

6

Das Pilotkonzept „Einsatzabschnitt Pflege“

Bis dato ist eine bedarfsgerechte, temporäre Unterbringung pflegebedürftiger Betroffener in einer Notunterkunft bzw. einem Betreuungsplatz weder organisational noch materiell auf die lebensnotwendigen Bedarfe von pflegebedürftigen Menschen ausgerichtet. Welche Herausforderungen das für die Einsatzkräfte darstellt und warum ein speziell auf die Bedürfnisse pflegebedürftiger Betroffener „Einsatzabschnitt Pflege“ nötig ist, zeigen die Ausschnitte der folgenden Einsatzerfahrungen.

6.1 Warum ein „Einsatzabschnitt Pflege“?

Was geschah bisher mit pflegebedürftigen Betroffenen, wenn diese aufgrund der Gefahrenlage nicht mehr in ihrer Häuslichkeit bleiben können und vorübergehend in einer zentralisierten Unterkunft versorgt werden sollen?

Im Folgenden wird zunächst anhand von zwei unterschiedlichen Einsatzlagen skizziert, mit welchen Herausforderungen der Katastrophenschutz im Umgang mit pflegebedürftigen Betroffenen konfrontiert wird. Exemplarisch werden Einsatzerfahrungen aus der Evakuierung in Dresden im Jahr 2018 sowie aus dem Hochwasser im Jahr 2021 in Rheinland-Pfalz dargestellt. Diese erheben keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit oder Vollständigkeit, da jede Lage individuell ist. Sie sollen vielmehr anschaulich die Erforderlichkeit eines Pilotkonzeptes „Einsatzabschnitt Pflege“ für eine bedarfsgerechte Versorgung pflegebedürftiger Betroffener in Krisen und Katastrophen hervorheben.

Die Ausführungen basieren zum einen auf anonymisierten Einsatzerfahrungen und Erkenntnissen von DRK-Expertinnen und -experten, zum anderen auf Forschungsberichten und Dokumentationen des Teams Risikomanagement, Sicherheitsforschung und Innovationstransfer sowie Literaturrecherchen. Da das Deutsche Rote Kreuz in Deutschland die größte Hilfsgesellschaft und einer der zentralen Akteure im Bevölkerungsschutz ist, kann angenommen werden, dass die Praxiserfahrungen und Erkenntnisse der DRK-Einsatzkräfte aus dem Katastrophenschutz übertragbar auf andere Hilfsgesellschaften in Deutschland sind.

Dresden 2018

Im Mai 2018 musste eine Weltkriegsbombe in Dresden entschärft werden. Bei Bauvorbereitungen auf einem Dresdner Firmengelände wurde eine Fliegerbombe gefunden. Daraufhin mussten ca. 15.700 Einwohnerinnen und Einwohner evakuiert werden. Die Evakuierung wurde für bis zu zwei Nächte geplant. Nach 48 Stunden konnte Entwarnung gegeben werden. Laut Stadtverwaltung Dresden ließ sich die genaue Anzahl der im Gebiet ambulant gepflegten Personen nicht feststellen, sie wurde auf jedoch auf ca. 300 geschätzt (Polenz 2018).

Mit Blick auf die Unterbringung der betroffenen Bürgerinnen und Bürger wurden von DRK-Expertinnen und -experten folgende Aspekte im Hinblick auf zentrale Unterbringungsmöglichkeiten genannt: Das Sozialamt hat bei der Suche nach alternativen Unterbringungsmöglichkeiten geholfen, da man möglichst wenig Pflegebedürftige in eine Notunterkunft bringen wollte. Die Dresdner Pflegeheime und Krankenhäuser hatten kurzfristig ihre Kapazitäten erhöht. Als Notaufnahme wurde die Messehalle von Dresden genutzt. Für die Versorgung in der Notunterkunft konnten die ambulanten Pflegedienste ausnahmsweise ihre Kundinnen und Kunden dort versorgen, außerdem haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Heilsarmee und der Stadtverwaltung geholfen.

In einigen Fällen kamen pflegebedürftige Menschen in der Notunterkunft an, denen Zettel mit Informationen zu den für sie notwendigen Medikamenten mitgegeben bzw. umgehängt worden waren. Die Pflegekräfte aus den evakuierten Pflegeeinrichtungen wollten nach Aussage der Katastrophenschützerinnen und -schützer nach der Evakuierung Feierabend machen, da die Einrichtungen leer waren. Nach Gesprächen mit dem Katastrophenschutz arbeiteten sie dann aber teilweise in der Notunterkunft mit.

Hochwasser 2021 in Rheinland-Pfalz

Große Regenmengen haben im Juli 2021 zu Überschwemmungen in Rheinland-Pfalz geführt. Insgesamt mussten 300 Personen aus Pflegeeinrichtungen und 225 Pflegebedürftige aus ihrer Häuslichkeit evakuiert werden (Ministerium des Innern und für Sport Rheinland-Pfalz (Mdl) 2022).

Die Erfahrungen des folgenden Einsatzes belaufen sich auf einen Betreuungsplatz in Grafenschaft (Rheinland-Pfalz), die im Rahmen eines Experteninterviews (Heidi Oschmiansky 02.08.2021) aufgezeichnet worden sind. In Grafenschaft wurden mehrere Betreuungsplätze eingerichtet. Durch die zum Teil schnell ansteigenden Wassermengen blieb wenig Zeit zur Vorbereitung der Notunterkünfte. Im Hinblick auf eine bedarfsgerechte Versorgung pflegebedürftiger Betroffener in einem Betreuungsplatz sahen sich die DRK-Expertinnen und -experten zunächst mit der Herausforderung konfrontiert, dass die Gebäude nicht

barrierefrei waren. Auch die medizinischen und pflegerischen Bedarfe der Betroffenen waren den Einsatzkräften zunächst nicht bekannt. Erst durch die Unterstützung von Ungebundenen Helfenden mit pflegerischer Expertise sowie in einem Fall die Tätigkeiten einer Medizinerin konnte Abhilfe geschaffen werden. Weiterhin gaben die DRK-Expertinnen und -experten an, dass in dem Betreuungsplatz keine Pflegebetten oder Pflegehilfsmittel zur Verfügung standen. Es wurde allerdings recht zügig eine Versorgung mit Kleidung und Hygieneartikeln organisiert. Bei einem Großteil davon handelte es sich um Spenden. Ferner wurde ausgesagt, dass im Fall der Hochwasserkatastrophe auf regionale Netzwerke durch die Eigenbetroffenheit nur eingeschränkt zurückgegriffen werden konnte. Daher war man auf die Unterstützung der Helferinnen und Helfer aus anderen Regionen angewiesen.

Die beschriebenen Erfahrungen werden durch weitere DRK-Expertinnen und -experten auch in Einsätzen in Dernau an der Ahr bestätigt (Marianne Schüsseler 02.08.2021). So stellte beispielsweise die Versorgung von mehr als 500 Betroffenen in einer Turnhalle ein bisher unbekanntes Ausmaß für die Einsatzkräfte dar. Aufgrund der fehlenden Materialausstattung mussten u. a. auch Pflegebedürftige die ersten 24 Stunden auf dem Boden schlafen. Die pflegerische Versorgung wurde in dem Fall u. a. durch das Rettungsdienstpersonal, Ungebundene Helfende mit pflegerischer Ausbildung, ehrenamtliches Pflegepersonal des Katastrophenschutzes sowie Pflegepersonal übernommen. Eine weitere Herausforderung lag in den wechselnden Ansprechpartnerinnen und -partnern. Aufgrund der kommunalen Struktur und der autarken Krisenstäbe änderten sich die Anweisungen täglich oder sogar mehrmals am Tag.

Fazit der Einsatzerfahrungen aus den beschriebenen Lagen:

Die Einsatzerfahrungen aus den beschriebenen Lagen verdeutlichen, dass insbesondere

- die Anzahl der Personen vor Ort, welche die pflegerische Versorgung übernehmen konnten, (meist) nicht ausreichend war;
- ein Mangel an Pflege(-fach-)kräften herrschte;
- die Zusammenarbeit zwischen Akteuren der Pflegeinfrastrukturen und dem Katastrophenschutz bislang nur punktuell, nicht strukturell verstetigt war;
- kaum grundpflegerische Materialversorgung in den Betreuungsplätzen vorhanden war;
- medizinische und pflegerische Bedarfe sowie der Gesundheitszustand der Betroffenen den Einsatzkräften zunächst nicht bekannt waren;
- pflegende Angehörige häufig zusammen mit den Pflegebedürftigen auf einem Betreuungsplatz ankamen;
- Ungebundene Helfende als wichtige Ressource angesehen und entsprechend ihres Berufes eingesetzt werden konnten, beispielsweise auch Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger.

Die identifizierten Versorgungslücken heben anschaulich die Dringlichkeit und Notwendigkeit hervor, pflegebedürftige Betroffene in einem Betreuungsplatz bedarfsgerecht zu berücksichtigen. Gleichzeitig zeigen sie auf, an welchen Punkten eine bedarfsgerechte Versorgung pflegebedürftiger Betroffener bisher gescheitert ist und wo angesetzt werden muss.

In Anlehnung an die beschriebenen Einsatzerfahrungen sowie ergänzt um weitere Expertinnen- und Experteninterviews und aufbauenden Recherchen wird nun im folgenden Kapitel das Pilotkonzept „Einsatzabschnitt Pflege“ erläutert, welches neben personellen Anforderungen auch Empfehlungen zu den Abläufen sowie zu möglichen Formen der Zusammenarbeit zwischen Katastrophenschutz und Pflege für eine bedarfsgerechte Versorgung pflegebedürftiger Betroffener auf einem Betreuungsplatz gibt.

6.2 Die Angliederung des „Einsatzabschnitts Pflege“ an die herkömmlichen Strukturen eines Betreuungsplatzes

In diesem Abschnitt wird beschrieben, wie ein Konzept für einen „Einsatzabschnitt Pflege“ aussehen kann, der auch für Pflegebedürftige geeignet ist. Es geht dabei also nicht um einen Betreuungsplatz, der ausschließlich für pflegebedürftige Menschen vorgesehen ist, sondern um die Integration eines Einsatzabschnitts in die bestehenden Strukturen des Betreuungsplatzes.

Definition Betreuungsplatz

„Der Betreuungsplatz ist ein Einsatzelement der Soforthilfephase für Betroffene; er bildet einerseits – bei Einsätzen, die in der Soforthilfephase enden – den Abschluss der Hilfeleistungskette des Betreuungsdienstes oder andererseits – bei Einsätzen, die in die Stabilisierungsphase übergehen – die Schnittstelle zur Stabilisierungsphase (→ Notunterkunft).

Ein Betreuungsplatz 500 ist für die Betreuung von 500 Personen in üblicher Zusammensetzung von Bevölkerungsanteilen ausgelegt. Diese Zahl dürfte die Obergrenze eines einzelnen Betreuungsplatzes darstellen; sind erheblich mehr Menschen bzw. besonders Hilfebedürftige zu betreuen, sind weitere Betreuungsplätze einzurichten. Eine Erweiterung ist durch die limitierenden Faktoren ‚Infrastruktur‘ und ‚Fachpersonal‘ meist nicht möglich“ (Deutsches Rotes Kreuz (DRK) 2020).

Für den integrativen Ansatz, pflegebedürftige Menschen nicht in einer extra für sie einzurichtenden Unterkunft zu versorgen, sprechen zwei Gründe. Zum einen werden pfe-

gebedürftige Betroffene oft von (pflegenden) Angehörigen und anderen ihnen nahestehenden Personen begleitet, die im „Einsatzabschnitt Pflege“ mit unterstützen können. Zum anderen ist bei Ankunft in einem Betreuungsplatz nicht immer klar, wer einen pflegerischen Versorgungsbedarf hat, da dies äußerlich nicht notwendigerweise erkennbar ist und die betroffenen Personen sich gegebenenfalls nicht äußern können.

Hervorzuheben ist dabei vor allem die flexible Orientierung an den Bedürfnissen. So wird eine betroffene Person, die akut medizinischen Bedarf aufweist, direkt zum Behandlungsplatz verwiesen. Ist sie medizinisch versorgt worden, kann sie anschließend zum Betreuungsplatz gebracht werden. Auch für pflegebedürftige Betroffene ist die dynamische und flexible Abschnittlogik sinnvoll, da sich ggf. ihr unsicherer Gesundheitszustand während der Zeit rapide ändern kann. Dies könnte ein erneutes Aufsuchen des Behandlungsplatzes notwendig machen. Das heißt, dass durch die bedarfsorientierte Versorgung die betroffene Person je nach ihren Bedarfen zwischen den einzelnen Abschnitten hin- und herwechseln muss.

Die folgende Abbildung (Abbildung 3) zeigt exemplarisch das dynamische Ablaufschema zwischen Behandlungs- und Betreuungsplatz. Dabei stellt der „Einsatzabschnitt Pflege“ ein Unterabschnitt des regulären Betreuungsplatzes dar, der auf die Bedarfe von pflegebedürftigen Betroffenen ausgerichtet ist. Eine engmaschige Zusammenarbeit zwischen dem „Einsatzabschnitt Pflege“ sowie dem dazugehörigen Betreuungsplatz und ggf. dem Behandlungsplatz sollte angestrebt werden.

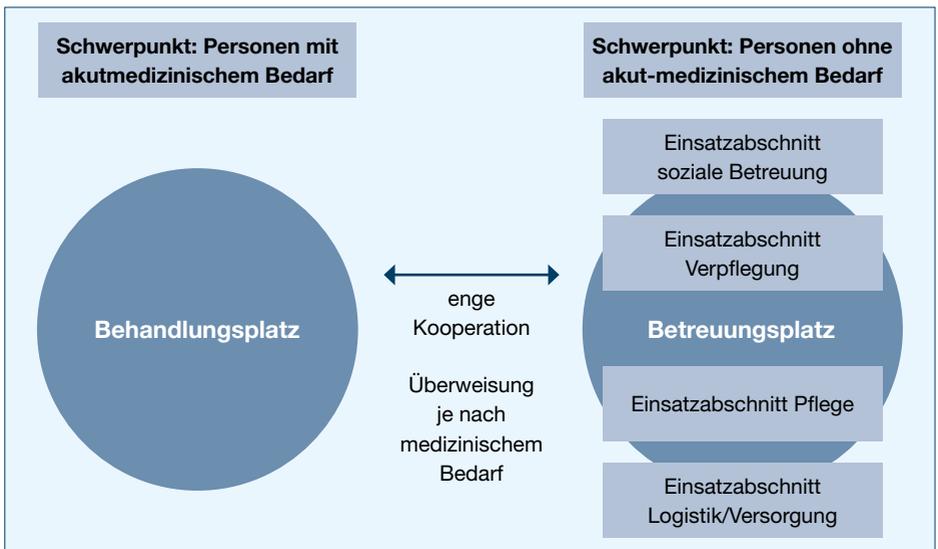


Abbildung 3: Exemplarische Übersicht für die Unterbringung in einem Betreuungsplatz inklusive des neuen „Einsatzabschnitts Pflege“ (DRK e.V. 2023, S. 34)

Für den Betrieb eines „Einsatzabschnitts Pflege“ wurden vor allem personelle Fähigkeiten als die problematische Ressource zur Versorgung Pflegebedürftiger identifiziert. Im Sinne des sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes sowie einer bedarfsgerechten Versorgung pflegebedürftiger Betroffener ist die aktive Einbindung der folgenden Akteurinnen und Akteure eine der wichtigsten Säulen, um die pflegerische Versorgung in einem „Einsatzabschnitt Pflege“ bedienen zu können:

1. Ambulante Pflegedienste
2. Pflegende Angehörige
3. Ungebundene Helfende mit pflegerischer Expertise

Neben ihrer Funktion als Organisator und Mittler achten die Einsatzkräfte des Betreuungsdienstes auf die jeweiligen Belastungsgrenzen der Akteurinnen und Akteure. Denn durch die ungewohnte und belastende Extremsituation können diese im „Einsatzabschnitt Pflege“ an ihre physischen und psychischen Kapazitäten stoßen. Daher ist es Aufgabe der Einsatzkräfte des Betreuungsdienstes, mögliche Situationen zu erkennen und die jeweiligen Akteurinnen und Akteure entsprechend zu unterstützen oder/und zu entlasten.

Praxisorientierte Arbeitshilfe zur Versorgung pflegebedürftiger Betroffener in Krisen und Katastrophen

Diese Arbeitshilfe gibt Empfehlungen zur Aufrechterhaltung der Häuslichkeit sowie für eine zentralisierte Unterbringung pflegebedürftiger Betroffener in einem „Einsatzabschnitt Pflege“.

Im Fokus ist hierbei vor allem die Frage nach dem „Wie“:

- Wie können die Akteurinnen und Akteure konkret in einem „Einsatzabschnitt Pflege“ tätig werden?
- Wie können sie ihre pflegerische Expertise konkret einsetzen?
- Wie funktioniert die Zusammenarbeit zwischen Pflege und Katastrophenschutz im Abschnitt Pflege?
- Wie werden pflegerelevante Materialien beschafft?

Antworten auf diese Fragen finden Sie unter:

