifen kann. Die Festlegung der Krisenkommunikation ist daher ein wichtiger Bestandteil des Katastrophenschutzplans.</p> <p>Folgende Fragen wären dabei im Vorfeld u. a. zu klären und zu beantworten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Über welche Wege erhalten Sie Informationen zu einem Notfall, einer Krise oder Katastrophe von den Behörden (Radio, Warn-Apps wie NINA, KATWARN)?</li> <li>○ Kann eine Telefonkette (inkl. Reihenfolge) festgelegt werden, damit die Leitung nicht alle Mitarbeitenden einzeln anrufen muss, um Informationen weiterzugeben?</li> <li>○ Wie können dabei die wichtigen Informationen klar, prägnant, unmissverständlich, strukturiert oder ggf. auch standardisiert übermittelt werden?</li> <li>○ Wie können Mitarbeitenden oder Außenstehende erreicht werden, wenn das Festnetz oder die digitale Kommunikation (Mobiltelefon, Internet) ausfallen?</li> <li>○ Kann ggf. ein sicherer Sammelpunkt in der Gemeinde / Region vereinbart werden, an dem man sich persönlich treffen und verständigen kann?</li> <li>○ Welche Kontaktdaten müssen unbedingt griffbereit liegen (von Mitarbeitenden, Behörden, Kooperationseinrichtungen, Katastrophenschutz)?</li> </ul> <p>Auch in diesem Fall gilt – klären Sie die Fragen zunächst in Ihrem Dienst ggf. auch mit Ihren Mitarbeitenden und verständigen Sie sich dann auch mit Partnerorganisationen in Ihrer Region.</p>	<p>et al., 2023 (Teil I in diesem Working Paper)</p> <p>Leitfaden Krisenkommunikation (BMI, 2014)</p>
<b>Szene 11</b>		
<p>Sachausstattung / Materialliste</p> <p>Avatar tritt erneut auf und spricht nebenstehenden Text ein. Dabei bewegt er sich in einem Raum mit vielen verschiedenen Materialien, die angeklickt werden können.</p>	<p>Sachausstattung / Materialliste: Natürlich gehört es auch zu einem Katastrophenschutzplan, die im Ereignisfall notwendige und verfügbare Sachausstattung im Blick zu haben – etwa die persönliche Schutzausrüstung für die Mitarbeitenden. Das hat sich nicht zuletzt während der COVID-19 Pandemie als eine große Herausforderung erwiesen.</p> <p>Hier in diesem Raum sind einige Materialien deponiert. Doch welche wollen und können Sie mit in Ihr Lager aufnehmen, um auf Notfälle, Krisen und Katastrophen bestmöglich</p>	<p>Lessinnes et al., 2023 (Teil I in diesem Working Paper)</p> <p>Weitere Dinge hinzufügen, die angeklickt werden können, aber nicht sinnvoll sind.</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>Die Lernenden sollen sie anhand einer fünf-stufigen Skala (nicht notwendig – unbedingt notwendig) bewerten</p>	<p>vorbereitet zu sein? Bewerten Sie die Wichtigkeit der folgenden Gegenstände</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bedarfsmedikamente</li> <li>○ Blutdruckmessgeräte</li> <li>○ Drucker</li> <li>○ Evakuierungstücher</li> <li>○ Kleinere Snacks (verpackt)</li> <li>○ Kontaktlisten (in Papierform)</li> <li>○ Lebensmittel (in Dosen)</li> <li>○ Leuchtmittel (mit Batterien)</li> <li>○ Mobiles Beatmungsgerät</li> <li>○ Persönliche Schutzausrüstung</li> <li>○ Pulsoxymeter</li> <li>○ Radio (mit Batterien)</li> <li>○ Schlafsack</li> <li>○ Schwimmweste</li> <li>○ Taschenlampen (mit Batterien)</li> <li>○ Trinkwasser (in Flaschen)</li> <li>○ Wärmekissen</li> <li>○ Woldecken</li> <li>○ Pflegematerial (z. B. aufsaugende Unterlagen)</li> </ul> <p>Vielen Dank für Ihre Mithilfe. Jetzt stellt sich allerdings die Frage, wie all diese Materialien beschafft und wo sie sicher gelagert werden können. Hier sind sicher noch einige Fragen im Rahmen des Katastrophenschutzplans zu klären – nicht zuletzt auch die der Finanzierung dieser Sachausstattung. Auch hierüber sollten Sie sich vorausschauend mit Behörden und Organisationen in Ihrer Region abstimmen (z. B. Kranken- und Pflegekassen, zuständigen Ämtern).</p>	<p>Home Care Emergency Preparedness (HCA, 2012)</p> <p>Hallensleben, 2023</p>
<b>Szene 12</b>		
<p>Information</p> <p>Nebenhender Text wird aus dem Off eingesprochen</p> <p>Zwei Personengruppen erscheinen (Mitarbeitende machen ein Training &amp; pflegebedürftige Personen werden beraten)</p>	<p>Information: Im Katastrophenschutzplan wird auch festgelegt, wie die Information – sowohl der Mitarbeitenden des ambulanten Pflegedienstes wie auch der versorgten Personen und ihrer An- und Zugehörigen erfolgen soll. Dadurch sollen sie die Gelegenheit erhalten, sich auf mögliche Gefahren einzustellen und ihrerseits entsprechende Vorkehrungen zu treffen oder sich an denen des ambulanten Pflegedienstes zu beteiligen.</p> <p>Beispielsweise könnten Sie an Folgendes denken und in den Katastrophenschutzplan aufnehmen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ schriftliche Informationen (z. B. Broschüren, Handzettel) für pflegebedürftige Personen, die bei der Aufnahme in Verbindung mit einem Beratungsgespräch ausgehändigt werden;</li> <li>○ kürzere, ggf. mediengestützte Qualifizierungsmaßnahmen für Mitarbeitende (z. B. in</li> </ul>	<p>Katastrophenschutzmaterialien (BBK, 2020, 2023a)</p> <p>Manual zur Stärkung der ambulanten Pflege im Katastrophenfall (Schulze et al., 2019)</p> <p>Lessinnes et al., 2023 (Teil I in diesem Working Paper)</p>



Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
	Welche Lehren daraus könnten und sollten in Ihren Katastrophenschutzplan eingehen?	
<b>Szene 14</b>		
<p>Zusammenfassung und Lernerfolgskontrolle</p> <p>Avatar (Leitungsperson) erscheint noch einmal im Büro eines ambulanten Pflegedienstes und spricht den Text ein</p> <p>Interaktives Element: Fragen zur Lernerfolgskontrolle mit Antwortmöglichkeit zum Anklicken (und Feedback – Wiederholungsmöglichkeit bei Falschantwort)</p>	<p>Jetzt sind wir am Ende dieser Schnell-Lern-Lektion angekommen. Die Erarbeitung eines Katastrophenschutzplans für Ihren ambulanten Pflegedienst – das hoffen wir gezeigt zu haben – ist mehr als nur eine weitere lästige Verwaltungsaufgabe. Sie ist wichtig, damit auch Ihr Dienst den wachsenden Risiken für Notfälle, Krisen und Katastrophen etwas entgegenzusetzen kann.</p> <p>Als jemand mit Management- und Leitungsverantwortung in einem ambulanten Pflegedienst wissen Sie, wie wichtig es ist, gut vorbereitet zu sein, um ggf. auch in schwierige Zeiten bestehen zu können. Der Katastrophenschutzplan wird Ihnen helfen, widerstandsfähiger gegenüber Notfällen, Krisen und Katastrophen zu werden und damit dem nächsten kritischen Ereignis immer einen entscheidenden Schritt voraus zu sein.</p> <p>Abschließend können Sie anhand der beiden folgenden Fragen kurz Ihr Wissen zu dem hier behandelten Thema überprüfen. Bitte klicken Sie die jeweils richtige Antwort an.</p> <p>Was benötigen Sie <u>nicht</u> für eine gute Krisenkommunikation?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ausgedruckte Stammdaten sowie Therapie- und Medikationspläne der versorgten Personen</li> <li>○ Strom- und internetunabhängige Kommunikationsmittel für den Ereignisfall (z. B. Walkie-Talkie)</li> <li>○ Eine Liste mit Geburtstagen und Dienstjubiläen sämtlicher Mitarbeitenden des ambulanten Pflegedienstes (R)</li> <li>○ Klare, prägnante und möglichst standardisierte Verfahren der Informationsübermittlung untereinander</li> <li>○ Festlegung einer sicheren Sammelstelle für den Fall eines Ausfalls von Kommunikationsmitteln</li> </ul> <p>Was ist das Ziel einer Gefahrenanalyse im Rahmen des Katastrophenschutzplans?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Die Bewertung von Gefahren, die durch Fehlleistungen von Mitarbeitenden für den ambulanten Dienst entstehen können</li> <li>○ Die Bewertung von Gefahren durch finanzielle Transaktionen des Trägers des ambulanten Dienstes</li> <li>○ Die Identifizierung von konkreten Gefahren und Bedrohungen im Umfeld bzw. Einzugsbereich des ambulanten Dienstes (R)</li> <li>○ Die tägliche Einschätzung der politischen</li> </ul>	<p>Abrundung und Abschluss der SLL</p> <p>Die jeweils richtigen Antworten sind mit einem (R) gekennzeichnet</p>

Szene   Aktion	Dialog   Skript	Inhalt   Hinweise
<p>Bestätigungstext erscheint, dann Abblende</p>	<p>Weltlage und der daraus resultierenden Turbulenzen an den Börsen</p> <p>Welche Wirkung soll mit der Erstellung eines Katastrophenschutzplanes erzielt werden?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Die Qualitätskontrolle des Medizinischen Dienstes beim ambulanten Dienst soll möglichst geräuschlos ablaufen.</li> <li>○ Die von ambulanten Dienst versorgten Personen und die Mitarbeitenden sind hochgradig verunsichert.</li> <li>○ Der ambulante Dienst hat sich im Rahmen seiner Möglichkeiten widerstandsfähig gegenüber Alltagsstörungen aufgestellt. (R)</li> <li>○ Management und Leitung des Dienstes haben mehrere Stunden unnötiger Arbeit mit der Erstellung von Listen zugebracht.</li> </ul> <p>Sehr gut gemacht – Vielen Dank.</p>	
<b>Szene 15</b>		
<p>Verabschiedung durch den bereits bekannten Avatar (Management- / Leitungsperson) im ambulanten Dienst</p> <p>Merksatz einblenden – danach Abblende</p>	<p>Notfälle, Krisen und Katastrophen können jederzeit eintreten und dann womöglich auch ambulante Pflegedienste betreffen. Sie können dann die Erbringung von notwendigen häuslichen Versorgungsleistungen behindern oder unmöglich machen und ein hohes Gefahrenpotential für die pflegebedürftigen Personen, ihre An- und Zugehörigen sowie die Mitarbeitenden ambulanter Dienste bergen. Da ist es klug, gut vorbereitet zu sein und sich für alle Widrigkeiten zu wappnen.</p> <p>Die Erstellung eines Katastrophenschutzplans kann dazu beitragen, dem nächsten Notfall, der nächsten Krise oder gar Katastrophe kompetent und vorausschauend zu begegnen und einen eventuellen Ereignisfall möglichst unbeschadet zu überstehen.</p> <p>Wir danken für Ihre Aufmerksamkeit. Bleiben Sie gesund und wohlbehalten.</p>	

## 7. Verzeichnisse

### 7.1. Literatur

- Anderson C, Beach P (2022):** Measure of opportunity: assessing equitable conditions to learn twenty-first century thinking skills. In: Learning Environments Research 25(2022) S. 741-774.
- Arnold R (2012):** Ermöglichungsdidaktik – die notwendige Rahmung einer nachhaltigen Kompetenzreife. <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/6847> [letzter Zugriff: 30.05.23]
- BBK – Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (o. J.):** Was wäre, wenn...?! [online] <https://download.gsb.bund.de/BBK/Notfallratgeber/index.html> [letzter Zugriff: 30.05.2023].
- BBK – Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (o. J.):** Krisenmanagement ist ein Zyklus. [online] <https://www.bbk.bund.de/DE/Themen/Krisenmanagement/KMZirkel/KMZirkel.html> [30.03.2023].
- BBK – Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (o. J.):** #vorbereitet – das 360° Notfalltraining. [online] [https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/Notfalltraining/notfalltraining\\_node.html](https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/Notfalltraining/notfalltraining_node.html) [letzter Zugriff: 23.05.2023].
- BBK – Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2017):** Zivil-Militärische Zusammenarbeit (ZMZ). [online] [https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Krisenmanagement/zmz-flyer.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Krisenmanagement/zmz-flyer.pdf?__blob=publicationFile&v=5) [letzter Zugriff: 23.05.2023].
- BBK – Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2020):** Für den Notfall vorsorgen. Für alle Fälle vorbereitet sein. [online] [https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/vorsorge\\_node.html](https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/vorsorge_node.html) [letzter Zugriff: 23.05.2023].
- BBK – Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2022):** KRITIS-Gefahren. [online] [https://www.bbk.bund.de/DE/Themen/Kritische-Infrastrukturen/KRITIS-Gefahrenlagen/kritis-gefahrenlagen\\_node.html](https://www.bbk.bund.de/DE/Themen/Kritische-Infrastrukturen/KRITIS-Gefahrenlagen/kritis-gefahrenlagen_node.html) [letzter Zugriff: 24.05.2023].
- BBK – Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2023a):** Katastrophen ALARM. Ratgeber für Notfallvorsorge und richtiges Handeln in Notsituationen. Bonn.
- BBK – Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.) (2023b):** Wie funktioniert der deutsche Bevölkerungsschutz?. [online] [https://www.bbk.bund.de/DE/Das-BBK/Das-BBK-stellt-sich-vor/Das-deutsche-Bevoelkerungsschutzsystem/das-deutsche-bevoelkerungsschutzsystem\\_node.html](https://www.bbk.bund.de/DE/Das-BBK/Das-BBK-stellt-sich-vor/Das-deutsche-Bevoelkerungsschutzsystem/das-deutsche-bevoelkerungsschutzsystem_node.html) [letzter Zugriff 23.05.2023].
- Bistaraki et al. (2011):** The effectiveness of a disaster training programme for healthcare workers in Greece. In: International Nursing Review 58(3). S. 341–346.
- BMI – Bundesministerium des Inneren (Hg.) (2011):** Schutz Kritischer Infrastrukturen – Risiko- und Krisenmanagement. Leitfaden für Unternehmen und Behörden. Berlin.
- BMI - Bundesministerium des Innern (Hg.) (2014):** Leitfaden Krisenkommunikation. Berlin.
- BMI – Bundesministerium des Inneren (Hg.) (2022):** Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz gegenüber Katastrophen. Umsetzung des Sendai Rahmenwerks für Katastrophenvorsorge (2015-2030) – Der Beitrag Deutschlands 2022-2030. Berlin.
- BMZ – Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (Hg.) (2022):** Katastrophenrisikomanagement. Risiken erkennen, Katastrophen vorbeugen, Resilienz stärken. Bonn.
- BSI – Bundesamt für Sicherheit und Informationstechnik (Hg.) (2008):** BSI-Standard 100-4. Notfallmanagement. Bonn: BSI.
- CDC – Centers for Disease Control and Prevention (Hg.) (2014):** Quick-Learn Lessons. [online] <https://www.cdc.gov/training/quicklearns/> [letzter Zugriff: 23.05.2023].
- Daugherty JD, Eiring H, Blake S, Howard D (2012):** Disaster Preparedness in home health and personal-care agencies: are they ready?. In: Gerontology 58(4) S. 322-330.
- DBfK – Deutscher Berufsverband für Pflegende (2020):** Hitzewelle besonders gefährlich für

- Pflegebedürftige. [online] <https://www.dbfk.de/de/presse/meldungen/2020/Hitzewelle-besonders-gefaehrlich-Pflegebeduerftige.php> [letzter Zugriff: 30.05.2023].
- Destatis** – Statistisches Bundesamt (Hg.) (2022): Pflegestatistik – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse – 2021. [online] <https://www.destatis.de/DE/The-men/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/publikationen-innen-pflegestatistik-deutschland-ergebnisse.html> [letzter Zugriff: 30.05.2023].
- dpa – Deutsche Presse-Agentur (16.07.2021)**: Zwölf Menschen in Wohnheim für Behinderte in Sinzig ertrunken. [online] <https://www.rnd.de/panorama/zwolf-menschen-in-wohnheim-fuer-behinderte-in-sinzig-ertrunken-V6EEWR26XQMXDNS5A7QTTONXIM.html> [letzter Aufruf: 24.05.2023].
- dpa – Deutsche Presse-Agentur (29.01.2022)**: Tote und Evakuierungen durch Sturm „Malik“. [online] [https://www.t-online.de/nachrichten/panorama/id\\_91571354/tote-und-evakuierungen-durch-sturm-malik-in-daenemark-und-grossbritannien.html](https://www.t-online.de/nachrichten/panorama/id_91571354/tote-und-evakuierungen-durch-sturm-malik-in-daenemark-und-grossbritannien.html) [letzter Aufruf: 24.05.2023].
- Ewers M, Lehmann Y (2021)**: Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen und gemeindebasierten Pflege. Literatursynthese & Bibliografie. Working Paper No. 21-02 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Ewers M, Lessinnes S, Kibler A, Gröbe S, Köhler M (2022)**: Vorsorge für Krisen, Notfälle und Katastrophen in der häuslichen Pflege. Ansatzpunkte zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit ambulanter Pflegedienste und ihrer Mitarbeiter\*innen. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz (Hg.) (2020)**: Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Bundesinstitut für Berufsbildung (Hg.). Leverkusen: Verlag Barbara Budrich.
- FEMA – Federal Emergency Management Agency (Hg.) (2020)**: Are You Ready?. An In-Depth Guide to Citizen Preparedness. P-2064. Washington, D.C.
- Goniewicz K, et al. (2021)**: Cohort reasearch analysis of disaster experience, preparedness, and competency-based training among nurses. In: PLoS ONE 16(1) S. 1-12.
- Gundermann A (2019)**: Didaktik der Erwachsenenbildung. Der DIE-Wissensbaustein für die Praxis. 2., überarb. Auflage. Deutsches Institut für Erwachsenenbildung (DIE) (Hg.) [online] <https://www.die-bonn.de/docs/2019-didaktik-01.pdf> [letzter Zugriff: 23.05.2023].
- Hallensleben J (2023)**: Pflegeökonomische Machbarkeitsstudie zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Krisensituationen. Working Paper No. 23-01 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin. DOI: <http://dx.doi.org/10.17169/refubium-39311>
- HCA – Hospital Corporation of America Education and Research (Hg.) (2012)**: Home Care Emergency Preparedness. New York.
- ICN – International Council of Nurses (Hg.) (2019)**: Core Competencies in Disaster Nursing Version 2.0. [online] [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN\\_Disaster-Comp-Report\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_Disaster-Comp-Report_WEB.pdf) [letzter Zugriff: 30.05.2023].
- ICN – International Council of Nurses (Hg.) (2021)**: Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen Überarbeitet 2021 [online] [https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/ICN\\_Code-of-Ethics\\_DE\\_WEB.pdf](https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf) [letzter Zugriff: 30.05.2023].
- Jacobs S (2019)**: Blackout in Köpenick: Der größte und längste Stromausfall in Berlin seit Jahrzehnten. In: Tagesspiegel vom 21.02.2019 [online] <https://www.tagesspiegel.de/berlin/der-grosste-und-langste-stromausfall-in-berlin-seit-jahrzehnten-3094786.html> [letzter Zugriff: 23.05.2023].
- Jenning-Sanders A (2004)**: Teaching disaster nursing by utilizing the Jennings Disaster Nursing Management Model. Nurse education in practice 4(1) S. 69-76.
- Kailes JI, Enders A (2007)**: Moving beyond “special needs” A function-based framework for emergency management and planning. Journal of Disability Policy Studies, 17(4) S. 230-237.
- Kibler A, Gröbe S, Matthes F (2023)**: Krisen und Katastrophen: (k)ein Thema für die Aus- und Weiterbildung der Pflegeberufe?: Workshop-Bericht zum Lernwelten Kongress 2022 in Luzern (Schweiz). PADUA. (Im Erscheinen)

- Labrague L, McEnroe-Petitte DM, Tsaras K, Cruz JP, Colet PC, Gloe DS (2018):** Organizational commitment and turnover intention among rural nurses in the Philippines: Implications for nursing management. In: *International Journal of Nursing Science* 5(4) S. 403-408.
- Lehmann Y, Thiele A, Ewers M (2021):** Vorsorge, Management und Bewältigung von Katastrophen aus Sicht ambulanter Pflegedienste. Befragungsergebnisse zum IST-Zustand. Working Paper No. 21-03 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Lessinnes S, Kibler A, Köhler M (2023):** Anregungen für die Erstellung eines Katastrophenschutzplans für ambulante Pflegedienste. In: Ewers M, Köhler M (Hg.): *Organisatorische Maßnahmen zur Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfälle, Krisen und Katastrophen*. Working Paper No. 23-02 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin. DOI: <https://doi.org/10.17169/refubium-39403.2>
- Mississippi State Department of Health (Hg.) (2017):** Home Health Emergency Operations Plan. Jackson, MS.
- Said NB, Chiang VCL (2020):** The knowledge, skill competencies, and psychological preparedness of nurses for disasters: A systematic review. In: *International Emergency Nursing* (48). S. 100806.
- Sauer J (2014):** Disaster Nursing – vorbereitet sein auf den Tag X. In: *Heilberufe* 66(11) S. 30-32.
- Sauer J (2020):** Pflegen unter Katastrophenbedingungen und bei Großschadensereignissen. In: Vogler C (Hg.): *Pflegias. 2. Pflegerisches Handeln*. Berlin: Cornelsen. S. 832-841.
- Schulze K, Schander J, Jungmann A, Voss M (Hg.) (2019):** Manual zur Stärkung der ambulanten Pflege im Katastrophenfall. Arbeitsmaterial Nr. 5. Berlin. KFS – Katastrophenforschungsstelle.
- The National Association for Home Care & Hospice (2008):** Emergency Preparedness Packet for Home Health Agencies. Washington, DC, USA.
- UNDRR – United Nations Office for Disaster Risk Reduction (Hg.) (2018):** Play and learn to stop Disasters [online] <https://www.stopdisastersgame.org/> [letzter Zugriff: 23.05.2023].
- Veenema TG (2013):** Disaster Nursing and Emergency Preparedness for Chemical, Biological and Radiological Terrorism and Other Hazards. New York: Springer Publishing Company.
- Veneema TG (2018):** Disaster Nursing and Emergency Preparedness: For Chemical, Biological, and Radiological Terrorism, and Other Hazards. Fourth Edition. New York: Springer Publishing Company.
- Velte B, Erkens H, Richter B, Sieland M (2021):** Betreuung im Zivilschutz. Konzeptstudie. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hg.). Bonn.
- WDR (o. J.):** Ahrtal unter Wasser. Chronik einer Katastrophe. [online] <https://reportage.wdr.de/chronik-ahrtaal-hochwasser-katastrophe#hochwasser-karte-ahrtaal> [letzter Zugriff: 30.05.2023]
- Wyte-Lake T, Claver M, Dalton S, Dobalian A (2015):** Disaster Planning for Home Health Patients and Providers: A Literature Review of Best Practices. *Home Health Care Management & Practice* 27(4), S. 247-255.
- Wyte-Lake T, Claver M, Tubbesing S, Davis D, Dobalian A. (2019):** Development of a Home Health Patient Assessment Tool for Disaster Planning. *Gerontology* 65(4), S. 353-361.
- Zane R, Biddinger P (2011):** Home Health Patient Assessment Tools: Preparing for Emergency Triage. Prepared by Abt Associates under Contract No. 290-02-0600-011. AHRQ Publication No. 11-M020-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; March 2011.

## 7.2. Tabellen

Tab 1: Kernkompetenzen in der Katastrophenpflege gemäß ICN 2019 .....	70
Tab 2: Basiskompetenzen zur Bewältigung möglicher Anforderungen .....	71
Tab 3: Reduzierte Kompetenzdomänen in Anlehnung an ICN 2019 .....	72
Tab 4: Aufbau der Schnell-Lern-Lektionen (SLL) .....	74
Tab 5: Thematische Übersicht zu den Schnell-Lern-Lektionen (SLL) .....	75



**Charité – Universitätsmedizin Berlin**  
**Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft**  
CVK – Augustenburger Platz 1  
13353 Berlin | Deutschland  
Tel. +49 (0)30 450 529 092  
Fax +49 (0)30 450 529 900  
<http://igpw.charite.de>

**Impressum:**

Working Paper No. 23-02 der Unit  
Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik  
Berlin, Juni 2023  
ISSN 2193-0902