



Michael Ewers, Heidi Oschmiansky, Marco Krüger, Katharina Wezel, Yvonne Lehmann

## **Krisen und Katastrophen**

### **Wie gut ist die ambulante Pflege in Deutschland auf solche Ereignisse vorbereitet?**

*Pandemien, Extremwetter oder massive Stromausfälle können Public-Health-Krisen auslösen. Für Personen, die in ihrer Häuslichkeit auf pflegerische Unterstützung angewiesen sind, ergeben sich dabei besondere Risiken. Wie kann ihre dezentrale Versorgung auch im Krisen- und Katastrophenfall aufrechterhalten werden? Wie können sie ggf. evakuiert und in einer Notunterkunft, einem sog. Betreuungsplatz, weiterversorgt werden? Wie können Gesundheits- und Pflegedienste sowie der Katastrophenschutz dabei vor Ort kooperieren?*

*Diese Fragen werden im Rahmen der Sicherheitsforschung in einem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungsprojekt zum Thema „Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen“ (AUPIK) in einem Konsortium aus verschiedenen Perspektiven bearbeitet. Inzwischen liegen Zwischenergebnisse aus der IST-Analyse des mehrstufigen Forschungsprozesses vor.*

*Demnach werden die Herausforderungen bei der Aufrechterhaltung der dezentralen häuslichen Versorgung Pflegebedürftiger im Krisen- und Katastrophenfall oder bei einer ggf. erforderlichen Evakuierung und zentralisierten Versorgung in einem Betreuungsplatz noch kaum in der notwendigen Weise wahrgenommen. Weder ambulante Pflegedienste noch Einheiten des Katastrophenschutzes können in einer Krise oder Katastrophe allein die pflegerische Versorgung leisten. Eine bessere Zusammenarbeit der Gesundheits- und Pflegedienste, des Katastrophenschutzes sowie von Behörden der Länder und Kommunen – darunter insbesondere auch des Öffentlichen Gesundheitsdienstes – ist dringend angezeigt. Diese Zusammenarbeit erweist sich jedoch angesichts fehlender Problemwahrnehmung, der zersplitterten Strukturen und Verantwortlichkeiten sowie einer fehlenden Kultur der Zusammenarbeit als hochgradig voraussetzungsvoll.*

*Das Risikobewusstsein zu erhöhen und die Kompetenz zu fördern, sich auf unterschiedlichste Krisen und Katastrophen auch den Einrichtungen der Langzeitpflege – ob ambulante oder stationär – besser als bislang vorzubereiten, hat hohe Priorität. Zudem müssen sich die Gesundheitsdienste neu ausrichten und Widerstandsfähigkeiten entwickeln. Dies gilt für Mitarbeiter\*innen von Gesundheits- und Pflegediensten, für Pflegebedürftige und ihr soziales Umfeld, für die verschiedenen Interessengruppen und Verantwortungsträger sowie die Gesellschaft insgesamt. Vor allem muss die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren im kommunalen und regionalen Kontext intensiviert werden.*

**Nähere Informationen zum Projekt AUIK - Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen – Organisatorische Konzepte zur Erhöhung der Resilienz des Pflegewesens unter folgender Webseite: <https://www.aupik.de/>**

## Literaturangaben zum Weiterlesen

- DRK – Deutsches Rotes Kreuz e.V. (2018): *Die vulnerable Gruppe „ältere und pflegebedürftige Menschen“ in Krisen, Großschadenslagen und Katastrophen“ - Teil 1 Wissenschaftliche Erkenntnisse und Herausforderungen aus der Praxis + Teil 2: Vernetzung und Partizipation - auf dem Weg zu einem sozialraumorientierten Bevölkerungsschutz.* Berlin, <https://www.drk.de/forschung/schriftenreihe/schriften-der-forschung-band-vi/>
- 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, <https://dx.doi.org/10.17169/refubium-30592>
- Krüger M, Ewers M, Oschmiansky H (2021): *Perspektiven auf die Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastruktur in Krisen und Katastrophenfällen. Theoretische Beiträge aus dem Katastrophenschutz, den Sicherheitsstudien und der Pflegewissenschaft,* [https://www.drk.de/fileadmin/user\\_upload/Forschung/aktuelle\\_Projekte/AUPIK/Aupik\\_Working\\_Paper\\_final.pdf](https://www.drk.de/fileadmin/user_upload/Forschung/aktuelle_Projekte/AUPIK/Aupik_Working_Paper_final.pdf)
- Krüger M, Ewers M, Oschmiansky H (Hg.) (2021): *Perspektiven auf die Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastruktur in Krisen und Katastrophenfällen. Theoretische Beiträge aus dem Katastrophenschutz, den Sicherheitsstudien und der Pflegewissenschaft, AUPIK Working Paper 1,* [http://aupik.de/wp-content/uploads/2021/12/Aupik\\_Working\\_Paper1.pdf](http://aupik.de/wp-content/uploads/2021/12/Aupik_Working_Paper1.pdf).
- Krüger M, Max M (2019): *Resilienz im Katastrophenfall. Konzepte zur Stärkung von Pflegehilfebedürftige in Katastrophenfall.* Transcript Verlag.
- Krüger, M (2019). *Building Instead of Imposing Resilience: Revisiting the Relationship Between Resilience and the State.* *International Political Sociology*, 13(1), 53-67, <https://doi.org/10.1093/ips/oly025>
- 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, <http://dx.doi.org/10.17169/refubium-31601>
- 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, <http://dx.doi.org/10.17169/refubium-31601>

## Kontakt

Prof. Dr. Michael Ewers MPH & PD Dr. Yvonne Lehmann  
Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft  
CVK – Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin / Deutschland  
E-Mail: [michael.ewers@charite.de](mailto:michael.ewers@charite.de) / [yvonne.lehmann@charite.de](mailto:yvonne.lehmann@charite.de)  
Webseite: [https://igpw.charite.de/forschung/health\\_services\\_research/aupik/](https://igpw.charite.de/forschung/health_services_research/aupik/)

Dr. Heidi Oschmiansky  
Deutsches Rotes Kreuz Generalsekretariat  
Team Sicherheitsforschung und Innovationstransfer  
Carstennstr. 58, 12205 Berlin / Deutschland  
E-Mail: [h.oschmiansky@drk.de](mailto:h.oschmiansky@drk.de)  
Webseite: <https://www.drk.de/forschung/forschungsprojekte/laufende-projekte/aupik/>  
<https://www.drk.de/forschung/forschungsprojekte/abgeschlossene-projekte/kophis/>

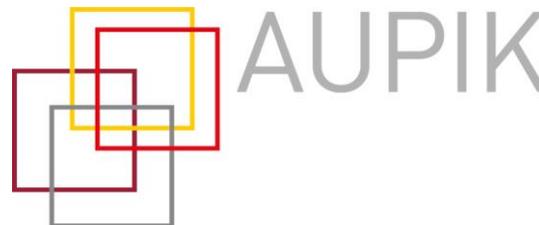
Dr. Marco Krüger / Katharina Wezel  
Internationales Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW)  
Eberhard Karls Universität Tübingen  
Wilhelmstraße 19, 72074 Tübingen  
E-Mail: [marco.krueger@izew.uni-tuebingen.de](mailto:marco.krueger@izew.uni-tuebingen.de) / [katharina.wezel@izew.uni-tuebingen.de](mailto:katharina.wezel@izew.uni-tuebingen.de)  
Webseite: <https://uni-tuebingen.de/einrichtungen/zentrale-einrichtungen/internationales-zentrum-fuer-ethik-in-den-wissenschaften/forschung/gesellschaft-kultur-und-technischer-wandel/aktuelle-projekte/aupik/>



# Was macht Infrastrukturen eigentlich kritisch?

Katharina Wezel & Marco Krüger

Universität Tübingen | Internationales  
Zentrum für Ethik in den Wissenschaften



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



# AUPIK – Ein Steckbrief

**Ziel:** Gewährleistung der häuslichen pflegerischen Versorgung in Krisen

**Laufzeit:** 03/2020-02/2023

**Förderung:** BMBF (Forschung für die zivile Sicherheit)

**Info:** [www.aupik.de](http://www.aupik.de) | [aupik.sifo.de](http://aupik.sifo.de)

## Projektpartner\*innen



GEFÖRDERT VOM





**Kongress Armut und Gesundheit 2022**  
Der Public Health-Kongress in Deutschland

***Was jetzt zählt***

Dienstag bis Donnerstag, 22. bis 24. März 2022



Eine vernachlässigte Infrastruktur?

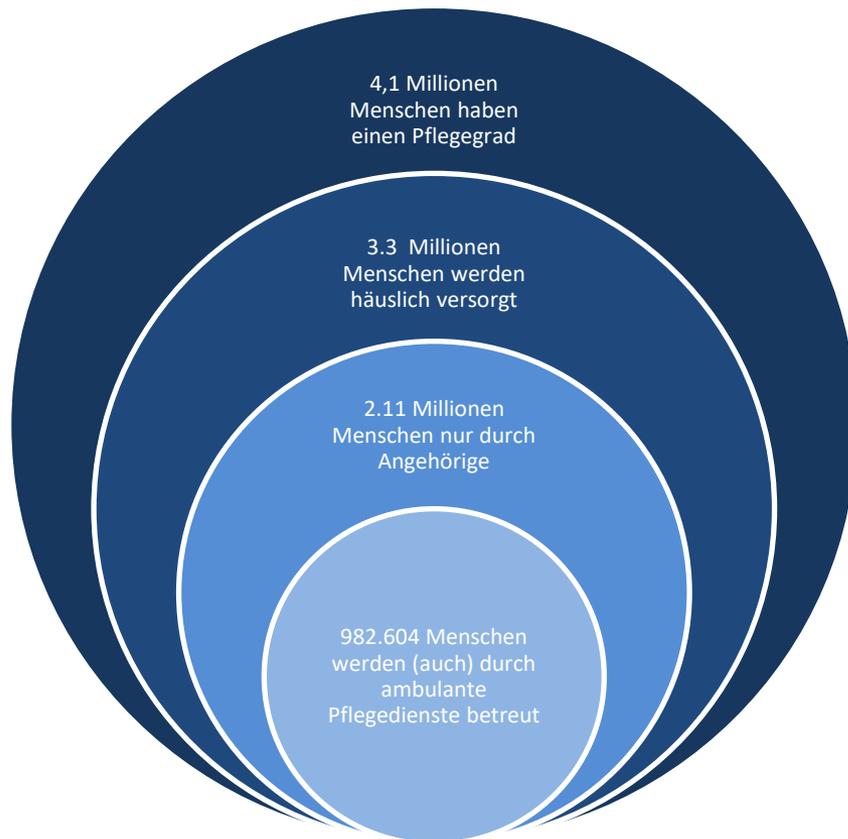
# **PFLEGE IN KATASTROPHENSITUATIONEN**

# Das Grundproblem

“Um das jetzt mal hart zu formulieren, Pflege ist nicht unser Thema. Sondern Pflege gehört hier bei uns ins MS [Ministerium für Soziales]“  
(Interview Katatrophenschutz Land 1)

- Pflege wird als Privatsache, nicht als gesellschaftliche Aufgabe verstanden

# Komplexität und Prekarität in der häuslichen Pflege



Eigene Darstellung

14.688 Unternehmen (mit durchschnittlich 67 zu versorgenden Personen)

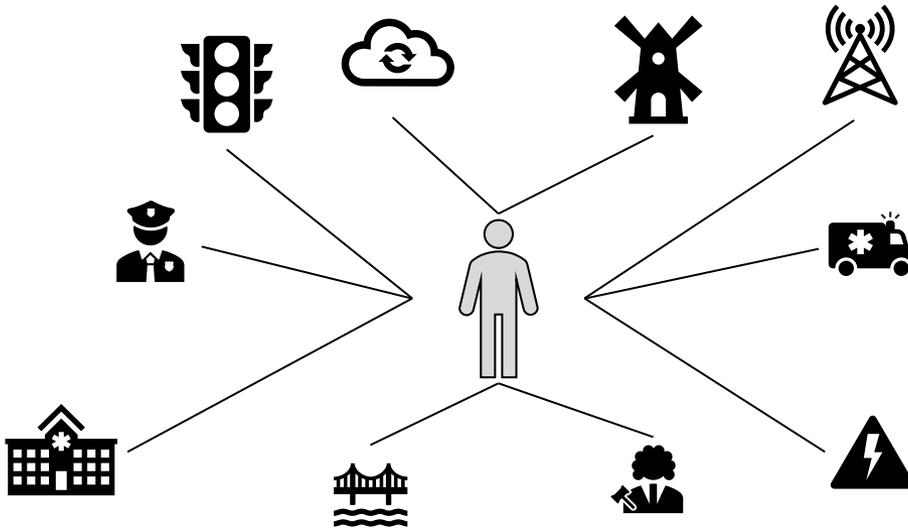
421.550 Angestellte

27.8% Vollzeitstellen

86% der Beschäftigten sind weiblich

(Destatis Pflegestatistik 2019)

# Infrastrukturen – kritisch für wen?



Eigene Darstellung



- Fürsorgebeziehungen bleiben in der privaten Verantwortung
- Soziale Abhängigkeiten bleiben zumeist außen vor

# Problem 1: Alltag und Ausnahme

„Und irgendwann hat sich das dahingehend entwickelt, ob stationär oder ambulant, dass alles nur noch im Laufschrift ist“

(Interview Pflege 1)

- Bereits im Alltag ist Personalsituation angespannt
- Die Prekarität im Alltag schreibt sich in der Krise fort
- Kontinuum nicht Gegensatz zwischen Alltag und Ausnahme

## Problem 2: Verantwortungsverteilung

„Ich gehe nicht davon aus, dass Katastrophenschutz Helfer hier ohne Weiteres in die Pflege von Pflegebedürftigen einsteigen [können]. Das geht nicht. Das müssen die Pflegedienste selbst organisieren.“

(Interview Katastrophenschutz Land 2)

- Kapazitäten der Akteur\*innen bleiben zu oft unreflektiert
- Verantwortung bleibt im schlimmsten Fall bei den Betroffenen
- Verantwortungsverteilung muss offen diskutiert, statt insgeheim angenommen zu werden



# Implikationen für eine Neuorientierung ambulanter Pflegedienste

- Pflege ist keine rein private, sondern (auch) eine gesellschaftliche Aufgabe
- Die Akteur\*innen der Pflege sollten als Infrastruktur sichtbarer werden
- Hierfür ist eine Institutionalisierung mit klaren Ansprechpartner\*innen zentral
- Es bedarf einer Diskussion über adäquate Ressourcenverteilungen in der Pflege zur Erfüllung von Verantwortlichkeiten



**Kongress Armut und Gesundheit 2022**  
Der Public Health-Kongress in Deutschland

***Was jetzt zählt***

Dienstag bis Donnerstag, 22. bis 24. März 2022



**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit**



**Kongress Armut und Gesundheit 2022**  
Der Public Health-Kongress in Deutschland

**Was jetzt zählt**  
Dienstag bis Donnerstag, 22. bis 24. März 2022

## Krisen und Katastrophen – Wie gut ist die ambulante Pflege in Deutschland auf solche Ereignisse vorbereitet?

### Pflegewissenschaftliche Perspektive

Yvonne Lehmann, Anne Thiele, Michael Ewers

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022) | Folie 1

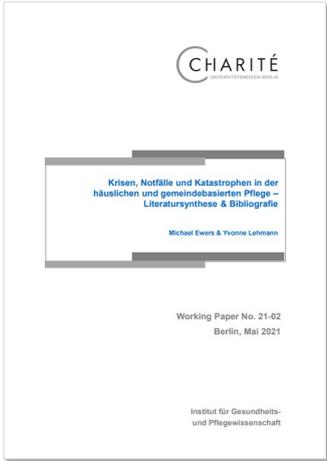


## Was sagt der internationale pflegewissenschaftliche Diskussions- und Erkenntnisstand zum Thema?

Aufarbeitung mit Blick auf:

- Häusliche und gemeindebasierte pflegerische Versorgung
- (Patienten-)Sicherheit
- Pflege in Krisen/Katastrophen  
(Disaster Nursing)

Pessimismus bzgl. der Vorbereitung ambulanter Pflegeinfrastrukturen auf Krisen und Katastrophen.



Working Paper No. 21-02  
Berlin, Mai 2021

Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)






## Wie gut sind ambulante Pflegedienste auf die Versorgung Pflegebedürftiger in Krisen und Katastrophen vorbereitet?

**Online-Befragung von Pflegedienstmitarbeitenden**

- (teil-)standardisierter, literaturgestützt entwickelter Fragebogen via SoSci Survey
- Deskriptive Analyse (SPSS) & inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse
- N=101 auswertbare Fragebögen

**Interviews mit Leitungspersonen von Pflegediensten**

- leitfadengestützt, telefonisch mit Audioaufzeichnung und Basistranskription
- Qualitative, strukturierende Inhaltsanalyse (MAXQDA)
- 8 Interviews (ø 53 min.)



Working Paper No. 21-03  
Berlin, August 2021

Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)





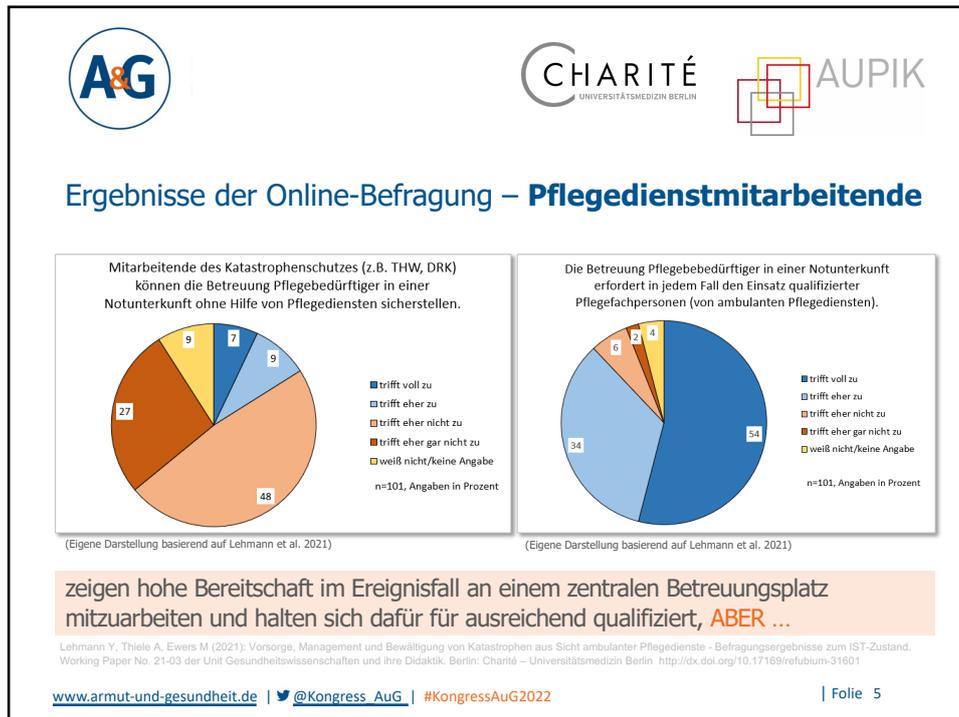

## Ergebnisse der Online-Befragung – **Pflegedienstmitarbeitende**

- sehen sich persönlich und beruflich **eher unzureichend** auf mögliche Krisen/Katastrophen **vorbereitet**
- fühlen sich eher für Ereignisse gewappnet, mit denen bereits persönliche Erfahrungen gemacht wurden
- berichten kaum von Angeboten zur Stärkung der **Katastrophenvorsorge** der betreuten Patient\*innen und ihrer Angehörigen
- Haben eher geringere Erwartungen an die Zusammenarbeit mit anderen ambulanten Diensten
- haben sehr hohe Erwartungen an Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS)
- erwarten auch von Angehörigen der Patienten im Ereignisfall umfangreiche Unterstützung

- Extremwetterereignisse
- Massenerkrankungen
- Bombenräumung mit Evakuierung

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)

| Folie 4







## Ergebnisse der Interviews – Leitungen von Pflegediensten

- Bedarf an Vernetzung mit anderen Pflegeeinrichtungen wird gesehen, aber Konkurrenzsituation) steht ihr entgegen

Unter den Befragten besteht Unklarheit darüber,

- inwiefern z. B. von Ärzt\*innen und Apotheker\*innen bei Krisenereignissen konkrete Hilfe zu erwarten ist
- welche Unterstützung Behörden, Rettungsdienst, Feuerwehr und Katastrophenschutz (BOS) leisten können
- wie die eigene Rolle und Kooperation mit BOS im Krisenfall aussehen kann – eher Wunsch nach zentraler Organisation



„Da müssen sich der Katastrophenschutz oder die Stadt irgendwas einfallen lassen, [...].“  
(Inter PDL 6)

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)

| Folie 7





## Online-Befragung & Interviews – zusammenfassend:

- Auf eigenen Erfahrungshorizont begrenzte Problemwahrnehmung (≠ All-Gefahren-Ansatz)
- Rollen- und Aufgabenunklarheiten auf allen Ebenen
- Wissensdefizite über Rolle und Auftrag von Behörden sowie Strukturen mit Sicherheitsaufgaben
- Belastbarkeit bereits ergriffener Vorsorge der Dienste fraglich
- Schwach ausgeprägte Vernetzung mit lokalen Akteuren
- Konzeptionelle Orientierungen zur Vorbereitung auf Krisen, Notfälle, Katastrophen **fehlen**

Der in der internationalen Literatur dokumentierte Pessimismus bzgl. der Vorbereitung ambulanter Pflegeinfrastrukturen auf Krisen und Katastrophen bestätigt sich.

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)

| Folie 8



## Was ist aus pflegewissenschaftlicher Sicht zu tun?

- Nachholbedarf in Sachen **Disaster Nursing**
- Ambulante Pflege in Deutschland bedarf dahingehend
  - Organisationsentwicklung
  - Personalentwicklung
  - Vernetzungsinitiativen

Ansatzpunkte zur Stärkung der Resilienz ambulanter Pflegedienste  
und ihrer Mitarbeiter\*innen gegenüber Krisen und Katastrophen

Arbeitspapier (derzeit in 2. Entwurfsfassung, Stand: März 2022)

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)

| Folie 9



## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit, Ihre Fragen und Anregungen!

**AUPIK – Teilprojekt 3 „Sicherheit & Pflege“**

<p>Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Gesundheits- u. Pflegewissenschaft CVK – Augustenburger Platz 1 13353 Berlin</p> <p>Tel.: 030 / 450 529 092 Fax: 030 / 450 529 900</p> <p><a href="http://igpw.charite.de/">http://igpw.charite.de/</a> <a href="mailto:aupik@charite.de">aupik@charite.de</a></p>	<p><b>Leitung:</b> Univ.-Prof. Dr. Michael Ewers MPH</p> <p><b>Koordination:</b> Dr. Michael Köhler M.Eval.</p> <p><b>Mitarbeit:</b> Sanne Lessinnes MPH Angelina Kibler M.Sc. Anne Thiele M.Sc. (bis 09/2021) PD Dr. Yvonne Lehmann (bis 10/2021)</p> <p><b>Studentische Mitarbeit:</b> Sebastian Gröbe BSc.</p>
---	---

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)

| Folie 10



Kongress Armut und Gesundheit 2022  
Der Public Health-Kongress in Deutschland

**Was jetzt zählt**  
Dienstag bis Donnerstag, 22. bis 24. März 2022



## Katastrophenschutz & ambulante Pflege

Perspektive des Katastrophenschutzes auf  
die Aufrechterhaltung der ambulanten  
Pflegeinfrastrukturen in Krisen

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022) | Folie 1

1



## Leitfragen – Schwerpunkte DRK

- Wie kann der Katastrophenschutz die ambulanten Pflege unterstützen, sodass diese so lange wie möglich aufrechterhalten werden kann?
- Wie muss eine Notunterkunft („Betreuungsplatz“) aussehen, dass dort auch Pflegebedürftige versorgt werden können?

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022) | Folie 2

2




## Methodisches Vorgehen

- Auswertung von Literatur und Einsatzerfahrungen
- Semi-strukturierte, qualitative Interviews mit Expertinnen und Experten aus dem Katastrophenschutz
- Fokusgruppen
- Runder Tisch in der Modellregion Magdeburg mit Vertreterinnen und Vertretern aus verschiedenen Bereichen

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)
| Folie 3

3




## Der Katastrophenschutz

Der Katastrophenschutz (KatS) ist eine landesrechtliche Organisationsform der kommunalen und staatlichen Verwaltungen in den Ländern zur Gefahrenabwehr, bei der alle an der Gefahrenabwehr beteiligten Behörden, Organisationen und Einrichtungen unter einheitlicher Führung durch die örtlich zuständige Katastrophenschutzbehörde zusammenarbeiten. – BBK

- Bsp.: Ämter von Städten/Landkreisen, THW, Feuerwehr, Hilfsorganisationen (ASB, DLRG, DRK, JUH, MHD),
  - In den Hilfsorganisationen: über 90% Ehrenamtliche!
- Fokus hier: Einsatzeinheiten von Hilfsorganisationen
  - **Betreuungsdienst:** „Auftrag [...] des Betreuungsdienstes ist es, bei Störungen [...], Menschen in Notlagen, die jedoch keiner akutmedizinischen Behandlung bedürfen, Hilfe anzubieten [...]“
  - Zuständigkeit für Pflegebedürftige

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)
| Folie 4

4




## Katastrophenschutz & Pflege - Erfahrungen

- Pflegedienste konnten Schadensgebiete z.T. nicht erreichen
- Pflegebedürftige wurden in „normale“ Notunterkünfte bzw. Betreuungsplätze evakuiert, lagen auf Feldbetten, konnten zum Teil erst nach 3-4 Tagen in eine Pflegeeinrichtung außerhalb des Schadensgebietes vermittelt werden
- Großer Bedarf an Pflegekräften in Betreuungsplätzen, aber kaum verfügbar
- Versorgung mit den alltäglichen Medikamenten war ohne Rezept und Kontakt zu Apotheken sehr schwer zu organisieren

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)
| Folie 5

5




## Fähigkeiten des KatS – IST Zustand

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reguläre Tätigkeiten:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Verpflegung</li> <li>– Logistik und Transport</li> <li>– Hol- und Bringtätigkeiten</li> <li>– Soziale Betreuung</li> <li>– PSNV</li> </ul> </li> <li>• Sonstige Tätigkeiten möglich:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Information der Angehörigen/Pflegedienste</li> <li>– Dokumentarische Aufgaben</li> <li>– Kinderbetreuung</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegerische Unterstützung in der Häuslichkeit bzw. im Betreuungsplatz             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Unterstützung durch Entlastung von Pflege- und anderen Diensten (Häuslichkeit/Betreuungsplatz)</li> <li>– Pflegenaher Mithilfe nur z.T. unter Anleitung einer Pflegefachperson möglich</li> <li>– begrenzte Personalressourcen sowie flächen- und lageabhängig</li> </ul> </li> </ul> <p style="color: red; font-weight: bold; margin-top: 10px;">KatS allein kann die pflegerische Versorgung nicht leisten</p>
---	---

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/KongressAuG2022)
| Folie 6

6




## Herausforderungen für den KatS

- Informationsdefizite
  - Lokalisierung der ambulant Pflegbedürftigen (Wohnort)
  - Informationen über Gesundheitszustand und medizinisch-pflegerischer Bedarf (z.B. Medikamente, Nahrung, technische Geräte etc.)
- Qualifikation der Einsatzkräfte des Katastrophenschutzes
  - Betreuerische Ausbildung enthält keine pflegerischen bzw. pflegenahen Inhalte
  - Anpassung der Ausbildung erforderlich
- Materielle Ausstattung der Einsatzeinheiten häufig unzureichend
  - V.a. für die Unterbringung von Pflegebedürftigen in Betreuungsplätzen
- Vernetzungsbedarf
  - Zusammenarbeit zwischen Akteuren der Pflegeinfrastrukturen (z.B. Pflegedienste) und Katastrophenschutz bisher nur punktuell, nicht strukturell

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/Kongress_AuG)
| Folie 7

7




## Sozialraumorientierte Vernetzung

- Sensibilisierung bei allen Akteuren
- Gesetzlicher Auftrag nötig! Anstoß bspw. durch lokale Katastrophenschutzbehörde
- Sozialraumorientierter Bevölkerungsschutz: welche Akteure /Dienste sind noch relevant?
  - z.B. Menübringdienste, Apotheken, Sanitätsfachhäuser
  - Organisationen, in den Pflegekräfte tätig sind: z.B. MdK?
- Übungen (Planspiele), Hospitationen, Dienstabende, Einbindung bei der Erstellung von Schulungsmaterial

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/Kongress_AuG)
| Folie 8

8




## Impulse für die Zukunft von Pflegediensten & Kats

Die Versorgung von ambulant gepflegten Menschen in einem Krisen-/oder Katastrophenfall kann nicht allein durch den Katastrophenschutz und nicht allein durch ambulante Pflege geleistet werden.

- Katastrophenschutz & Pflegedienste sollten für den Bedarf an Vernetzung sensibilisiert werden.
- Katastrophenschutz & ambulante Pflegedienste sollten sich vernetzen
- Katastrophenschutz sollte Pflegedienste entlasten, sodass diese ihrer Arbeit nachgehen können.
- Pflegekräfte sollten an einem Betreuungsplatz (Notunterkunft) mitarbeiten, um die pflegerische Versorgung sicherzustellen.

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/Kongress_AuG)
| Folie 9

9




## Vielen Dank für Ihr Interesse!

Marianne Schüsseler & Dr. Heidi Oschmiansky

Wissenschaftliche Referentinnen  
[m.schuesseler@drk.de](mailto:m.schuesseler@drk.de) & [h.oschmiansky@drk.de](mailto:h.oschmiansky@drk.de)  
 030-85404-426

Team Sicherheitsforschung und Innovationstransfer

Deutsches Rotes Kreuz e.V. Generalsekretariat  
 Carstennstr. 58  
 12205 Berlin

[www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de) | [@Kongress\\_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG) | [#KongressAuG2022](https://twitter.com/Kongress_AuG)
| Folie 10

10