



## **Krisenvorbereitung in der Langzeitpflege**

Die Handreichungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege

Bundesministerium für Gesundheit, 6.12.23, Berlin

Dr. Heidi Oschmiansky, Deutsches Rotes Kreuz

# 1. Anlass und Hintergrund

**Das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG):**

**Änderung der Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität**, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI im Jahr 2022

**Neues Kapitel: Maßnahmen in Krisensituationen**

Träger hält in Absprache mit den Gefahrenabwehrbehörden seiner Kommune ein Krisenkonzept vor für Krisensituationen, wie Naturkatastrophen, Stromausfälle, Bombenfunde, Pandemie, etc.

# 1. Anlass und Hintergrund

## Erfahrungen und Erhebungen aus vergangenen Krisen

- Pflegebedürftige Menschen =  
besonders vulnerabel in Krisen und Katastrophen
- Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste =  
oft nicht ausreichend vorbereitet;  
vertrauen darauf, dass „der Katastrophenschutz  
sich kümmert“
- Der Katastrophenschutz (KatS) kann nicht sofort überall  
und zugleich sein
- Die Einsatzkräfte des KatS sind (bisher) i.d.R.  
nicht auf pflegebedürftige Menschen eingestellt  
und in pflegerischen Aufgaben geschult



Quelle: Jan Woitas/dpa

## 2. Die AG Krisenkonzepte und die Handreichung

- AG Krisenkonzepte mit etwa 60 bzw. 20 Teilnehmende aus den 6 Wohlfahrtsverbänden
- Handreichungen wurde Februar und November 2023 veröffentlicht, Online-Infoveranstaltungen der BAGFW mit ca. 750 bzw. 370 Teilnehmenden



### Die Handreichungen: Handlungsempfehlungen, Checklisten, Notfallpläne, Musteranschreiben

#### Inhalt:

- Einleitung
- Vorbereitung auf Großschadenslagen und Katastrophen
- **Krisenstab, Notfallpläne, Mitarbeitende**
- **Material und Bevorratung**
- **Zusammenarbeit und Vernetzung**
- Quellen + Zum Weiterlesen

Handreichung muss von Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten den örtlichen Gegebenheiten entsprechend angepasst werden

### 3. Worauf sich vorbereiten?

- Eine Vorbereitung entsprechend des All-Gefahrenansatzes nicht sinnvoll und kaum möglich:  
Risiken regional unterschiedlich
- Aber: auf **mögliche Kaskadeneffekte** von Schadensereignisse sollte man vorbereitet sein:

**Stromausfälle**

**Evakuierungen in großen Schadenslagen**

zudem: **Priorisierung** (in der ambulanten Pflege)

## 3.1 Stromausfall

**Große Stromausfälle:** selten, aber nicht ausgeschlossen (z.B. Münsterland 2005, Europa 2006, Berlin 2019)

Was passiert bei einem Stromausfall?

**Allgemein:** Unfälle (Ampelausfälle); Menschen bleiben stecken (Aufzüge, Bahn), erhöhtes Patientenaufkommen, solange es noch geht: viele Notrufe, Ausfall Tankstellen

### **Pflegeeinrichtungen, Pflegedienste**

in den ersten Stunden nach dem Stromausfall: Ausfall von

- Kommunikationsnetze, Patientennotrufsysteme, strombetriebene medizinische Geräte (z.B. Beatmung), Sicherheitstüren/Schließsysteme, Aufzüge
- Warmwasserversorgung, Störung Hausarztversorgung, Rettungsdienste

Nach etwa 8 Stunden: Ausfall der Toiletten, Heizungsanlagen, Wasserversorgung

Ab etwa 24 Stunden: Engpässe bei Medikamenten, Lebensmittelversorgung, Verbrauchsmitteln



## 3.2 Evakuierungen in gr. Schadenslagen

### Zielort

- Zu An- und Zugehörigen?
  - In andere Pflegeeinrichtungen? Ins Krankenhaus?
  - In eine Notunterkunft/Betreuungsplatz,  
z.B. Schule, Sporthalle etc.; dort: i.d.R.  
**Pflegepersonal und -material nicht  
ausreichend vorhanden**
- ➔ Können pflege- und medizinische Informationen  
und –material mitgegeben werden?
- ➔ können Pflegekräfte aus Pflegeeinrichtungen  
(und Pflegediensten) die Betroffenen dort  
pflegerisch versorgen?



## 3.3 Priorisierungen

In einer Krise oder Katastrophe muss bei der Aufgabenerledigung bei ambulanten Pflegediensten ggfs. priorisiert werden (z.B. infolge von Personalausfall und/oder krisenbedingtem Mehraufwand)

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<br>- alleinlebend sind<br>- keine An-/Zugehörigen im unmittelbaren Umfeld haben, die Leistungen übernehmen können<br>- 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.

### Priorisierungskonzept mit 4 Kategorien

Empfehlung:

- im Alltag mit Mitarbeitenden (vor-)besprechen
- in der Krisensituation konkretisieren und als Planungsinstrument anwenden

## 4. Drei Hinweise zum Schluss

1. **Sich bereits im Alltag vorbereiten**

2. **Mitarbeitende „mitnehmen“**

3. **Sich austauschen und vernetzen**

mit Organisationen aus dem Gesundheitsbereich u. Dienstleistern

mit Hilfsorganisationen, Feuerwehr, (THW)

mit der zuständigen Gefahrenabwehrbehörde:

→ Anlaufstellen im Katastrophenfall vor Ort?

→ im Landkreis Möglichkeit der freiwilligen Registrierung für Menschen, die lebensnotwendig auf strombetriebene Geräte angewiesen sind?

→ in der Kommune eine Art „Runder Tische Krisenvorsorge“ mit Organisationen aus dem Gesundheitsbereich und dem Katastrophenschutz geplant?



Die beiden Handreichungen der BAGFW finden Sie auf den Seiten der BAGFW:

**[Krisenvorbereitung in der stationären Pflege – die Handreichung der BAGFW](#)**

[Krisenvorbereitung in der ambulanten Pflege \(bagfw.de\)](#)

Für Fragen und Rückmeldungen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung:

Dr. Heidi Oschmiansky

DRK-Generalsekretariat, [h.oschmiansky@drk.de](mailto:h.oschmiansky@drk.de), Tel.: 030-85404-309

**Vielen Dank für Ihr Interesse!**