

Pflegebedürftige im Fokus:

Bedeutung der Krisenexpertise von Hilfsorganisationen

Luisa Habel und Andreas Langner

Die bedarfsgerechte Versorgung von häuslich gepflegten Menschen muss auch in Krisen und Katastrophen sichergestellt werden. Die Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität (MuG) in der ambulanten Pflege sind hierfür ein wichtiger Grundbaustein: Durch sie werden ambulante Pflegedienste zum ersten Mal gesetzlich verpflichtet, Krisenkonzepte vorzuweisen. Warum es für Hilfsorganisationen wichtig ist, hierbei aktiv mitzuwirken und welche Potenziale das für einen resilienteren Versorgungspflegebedürftiger Betroffener in Krisen und Katastrophen hat, zeigen die Ergebnisse des Forschungsprojekts „Aufrechterhaltung ambulanter Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen“ (AUPIK).

Pflegerische Versorgung in Krisen und Katastrophen: Der Status-quo häuslich Gepflegter

Vergangene Einsatzlagen zeigten eine Versorgungslücke im Hinblick auf ambulant versorgte Pflegebedürftige. Beispielsweise waren durch die Extremwetterereignisse während des Schneechaos in Bayern im Januar 2019 sowie während der Flutkatastrophe in Rheinland-Pfalz im Juli 2021 viele Straßen und Wege unpassierbar und ganze Ortschaften von der Außenwelt abgeschnitten. Einige Pflegedienste mussten daraufhin ihre Arbeit einstellen, da sie nicht zu den von ihnen versorgten pflegebedürftigen Personen gelangen konnten. Auf Grund fehlender materieller und personeller Strukturen innerhalb des Katastrophenschutzes, gestaltete sich die Versorgung von Pflegebedürftigen sowohl in der Häuslichkeit als auch zentralisiert in Notunterkünften als herausfordernd. In der Folge konnten pflegerische Versorgungsstrukturen nicht oder nur eingeschränkt aufrechterhalten werden. In einigen Fällen wirkte sich dies für pflegebedürftige Betroffene negativ auf den Gesundheitszustand aus, da medizinische Bedarfe wie Medikamentengabe oder Insulinspritzen nicht mehr verabreicht werden konnten. Durch längere Stromausfälle fielen auch elektrische Geräte für die Beatmung oder Ernährungspumpen aus, auf die viele dezentral, in ihrer Häuslichkeit versorgte Menschen, angewiesen sind.

Dies zeigt zum einen, dass ambulante Pflegeinfrastrukturen bisher wenig bis gar nicht auf Krisen und Katastrophen eingestellt sind und dass zum anderen Hilfsorganisationen in solchen Ausnahmesituationen die Bedürfnisse pflegebedürftiger Betroffener nicht ausreichend versorgen können.

Diese Lagen weisen jedoch auch darauf hin, dass eine enge Zusammenarbeit zwischen Pflege- und Hilfsorganisationsstrukturen zu einer bedarfsgerechten Versorgung pflegebedürftiger Betroffener beitragen kann. So unterstützen beispielsweise Katastrophenschützerinnen und -schützer die ambulanten Pflegedienste, indem sie unter anderem ihre Fahrzeuge bereitstellen.

Gesetzliches Novum: Ambulante Pflegedienste müssen Notfallpläne vorhalten

Als politische Reaktion auf eine mangelnde Versorgung in Krisen und Katastrophen wurden die bestehenden Normsetzungsverträge der MuG für die ambulante Pflege weiterentwickelt. Hierzu arbeiteten der GKV-Spitzenverband, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, die Bundesvereinigung der Kommunalen Spitzenverbände sowie die Vereinigungen der Träger der ambulanten Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene gemeinsam. Erstmals werden darin ambulante Pflegedienste gesetzlich verpflichtet, Krisenkonzepte vorzuhalten und somit konkrete Maßnahmen zur Krisenbewältigung zu berücksichtigen.

Mit der MuG in der ambulanten Pflege wird somit eine effektive Krisenvorsorge seitens der ambulanten Pflegedienste gesetzlich verankert. Diese gesetzliche Weiterentwicklung ist ein wichtiger Schritt, um ambulante Pflegedienste auf künftige Krisen und Katastrophen vorzubereiten. Dennoch: Nur die ambulanten Pflegedienste in die Pflicht zu nehmen, greift zu kurz und stellt angesichts eines häufig vorliegenden Mangels personeller und finanzieller Ressourcen eine kaum zu bewältigende Herausforderung dar. Außerdem berücksichtigt sie nicht die überwie-

1 Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 27.05.2011, zuletzt geändert am 09.11.2022. Neues Kapitel zu Maßnahmen in Krisensituationen (Kapitel 6) unter: MuG in der ambulanten Pflege (PDF) | https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Expertenstandards_113/20221222_MuG_ambulante_Pflege.pdf

2 Laut dem Bundesamt für Statistik (Destatis, 2022) werden von den knapp 5 Mio. Pflegebedürftigen in ihrer Häuslichkeit knapp 2,6 Mio. allein durch Angehörige und rund 1 Mio. zusammen mit/durch ambulante Pflege/Betreuungsdienste versorgt.

gende Zahl der häuslich gepflegten Menschen, die durch ihre Angehörigen versorgt wird.

Versorgungslücken schließen: Potenzielle Rolle der Hilfsorganisationen im Hinblick auf die MuG in der ambulanten Pflege

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels in Deutschland, der eine stetige Zunahme Pflegebedürftiger zur Folge hat, bietet die gesetzliche Weiterentwicklung der MuG in der ambulanten Pflege für Hilfsorganisationen die Chance, sich aktiv für eine bedarfsgerechte Versorgung betroffener Pflegebedürftiger einzubringen. Hierbei ist insbesondere ihre Krisenexpertise von Bedeutung.

So können Hilfsorganisationen ihre Erfahrungen im Krisenmanagement einbringen und bei der Entwicklung von Notfallplänen unterstützen. Insbesondere im Pflege-sektor, wo es an ausreichender Krisenerfahrung und Schulung mangelt, ist das Fachwissen der Hilfsorganisationen von besonderer Bedeutung.

Dabei ermöglicht die aktive Kontaktaufnahme die Identifizierung von Akteurinnen und Akteuren in der ambulanten Pflege sowie den Aufbau eines belastbaren Kontaktnetzwerkes. Das Vorhandensein solcher Kontakte und des damit verbundenen Wissenstransfers kann im Falle einer Krise oder Katastrophe von hohem Wert sein, da auf einer bereits etablierten Basis effizienter auf pflegerische Expertise zurückgegriffen werden kann.

Für die Hilfsorganisationen bietet eine enge Zusammenarbeit mit Akteurinnen und Akteuren aus der professionellen Pflege weitere Vorteile. Katastrophenschutzstrukturen die durch die sinkende Anzahl an Ehrenamtlichen, zeitintensive Einsätze und unzureichendes pflegerisches Fachwissen an die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit geraten, könnten auf diese Weise im Krisen- und Katastrophenfall ihre bereits strapazierten personellen Ressourcen schonen, beziehungsweise zielgerichtet für eine bedarfsgerechte Versorgung einsetzen.

Der Grundidee, eine stärkere Verzahnung von Alltags- und Katastrophenschutzstrukturen anzustreben, widmet sich das Forschungsprojekt AUIPK. Dieses greift den Ansatz des sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes auf und entwickelt ihn in Hinblick auf die bedarfsgerechte Versorgung pflegebedürftiger Menschen konsequent weiter.

Lösungsansätze für eine Stärkung der pflegerischen Versorgungsstruktur in Krisen und Katastrophen: das Forschungsprojekt AUIPK

Das Forschungsprojekt AUIPK entwickelt Empfehlungen zur Stärkung der ambulanten pflegerischen Versorgung in Krisen und Katastrophenlagen. Hierbei setzt sich das Teilprojekt „Sicherheit und Katastrophenschutz“ des DRK-Generalsekretariats mit folgenden Leitfragen auseinander: Wie können ambulante Pflegeinfrastrukturen in

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

AUIPK – ein Steckbrief

Ziel: Gewährleistung der häuslichen pflegerischen Versorgung in Krisen und Katastrophen
Förderung: BMBF (Forschung für die zivile Sicherheit)
Laufzeit: 3 / 2020 – 6 / 2023

Projektpartnerinnen und -partner:

EBERHARD KARLS
UNIVERSITÄT
TÜBINGEN



VINCENTZ
Wir entwickeln Fachwissen



Deutsches
Rotes
Kreuz



CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Weitere Informationen unter: www.aupik.de



Krisen- und Katastrophensituationen für die Versorgung von häuslich gepflegten Menschen gestärkt werden? Wie kann der Katastrophenschutz sie unterstützen?

Im Rahmen des Projekts wurden konkrete Lösungsansätze und Handlungsempfehlungen für Akteurinnen und Akteure der Hilfsorganisationen beziehungsweise des Betreuungsdienstes des DRKs entwickelt. Hierbei bietet der Ansatz des sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes eine potenzielle Lösung für eine Aufrechterhaltung ambulanter Pflegeinfrastrukturen. So ist die Orientierung an den Bedarfen der Betroffenen sowie die Analyse und Einbeziehung der lokal verfügbaren Ressourcen und Fähigkeiten essenziell, um die ambulante Versorgung in Krisen und Katastrophen aufrechtzuerhalten. Im Hinblick auf eine bedarfsgerechte Versorgung ambulanter Pflegebedürftiger bedeutet dies, Hilfsorganisations- sowie lokale Pflegestrukturen stärker zusammenzudenken. Besonders durch die Öffnung der eigenen Verbandsstrukturen zu Ungebunden Helfenden sowie lokalen Akteurinnen und Akteuren aus Privatwirtschaft und Zivilgesellschaft lassen

sich für die Hilfsorganisationen neue und notwendige Ressourcen erschließen. Hierbei können die Akteurinnen und Akteure der Hilfsorganisationen als Mittler und Organisator aktiv dazu beitragen, Bedarfe mit den jeweiligen Ressourcen und Fähigkeiten vor Ort zu verbinden.

Mehr Krisen und Katastrophen, mehr Verantwortung

Durch eine enge Zusammenarbeit zwischen den ambulanten Pflegediensten und den Hilfsorganisationen können die Bedürfnisse betroffener Pflegebedürftiger bedarfsgerecht berücksichtigt werden und gezielte Maßnahmen ergriffen werden, um eine kontinuierliche und verlässliche Versorgung sicherzustellen. Einen ersten Impuls zur Zusammenarbeit stellen hierbei die MuG in der ambulanten Pflege dar. Hilfsorganisationen könnten diese als Möglichkeit wahrnehmen, um in Kontakt mit ambulanten Pflegediensten zu treten und aktiv ihre Expertise in Krisen und Katastrophen einzubringen. Nur gemeinsam kann die Ausfallsicherheit gewährleistet werden und resiliente Strukturen erwirkt werden, die im Krisen- und Katastrophenfall greifen.

Veröffentlichungen des Forschungsprojekts AUPIK

Die wissenschaftlichen Beiträge aller Forschungspartnerinnen und -partner wurden im Sammelband „Resiliente Pflegeinfrastrukturen – Stärkung des Risiko- und Krisenmanagements in der ambulanten Pflege“ veröffentlicht.

Mehr zu der Forschung des DRK: DRK Forschungsprojekt Aupik | <https://www.drk.de/forschung/forschungsprojekte/laufende-projekte/aupik/>

Zu der Forschung des IGPW: IGPW Forschungsprojekt Aupik | https://igpw.charite.de/forschung/health_services_research/aupik/

Luisa Habel arbeitete als wissenschaftliche Mitarbeitende im Team „Risikomanagement, Sicherheitsforschung und Innovationstransfer“ des DRK-Generalsekretariats.

Andreas Langner ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Team „Risikomanagement, Sicherheitsforschung und Innovationstransfer“ des DRK-Generalsekretariats.

Online weiterlesen zu:
Präklinische Katastrophenmedizin
unter: www.bbk.bund.de/magazin-zusatz
finden Sie diesen Artikel:

➤ Die strategische Patientenverlegung

