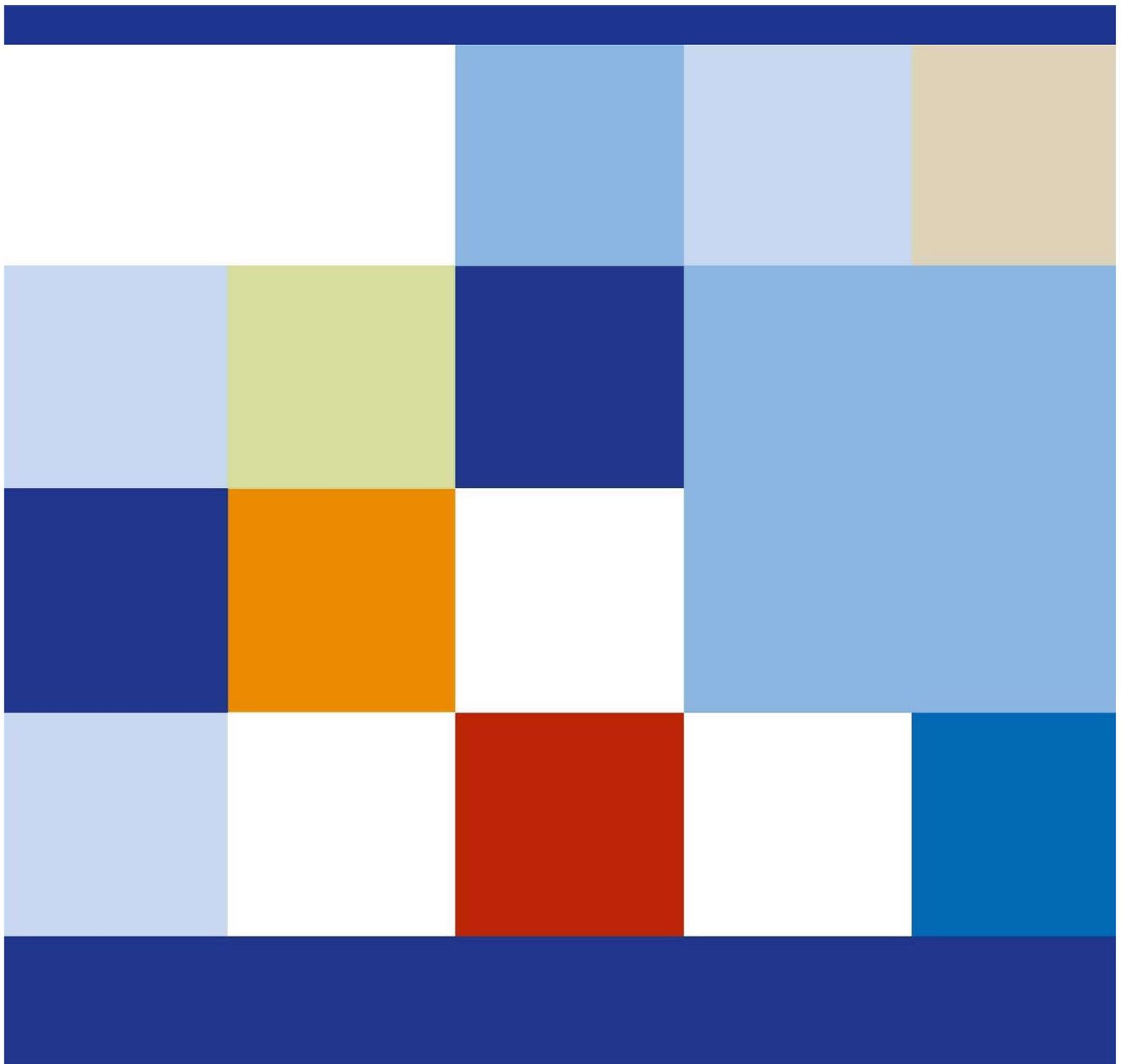




Vorbereitung auf und Bewältigung von Krisen und Katastrophen

Handreichung für ambulante Pflegeeinrichtungen



Impressum:

Vorbereitung auf und Bewältigung von Krisen und Katastrophen
Handreichung für ambulante Pflegeeinrichtungen

© **BAGFW Version 1.0 vom 6.11.2023**

Bestehend aus:

Handreichung

Anhang 1: Notfallpläne - veränderbar für ambulante Pflegedienste der Mitgliedsverbände

Anhang 2: Checklisten und Musteranschreiben - veränderbar für ambulante Pflegedienste der Mitgliedsverbände

Herausgegeben von:

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW)

Oranienburger Straße13/14

10178 Berlin

www.bagfw.de

Haftungsausschluss: Der Herausgeber übernimmt keine Gewähr für die Beachtung der Gesetzeslage und haftet in keiner Weise für Pläne und Umsetzungen, die aufgrund der hier vorliegenden Materialien erstellt wurden. Für geänderte Materialien ist allein die ändernde Einrichtung verantwortlich. Bei den Materialien handelt es sich um Vorschläge, die in Zusammenarbeit des unten stehenden Redaktionsteams entstanden sind.

Redaktionsteam:

Arbeiterwohlfahrt Leipzig-Stadt Gemeinnützige Betriebs GmbH, AWO Bielefeld

Soziale Dienstleistungen gGmbH, AWO Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V., VOLKSSOLIDARITÄT Südwestmecklenburg e.V., Paritätische NRW/PariMobil Krefeld, Caritasverband für die Diözese Münster e.V., Caritasverband für die Diözese Trier e. V., Caritasverband für die Diözese Passau e.V., Diakonie Hessen – Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e.V., Evangelischer Landesverband für Diakonie-Sozialstationen in Württemberg e.V., Diako Thüringen gGmbH, Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Sachsen e.V., Deutsches Rotes

Kreuz Landesverband Nordrhein e.V., Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Flä-
ming-Spreewald, Altenzentrum der Jüdischen Gemeinde Frankfurt am Main K.d.ö.R.,
Verband Katholischer Altenhilfe in Deutschland (VKAD)

Federführend: Mitgliedsverbände der Freien Wohlfahrtspflege auf Bundesebene:
AWO Bundesverband e.V., Deutscher Caritasverband e.V.; Der Paritätische Gesamt-
verband e.V.; Deutsches Rotes Kreuz e.V.; Diakonie Deutschland e.V.; Zentralwohl-
fahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Vorbereitungen auf Großschadenslagen und Katastrophen	6
2.1 Was sind Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen?.....	6
2.2 Warum sich vorbereiten?	6
2.3 Worauf sich vorbereiten?	7
2.3.1 Vorbereitungen auf Stromausfälle.....	7
2.3.2 Vorbereitungen auf “Extremwetter”, eingeschränkte Erreichbarkeit, Personalengpässe und Priorisierungen	8
2.3.3 Vorbereitungen Evakuierungen in großen Schadenslagen	11
3. Krisenstab, Notfallpläne und Mitarbeitende	13
3.1 Vorbereitende Maßnahmen (im Alltag)	13
3.2 Dienstinerner Krisenstab.....	14
3.3 Notfallpläne.....	16
3.4 Mitarbeitende	16
4. Zusammenarbeit und Vernetzung	19
4.1 Warum sich vernetzen?	19
4.2 Mit wem sich vernetzen?	20
4.3. Wie sich vernetzen?	22
5. Material und Bevorratung	23
5.1 Bevorratung im Privathaushalt	23
5.2 Ambulanter Pflegedienst	24
5.3 Ambulant betreute Wohngemeinschaften.....	26
5.4 Zuständigkeit: Bevorratung und Bestands- und Funktionalitätsprüfung	27
Quellen und Literatur zum Weiterlesen	29
Übersicht: ANHÄNGE	32

1. Einleitung

In den Krisen und Katastrophen der vergangenen Jahre, wie der Pandemie, dem Hochwasser 2021 und bei verschiedenen Stromausfällen, standen ambulante Pflegedienste vor enormen Herausforderungen. Es ist davon auszugehen, dass angesichts der Klimakrise und der veränderten Sicherheitslage solche Ereignisse in Zukunft eher zu- als abnehmen werden.

In Deutschland wird zum Beispiel eine sichere und störungsfreie Stromversorgung nahezu als selbstverständlich angesehen, während zeitgleich durch Digitalisierung und digitale Vernetzung die Abhängigkeiten von einer funktionierenden Stromversorgung stetig zunehmen. Die Gründe für Ausfälle können vielfältig sein: Unfälle, Unwetterereignisse oder auch terroristische Anschläge sind nur Beispiele. Im Herbst 2022 wurde das Thema „Blackout“ aufgrund der Energiekrise in der öffentlichen Debatte aufgegriffen. Nicht tiefergehend beleuchtet wurde jedoch, welche Auswirkungen eine länger andauernde, großflächige Unterbrechung der Stromversorgung und damit der Infrastruktur letztlich auf alle Bereiche unserer Gesellschaft hat und wie wichtig daher die Vorsorge für einzelne Haushalte, Unternehmen und Institutionen ist (vgl. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (o.J.)).

Zuständigkeiten im Zivil- und Katastrophenschutz zum Schutz der Bevölkerung sind durch die föderalen Kompetenzverteilung geregelt. Danach obliegt der Schutz vor großen Unglücken und Katastrophen als Teil der allgemeinen Gefahrenabwehr den Ländern („Katastrophenschutz“). Aufgaben im Brandschutz und Rettungsdienst sind Teil der kommunalen Selbstverwaltung. Der Bund hat demgegenüber die Aufgabe, die Bevölkerung vor kriegsbedingten Gefahren zu schützen („Zivilschutz“) (vgl. Deutscher Städte- und Gemeindebund; Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe 2021, S.3).

Ambulante Pflegedienste können in einer Katastrophe ohne Vorsorgemaßnahmen nicht allein die Weiterversorgung ihrer Klientinnen und Klienten sicherstellen. Um die ihnen anvertrauten pflegebedürftigen Menschen so lange wie möglich auch in Krisen oder Katastrophen in deren Häuslichkeit sicher weiterversorgen zu können, müssen sie Vorkehrungen treffen (Ewers, Köhler 2023, S. 11).

So wurde mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) Krisenvorsorge für ambulante Pflegedienste in § 113 Abs. 1 SGB XI gesetzlich verankert und 2022 Anforderung zur Qualitätssicherung in Krisensituationen für die verschiedenen Versorgungsbereiche von der Pflegeselbstverwaltung vereinbart. Dort heißt es: „Für den Fall akuter Krisensituationen, wie Pandemien oder Unwetter/Naturkatastrophen, die Einfluss auf die Versorgung haben, hält der Träger eines ambulanten Pflegedienstes in Absprache mit den Gefahrenabwehrbehörden seiner Kommune ein Krisenkonzept vor. Für den Fall von anhaltenden Stromausfällen sind Regelungen zur Aufrechterhaltung der Erreichbarkeit und internen Kommunikation vorzunehmen. Das Krisenkonzept soll die grundsätzliche strukturelle Handlungs- und Arbeitsfähigkeit des Pflegedienstes sicherstellen.“ (Bundesanzeiger 2022, S. 8)

Zur Erarbeitung unterstützender Materialien im Rahmen der Krisenvorsorge wurde durch den Fachausschuss Altenhilfe der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) eine verbändeübergreifende Arbeitsgruppe zunächst mit Blick auf stationäre Pflegeeinrichtungen eingerichtet. Nach Veröffentlichung der Handreichung für die stationäre Pflege wurde eine neue Arbeitsgruppe einberufen, die auf Grundlage der erarbeiteten Handreichung die besonderen Herausforderungen für ambulante Pflegedienste in den Blick nahm.

Neben Referentinnen und Referenten der Bundes- und Landesverbände arbeiteten auch Leiterinnen und Leiter von ambulanten Pflegediensten in der Arbeitsgruppe mit, so dass die Praxisperspektive unmittelbar einfluss. Die folgende Handreichung und die diversen Notfallpläne und Checklisten im Anhang stellen das Ergebnis dieser Arbeit dar. Im ambulanten Bereich werden dabei im Sinne des All-Gefahren-Ansatzes drei relevante Szenarien berücksichtigt, die ggf. auch ineinandergreifen können: Stromausfall, Extremwetterereignisse und Evakuierung in großen Schadenslagen.

Die vorliegende Handreichung (inklusive Materialien) wurde vorrangig für das ambulante Versorgungssetting konzipiert, für ambulant betreute Wohngemeinschaften wurden – wo sinnvoll und geboten – spezifische Empfehlungen gegeben.

Die Handreichung gliedert sich im Kern in vier wesentliche Bereiche: Vorbereitungen auf große Schadenslagen und Katastrophen bezüglich relevanter Szenarien; die personelle Organisation im Rahmen eines dienstinternen Krisenstabes; die Zusammenarbeit und Vernetzung nach außen und abschließend das Thema „Material und Bevorratung“. Zu den einzelnen Kapiteln wurden diverse Checklisten, Musterschreiben und Notfallpläne für die praktische Anwendung vor Ort erstellt, die im anpassbaren Format im Anhang zu finden sind. Am Ende befindet sich eine Quellen- und Literatursammlung, die zur weiterführenden Beschäftigung mit dem Thema dient und die auch Informationen mit Blick auf die Selbsthilfe umfasst (z.B. für die Sensibilisierung und Information von Mitarbeitenden, pflegebedürftigen Menschen und ihren An- und Zugehörigen).

Da ein fundiertes Krisenmanagement nur mit Blick auf die Risiken und Gegebenheiten sowie in Abstimmung mit den Akteuren vor Ort erfolgen kann, sollten die vorgelegten Materialien in jedem Fall auf die Bedarfe der Träger und Dienste hin geprüft und angepasst werden.

Grundsätzlich müssen Maßnahmen zur Bewältigung von Krisensituation im Rahmen des internen Qualitätsmanagements festgelegt werden und unterliegen damit einem regelmäßigen Evaluationsprozess. Die Verantwortung, den oben genannten Anforderungen aus den Maßstäben und Grundsätzen zu genügen, obliegt dem Einrichtungsträger. Die vorliegenden Materialien können in dieser Hinsicht Anregungen geben und stellen eine praktische Hilfestellung dar, eine Übertragung der Verantwortung für die Erfüllung der vorgeschriebenen Anforderungen ist damit nicht verbunden.

Ein Dank geht an alle, die sich mit viel Engagement und Tatkraft konstruktiv in die Arbeitsgruppe eingebracht haben. Damit unterstützen Sie die ambulanten Pflegedienste der Wohlfahrtspflege dabei, sich mit Bedacht auf Krisen vorzubereiten und sicherzustellen, dass die ihnen anvertrauten Menschen auch im Krisenfall bestmöglich versorgt werden.

Falls Sie in der Verwendung der vorliegenden Materialien grundsätzliche Verbesserungsbedarfe feststellen und diese mitteilen möchten, senden Sie Ihre Vorschläge bitte an: info@bag-wohlfahrt.de.

2. Vorbereitungen auf Großschadenslagen und Katastrophen

In diesem Kapitel wird erläutert, wie Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen definiert werden, warum Vorbereitungen darauf wichtig und welche Effekte von Schadensereignissen möglich sind und der Vorsorge bedürfen.

2.1 Was sind Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen?

Eine Krise definiert das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) als eine vom Normalzustand abweichende Situation mit dem Potenzial für oder mit bereits eingetretenen Schäden, die mit der normalen Aufbau- und Ablauforganisation nicht mehr bewältigt werden kann (vgl. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (o.J.)).

Eine Großschadenslage oder ein Großschadensereignis ist dem BBK zufolge ein Ereignis mit einer großen Anzahl von Verletzten oder Erkrankten sowie anderen Geschädigten oder Betroffenen und/oder erheblichen Sachschäden.

Eine Katastrophe ist nach der Definition des BBK ein Geschehen, bei dem Leben oder Gesundheit einer Vielzahl von Menschen oder die natürlichen Lebensgrundlagen oder bedeutende Sachwerte in so ungewöhnlichem Ausmaß gefährdet oder geschädigt werden, dass die Gefahr nur abgewehrt oder die Störung nur unterbunden und beseitigt werden kann, wenn die im Katastrophenschutz mitwirkenden Behörden, Organisationen und Einrichtungen unter einheitlicher Führung und Leitung durch die Katastrophenschutzbehörde zur Gefahrenabwehr tätig werden. Allerdings kann die Definition nach landesrechtlicher Regelung davon abweichen.

2.2 Warum sich vorbereiten?

Großschadensereignisse und Katastrophen, wie die Corona-Pandemie, das Hochwasser im Jahr 2021 oder die Stromausfälle in Frankfurt a.M. 2017 und Berlin 2019 haben ambulante und stationäre Einrichtungen der Langzeitpflege vor enorme Herausforderungen gestellt. Es zeigte sich, dass Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste oft nicht ausreichend auf Krisen und Katastrophen vorbereitet waren. Der ehrenamtlich getragene Katastrophenschutz kann jedoch in Großschadenslagen oder Katastrophen nur begrenzt helfen. Einsatzkräfte der Feuerwehr, des Technischen Hilfswerks und der Hilfsorganisationen in Großschadenslagen können nicht sofort und überall unterstützen. Sie sind in der Regel auch nicht für die pflegerische Unterstützung von Menschen mit Pflegebedarf geschult.

Angesichts der Klimakrise und der veränderten Sicherheitslage ist zu befürchten, dass Großschadenslagen und Katastrophen auch in Deutschland zunehmen werden. Daher ist eine Vorbereitung auf Großschadenslagen und Katastrophen für ambulante Pflegedienste wichtig, um das Leben und die Gesundheit der ihnen anvertrauten pflegebedürftiger Menschen zu schützen. Zur Vorbereitung gehört auch, sich mit dem Katastrophenschutz und anderen Organisationen aus dem Gesundheitsbereich schon im Alltag auszutauschen und zu vernetzen (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)). Denn allein auf sich gestellt, können Pflegedienste eine Großschadenslage oder Katastrophe kaum bewältigen.

2.3 Worauf sich vorbereiten?

Es ist kaum möglich, sich auf alle denkbaren Gefahren vorzubereiten und hierfür Konzepte zu entwickeln. Das ist auch nicht sinnvoll, da Risiken regional unterschiedlich ausgeprägt sind. Ein ambulanter Pflegedienst in der Nähe eines Flusses sollte sich beispielsweise mit Blick auf ein mögliches Hochwasser vorbereiten, während Pflegedienste in Höhenlagen ggf. mit starken Schneefällen rechnen müssen.

Neben den "natürlichen" Gefahren, wie Stürme, Tornados, Starkniederschläge, Hochwasser, Dürren oder Pandemien und Epidemien, können anthropogene, also menschengemachte Gefahren, wie Unfälle, Systemversagen, Sabotage, Schadprogramme, Terrorismus und Krieg katastrophale Auswirkungen haben. Der "All-Gefahren-Ansatz" im Bevölkerungsschutz berücksichtigt zwar alle Gefahrenarten im Rahmen des Risiko- und Krisenmanagements, eine Handlungsempfehlung zur Vorbereitung entsprechend des All-Gefahren-Ansatzes gibt es jedoch nicht. Es empfiehlt sich daher, sich auf mögliche, eher wahrscheinliche Effekte von Großschadensereignissen oder Katastrophen vorzubereiten. Ein Effekt z.B. von Stürmen, Starkschnee oder menschengemachten Gefahren sind Stromausfälle oder auch Einschränkungen in der Erreichbarkeit von Klientinnen und Klienten. Entsprechende Notfallpläne finden sich im Anhang.

2.3.1 Vorbereitungen auf Stromausfälle

Zwar sind länger andauernde, großflächige Stromausfälle in Deutschland unwahrscheinlich, aber nicht gänzlich ausgeschlossen. Und: auch regional begrenzte Stromausfälle können massive Auswirkungen haben. Vom Stromausfall infolge des Münsterländer Wintersturms 2005 waren rund eine Viertelmillion Menschen zum Teil mehr als vier Tage betroffen. Der Stromausfall in Berlin im Jahr 2019 dauerte zwar "nur" 31 Stunden; betroffen waren jedoch neben ca. 30.000 Menschen auch zwei Krankenhäuser und mehrere Pflegeeinrichtungen.

Die Auswirkungen eines Stromausfalls hängen neben seiner Dauer und Reichweite auch von der Jahreszeit, der Tageszeit und dem Wochentag ab. Im Winter muss beispielsweise nach einem Stromausfall mit einer raschen Auskühlung der Wohnungen/Häuser gerechnet werden. Wochentags können infolge des Stromausfalls Lieferketten unterbrochen sein.

In den ersten acht Stunden nach einem Stromausfall ist damit zu rechnen, dass Kommunikationsnetze und Hausnotrufsysteme ausfallen, die Pflege-EDV mit Tourenplanung und Pflegedokumentation nicht mehr zugänglich ist, sowie ein Betanken der Dienstfahrzeuge nicht mehr möglich ist. Auch kann der Zugang zu Wohnungen erschwert sein, wenn elektrische Türsprechanlagen und Klingeln ausfallen. Dauert der Stromausfall länger als acht Stunden, muss mit einem Ausfall der Heizungen, der Toiletten und der Wasserversorgung gerechnet werden. Stromausfälle können für unterstützungs-, hilfs- und pflegebedürftige Personen gesundheitsgefährdende oder gar lebensbedrohliche Folgen haben. Insbesondere pflegebedürftige Menschen, die auf strombetriebene medizinische Geräte, wie Beatmungsgeräte, Heparin- oder Infusionspumpen angewiesen sind, sind besonders gefährdet. Da oft nicht absehbar ist, wie lange der Strom ausfällt, sollte der kommunale Krisenstab frühzeitig auf diese besonders gefährdeten Personen hingewiesen werden. Dieser kann die Verlegung bspw. in ein Krankenhaus oder eine Einrichtung außerhalb des Krisengebietes veranlassen. Da dem kommunalen Krisenstab ggfs. in der Katastrophensituation keine Informationen über häuslich gepflegte Menschen vorliegen, die auf strombetriebene

Geräte angewiesen sind, ist es wichtig, dass bereits im Alltag entsprechende Vorkehrungen getroffen werden: ambulante Pflegedienste können z.B. die Kommune darauf hinweisen, wenn sie solche Klientinnen und Klienten betreuen (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)).

Exkurs: Häuslich gepflegte Menschen, die auf strombetriebene lebensunterstützende Geräte angewiesen sind

Häuslich gepflegte Menschen, die auf strombetriebene medizinische Geräte, wie Heimbeatmungsgeräte, Absaugpumpen oder elektronische Herzunterstützungssysteme wie Katheterpumpen, zwingend angewiesen sind, sind bei Stromausfällen besonders gefährdet. Wenn der Strom ausfällt, fallen auch diese Geräte aus, sobald ihre Akkus aufgebraucht sind.

Daher ist es wichtig, dass diese Betroffenen bzw. ihre An- und Zugehörigen selbst vorsorgen. Dazu gehört, dass sie regelmäßig darauf achten, dass ihre Geräte immer über einen ausreichend geladenen Akku verfügen. Es empfiehlt sich, einen zweiten Akku oder ein Ersatzgerät anzuschaffen und diese regelmäßig aufzuladen und zu warten. Wer auf Sauerstoff angewiesen ist, sollte über eine von der Stromversorgung unabhängige Sauerstoffquelle (Sauerstoff-Druckgasflasche) verfügen. Darüber hinaus sollte ein manuell zu betreibendes Gerät sofern möglich angeschafft werden, wie ein Hand-Beatmungsbeutel oder ein manuelles Absauggerät. Gegebenenfalls ist für Wohngruppen heimbeatmeter Menschen der Einbau einer Netzersatzanlage für eine unterbrechungsfreie Stromversorgung sinnvoll.

Wie angeführt spielt hier die Eigenvorsorge der Betroffenen bzw. ihrer An- und Zugehörigen eine entscheidende Rolle. Ambulante Pflegedienste, die unter ihren Klientinnen und Klienten pflegebedürftige Menschen haben, die auf strombetriebene lebensunterstützende Geräte angewiesen sind, sollten jedoch im Austausch mit der unteren Gefahrenabwehrbehörde/dem kommunalen Ordnungsamt ansprechen, ob es vor Ort bereits Lösungsansätze, wie eine freiwillige Registrierung gibt (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)). Immer mehr Landkreise bieten für Menschen, die lebensnotwendig auf strombetriebene medizinische Geräte angewiesen sind, eine freiwillige Registrierung an. Dadurch können diese Menschen bei einem Stromausfall schneller und besser vom Katastrophenschutz unterstützt werden. Gibt es so eine Registrierungsmöglichkeit vor Ort, sollten Pflegedienste ihre betroffenen Klientinnen und Klienten darauf aufmerksam machen. Zudem sollten ambulante Pflegedienste in der Kommunikation mit An- und Zugehörigen zum Krisenkonzept auf mögliche Folgen eines längeren Stromausfalls für die Betroffenen hinweisen und dies mit folgenden Empfehlungen verbinden: regelmäßige Überprüfung der Akkus, Anschaffung eines zweiten Akkus und ggfs. eines Ersatzgerätes, Anschaffung eines manuell zu bedienenden Gerätes und evtl. eines Sauerstoffdruckgerätes.

2.3.2 Vorbereitungen auf "Extremwetter", eingeschränkte Erreichbarkeit, Personalengpässe und Priorisierungen

Extremwetterereignisse, wie schwere Stürme, Schneelagen oder Hochwasser, können zur Folge haben, dass Straßen kaum passierbar sind und Pflegekräfte von ambulanten Pflegediensten ihre pflegebedürftigen **Klientinnen und Klienten nur schwer erreichen** können. Der ambulante Pflegedienst ist in einer solchen Lage mit der Frage konfrontiert, wer von seinen Klientinnen und Klienten dennoch zeitnah un-

bedingt aufgesucht werden muss und bei wem die Versorgung durch den Pflegedienst gegebenenfalls etwas aufgeschoben oder delegiert werden kann. Hierfür werden weiter unten Hinweise zu einer möglichen Priorisierung gegeben.

Muss ein Klient oder eine Klientin trotz solch erschwerter Bedingungen zwingend aufgesucht werden, ist es wichtig, dass der ambulante Pflegedienst in der Krisensituation den kommunalen Krisenstab auf diesen Umstand aufmerksam macht (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)). So kann eine Unterstützung organisiert werden. Zum Beispiel konnten in der Schneekatastrophe in Bayern 2019 Pflegekräfte mit Traktoren zu ihren Klientinnen und Klienten gebracht werden (vgl. auch Anhang 1: "Notfallplan "Extremwetter").

Eine eingeschränkte Erreichbarkeit kann aber auch mit Blick auf den Pflegedienst gegeben sein, wenn z.B. die Zufahrtswege zum Dienstgebäude unpassierbar sind. Für diesen Fall sollten bereits im Alltag Vereinbarungen getroffen werden, wie Pflegekräfte dann vorgehen können. Wir empfehlen, dass die Pflegedokumentation statt in Papierform auf mobilen Endgeräten der Pflegekräfte hinterlegt wird, in Kombination mit Powerbanks oder Autoladekabel kann der Weiterbetrieb aufrechterhalten werden. Sinnvoll ist eine automatische Synchronisierung (im Alltag) mit dem Hauptserver.

Für den Fall, dass das Dienstgebäude nicht mehr erreicht werden kann, sollte im Vorfeld auch ein alternativer Ort (Sammelpunkt) vereinbart werden, wo sich die Mitarbeitenden treffen und Absprachen für die Aufgabenerledigung in der Krise/Katastrophe vereinbaren können. Dieser Ort muss allen Mitarbeitenden bekannt sein und sollte im dienstindividuellem Krisenkonzept festgehalten werden.

In großen Schadenslagen oder Katastrophen kommt es zudem zu **Engpässen beim Personal**. Pflegekräfte können ausfallen, weil sie selbst betroffen sind oder sich um eigene Angehörige und nahestehende Personen kümmern müssen. Eventuell können sie auch nicht ihre Arbeit aufnehmen, weil die Straßen unpassierbar sind, z.B. infolge von Hochwasser oder Sturmschäden.

Sind weniger Pflegekräfte verfügbar als für die pflegerische Versorgung der Klientinnen und Klienten benötigt werden, muss von Seiten des Pflegedienstes entschieden werden, welche Klientinnen und Klienten zwingend zeitnah versorgt werden müssen und bei welchen die Versorgung verschoben oder delegiert werden kann. Hierzu können die Hinweise zu einer Priorisierung weiter unten hilfreich sein.

Denkbar ist aber auch, dass der ambulante Pflegedienst Unterstützung von anderen Diensten oder anderen Gesundheitsorganisationen vor Ort erhält, um die pflegerische Versorgung möglichst lange aufrechterhalten zu können. Hierfür ist eine Vernetzung bereits im Alltag hilfreich (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)).

Priorisierungen können z.B., wie angeführt, infolge von Personalengpässen oder schwer zugänglichen, zeitintensiven Zufahrtswege erforderlich werden.

Unter Priorisierung kann die Unterteilung von verschiedenen Aufgaben verstanden werden, die je nach Dringlichkeit zu bearbeiten sind. Ewers und andere empfehlen die Erarbeitung eines entsprechenden Kriterienkatalogs:

*„Besonders hohe Priorität wird der Erstellung eines Kriterienkatalogs zur Einteilung der Nutzer*innen ambulanter Pflege nach der Dringlichkeit ihrer Versorgung (Klassifizierungssystem) beigemessen.“ (Ewers u.a. 2022, S. 14)*

Es gibt verschiedene Priorisierungskonzepte mit drei, vier oder noch mehr Kategorien. Zu viele Kategorien scheinen zu aufwendig und wenig praktikabel zu sein, zu

wenig Kategorien bieten jedoch möglicherweise nicht ausreichend Hinweise zu den Bedarfen und Versorgungssituationen. Bei der Unterteilung der verschiedenen Priorisierungskategorien ist es sinnvoll, diese nicht mit Zahlen zu kennzeichnen. Denn hier besteht Verwechslungsgefahr, wenn z.B. "Priorität 1 von einer Person als höchste, von einer anderen als niedrigste Priorität eingeschätzt wird. Besser ist es, von "höchster Priorität", "hoher Priorität" etc. zu sprechen. Denkbar ist auch eine farbliche Markierung mit "Rot" als höchste Priorität, "Orange" mit hoher Priorität etc.

Das Muster-Krisen-Konzept ambulante Dienste der Diakonie Hessen mit vier Kategorien bietet hilfreiche Anregungen und wird daher hier kurz vorgestellt.

Bei dem Konzept wurde die jeweilige Versorgungssituation der Klientinnen und Klienten, ihr Gesundheits- und Pflegezustand wie auch das Vorhandensein von An- und Zugehörigen, die unterstützen können, berücksichtigt. Daraus kann abgeleitet werden, welche Versorgungsaufgaben unmittelbar zwingend durchzuführen sind, welche zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt werden und welche Versorgungsaufgaben delegiert werden können. Dabei muss geklärt werden, an wen die Versorgungsaufgaben delegiert werden können und wenn die Leistung verschoben wird, bis wann sie erbracht werden muss (Diakonie Hessen 2023, S. 8f).

Tabelle 1: Priorisierungs-Konzept

Höchste Priorität	Hohe Priorität	Mittlere Priorität	Niedrige Priorität
Klienten können im Krisenfall (z.B. länger anhaltendem Stromausfall) nicht mehr zu Hause versorgt werden, z.B. Personen mit Beatmung, etc.	Klienten, die - alleinlebend sind - keine An-/Zugehörigen im unmittelbaren Umfeld haben, die Leistungen übernehmen können - Auf die Versorgung durch den amb. PD angewiesen sind (z.B. aufgrund komplexer Versorgungs- und Pflegeerfordernisse)	Klienten, bei denen die Häufigkeit der Besuche eingeschränkt werden kann, da sie selbst noch das Wichtigste erledigen können und/oder sporadische Unterstützung durch Bezugspersonen gewährleistet werden kann.	Klienten, bei denen die Leistungserbringung für diese Zeit komplett eingestellt werden kann, da sie sich für ca. 7 Tage selbst mit dem Nötigsten versorgen können bzw. von An-/Zugehörigen, Nachbarn, etc. versorgt werden können.

Quelle: Muster-Krisen-Konzept der Diakonie Hessen. Die Namen der vier Kategorien wurden hier geändert und die Empfehlung für Zeitraum für die Versorgung im Bereich "Niedrige Priorität" wurde von 14 auf 7 Tage verkürzt.

Die Klientinnen und Klienten der Kategorie "höchste Priorität" müssen zeitnah bei Eintritt eines großen Schadensereignisses oder einer Katastrophe in ein Krankenhaus gebracht werden. Dabei ist zu bedenken, dass in solchen Lagen die Verfügbarkeit von Einsatzkräften und Transportmöglichkeiten des Katastrophenschutzes sehr begrenzt sind. Auch ist möglicherweise die Kommunikation über Festnetz und Handys (bald) nicht mehr möglich. Daher ist es wichtig, wenn ein ambulanter Pflegedienst, der z.B. Beatmungspatienten oder andere Klientinnen und Klienten der Kategorie "höchste Priorität" betreut, den örtlichen Katastrophenschutz schnellstmöglich

in Kenntnis setzt. Diese Informationen sollten mit Blick auf den Datenschutz hinsichtlich der potentiell betroffenen Klientinnen und Klienten ohne Namensnennung weitergegeben werden (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)). Bei Eintritt eines großen Schadensereignisses oder einer Katastrophe sollte der ambulante Pflegedienst mit Blick auf diese Klientinnen und Klienten sofort Kontakt zum Katastrophenschutz aufnehmen, da gegebenenfalls die Kommunikation über Festnetz und Handys bald nicht mehr möglich ist.

Es wird empfohlen, dass sich verantwortliche Personen eines ambulanten Pflegedienstes über ein Priorisierungskonzept bereits im Alltag grundsätzlich Gedanken machen. Die konkrete Einteilung sollte jedoch bei Eintritt einer Krise erfolgen, denn die Versorgungsbedarfe der Klientinnen und Klienten wie auch ihre Versorgungssituation können sich ändern. Die Aufteilung der pflegerischen Aufgaben bzw. der zu versorgenden Klienten und Klientinnen sollte daher direkt nach Feststellung einer Krise oder Katastrophe erfolgen (siehe Kapitel 3: [Krisenstab, Notfallpläne und Mitarbeitende](#)). An der Erarbeitung bzw. Aktualisierung des Priorisierungskonzeptes in der Krise sollten alle verfügbaren Pflegekräfte teilnehmen, damit die Aufgaben den Möglichkeiten entsprechend verteilt werden können.

Als Strukturierungshilfe und zur Aufgabenverteilung kann die *Praxishilfe: Priorisierung* im Anhang 2 angepasst und genutzt werden.

2.3.3 Vorbereitungen Evakuierungen in großen Schadenslagen

Gegebenenfalls ist die pflegerische Versorgung durch den Pflegedienst nicht mehr aufrecht zu erhalten und es muss eine Evakuierung der betroffenen Klientinnen und Klienten erfolgen. Auch kann sich die Lage sehr schnell zuspitzen, zum Beispiel bei Hochwasser, oder aber der Gesundheitszustand von Klientinnen und Klienten verschlechtert sich rapide.

Bei einer möglichen Räumung oder Evakuierung bei einem großen Schadensereignis ist zu bedenken, dass viele Menschen und Organisationen betroffen sind. In solch einer Lage werden Einsatzkräfte aus dem Katastrophenschutz "überall" benötigt. Sie stehen dann nur begrenzt für einzelne Haushalte, in denen pflegebedürftige Menschen leben, zur Verfügung. Entsprechend sind diese Haushalte möglicherweise zunächst auf sich selbst gestellt. Erschwerend kommt hinzu, dass oft unklar ist, wie lange eine derartige Lage andauert und ab wann nach dem Schadensereignis wieder die normalen Abläufe möglich sind.

Die Evakuierung sollte in enger Absprache mit evakuierenden Organisationen (z.B. Feuerwehr, Hilfsorganisation) erfolgen.

Mehrere Zielorte bei einer Evakuierung sind denkbar:

- 1. In ein Krankenhaus:** Hierbei ist zu bedenken, dass die Aufnahmekapazitäten von Krankenhäusern in großen Schadenslagen sehr begrenzt sind und Aufnahmen nur erfolgen, wenn eine umgehende Behandlung der Patientinnen und Patienten zwingend erforderlich ist, z.B. bei beatmungspflichtigen Menschen. Solche Verlegungen sollten sofort veranlasst werden.
- 2. Zu An- und Zugehörigen:** Es sollte schon im Alltag abgesprochen werden, ob die Unterbringung und Grundversorgung durch die An- und Zugehörigen im Krisen- oder Katastrophenfall grundsätzlich möglich sind. Dies erleichtert die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes, da er sich dann leichter auf seine übrigen Klientinnen und Klienten konzentrieren kann.

- 3. In eine Pflegeeinrichtung:** Oft sind Pflegeeinrichtungen vor Ort in einer Katastrophe selbst von dieser betroffen. In manchen Fällen sind jedoch räumliche Kapazitäten gegeben, so dass eine Aufnahme, eventuell (nur) bei Begleitung durch eine Pflegeperson möglich ist. Denkbar ist auch, dass eine Pflegeeinrichtung, zum Beispiel des eigenen Trägers, außerhalb des Schadensgebietes häuslich gepflegte Menschen vorübergehend aufnimmt.
- 4. In eine Sammel-/Notunterkunft** (einem sog. Betreuungsplatz): Dies können Hotels, Turnhallen oder sonstige Gebäude oder auch Zelte sein. Hierbei ist zu bedenken, dass in derartigen Notunterkünften in der Regel kein pflegerisches Material, wie Einlagen, Windeln etc. vorhanden ist. Auch wird die Versorgung in einer Notunterkunft meist von ehrenamtlichen Katastrophenschützerinnen und Katastrophenschützern übernommen, die in der Regel nicht über pflegerische Qualifikationen verfügen.

Bei einer Evakuierung in eine Sammel-/Notunterkunft ist zu bedenken, dass die Betroffenen dort gegebenenfalls über Nacht oder auch mehrere Tage verbleiben müssen. Daher sollte der ambulante Pflegedienst, sofern dieser die Evakuierung begleitet, den evakuierenden Einheiten (Rettungsdienst, Hilfsorganisation) die individuellen Medikamente sowie Informationen zu dem pflegebedürftigen Menschen mitgeben, wie Medikamentenliste, Pflegedokumentation, Pflegebericht oder Pflegeüberleitungsbogen, Kontaktdaten zu An- und Zugehörigen und dem Hausarzt, und Pflegematerial für 72 Stunden, persönliche Dokumente (Ausweis, Gesundheitskarte, Impfpass) sowie persönliche Hilfsmittel (Gehhilfe, Zahnprothese, Brille, Hörgerät). Es wäre in jedem Fall hilfreich, wenn Pflegekräfte die Evakuierung von ihnen bekannten Pflegebedürftigen begleiten, insofern dies ermöglicht werden kann. So kann die Aufregung bei den Pflegebedürftigen verringert und pflegerelevante Informationen, Material und Medikamente direkt weitergegeben werden. Bestenfalls können Pflegepersonen und/oder Pflegefachpersonen die Klientinnen und Klienten beim Transport in die Notunterkunft begleiten und sie dort weiter pflegen und betreuen.

Im Falle von Evakuierungen sollte der ambulante Pflegedienst den Überblick behalten und sich die Kontaktdaten der Notunterkunft/der Notunterkünfte geben lassen und festhalten, wo welche seiner Klientinnen und Klienten hin verlegt wird.

Grundsätzlich aber sollten pflegebedürftige Menschen bzw. ihre An- und Zugehörigen mit Blick auf eine mögliche Evakuierung entsprechend selbst vorsorgen (siehe Notfallgepäck unten), in trägerorganisierten ambulanten Pflege-Wohngemeinschaften ist eine Unterstützung durch das Pflege- und Betreuungspersonal ggf. leichter möglich.

Der ambulante Pflegedienst kann auf die Notwendigkeit hinweisen, ein Notfallgepäck in der Häuslichkeit vorzubereiten (ähnlich wie ein Krankenhauskoffer für ungeplante Krankenseinweisungen) und entsprechendes Informationsmaterial an die Klientinnen und Klienten weitergeben, z.B.: https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/Notgepaeck/notgepaeck_node.html Das Notfallgepäck sollte für bis zu 72 Stunden ausgelegt sein und die persönlichen Medikamente mit einer Medikamentenliste, Informationen über Kontaktpersonen (Hausarzt, An- und Zugehörige), Kopien persönlicher Dokumente (Impfpass, Personalausweis) und die Gesundheitskarte, Hygiene- und bei Bedarf Inkontinenzmaterial sowie persönliche Hilfsmittel (Brille, Hörgerät, Gehhilfe, Zahnersatz) sowie Kleidung umfassen.

3. Krisenstab, Notfallpläne und Mitarbeitende

In diesem Kapitel werden vorbereitende Maßnahmen zur Katastrophenbewältigung zusammenfassend angeführt sowie der einrichtungsinterne Krisenstab, Notfallpläne und die Rollen und Aufgaben der Mitarbeitenden beschrieben.

3.1 Vorbereitende Maßnahmen (im Alltag)

Um eine Katastrophe oder Großschadenslage gut bewältigen zu können, sind vorbereitende Maßnahmen sinnvoll, die bereits im Alltag zu treffen sind. Denn bei Eintritt einer Krise oder Katastrophe können viele Dinge nicht mehr geregelt werden. Zu den vorbereitenden Maßnahmen können gehören:

- **Absprachen mit der Gefahrenabwehrbehörde der Kommune zum Krisenkonzept des ambulanten Pflegedienstes** (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#))
- Benennung eines pflegedienstinternen Steuerungsgremiums für Krisenzeiten; das kann ein dienstinterner Krisenstab sein [siehe Kapitel 3.2: [Dienstinterner Krisenstab](#)]
- Bevorratung Pflegedienst [siehe Kapitel 5: [Material und Bevorratung](#)]
- Sicherstellung der Verfügbarkeit wichtiger aktueller Dokumente im Krisenfall für Mitarbeitende (Empfehlung, statt Papierform: Pflegedokumentation auf mobilen Endgeräten der Pflegekräfte und der Festplatte im Büro/Laptop hinterlegen, in Kombination mit Powerbanks oder Autoladekabel/sinnvoll ist eine automatische Synchronisierung mit dem Hauptserver im Alltag)
- Liste mit Kontaktdaten von
 - ✓ An- und Zugehörigen sowie Betreuerinnen und Betreuern, ggfs. Nachbarinnen und Nachbarn
 - ✓ Hausärztinnen/Hausärzten
 - ✓ Relevanten Organisationen
- aktuelle ausgedruckte Liste mit Notfallkontakten (Ansprechpartner; Telefon, E-Mail, Adresse):
 - ✓ Leitung des Pflegedienstes, stellvertretende Leitung des Pflegedienstes
 - ✓ Geschäftsführung, Vorstand
 - ✓ Leitung des dienstinternen Krisenstabes + Stellvertretung
 - ✓ Kommunaler Krisenstab auf Gemeindeebene
 - ✓ Kommunales Ordnungsamt
 - ✓ Gesundheitsamt
 - ✓ Weitere Organisationen und Dienstleister [siehe Checkliste [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)]
- Austausch und Vernetzung mit Organisationen aus dem Katastrophenschutz und dem Gesundheitswesen [siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)]

- Personalplanung, ggf. Abfrage bei Mitarbeitenden, ob sie im Katastrophenfall unterstützen können oder private Pflegeverantwortung haben (Personalpools für den Krisenfall bilden, bestenfalls bei der Kommune angesiedelt)
- Information und Schulung der Mitarbeitenden [siehe Kapitel 3.4: [Mitarbeitende](#)]
- Warnsysteme wie NINA-App (Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe), KatWARN-App (Verband öffentlicher Versicherer) und das Wetterwarnsystem des Deutschen Wetterdienstes (DWD) für potentielle Mitglieder des Krisenstabs; Mitarbeitende empfehlen, diese Systeme ebenfalls zu nutzen [[siehe Literaturverzeichnis](#)].
- Absprache mit Mitarbeitenden, dass sie sich, wenn möglich, im Katastrophenfall oder einer Großschadenslage zu einem vereinbarten Treffpunkt begeben (auch alternativen Treffpunkt vereinbaren, falls das Dienstgebäude des ambulanten Pflegedienstes nicht zugänglich ist)
- Zugang für Mitarbeitende des Pflegedienstes zu den Wohnungen/Häusern sicherstellen
- Ggf. Information/Empfehlung an Haushalte, z.B. zur Bevorratung, zur Nutzung der kostenfreien Warn-Apps NINA und KatWarn, kostenfreies Material vom BBK verteilen [Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2019)].

3.2 Dienstinerner Krisenstab

Definition

Ein Krisenstab ist ein Gremium von Personen innerhalb eines Unternehmens, einer Organisation etc., das während einer Katastrophe oder in einer Notfallsituation einberufen wird, um nötige Schritte (Maßnahmen) einzuleiten, die das Unternehmen bestmöglich durch die schwierige Lage bringen sollen.

Einsetzung des dienstinternen Krisenstabs

Zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung durch den ambulanten Pflegedienst, auch während einer länger anhaltenden Krisensituation, ist die Einsetzung eines dienstinternen Krisenstabs wichtig. Die Gesamtverantwortung jeglichen Handelns während einer Krisensituation liegt in der Verantwortung des internen Krisenstabs. Die koordinierende Arbeit des Krisenstabs vermittelt Sicherheit und Ruhe sowohl bei Mitarbeitenden als auch bei den hilfe-, unterstützungs- und pflegebedürftigen Menschen.

Der Krisenstab ist für die Einschätzung der Krisensituation zuständig und behält den Gesamtüberblick, koordiniert und organisiert die operative Umsetzung der zuvor festgelegten Abläufe und Prozesse. Der dienstinterne Krisenstab ist für die Umsetzung von Notfallplänen verantwortlich, er aktiviert diese und überwacht die Einhaltung.

Interne und externe Kommunikation

Der Krisenstab ist für die interne und externe Kommunikation während einer Krisensituation federführend verantwortlich. Jegliche Kommunikationswege laufen über den

Krisenstab des Unternehmens. Alle Mitarbeitenden erhalten über den Krisenstab die notwendigen Informationen.

Internen Kommunikation:

- Ansprechperson für die pflegebedürftigen Klientinnen und Klienten und An- und Zugehörige (oder der Krisenstab bestimmt hierfür eine Person)
- Ansprechperson für die Mitarbeitenden
- Ansprechperson für den Träger

Externen Kommunikation:

- Im Alltag: Austausch/Absprachen mit den kommunalen Katastrophenschutzbehörden. Im Krisenfall: Ansprechperson für den kommunalen Krisenstab.
- Ansprechperson für weitere Behörden
- Im Alltag und in der Krise: Austausch/Absprache mit weiteren Akteuren aus dem Gesundheitsbereich (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#))

Zusammensetzung und Aufgaben

Der Krisenstab trifft operative Entscheidungen, die die Einrichtung betreffen und ist für die Dokumentation der Entscheidungen und durchgeführten Maßnahmen verantwortlich.

Der interne Krisenstab aktiviert das dienstinterne Krisenkonzept mit den entsprechenden Notfallplänen, wenn eine amtliche Warnung vorliegt, z.B. per Radio, Fernsehen, War-App NINA. (https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Warnung-in-Deutschland/Organisation-der-Warnung/organisation-der-warnung_node.html) oder bei Bedarf.

Mit den Mitarbeitenden kann eine Vereinbarung getroffen werden, wie verfahren wird, wenn sie, z.B. aufgrund eines Stromausfalls, den ambulanten Pflegedienst nicht per Handy erreichen können. Wenn die Mitarbeitenden z.B. in ihrer Häuslichkeit einen Stromausfall bemerken und sie über ihr batteriebetriebenes Radio erfahren, dass in der Region der Strom ausgefallen ist, begeben sie sich zum ambulanten Pflegedienst. Für den Fall, dass dieser nicht mehr erreichbar ist, z.B. aufgrund einer Überschwemmung, wird ein alternativer Ort vereinbart, an dem sich der dienstinterne Krisenstab und alle Mitarbeitenden des ambulanten Pflegedienstes treffen.

Der interne Krisenstab des Pflegedienstes sollte sich zusammensetzen aus:

- dem Leitungsteam
- der beauftragten Person für das Qualitätsmanagement/Krisenmanagement
- ggf. Mitarbeitenden-Vertretung
- ggf. der Personalleitung
- ggf. dem Datenschutzbeauftragten

Es können weitere Personen benannt werden, die besondere Aufgaben im Krisenfall übernehmen, z.B. Ausgabe von Material für Mitarbeitende (z.B. Taschenlampen, Wasser) oder Ansprechperson für Klientinnen/Klienten und An- und Zugehörige). Alle Mitarbeitenden sollten vorab im Alltag über die verschiedenen Aufgaben und Funktionen im Rahmen des Krisenmanagements informiert sein.

Es wird eine leitende Person des Krisenstabes sowie ihre Stellvertretung festgelegt: z.B. die Geschäftsführung und die Pflegedienstleitung. In der *Checkliste Krisenstab* im Anhang 2 werden die Verantwortlichkeiten sowie Zuständigkeiten beschrieben und entsprechend den Mitgliedern zugeordnet. Vertretungsregelungen innerhalb des Krisenstabs sollten festgelegt sein.

Der dienstinterne Krisenstab kann, in Rücksprache mit den Gefahrenabwehrbehörden, auch um externe Personen erweitert werden (z.B. örtlicher Katastrophenschutz). Die Anzahl der Mitglieder des Krisenstabs sollte jedoch begrenzt werden, so dass dieser handlungs- und entscheidungsfähig bleibt.

Alle Mitarbeitenden sind über die Einrichtung, Besetzung und Verantwortung sowie die Aufgaben des Krisenstabs informiert. Dieser stellt wiederum den regelmäßigen Austausch in den Arbeitsbereichen der jeweiligen Teams sicher.

3.3 Notfallpläne

Der Notfallplan umfasst die Vorgehensweise im Krisen- oder Katastrophenfall. Die ersten Schritte: Ausrufung der Krise bzw. Katastrophe, Information etc. sind bei Schadenslagen ähnlich und werden im allgemeinen Notfallplan angeführt [*siehe Allgemeiner Notfallplan_Prozessbeschreibung*]. Im weiteren Verlauf können sich die zu ergreifenden Maßnahmen je nach Schadenslage unterscheiden. Ggf. sind mehrere Notfallpläne vom Krisenstab zu aktivieren. Beispielhaft sind im Anhang 1 ein *Notfallplan für Stromausfall*, ein *Notfallplan Extremwetterlagen* sowie einen *Notfallplan für Evakuierungen in großen Schadenslagen* vorgeschlagen.

3.4 Mitarbeitende

Auch in einer Großschadenslage oder Katastrophe sollte im Rahmen des Personalmanagements auf eine Sicherstellung von Mitarbeitenden in ausreichender Anzahl und erforderlicher Qualifikation zur richtigen Zeit am richtigen Ort geachtet werden, sofern dies möglich ist.

Information von Mitarbeitenden

In Krisenzeiten ist eine funktionierende, wertschätzende Kommunikation besonders wichtig, um die Ängste und Sorgen der Mitarbeitenden aufzufangen. Diese sollte – neben der Information zur aktuellen Lage – auch sachgerechte Informationen über eventuelle Ursachen, Auswirkungen und Folgen beinhalten.

Ein entscheidender Unterschied zu anderen Notlagen ist, dass bei einem Großschadensereignis oder einer Katastrophe die Bevölkerung und somit auch die Mitarbeitenden des Pflegedienstes und deren Familien persönlich betroffen sein können. Grundsätzlich kann in einer Katastrophe zunächst mit keiner oder nur wenig Hilfe von außen gerechnet werden, so dass der Pflegedienst und die Mitarbeitenden selbst zu Krisenmagern werden.

Eine zentrale und im Vorfeld zu klärende Frage ist, welche Mitarbeitenden im Fall einer Katastrophe Schlüsselfunktionen besetzen und entsprechende Verantwortung übernehmen. Eindeutige und transparente Zuständigkeiten während einer Katastrophe sind von elementarer Bedeutung. Nur so kann der Betrieb aufrechterhalten und die Überforderung der Mitarbeitenden verhindert werden.

Wissen und Engagement Mitarbeitender sind (nicht nur) in einer Krise oder Katastrophe von enormem Wert. Führungskräfte sollten daher das Selbstbewusstsein der Mitarbeitenden, zum Beispiel im Rahmen einer "Krisen-Schulung", stärken.

Personalpool und -planung

Damit die Aufrechterhaltung des Betriebs sichergestellt werden kann, sollten präventiv mögliche zusätzliche Personalressourcen eruiert und in Form eines Personalpools organisiert werden (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)). Beim Stammpersonal kann angefragt werden, ob in einer Krise/Katastrophe das Personal seinen Arbeitszeitumfang erhöhen könnte und/oder Mitarbeitende im Frei angefragt werden dürfen. Es müssen veränderte Dienstplanregelungen getroffen werden. Mitarbeitende aus dem Bereich der Hauswirtschaft oder das Quartiersmanagement können ebenfalls zur Unterstützung hinzugezogen werden, bspw. bei pflegebedürftigen Menschen mit der Priorisierungsstufe *mittel* bis *niedrig* "nach dem Rechten sehen". Eventuell können auch ehemalige und ehrenamtliche Mitarbeitende angefragt werden, ob sie sich vorstellen könnten, in einer Katastrophe zu unterstützen.

Auch über das Stammpersonal hinaus können Kontaktdaten potentieller Unterstützer und Unterstützerinnen festgehalten werden. Angesprochen ist grundsätzlich das Stammpersonal aus allen Bereichen übergreifend sowie Ehrenamtliche und ggf. An- und Zugehörige. Es sollte auch beschrieben werden, inwiefern das Personal während der Krise unterstützt werden kann, damit ggf. auch ein längerer Einsatz möglich ist (z.B. durch Kinderbetreuung) (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)).

Kommt es im Kontext einer großen Schadenslage zu einem erheblichen Personalausfall, könnte ggf. Personal aus folgenden Organisationen unterstützen: Personal nicht betroffener Pflegeeinrichtungen und ambulanter Pflegedienste, WTG-Behörde, Gesundheitsbehörde, Pflegefach(hoch)schulen, Leasingfirmen, Medizinischer Dienst, sowie Ehrenamtliche anerkannter Organisationen, die sich ausweisen können.

Priorisierung während einer Krise

Für eine Krisensituation bedarf es einer Priorisierung mit Blick auf die Risiken der Klientinnen und Klienten.

Zur Aufrechterhaltung des Betriebs sollte der dienstinterne Krisenstab unmittelbar Klientinnen und Klienten priorisieren und diese in verständliche Gruppen einteilen, die Versorgungsbedarfe bzw. Risiken für Klientinnen und Klienten sind dabei zentral. Hierbei sollten alle verfügbaren Mitarbeitenden einbezogen werden. Denn sie kennen am besten die aktuellen medizinischen und pflegerischen Bedarfe ihrer Klientinnen und Klienten. Zudem können so die Aufgaben den Kompetenzen und Möglichkeiten entsprechend verteilt werden [siehe Anhang 2: *Checkliste Krisenstab* und *Praxishilfe Priorisierung*]. Dabei ist zu beachten, dass Aufgaben ggf. mehr Zeit in Anspruch nehmen als im Alltag, bspw. aufgrund längerer Wegezeiten. Auch fallen in einer Krise **tätigkeitsfremde krisenbedingte Aufgaben** an, bspw. durch erhöhte Kommunikations- und Abstimmungsbedarfe.

Schulungen/Informationen zum Umgang mit Krisensituationen

In Krisensituationen ist oftmals das Thema *Unwissenheit und Unsicherheit im Umgang mit einer Krise* ein großer Störfaktor. Nur wer die konkreten Maßnahmen in Krisensituationen kennt, kann gelassen und souverän reagieren. In diesen Ausnahmesituationen ist es notwendig, folgerichtige Entscheidungen und Handlungen einzuleiten

und umzusetzen. Nur so wird eine planlose und unbeherrschbare Situation vermieden. Maßgeblich für die Beherrschung einer Krisensituation ist das Wissen um die eigenen Ressourcen sowie die unternehmensspezifischen Strukturen und Möglichkeiten, auf die im Krisenfall zurückgegriffen werden kann. Erreicht werden kann dieser Zustand durch eine Krisenmanagement-Schulung, die den Handelnden und Verantwortlichen das notwendige Wissen zum Verhalten im Krisenfall vermitteln. Solche Schulungen binden die Mitarbeitenden aktiv ein und lassen sie für eine Weile in die Besonderheit der Situation „eintauchen“. Eine solche Krisenmanagement-Schulung kann durch didaktisch-pädagogisch aufbereitete interne Schulungen sowie durch die Einbindung praktischer Übungen anschaulich Wissen vermitteln. Unterstützende Materialien, wie z.B. Videos und Broschüren vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe oder der AuPiK-Demonstrator finden sich im Literaturverzeichnis.

Neue Mitarbeitende werden während ihrer Einarbeitung zum Umgang mit Krisensituationen unterwiesen. Dies geschieht im Rahmen der Erstunterweisung. Eine Nachschulung kann regelmäßig durch Aufnahme in die prospektive Fortbildungsplanung erfolgen.

Ziel der Schulungsmaßnahme ist es, die Mitarbeitenden für das Erkennen von (bevorstehenden) Krisen zu sensibilisieren und sie zu stärken, um in der Krise handlungsfähig zu bleiben und ihren Fähigkeiten zu vertrauen.

Die Inhalte der Schulung/Information können umfassen:

- Vorsorge im Privathaushalt (relevant für die Resilienz der Mitarbeitenden, wie der pflegebedürftigen Klientinnen und Klienten)
- Auswirkungen eines Stromausfalls und Konzept des Pflegedienstes
- Priorisierung der Klientinnen und Klienten
- Umgang mit Überforderung der Mitarbeitenden
- Vernetzung, zentrale Akteure, Unterstützungspersonen vor Ort, Katastrophenschutz etc.

Weitere Inhalte der Schulung können sein:

- Das konkrete Vorgehen in einer Krise; der Prozessablauf
- Erkennen von Wendepunkten und die damit verbundenen Anpassungen von Maßnahmen, sowie die Bewältigung und die Nachbereitung einer Krise
- Meldeweg und die erforderliche Kommunikationsstruktur (Hinweis: praktische Übungen können, ggf. unter Einbeziehung des örtlichen Katastrophenschutzes oder der Feuerwehr, durchgeführt werden)

Empfohlen wird eine regelmäßige Schulung aller Mitarbeitenden zum Krisenkonzept und der Anwendung in bestimmten Krisenfällen (z.B. Stromausfall, Unwetterereignisse, Evakuierung, Hitzewellen). Praktische Übungen mit dem örtlichen Katastrophenschutz können dabei integriert werden. Neue Mitarbeitende sollten im Rahmen ihrer Einarbeitung entsprechende Informationen erhalten. Interessierte Klientinnen und Klienten und An- und Zugehörige könnten bei Interesse in Übungen mit einbezogen werden.

Das Thema Krisen- und Katastrophenmanagement kann auch regelmäßig bei Teamsitzungen oder Dienstbesprechungen angesprochen werden. Denkbar ist, jeweils nur ein kleines Unterthema anzusprechen, um die Teamsitzung nicht zu überlasten.

Die Mitarbeitenden sollten auch darauf hingewiesen werden, im Rahmen der Selbst- und Nachbarschaftshilfe Vorkehrungen für sich und die eigene Familie zu treffen. Hierzu kann kostenfreies Material vom BBK verteilt werden (Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2019)). Es kann auch empfohlen werden, die kostenfreie Warn-Apps NINA und KatWarn zu nutzen.

4. Zusammenarbeit und Vernetzung

Der zentrale Akteur beim Thema Vernetzung zur Krisenvorsorge ist die Kommune, sie muss neutrale Ansprechpartnerin sein und sollte die Vernetzung der relevanten Akteure steuern.

Pflegedienste sollte sich in diese bestehenden Strukturen einbinden oder deren Einbindung oder gar Schaffung (mit) initiieren. Hierfür ist der Handreichung ein Musteranschreiben beigelegt. Doch bisher scheinen nicht alle Kommunen aktiv in der Katastrophenvorbereitung mit Blick auf Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste zu sein. Daher empfiehlt es sich, sich als ambulanter Pflegedienst mit anderen Organisationen auszutauschen und ggfs. zu vernetzen. Denn allein auf sich gestellt wird ein ambulanter Pflegedienst eine große Schadenslage oder Katastrophe nicht bewältigen können. In diesem Kapitel wird dargelegt, warum eine Zusammenarbeit und Vernetzung zur Krisenbewältigung sehr wichtig ist und mit wem und wie sich Pflegeeinrichtungen vernetzen können.

4.1 Warum sich vernetzen?

Zur Krisenvorbereitung gehört auch die Vernetzungsarbeit. In dem Forschungsprojekt AuPiK haben Lessinnes und andere (2023) auf die Bedeutung der Zusammenarbeit und Vernetzung hingewiesen:

“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” (Lessinnes u.a.2023, S. 28)

Gerade in Krisenzeiten ist eine aktive Zusammenarbeit mit anderen Organisationen von enormer Wichtigkeit. Einsatzkräfte aus dem Katastrophenschutz stehen gegebenenfalls nicht sofort und nicht im erforderlichen Umfang für Hilfeleistungen zur Verfügung. Allein auf sich gestellt, ist eine Krisenbewältigung für Pflegedienste kaum leistbar. Transparenz, abgesprochene und bekannte Handlungsanweisungen sowie eine konsequente Führung fördern Sicherheit und Chaos kann vermieden werden.

Es wird daher empfohlen, sich bereits im Alltag mit anderen möglichen Organisationen auszutauschen, um sich einen Überblick zu verschaffen, wer eventuell wie unterstützen kann. So kann die Handlungsfähigkeit bei Eintritt einer Krise oder Katastrophe schnell hergestellt werden, in der Krise ist keine Zeit für längere Kontaktabhandlungen. In einer eingetretenen Krise ist es zudem schwierig, (erste) Kontakte zu knüpfen, da voraussichtlich technische und infrastrukturelle Systeme nicht funktionsfähig und Zuständigkeiten nicht geklärt sind. Schließlich ist ein Austausch über das

Krisenkonzept und entsprechende Maßnahmen mit der “unteren Gefahrenabwehrbehörde” rechtlich vorgeschrieben. Dieser Austausch kann genutzt werden, um wichtige Hinweise, auch zur kommunalen Krisenvorsorge, zu erhalten. In den Maßstäben und Grundsätzen für die ambulante Pflege ist eine Anforderung: “Festlegungen zur Kommunikation, Abstimmung und Zusammenarbeit, insbesondere mit weiteren Akteuren im Gesundheitswesen, zuständigen Behörden, wie der Gefahrenabwehrbehörde der Kommunen und weiteren Organisationen.”

Vorrangiges Ziel regionaler Vernetzung in Krisensituationen ist es, die Aufgaben und Möglichkeiten anderer Beteiligter kennenzulernen, Vertrauen für alle Beteiligten zu schaffen und Informationen her- und sicherzustellen. Bei manchen Akteuren ist es gegebenenfalls ausreichend, die Kontaktdaten vorzuhalten, auf die man beim Eintritt einer Krise oder Großschadenslage schnell zurückgreifen kann. Bei anderen Akteuren empfiehlt sich eventuell ein Austausch, was im Fall eines Großschadensereignisses passieren könnte. Dabei sollte sich über jeweiligen Möglichkeiten und Grenzen der Organisationen ausgetauscht und diese in der eigenen Krisenvorbereitung berücksichtigt werden. Wichtig ist, dass der unteren Gefahrenabwehrbehörde und der Katastrophenschutzeinheit bekannt ist, wie viele Klientinnen und Klienten des Pflegedienstes auf technische medizinische Geräte angewiesen und aus anderen Gründen im Krisenfall gegebenenfalls besonders gefährdet sind. Bei einer dritten Gruppe von Akteuren kann eventuell eine engere Zusammenarbeit mit konkreten Absprachen vereinbart werden. Wenn konkrete Kooperationen vereinbart werden, sollte auch überlegt werden, wie der Pflegedienst beim Eintreten einer Notsituation und Annahme von Unterstützungsleistungen im Gegenzug die Kooperationspartnerinnen und -partner unterstützen kann.

Welche Organisation für welche Form der Vernetzung – Kontaktdaten, Austausch oder Kooperationen – in Frage kommt, kann nur konkret vor Ort von den Pflegediensten entschieden werden. Dabei ist auch zu überlegen, ob ein einmaliger Kontakt ausreicht oder ob der Austausch (regelmäßig) wiederholt werden sollte. Primär sollten durch alle Beteiligten angeregt oder auch gefordert werden, dass die Kommune als zentraler Akteur im Rahmen der Krisenvorsorge die Vernetzung in der Region steuert.

4.2 Mit wem sich vernetzen?

Grundsätzlich sollten ambulante Pflegedienste überlegen, in welchen Versorgungsbereichen es voraussichtlich zu Problemen kommen und was passieren könnte, wenn etwas nicht funktioniert. Anhand der Überlegung können dann mit den Akteuren Vereinbarungen und Absprachen getroffen werden. Wichtig ist auch die Information über ggf. Vorhandene zentrale, kommunale Lagerbestände (Schutzmaterialien, Trinkwasser, Nottankstellen) und die Zugriffsverfahren und Regelungen im Krisenfall.

Kommunale Ordnungsbehörde

Zentrale Vernetzungspartner sind die kommunalen Ordnungsbehörden. Für einen Schadensfall, in welcher Form auch immer, ist im Regelfall die Behörde der allgemeinen Gefahrenabwehr zuständig. Ihre Bedeutung wird auch in den “Maßstäben und Grundsätzen für ambulante Pflege” hervorgehoben: Hier heißt es, dass der Träger eines ambulanten Pflegedienstes in Absprache mit den Gefahrenabwehrbehörden seiner Kommune ein Krisenkonzept vorhalten soll. Daher empfiehlt es sich, sich mit

der kommunalen Ordnungsbehörde in Verbindung zu setzen und sich über den eigenen Krisenplan, über mögliche Unterstützungsmöglichkeiten der Pflegedienste sowie über **vulnerable Klientinnen und Klienten** (insbesondere, wenn diese z.B. auf medizinische, strombetriebene Geräte angewiesen sind) auszutauschen.

Für Krisen- und Katastrophenfälle gibt es in der Regel auf kommunaler Ebene Krisenstäbe, die im Falle einer Krise unmittelbar tätig werden. Pflegedienste sollten wissen, an welche Person(en) des kommunalen Krisenstabs sie sich in einer Krise wenden können. Auch dies kann im Austausch mit der kommunalen Ordnungsbehörde geklärt werden.

In diesem Zusammenhang kann auch ein organisationsübergreifender, koordinierter Austausch durch die Kommune angeregt werden, z.B. ein "Runder Tisch Krisenvorbereitung", an welchem Organisationen aus dem Gesundheitswesen und dem Katastrophenschutz zusammentreffen. Schließlich ist es für ambulante Pflegedienste wichtig zu wissen, wo vor Ort Anlaufstellen für die Bevölkerung im Katastrophenfall erreicht werden. Über diese Anlaufstellen ist es gegebenenfalls möglich, eine Unterstützungsbitte oder einen Notruf an den Katastrophenschutz zu adressieren, wenn die Kommunikation über Telefon und Handys nicht mehr möglich ist und eine häuslich gepflegte Person dringend evakuiert werden muss.

Für die kommunalen Ordnungsämter ist es wiederum sehr hilfreich zu erfahren, wie viele Menschen betreut werden. Datenschutzrechtlich zulässig könnte die Erfassung der Daten hinsichtlich der Zahl der betreuten Menschen, Ortschaft und der Transportart erfolgen. Eine regelmäßige Aktualisierung wäre, auch wenn es immer nur eine Momentaufnahme ist, trotzdem sinnvoll und verhältnismäßig mit wenig Aufwand verbunden. Die anzufordernden Transportkomponenten haben Vorlauf, sodass diese sehr groben Zahlen trotz allem die Prozesse erheblich verkürzen könnten.

Hinweis: Im Anhang befindet sich ein Musteranschreiben, welches zu diesem Zweck angepasst und genutzt werden kann [siehe Anhang: *Musteranschreiben kommunale Ordnungsbehörde*]

Eigener Träger

Ggfs. sind weitere ambulante Pflegedienste, Pflegeeinrichtungen oder andere soziale Einrichtungen (z.B. KITAS, Behindertenwerkstätten) des Trägers regional ansässig. In erster Linie sollten mögliche personelle Ressourcen in der eigenen Organisation geprüft und Absprachen getroffen werden. Bspw. kann das pädagogische Personal aus Kindertagesstätten oder Pflegepersonal der Tagespflege unterstützen, wenn diese Einrichtungen aufgrund einer Krise geschlossen bleiben (müssen). Die Tagespflege selbst könnte auch als Notunterkunft dienen.

Einrichtungen anderer Träger und sonstige Gesundheitseinrichtungen vor Ort (Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, ambulante Dienste, Tagespflege, Kurzzeitpflege):

Ebenso können trägerübergreifend die o.g. Möglichkeiten besprochen und in Vereinbarungen aufgenommen werden. Vor allem mit ortsnahen Krankenhäusern können Absprachen über notfallmäßige Beatmungsplätze getroffen werden.

Feuerwehr, Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz

Ein Austausch mit der Feuerwehr vor Ort, und/oder einer der Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz – Arbeiter-Samariter-Bund (ASB), Deutsche-Lebensrettungsgesellschaft (DLRG), Deutsches Rotes Kreuz (DRK), Johanniter Unfallhilfe (JUH), Malteser Hilfsdienst (MHD) – ist empfehlenswert. Bestenfalls wird diese zentral im Rahmen der kommunalen Krisenvorsorge gesteuert. Hier können über personelle Unterstützungsmöglichkeiten im Katastrophenfall (z.B. Betreuungsdienst der Hilfsorganisationen), über besondere Bedarfe von Klientinnen und Klienten (z.B., wenn der Pflegedienst auch von der Stromversorgung abhängige Klientinnen und Klienten betreut), mögliche Notunterkünfte/Betreuungsplätze geeignet für Pflegebedürftige sowie den eigenen Krisenplan gesprochen werden. Dabei können Katastrophenschutz-Organisationen wertvolle Hinweise geben, wie mit Risiken umzugehen ist. Es ist daher sinnvoll, über die Aufgaben und Fähigkeiten der örtlichen Organisationen Bescheid zu wissen. Im Fall einer großräumigen Schadenslage oder Katastrophe muss jedoch bedacht werden, dass diese Organisationen nur begrenzt helfen können.

Apotheken

Für Pflegedienste spielt die Vernetzung mit Apotheken eine untergeordnete Rolle. Vielmehr ist es sinnvoll, diese im Rahmen des kommunalen Krisenmanagements einzubinden, um die Versorgung mit Medikamenten im Krisenfall kommunal und überregional zu organisieren.

Organisationen, die bei einem Personalausfall unterstützen könnten. (Siehe hierzu Anhang 2: *Checkliste Vernetzung*)

An- und Zugehörige, sowie Betreuerinnen und Betreuer

Katastrophen, wie die eines größeren Stromausfalls, können insbesondere bei der älteren Generation starke Ängste schüren und Traumata wiederaufleben lassen, weshalb ein sehr behutsamer Umgang mit dem Thema notwendig ist. Wenn die Situation aber eintritt, sollten Klientinnen und Klienten und ihre An- und Zugehörigen/Betreuerinnen und Betreuer auf dem Laufenden gehalten werden und über Maßnahmen und die aktuelle Situation sowie eventuell zu erwartende Folgen informiert werden, sofern dies möglich ist. Wichtig ist die Vorab-Information seitens der ambulanten Pflegedienste über bereits erfolgte Maßnahmen zur Krisenvorsorge z.B. per Schreiben, ggf. mit Informationsmaterial zur privaten Vorsorge, Anlaufstellen, Warnsysteme. Hier kann auch das kostenfreie Informationsmaterial des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe genutzt werden (siehe [Quellen und Literatur zum Weiterlesen](#)). Es muss auch klar kommuniziert werden, wie bei einer länger andauernden flächendeckenden Großschadenslage, An- und Zugehörige verstärkt in der Versorgung und Pflege ihrer Angehörigen bzw. Betreuten unterstützen können.

4.3. Wie sich vernetzen?

Wie kann ein mögliches Vorgehen mit Blick auf eine Vernetzung oder Zusammenarbeit mit anderen Organisationen aussehen? Dies hängt davon ab, ob es sich um einen Erstkontakt handelt oder bereits Kontakte in der Vergangenheit bestanden bzw. bestehen, und um welche Organisationen es sich handelt. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass das Thema "Krisen- bzw. Katastrophenvorbereitung" im Pflegebereich für viele Akteure eventuell relativ neu ist. Gegebenenfalls sind in einem ersten

Schritt entsprechende einführende Informationen für die Kontaktabahnung, z.B. in schriftlicher Form, sinnvoll. Dabei sollte bei der Kontaktaufnahme für das Thema sensibilisiert werden und insbesondere die Frage beantwortet werden: Warum ist genau diese entsprechende Vernetzung wichtig? Beim eigenen Träger kann eine entsprechende Sensibilisierung eventuell über Kommunikationsplattformen oder im Rahmen interner Veranstaltungen erfolgen.

Ein direkter Austausch ist in einem zweiten Schritt hilfreich, da persönliche Begegnungen nachhaltiger sind. Im besten Fall organisiert die Kommune entsprechende Veranstaltungen (z.B. "Runder Tisch Krisenvorsorge"), bei der sich verschiedene Organisationen kennenlernen, austauschen und vernetzen können. Gegebenenfalls kann die Kommune angeregt werden, eine solche Veranstaltung zu initiieren. Im Anhang befindet sich ein Musteranschreiben, welches zu diesem Zweck angepasst und genutzt werden kann [siehe Anhang 1: *Musteranschreiben Kommunale Ordnungsbehörde*]

Da Vernetzungsarbeit einen gewissen Zeitaufwand mit sich bringt, ist eine Priorisierung möglicher Vernetzungspartner wichtig. Welche Vernetzungspartner für einen Pflegedienst bedeutsam sind und daher unbedingt kontaktiert werden sollten, kann nur vor Ort entschieden werden. Es empfiehlt sich jedoch, den Katastrophenschutz zu berücksichtigen [siehe Anhang 2: *Checkliste Vernetzung*].

5. Material und Bevorratung

In diesem Kapitel wird dargelegt, warum die Bevorratung bestimmter Güter in Pflegediensten, ambulanten Wohngemeinschaften und Haushalten sinnvoll und wichtig ist, welche Vorüberlegungen angestellt werden sollten. Der Fokus liegt in diesem Kapitel auf dem Szenario „Stromausfall“.

Wie bereits erläutert, kann der Ausfall der Stromversorgung je nach Dauer und Radius enormen Einfluss auf den grundsätzlichen Betrieb von ambulanten Pflegeeinrichtungen und die Versorgung von Menschen mit existentiellen Gütern und Materialien in ihren Haushalten haben. Ein flächendeckender Stromausfall kann auch andere zentrale Infrastrukturen betreffen und die externe Unterstützung erschweren oder gar unmöglich machen. Daher ist es wichtig, dass der Pflegedienst in der Lage ist für eine gewisse Zeit aus eigener Kraft die Versorgung der pflegebedürftigen Personen aufrechtzuerhalten. Auch spielt die private Vorsorge pflegebedürftiger Menschen in ihren Haushalten eine wichtige Rolle.

5.1 Bevorratung im Privathaushalt

Eine Bevorratung wird vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe allen Privathaushalten empfohlen. Dies gilt entsprechend oder gar in besonderem Maße für Haushalte in denen pflegebedürftige Menschen leben. Der Pflegedienst hat ggf. im Rahmen von hauswirtschaftlichen Leistungen einen gewissen Einfluss auf eine Bevorratung. Grundsätzlich können eine Bestandsaufnahme und Bevorratung jedoch nur durch die pflegebedürftigen Menschen selbst bzw. deren An- und Zugehörige erfolgen. Ein Vorrat an Wasser, Lebensmitteln, Medikamenten und pflegerelevanten Hygieneprodukten, aber auch funktionsfähigen Taschenlampen und ausreichend Batterien kann in der Krise entscheidend sein, um sich für eine gewisse Zeit aus eigener Kraft versorgen zu können.

Auch eine Notfalldose kann im Krisenfall sehr hilfreich sein. In ihr werden können wichtige Medikamente und Informationen sowie Kontaktdaten (Hausarzt, An- und Zugehörig) aufbewahrt werden. Die Notfalldose wird im Kühlschrank aufbewahrt und mit je einem Aufkleber an der Wohnungstür als auch am Kühlschrank kann auf sie hingewiesen werden. Weitere Informationen dazu finden sich hier: <https://www.notfalldose.de/>

Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe empfiehlt der Bevölkerung zudem für den Notfall auch ein Notgepäck, z.B. ein Notfallrucksack vorzubereiten. Dieses Notgepäck kann u.a. die Kopien wichtiger Dokumente, Hygieneartikel oder Kleidung für ein paar Tage umfassen (weitere Anregungen: https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/Notgepaeck/notgepaeck_node.html)

Mit Blick auf häuslich versorgte pflegebedürftige Menschen kann das Zusammenstellen eines Notgepäcks (z.B. einen Krankenhauskoffers) schon im Alltag durch An- und Zugehörige sinnvoll sein, da manchmal im Alltag auch ungeplante Aufnahme im Krankenhaus erforderlich wird.

Dieser Handreichung wurde eine Liste mit Informationsmaterialien angehängt, welche im Rahmen der Krisenvorsorge durch den direkten Zugang des Pflegedienstes an die Haushalte verteilt werden können [Quellen und Literatur zum Weiterlesen]. Im Rahmen der Kommunikation mit den für die Versorgung notwendigen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern (z. B. An- und Zugehörige, gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter) zum Krisenmanagement kann dieses Thema angesprochen werden.

5.2 Ambulanter Pflegedienst

Bezüglich der Aufrechterhaltung des Betriebes im Pflegedienst sollte überlegt werden, welche Bereiche im Falle eines Stromausfalls unbedingt funktionsfähig bleiben müssen und wie diese Funktionsfähigkeit realisiert werden kann, z.B. durch Notbatteriebetrieb bzw. Powerbanks.

Auch muss geklärt werden, wie der Zugang zum Büro (um ggf. an Auto- und Kundenschlüssel oder andere wichtige Informationen zu gelangen) bei elektronischer Schließanlage sichergestellt ist bspw. durch manuelle Öffnungsmechanismen.

Schließlich ist zu überlegen, wie vorgegangen werden kann, wenn die Büroräume des ambulanten Pflegedienstes nicht mehr genutzt werden können. In diesem Fall sollte ein alternativer Treffpunkt vereinbart werden, der im Vorfeld allen Mitarbeitenden bekannt gemacht wird.

Einrichtunginterne EDV

Es wird nicht empfohlen, ständig Dokumente (tagesaktuelle Pflegedokumentation) in Papierform zu hinterlegen und zu aktualisieren, dies ist aufwändig, kostenintensiv und nicht ressourcenschonend. Vielmehr sollte der Pflegedienst praktikable Lösungen für sich finden. Vorgeschlagen wird von der Arbeitsgruppe, bspw. die Pflegedokumentation auf mobilen Endgeräten der Pflegekräfte dezentral zu „hinterlegen“, d.h. dass diese auch im Falle eines Serverausfalls dort zumindest mit dem letztmöglichen Sicherheitsstand verfügbar ist. Dafür sollte schon im Alltag eine automatische Synchronisierung/Aktualisierung der mobilen Endgeräte mit dem Hauptserver erfolgen. In

Kombination mit Powerbanks oder Autoladekabel kann dies eine sinnvolle, automatisierte und ressourcenschonende Lösung für den Krisenfall darstellen. [Hinweis: Bis 2030 können Förderungen für Digitalisierungsmaßnahmen nach § 8 Absatz 8 SGB XI in Anspruch genommen werden.]

Empfohlen wird ebenfalls, dass ein Laptop in den Büroräumen zur Verfügung steht und in Betrieb gehalten wird. Laptops weisen einen wesentlich geringeren Stromverbrauch auf, können eine Zeit lang ohne Stromquelle über den Akku betrieben und über Powerbanks aufgeladen werden. Ganz grundsätzlich ist eine regelmäßige (automatisierte) dezentrale Datensicherungen auf Festplatten zu empfehlen: 1x Monat, die Stammdaten der Klientinnen und Klienten als pdf (Namen, Adressen, Schlüsselnummer, Hauptdiagnosen+ Medikamente). Für den Nachtdienst und Notfälle gibt es ggf. entsprechende Listen, auf die hier zurückgegriffen werden kann. Auch kann ein akkubetriebener Drucker ergänzend bereitgestellt werden.

Im Alltag sollte daran gedacht werden, dass Powerbanks, Akkus, Taschenlampen, etc. regelmäßig auf Funktionstüchtigkeit überprüft und aufgeladen sind. Hierfür kann beispielsweise eine mitarbeitende Person benannt werden, die die Überprüfung in regelmäßigen Abständen vornimmt.

Sollte in einer Katastrophe die Powerbank für den Laptop entladen sein, besteht eventuell die Möglichkeit, sie bei einer Anlaufstelle für die Bevölkerung im Katastrophenfall (z.B. ein Katastrophenschutz-Leuchtturm) aufzuladen.

Daneben kann von großen Pflegediensten erwogen werden, den Zentralserver an eine Notstromversorgung anzuschließen, um den Zugriff auf wichtige Dokumente sicherzustellen.

Beleuchtung und Kühlung

Für die Räumlichkeiten des ambulanten Pflegedienstes sollten auch stromunabhängige Leuchtmöglichkeiten bevorratet werden, wie Campinglampen und Taschenlampen. Auch für den Einsatz der Pflegekräfte sollten Beleuchtungsmöglichkeiten vorliegen, wie z.B. Stirnlampen. Für diese Geräte müssen passende Batterien in ausreichender Zahl bevorratet werden.

Zur Kühlung von Medikamenten kann eine Kühlbox empfohlen werden, die zumindest für 2 Tage die Kühlung von Medikamenten sicherstellt, zusätzlich können Kältepacks, welche über eine chemische Reaktion Kälte erzeugen, eingesetzt werden.

Hinweis zu Dienstfahrzeugen

Ambulante Pflegedienste sind keine Kritische Infrastruktur (Stand August 2023). Daher werden sie in einem Krisen- oder Katastrophenfall in der Regel nicht bei einer Nottankstelle tanken können. Es wird daher empfohlen, eine Routine einzuführen, dass zum Dienstende die Dienstfahrzeuge mindestens halbvoll aufgetankt sind. Bei der Nutzung von Elektrofahrzeugen kann das Laden nach der Tour routinemäßig durchgeführt werden. Dies kann und sollte in der Tourenplanung mitgedacht werden. Zudem wird empfohlen, im Austausch mit dem kommunalen Ordnungsamt nach der Nutzung von Nottankstellen für Pflegedienste zu fragen.

Wenn nicht bereits vorhanden, sollte über die Anschaffung von Dienstfahrrädern nachgedacht werden. Diese können in der Krise eingesetzt werden, wenn z.B. Staus infolge eines Ampelausfalls bei Stromausfall entstehen. Mit diesen kann dann die Mobilität in einen gewissen Umfang/Umkreis aufrechterhalten werden.

Getränke und Snacks im Büro des Pflegedienstes

In der Handreichung der Charité im Rahmen des AuPiK-Projektes werden Getränke und Snacks als Bevorratung vorgeschlagen (siehe: Ewers; Köhler 2023, S. 54). Denn gegebenenfalls ist der persönliche Trinkvorrat der Mitarbeitenden in einer Katastrophe sehr begrenzt und sie werden kaum etwas davon mit in den Dienst nehmen (können). Wenn sie in einer Katastrophe zur Aufgabenverteilung in die Einrichtung kommen und gegebenenfalls auch länger im katastrophengebunden sehr fordernden Dienst sind, ist es sinnvoll, wenn sie in der Einrichtung etwas trinken und essen können. Ein kleiner Vorrat an Wasser und kalorienreichen, lagerbare Snacks (Müsliriegel, Studentenfutter, etc.) ist dann hilfreich.

5.3 Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Der Einflussbereich von ambulanten Pflegediensten bzw. Trägern ist aufgrund der vielfältigen Formen ambulant betreuter Wohngemeinschaften sehr unterschiedlich. Für ambulante Wohngemeinschaften, die leistungs- und/oder ordnungsrechtlich als stationäre Kleinsteinrichtungen gelten, ist die BAGFW-Handreichung für stationäre Pflegeeinrichtungen zu empfehlen (<https://www.bagfw.de/veroeffentlichungen/publikationen/detail/vorbereitung-auf-und-bewaeltigung-von-krisen-und-katastrophen>). Für vollständig selbstorganisierte Wohngemeinschaften hingegen, kann die analoge Empfehlung zu den Privathaushalten gegeben werden, über entsprechende Informationsmaterialien für das Thema "Krisenvorsorge" zu sensibilisieren.

Klar ist, dass sich für ambulant betreute Wohngemeinschaften beim Thema Bevorratung andere Herausforderungen, Möglichkeiten und Vorüberlegungen ergeben. Die Entscheidungsfindung zur Krisenvorsorge oder zu deren konkreter Ausgestaltung kann dabei durch die Beteiligung zahlreicher Akteure komplizierter werden als etwa in einem Privathaushalt oder einer stationären Einrichtung. Die gemeinsame Krisenvorsorge in einer Wohngemeinschaft kann jedoch auch als Chance für Bewohnerinnen und Bewohner begriffen werden, da ggf. gewisse Materialien und Geräte gemeinsam genutzt und nicht mehrfach angeschafft werden müssen. Notwendig ist es jedoch, in jedem Fall die Bewohnerinnen und Bewohner und ihre An- und Zugehörigen frühzeitig in mögliche Planungen zur Krisenvorsorge einzubeziehen.

Vorüberlegungen

Bevor mit einer Bevorratung in einer Wohngemeinschaft begonnen werden kann, sind gewisse Vorüberlegungen hilfreich. Wie bereits angemerkt, kann die Notversorgung durch Bevorratung nur über eine gewisse Zeit aufrechterhalten werden. Zu Beginn sollte also insbesondere festgelegt werden, für welchen Zeitraum die Aufrechterhaltung des Notbetriebes geplant wird. Eine Abstimmung mit den kommunalen Krisenorganisationen vor Ort, auch zur allgemeinen Risikoeinschätzung ist dabei sinnvoll (siehe Kapitel 4: [Zusammenarbeit und Vernetzung](#)).

Bestandsaufnahme Technik

Vorab sollte eine Auseinandersetzung mit der Funktionsweise von bestimmten technischen Anlagen in der Wohngemeinschaft erfolgen, wie bspw. automatische Türschließsysteme, Sicherheitssysteme oder auch Brandmeldeanlagen. Zunächst gilt es, einen Überblick über die stromabhängigen Systeme, Anlagen und Geräte zu bekommen, um im Anschluss zu prüfen, inwieweit und über welche Dauer ggf. durch Notbatteriebetrieb die Funktionalität aufrechterhalten wird. Weiterhin ist zu bedenken,

welche Relevanz der Ausfall von Systemen hat und inwiefern ein manueller Betrieb möglich und ausreichend ist. Beispielsweise: Ist die Zugänglichkeit zu Räumen mit automatischen Schließsystemen gewährleistet? Bei einem Stromausfall muss darauf geachtet werden, dass bei manuellen Verriegelungssystemen auch die Fluchtfunktion erhalten bleibt.

Weiterhin sollte eine Bestandsaufnahme zu technischen Geräten erfolgen, die wenn vorhanden, für die pflegerische Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern in ambulant betreuten Wohngemeinschaften notwendig ist und in der Regel nicht manuell betrieben werden können, wie Spritzpumpen oder Absauggeräte. Zum Weiterbetrieb einzelner technischer Geräte kann auch ein tragbares Notstromaggregat punktuell eingesetzt werden.

Verbrauchsgüter

Im Rahmen der Bevorratung von Verbrauchsgütern ist nicht zwingend ein gesonderter Lager notwendig. Es wird grundsätzlich empfohlen, Vorräte in den unmittelbaren alltäglichen Verbrauch "einzubauen" ("*Lebender Vorrat*"). So kann ein regelmäßiger rotierender Verbrauch und Ersatz von Vorräten mit begrenzter Haltbarkeit sichergestellt werden. Das Verwerfen von Lebensmitteln oder auch Hygieneartikeln und die gesonderte Überprüfung von Lagerbeständen und Haltbarkeiten kann dadurch vermieden werden. Ein *Lebender Vorrat* kann sowohl für Lebensmittel, Hygieneartikel/Schutzausrüstung, Bedarfsmedikamente als auch für Wäsche angelegt werden.

Es sollte also vorab geprüft werden, ob weitere Lagerkapazitäten notwendig sind und wenn ja, ob diese in der Wohngemeinschaft bereits verfügbar sind oder ggf. durch intelligente Lagerungskonzepte geschaffen werden könnten.

Zentral ist bei der Bevorratungsplanung die Festlegung über die Dauer einer Notversorgung entsprechend der Anzahl der zu versorgenden Personen. Ein Mengenkalkulator für die Ernährungsvorsorge finden Sie beispielsweise hier:

Zur Art der Lebensmittel sind mit Blick auf die Versorgung pflegebedürftiger Menschen ggf. spezielle diätische Lebensmittel zu bedenken. Neben dem Aspekt der längeren Haltbarkeit, sollte auch beachtet werden, dass Lebensmittel ggf. auch ohne Stromversorgung verzehrbar sein müssen. (Buchtip: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2021): Kochen ohne Strom; oder: Rezepte in: DRK-Landesverband Westfalen-Lippe e.V. (2021): Handreichung Stromausfall in Senioren und Pflegeeinrichtungen, S. 20-25).

5.4 Zuständigkeit: Bevorratung und Bestands- und Funktionalitätsprüfung

Die Zuständigkeiten für die verschiedenen Bereiche der Bevorratung und/oder Beschaffung sollten im Konzept klar geregelt sein und können entsprechend aufgeteilt werden. Im Rahmen der technischen Ausstattung sollten in jedem Fall batteriebetriebene Ersatzgeräte einer regelmäßigen Funktionalitätsprüfung unterliegen. Bei der Einlagerung von Verbrauchsgütern wiederum ist eine Haltbarkeitsüberprüfung unerlässlich. Im Rahmen eines "Lebenden Vorrates" muss das zuständige Personal (bspw. die Hauswirtschaft) einbezogen werden.

Hierzu kann die Checkliste *Material und Bevorratung_Pflegedienst und WG* im Anhang 2 entsprechend der Bedarfe vor Ort angepasst und genutzt werden.

Schlusswort

Ohne Zweifel ist Krisenvorsorge aufwendig und teuer. Bedauerlicherweise sind auch grundlegende Fragen gerade zur Finanzierung von Krisenvorsorge noch offen und müssen dringend auf Bundes- und Länderebene geklärt werden. Unabhängig davon hoffen wir Ihnen mit der vorliegenden Handreichung und den Praxismaterialien hilfreiche Anregungen, aber auch eine gewisse Orientierung für die Krisenvorsorge vor Ort anbieten zu können. Sicherlich kann und muss nicht alles, was wünschenswert wäre, jetzt und gleich umgesetzt werden. Wichtig ist jedoch, sich wie bei jedem neuen Vorhaben, überhaupt erst einmal auf den Weg zu machen, um am Ende tragfähige und funktionierende Lösungen vor Ort langfristig etablieren zu können. Die Krisenvorsorge mit Blick auf pflegebedürftige Menschen ist ein wichtiger Beitrag zur Stärkung der gesellschaftlichen Resilienz. Schließlich liegt uns als Wohlfahrtspflege die Aufrechterhaltung der Versorgung und damit der Schutz der uns anvertrauten Menschen im Krisenfall sehr am Herzen.

Quellen und Literatur zum Weiterlesen

Quellen:

- Bundesanzeiger (2022): Bundesministerium für Gesundheit: Bekanntmachung der Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 des Elften Buches Sozialgesetzbuch in der ambulanten Pflege vom 27. Mai 2011. Vom 9. November 2022 <https://www.bundesanzeiger.de/pub/publication/bG5zXYA8DDS6kjBmByY/content/bG5zXYA8DDS6kjBmByY/BAanz%20AT%2022.12.2022%20B1.pdf?inline> (Aufruf am 13.9.23)
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (o.J.): BBK Glossar https://www.bbk.bund.de/DE/Infothek/Glossar/glossar_node.html (Aufruf am 23.1.23)
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2021): Kochen ohne Strom. Verlag Bassermann.
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2019): Stromausfall. Vorsorge und Selbsthilfe https://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Mediathek/Publikationen/Buergerinformationen/stromausfall-vorsorge-selbsthilfe.pdf?__blob=publicationFile&v=13
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (o.J.): KRITIS-Gefahren: https://www.bbk.bund.de/DE/Themen/Kritische-Infrastrukturen/KRITIS-Gefahrenlagen/kritis-gefahrenlagen_node.html (Aufruf am 31.1.23)
- Deutscher Städte- und Gemeindebund, Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2021): Bevölkerungsschutz in Städten und Gemeinden. <https://www.dstgb.de/publikationen/dokumentationen/nr-162-bevoelkerungsschutz-in-staedten-und-gemeinden/doku162-bevoelkerungsschutz-v7.pdf?cid=hts> (Aufruf am 17.10.23)
- Deutsches Rotes Kreuz-Landesverband Westfalen-Lippe e.V. (Hrsg.) (2022): Checkliste Stromausfall häusliche Pflege; https://www.drk-westfalen.de/fileadmin/Eigene_Bilder_und_Videos/Aktuelles/Ukraine-Konflikt/Checkliste_Stromausfall_h%C3%A4usliche_Pflege.pdf (Aufruf am 13.9.23)
- Deutsches Rotes Kreuz-Zentrum Sachsen e.V. (2022): Muster Krisenkonzept (unveröffentlichtes Dokument)
- Innenministerium Baden-Württemberg, Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.) (2010): Krisenmanagement Stromausfall. Kurzfassung. https://www.lfs-bw.de/fileadmin/LFS-BW/themen/kats/gemeinde/dokumente/Krisenhandbuch_Stromausfall_Kurzfassung.pdf (Aufruf am 23.1.23)
- Diakonie Hessen (2023): Muster-Krisenkonzept ambulante Pflegedienste https://www.diakonie-hessen.de/fileadmin/user_upload/2023_01_31_Muster_Krisenkonzept_ambulant_.pdf (Aufruf 13.9.23)
- Ewers, Michael; Köhler, Michael (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://aupik.de/#Downloads> (Aufruf am 13.9.23)

- Ewers Michael, Lessinnes Sanne, Kibler, Angelina, Gröbe Sebastian, Köhler, Michael (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; <https://aupik.de/#Downloads> (Aufruf am 13.9.23)
- Kreitner, Sandra (2022): Arbeitsvorlage ambulante Pflege – Vorsorge Stromausfall (Blackout), Version 2 vom 5.08.2022 (Aufruf 13.9.23)
- Lessinnes, Sanne; Kibler, Angelina; Köhler, Michael (2023): Teil 1 – Anregungen zur Erstellung eines Katastrophenschutzplanes für ambulante Pflegedienste. In: 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
- Zentrum für Qualität in der Pflege (2021): Beatmung zu Hause. Gute professionelle Pflege erkennen. (<https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Ratgeber-Heimbeatmung.pdf>, Aufruf am 30.1.23)

Zum Weiterlesen

(auch nutzbar z.B. für Sensibilisierung und Schulung von Mitarbeitenden):

- AuPik-Demonstrator unter: <https://aupik.de/in-krise-sicher-versorgen-der-aupik-demonstrator/> (Aufruf am 9.10.23). Der AuPiK- Demonstrator bietet erste Ansätze für ein Informationstool, mit dem professionell Pflegende als auch Katastrophenschützerinnen und Katastrophenschützer sich für die ambulante Versorgung in Krisensituationen informieren und fortbilden können. Er basiert im Wesentlichen auf den Ausführungen in: Ewers und Köhler (2023), siehe oben)
- Ballmann, Julia; Gröbe, Sebastian; Ewers, Michael (2023): Teil II: Anregungen für die Erstellung von Bildungsmaterialien für Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste. In: 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://aupik.de/#Downloads> (Aufruf am 13.9.23)
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2019): Ratgeber für Notfallvorsorge und richtiges Handeln in Notsituationen. “Katastrophenalarm” (auch in Englisch und Französisch) + “Meine persönliche Checkliste” (Auch kostenfrei bestellbar: https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/Ratgeber-Checkliste/ratgeber-checkliste_node.html, Aufruf am 24.1.23)

Dort finden sich auch **Videos zur Notfallvorsorge** in der Deutschen Gebärdensprache (DGS) sowie Ratgeber zur Notfallvorsorge in Leichter Sprache

Auf dieser Seite gibt es kurze Videos zum Thema “Selbstschutz und Bevorratung”: https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Tipps-Notsituationen/notsituationen_node.html

- Zum Thema: Warnung der Bevölkerung - so werden Sie gewarnt: https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Warnung-in-Deutschland/So-werden-Sie-gewarnt/so-werden-sie-gewarnt_node.html

- Deutsches Rotes Kreuz e.V. (o.J.): Persönliche Notfallvorsorge – Planen Sie rechtzeitig voraus (Flyer): https://www.drk-wolfsburg-mitte.de/fileadmin/Eigene_Bilder_und_Videos/Veranstaltungen/Pers%C3%B6nliche_Notfallvorsorge.pdf
- Deutsches Rotes Kreuz-Landesverband Westfalen-Lippe e.V. (2022): Krisenfest in 31 Tagen. Jahresendspurtkalender https://www.drk-westfalen.de/fileadmin/Eigene_Bilder_und_Videos/Publikationen/Tischkalender_210x210_64_Seiten_WEB.pdf (Aufruf am 24.1.23)
- Österreichisches Rotes Kreuz: Video: Vorbereitet sein – was wäre, wenn...? <https://www.rotekreuz.at/katastrophenvorsorge>

Weiteres Informationsmaterial zur Vorsorge in privaten Haushalten

(Zum Verweis auf bzw. zur Weitergabe an Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen)

- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2021): Kochen ohne Strom https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Kochen-ohne-Strom/kochen-ohne-strom_node.html
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2019): Ratgeber für Notfallvorsorge und richtiges Handeln in Notsituationen. “Katastrophenalarm” (auch in Englisch und Französisch) + “Meine persönliche Checkliste” (Auch kostenfrei bestellbar: https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/Ratgeber-Checkliste/ratgeber-checkliste_node.html, Aufruf am 24.1.23)
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (o.J.): Wenn es schnell gehen muss – das Notgepäck, siehe https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/Notgepaeck/notgepaeck_node.html
- DRK-Landesverband Westfalen-Lippe e.V. (2021): Handreichung Stromausfall in Senioren und Pflegeeinrichtungen, S. 20-25: Rezepte
- Feuerwehr Kassel (2020): Notfallvorsorge Heimbeatmung. Fachblatt der Feuerwehr Kassel zur Information von Angehörigen von beatmeten und intensivpflichtigen Patienten <https://www.kassel.de/einrichtungen/feuerwehr/sicherheitstipps/inhalt-weitere-sicherheitstipps/notfallvorsorge-heimbeatmung.php>

Übersicht: ANHÄNGE

Zur besseren Anpassung und Handhabung für die Praxis finden Sie sämtliche Checklisten im beigefügten Exceldokument (Anhang 2 Checklisten) in den Mappen wie folgt:

- Checkliste Krisenstab
- Checkliste Vernetzung
- Checkliste Bevorratung Pflegedienst
- Checkliste Bevorratung ambulant betreute Wohngemeinschaft
- Praxishilfe Priorisierung

Im Dokument Anhang 1 finden Sie:

- A) Allgemeiner Notfallplan_Prozessbeschreibung
- B) Notfallplan Stromausfall
- C) Notfallplan Extremwetterereignisse
- D) Notfallplan Evakuierung in großen Schadensereignissen
- E) Musterschreiben an die kommunale Ordnungsbehörde/ untere Gefahrenabwehrbehörde (Fachbereich Brandschutz, Rettungsdienst, Katastrophenschutz)