

Empfehlungen für Aufbau und Betrieb einer dezentralen Versorgungseinrichtung

Entwickelt aus dem Forschungsprojekt RESIK

Vorbereitung Aufbau und Betrieb

Vorausschauende Vernetzung: Identifikation von Akteuren und Akteurinnen im Bevölkerungsschutz, im Gesundheitsbereich und in der Privatwirtschaft, um einen Überblick über lokale Ressourcen zu erhalten.

Frühzeitige Ausarbeitung von Plänen zum Aufbau und Betrieb einer dezentralen

Versorgungseinrichtung, um zügig und effektiv handeln zu können.

Ein **koordinierender Stab** mit allen wichtigen Vertreterinnen und Vertretern übernimmt zentrale Rolle, idealerweise mit regelmäßigen Koordinierungs-, Fortbildungs- und Übungsmaßnahmen.

Beispiele wichtiger Standortfaktoren

Frühzeitige Absprache: Mit Inhabenden einer geeigneten Liegenschaft

Gute Erreichbarkeit: Für Großfahrzeuge passierbar, Ladezonen, Nähe zum nächsten Krankenhaus

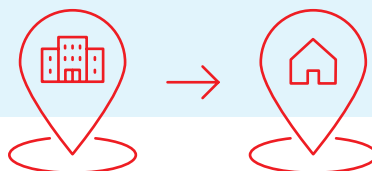
Standortsicherheit: Ausreichender Abstand zum Gefahrenbereich, vorausschauend bei evtl. Lageänderungen

Liegenschaft: Vorzugsweise ein öffentliches Gebäude mit ausreichend Anfahrts- und Parkmöglichkeiten

Intakte Infrastruktur: Sanitäre Einrichtungen, ggf. mobile Toiletten, resiliente Strom- und Wasserversorgung, Abwasser- und Abfallentsorgung, notwendiges Mobiliar und Ausstattung

Privatsphäre: Sofern möglich, räumliche Trennung zum Schutz der Intimsphäre ermöglichen

Barrierefreiheit: Möglichst barrierefrei, Aufzug hilfreich



Aufbau einer dezentralen Versorgungseinrichtung



Personal

Einsatzexperten (Einsatzkräfte) und Alltagsexperten (externe Akteurinnen und Akteure, beispielsweise Fachfirmen sowie Fachkräfte). Einbinden von ungebundenen Helfenden, um Personal zu unterstützen. Pflegefachpersonal, um bestimmte Maßnahmen sicherstellen und Gerätschaften bedienen zu können.



Versorgungsniveau

Hilfe nach dem Maß der Not. Die allgemeinen Hygienestandards müssen eingehalten werden!



Material

Notwendige Pflegehilfsmittel aus dem Krankenhaus mitnehmen. Weitere Versorgung ggf. durch Industrie und Händler (Hersteller, Sanitätshäuser etc.). Auch die Ausstattung des nichtmedizinischen Bereichs sollte beachtet werden (Küche, Wartebereiche, Arbeitsplätze).



Materiallogistik

Transportfahrzeuge von Hilfsorganisationen und Fachfirmen einbinden, um die Kapazität zu erhöhen.

Betrieb einer dezentralen Versorgungseinrichtung



Materialbedarf

Fortlaufende Versorgung mit Medikamenten und Pflegehilfsmitteln durch Apotheken, Zentrallager und Händler.



Personalbedarf

Notwendige Fachkräfte vom entsendenden Krankenhaus übernehmen und in die neue Einrichtung einbinden.



Rolle von Hilfsorganisationen

Nach entsprechender Qualifizierung können Einsatzkräfte der Hilfsorganisationen einfache pflegeunterstützende Tätigkeiten unter Anleitung von Pflegefachkräften übernehmen. Weitere Unterstützungsmöglichkeiten:

- Sanitätsdienst: Versorgung und Transport von Patientinnen und Patienten
- Betreuungsdienst: Soziale Betreuung inkl. PSNV, Unterkunft und Verpflegung



Rolle von ungebundenen Helfenden

Können Fachkräfte bei bestimmten Maßnahmen nach Einweisung unterstützen. Einsatzwertermittlung der Qualifikationen vorab notwendig. Auf **regelmäßige Pausen und Belastungsgrenzen achten**. Bei Bedarf die PSNV-E (für Einsatzkräfte) einbinden.



**Interessiert mehr zum Thema zu erfahren?
Hier gibt es weitere Infos:**



drk.de/innovationstransfer

