1. **Allgemeiner Notfallplan\_Prozessbeschreibung**

**Allgemeiner NotFallplan**

**Vorgehensweise im Krisen- oder Katastrophenfall**

|  |
| --- |
| 1. **V o r b e r e i t e n d e M a ß n a h m e n** |
| Im Rahmen einer möglichen Großschadenslage oder Katastrophe  sollte im ambulanten Pflegedienst bereits ein **einrichtungsinterner Krisenstab** gegründet sein.  [Benennung der Mitglieder inkl. Verantwortlichkeit siehe “Checkliste Krisenstab“] |

|  |
| --- |
| **W I C H T I G**   * Folgende Dokumente sollten dem Dienst immer aktuell vorliegen: * die Checkliste Krisenstab (strategische und operative Ansprechpartner) * Notfallpläne (Musterplan, je nach Gefahrenlage muss dieser entsprechend an-gepasst werden – verantwortlich ist der Krisenstab) * das Krisenkonzept (beinhaltet die wichtigsten Handlungsempfehlungen) * Liste der Klientinnen und Klienten des ambulanten Pflegedienstes * Pflegeberichte/Pflegeüberleitungsbogen * Kontaktlisten (An-/Zugehörige u. Betreuer, evtl. Nachbarinnen und Nachbarn, sofern sie mitunterstützen können; Behörden und Organisationen im Katastrophenschutz, Organisationen im Gesundheitswesen, Dienstleister, siehe Checkliste “Zusammenarbeit und Vernetzung”) * Allgemeines Priorisierungskonzept zur Anwendung im Krisenfall * wichtige Informationen über Pflegeklientinnen und Klienten: Empfehlung, statt Papierform: Pflegedokumentation auf mobilen Endgeräten der Pflegekräfte „hinterlegen“, in Kombination mit Powerbanks oder Autoladekabel/sinnvoll ist eine automatische Synchronisierung mit dem Hauptserver. Alternativ: den Mitarbeitenden muss bekannt sein, wo und wie sie an die wichtigen Informationen zu Patienten/innen herankommen. * Dienstfahrzeuge sollten im Alltag immer halb voll nachgetankt sein * Mitarbeitende sind geschult; die Standorte der Dokumente sind ihnen bekannt * In Form eines Personalpools sollten nach Möglichkeit zusätzliche Personalressourcen präventiv eruiert und festgeschrieben werden, ebenso eine personelle Notbesetzung   ***Um eine Katastrophe oder Großschadenslage gut bewältigen zu können, sind entsprechende vorbereitende Maßnahmen erforderlich! Diese sind im Krisenkonzept, Kapitel „Krisenstab, Notfallplan und Mitarbeitende“ beschrieben. Regelmäßige Schulungen durch die Mitglieder des Krisenstabs sind erforderlich.*** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **K r i s e n -K a t a s t r o p h e n f a l l** | | | | |
| **Leitung des internen Krisenstabs**   * Kontakt zum kommunalen Krisenstab * evtl. Angabe der verantwortlichen Person * die Krise / die Katastrophe wird vom internen Krisenstab ausgerufen * bei unmittelbarer Handlungsnotwendigkeit -> Informierung durch Mitarbeitende | | | | |
|  |  | |  | |
| **Aktivierung des Personalpools** | | | | |
| **PDL und Mitarbeitende**  Ziel: möglichst lange Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung durch den ambulanten Pflegedienst   * Mitarbeitende begeben sich in den ambulanten Pflegedienst (ist dieser nicht erreichbar: zu einem vorab vereinbarten alternativen Ort) * bei Bedarf zusätzliche Personalressourcen eruieren (s. Checkliste “Zusammenarbeit und Vernetzung“) Gemeinsame Priorisierung entsprechend dem Priorisierungskonzept (s. Notfallplan “Priorisierung”) * Aufgabenaufteilung anhand des konkreten Priorisierungskonzeptes * Aufsuchen der Klientinnen und Klienten + Kontakt zu An- und Zugehörigen (ggfs. Nachbarinnen- und Nachbarn), sofern möglich * Falls Pflegekräfte die Klientinnen und Klienten nicht selber erreichen können z.B. aufgrund unpassierbarer Straßen: Können Hilfsorganisationen unterstützen? | | | | |
|  | |  | |  |
| **Nur bei Bedarf: Absetzen eines Notrufes** | | | | |
| **Wann einen Notruf absetzen?**   * **Sofort,** wenn bestimmte Klientinnen und Klienten akut gefährdet sind (z.B. bei Stromausfall, wenn ihre strombetriebenen lebensnotwendigen medizinischen Geräte absehbar ausfallen werden, z.B. zur Beatmung,...) und ins Krankenhaus transportiert werden müssen * Wenn die Versorgung nicht mehr aufrechterhalten werden kann, keine An-und Zugehörige oder Nachbarinnen und Nachbarn die Versorgung übernehmen können und eine Evakuierung erforderlich wird, weil sich der Gesundheitszustand deutlich zu verschlechtern droht (besser: wenn diese Entwicklung absehbar ist: frühzeitig den kommunalen Krisenstab darüber informieren)   **Wie einen Notruf absetzen?**   * Direkt nach einen Stromausfall funktionieren Telefone und Handys ggfs. noch kurze Zeit * Wenn keine Kommunikation mehr über Telefon/Handy möglich: interner Krisenstab bestimmt eine meldende mitarbeitende Person, die eine Anlaufstelle für die Bevölkerung im Katastrophenfall (z.B. Katastrophenschutz-Leuchtturm) aufsucht zur Übermittlung des Notrufs | | | | |
|  | |  | |  |
| **Informationen bereitstellen** | | | | |
| **Aktuelle Information über den Pflegedienst erstellen:**  Der ambulante Pflegedienst [Name der Einrichtung] versorgt […] pflegebedürftige Klientinnen und Klienten (Beschreibung, z.B. Zahl der versorgten Menschen nach Pflegegrad / Mobilitätsgrad, Hinweis auf besondere Beeinträchtigungen (selbstständig, mit Gehhilfen, liegend, beatmungspflichtig, dement), sowie das Ergebnis der Priorisierung.   * Diese Information geht an folgende Institutionen (die entsprechenden Namen und Notfall-Kontaktdaten sind bereits vorab im Rahmen der einrichtungsindividuellen Anpassung des Krisenkonzepts eingetragen und regelmäßig zu aktualisieren): * Mit dem kommunalen Krisenstab auf Gemeindeebene wird Kontakt aufgenommen (Name Ansprechperson, E-Mail, Telefonnummer) * Brandschutzbehörde, Rettungsdienst und Katastrophenschutzbehörde * Gesundheitsamt * Pflegekasse * Information von An- und Zugehörigen und Betreuern: können sie evtl. mitunterstützen und die An- und Zugehörigen ihre betroffenen Verwandten bei sich aufnehmen? | | | | |
|  | |  | |  |
| **Eventuell mit weiteren Notfallplänen kombinieren** | | | | |
|  | |  | |  |
| **Wenn die Krise/Katastrophe beendet ist** | | | | |
| * Dank an alle Mitarbeitenden * Aufarbeitung der Dokumentation * Aufarbeitung der Krise oder Katastrophe mit den Mitarbeitenden und dem internen Krisenstab im Rahmen von Dienstbesprechungen und evtl. Supervision * Ggfs. Überarbeitung des Krisenkonzeptes | | | | |

1. **Notfallplan Stromausfall**

**Vorgehen:**

* Notfallplan Allgemein + Notfallplan „Stromausfall“
* ACHTUNG: Die hier vorgeschlagenen Umsetzungsschritte stellen keinen fest vorgegebenen Ablaufplan dar. Gegebenenfalls ist es sinnvoll, mehrere Maßnahmen gleichzeitig zu ergreifen oder die Reihenfolge bei Bedarf zu ändern.

|  |
| --- |
| **Informationen beschaffen** |
| **Ausmaß des Stromausfalls?**   * Betroffener Bereich + zu erwartende Dauer => wichtig für die eigene Planung und die Unterstützungsmöglichkeiten von außen * Informationsbeschaffung: * über batteriebetriebenes oder Kurbel-Radio, über Auto-Radio * Mitarbeitende zu Anlaufstelle für die Bevölkerung im Katastrophenfall (z.B. „Katastrophenschutz-Leuchtturm“) schicken für Informationen + eventuell auch: Notruf oder Bitte um Unterstützung |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Sofortmaßnahmen** |
| * Sofern keine Absprachen möglich sind: Mitarbeitende des ambulanten Pflegedienstes verlassen Tour und kehren in den ambulanten Pflegedienst/alternativen Treff- bzw. Sammelpunkt zurück, sprechen Aufgabenaufteilung mit dem internen Krisenstab ab (Priorisierungskonzept) * Ggf. Mobilisation von zusätzlichem Personal * Welche Klienten\*innen sind zwingend auf strombetriebene, lebensnotwendige medizinische Geräte angewiesen? Akkus halten meist nur wenige Stunden. Da evtl. nicht absehbar ist, wie lange der Strom ausfällt: ggfs. sofort ihren Transport in ein Krankenhaus organisieren: Notruf Rettungsdienst! * Wer kann evtl. von Zu- und Angehörigen in deren Häuslichkeit versorgen? Diese sofort kontaktieren, solange noch möglich (direkt nach einem Stromausfall funktionieren Telefon/Handys noch kurze Zeit in der sog. “goldene Stunde” /”Golden Hour”) * Ggf. Ausdruck der Pflegeberichte/Pflegedokumentationen auf akkubetriebenen Drucker + Arbeitslaptop (z.B. Powerbank) * Wasservorrat anlegen (Eimer,..) (Ausfall der Wasserversorgung nach 8-24 Stunden: Toiletten des ambulanten Pflegedienstes) * Nachts: Ausfall der Beleuchtungen: Leuchtgeräte: Raumlampen, Campingleuchten innerhalb des ambulanten Pflegedienstes; Stirnleuchten/ Taschenlampen an Mitarbeitende ausgeben * Wärmeverlust in Geschäftsräumen vorbeugen |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Ggfs. Notfallplan „Evakuierung in großen Schadensereignissen“ aktivieren** | | |
|  |  |  |
| **Wenn die Krise/ Katastrophe beendet ist** | | |
| * Dank an alle Mitarbeitenden * Aufarbeitung der Dokumentation * Aufarbeitung der Krise oder Katastrophe mit den Mitarbeitenden und dem internen Krisenstab im Rahmen von Dienstbesprechungen und evtl. Supervision * Ggfs. Überarbeitung des Krisenkonzeptes | | |

1. **Notfallplan “Extremwetter”**

|  |
| --- |
| **Informationen beschaffen** |
| * Informationsbeschaffung: Welche Straßen sind ohne Risiko noch befahrbar? (evtl. Nutzung von Warn-Apps, wie NINA, KatWarn auf dem Diensthandy) * Katastrophenschutz/kommunalen Krisenstab informieren, wenn Pflegebedürftige mit „hoher Priorität“ durch Pflegedienst absehbar nicht mehr erreicht werden können * Welche Tankstellen sind noch aktiv? Ggf. auch kommunalen Krisenstab nach Nottankstellen fragen * Bei Hochwasser: Fahrzeuge an höher gelegenem Ort sichern * Falls möglich und sinnvoll: auf Fahrräder umsteigen * Mögliche Einsturzgefahr von Gebäuden beachten: an sicheren Orten treffen * Wenn Mitarbeitende des ambulanten Pflegedienstes aufgrund der Unpassierbarkeit der Straßen nicht mehr zum Einsatz kommen können: Personalpool aktivieren + bei der Anlaufstelle für die Bevölkerung im Katastrophenfall um Unterstützung bitten |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Ggfs. Notfallplan „Evakuierung in großen Schadensereignissen“ aktivieren** | | |
|  |  |  |
| **Wenn die Krise/ Katastrophe beendet ist** | | |
| * Dank an alle Mitarbeitenden * Aufarbeitung der Dokumentation * Aufarbeitung der Krise oder Katastrophe mit den Mitarbeitenden und dem internen Krisenstab im Rahmen von Dienstbesprechungen und evtl. Supervision * Ggfs. Überarbeitung des Krisenkonzeptes | | |

1. **Notfallplan Evakuierung in großen Schadensereignissen**

**Vorgehen:**

* allgemeiner Notfallplan + Notfallplan “Evakuierung in Großschadensereignissen”
* ACHTUNG: Die hier vorgeschlagenen Umsetzungsschritte stellen keinen fest vorgegebenen Ablaufplan dar. Gegebenenfalls ist es sinnvoll, mehrere Maßnahmen gleichzeitig zu ergreifen oder die Reihenfolge bei Bedarf zu ändern.

|  |
| --- |
| **Evakuierungsziele** |
| **Klärung der Evakuierungsziele in Absprache mit den evakuierenden Organisationen** (z.B. Feuerwehr, Hilfsorganisation)   * Krankenhaus? (Akut gefährdete Klientinnen und Klienten, die sofortige medizinische Versorgung benötigen (z.B. Beatmungspatienten) * Zu An- und Zugehörigen? * Andere Pflegeeinrichtungen? * Sammel-/Notunterkünfte? („Betreuungsplätze“, z.B. Schulen, Sporthallen,…) * **Kontaktdaten der Evakuierungsorte aufnehmen** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Personal** |
| **Personalplanung**  Können Mitarbeitende des Pflegedienstes die Evakuierung mitunterstützen?   * Wenn möglich: Vorbereitung der Evakuierung (siehe unten: Mitgabe von Informationen und Material) * Wenn möglich: Begleitung bei der Evakuierung * Wenn möglich: Pflegerische Unterstützung in Pflegeeinrichtung oder Notunterkunft? |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Pflegebedürftige Klientinnen und Klienten** |
| **Hinweise zu den pflegebedürftigen Klientinnen und Klienten sofern möglich an evakuierende Organisationen (Rettungsdienst, Hilfsorganisation):**   * Wer ist gehfähig? Wer muss liegend transportiert werden? Wer muss im Rollstuhl transportiert werden? Wer hat starkes Übergewicht? (wichtig mit Blick auf Transportfahrzeuge) * Sind Klientinnen und Klienten infektiös? (wichtig für die evakuierenden Einsatzkräfte) * Wenn bekannt: Information über Situation vor Ort geben: Steht das Haus unter Wasser? Muss eine Rettung per Boot erfolgen? * Gibt es Haustiere im Haushalt? * Registrierung der zu evakuierenden Klientinnen und Klienten und ihrer Zielorte (Krankenhaus, andere Pflegeeinrichtung, Notunterkunft, An- und Zugehörige)   **Den Klientinnen und Klienten mitgeben:**   * Pflegeüberleitungsbogen/Pflegebericht oder Pflegedokumentation, evtl. Hervorheben eines Hilfebedarfs mit besonderer Priorität (Sauerstoffgerät, beatmungspflichtig, Absauggerät,…) * Persönliche Kontaktdaten der Klientin/des Klienten (Angehörige, Hausärzte) * Insofern vom Klienten/der Klientin vorbereitet: Notfallbox/Notfallgepäck |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Nach der Evakuierung** |
| * Informierung der An- und Zugehörigen und Betreuerinnen * Sofern möglich: Erreichbarkeit des Pflegedienstes (bspw. über eine Rufumleitung) sicherstellen und/oder wichtige Informationen (Ansprechpartner, Telefonnummern, etc.) für die Angehörigen sollten – falls möglich – auf der Homepage veröffentlichen |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |
| **Wenn die Krise/ Katastrophe beendet ist** | | | |
| * Dank an alle Mitarbeitenden * Aufarbeitung der Dokumentation * Aufarbeitung der Krise oder Katastrophe mit den Mitarbeitenden und dem internen Krisenstab im Rahmen von Dienstbesprechungen und evtl. Supervision * Ggfs. Überarbeitung des Krisenkonzeptes | | | |

1. **Musterschreiben an die kommunale Ordnungsbehörde/ untere Gefahrenabwehrbehörde (Fachbereich Brandschutz, Rettungsdienst, Katastrophenschutz)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir würden uns gerne mit Ihnen über den Umgang mit Großschadenslagen oder Katastrophen austauschen, da unser ambulanter Pflegedienst ein entsprechenden Krisenkonzept erarbeitet hat und dieses weiterentwickelt.

Neben unseren Notfall-Kontaktdaten und der Zahl unserer Klientinnen und Klienten, die häuslich gepflegt werden, können wir Informationen dazu bereitstellen, wie viele Personen bei einem Großschadensereignis besonders gefährdet sind, weil sie z.B. auch auf Beatmungsgeräte oder andere strombetriebene medizinische Geräte angewiesen sind. Wir können Ihnen Informationen zur Verfügung stellen, wie viele unserer Klientinnen und Klienten etwa selbständig gehfähig sind oder liegend oder in Rollstühlen transportiert werden müssten.

Wir sind für die pflegerische Versorgung von etwa [Zahl] \_Menschen zuständig.

Im Durchschnitt versorgen wir    
\_\_\_ Personen mit einer externen Beatmung,   
\_\_\_ Personen mit einem mobilen Sauerstoffgerät, was eine unmittelbare externe Stromversorgung im Falle eines Zusammenbruchs der Stromversorgung notwendig macht. Im Evakuierungsfall sind **durchschnittlich**   
\_\_\_ Personen liegend zu transportieren   
\_\_\_ Personen im Rollstuhl zu transportieren

\_\_\_ Personen in persönlicher Begleitung zu transportieren (krankheitsbedingte kognitive    
Einschränkungen) 

Um Sie im Katastrophenschutz angemessen unterstützen zu können, benötigen wir für den Fall eines großen Schadensereignisses

* Informationen über einzurichtenden Notunterkünften bzw. Betreuungsplätze. Wo sind sie und sind sie auch für pflegebedürftige Menschen geeignet?
* Wo gibt es Anlaufstellen für die Bevölkerung im Katastrophenfall (Katastrophenschutz-Leuchttürme), um Informationen über die aktuelle Lage zu erhalten, einen Notruf abzusetzen (wenn häuslich gepflegte Menschen akut gefährdet sind und zwingend evakuiert werden müssen) oder um Unterstützung durch Ehrenamtliche zu organisieren?

Gibt es im Landkreis bereits die Möglichkeit für eine freiwillige Registrierung für häuslich gepflegte Menschen, die auf strombetriebene überlebenswichtige Geräte angewiesen sind? (Beatmungsgeräte, Absaugpumpen elektronische Herzunterstützungssysteme) Oder ist dies absehbar geplant?

Sind Veranstaltungen in der Kommune zu der Thematik geplant (z.B. ein “Runder Tisch Krisenvorsorge”)? Im Rahmen eines “Runden Tischs” bestände die Möglichkeit, mit Organisationen des Katastrophenschutzes ins Gespräch zu kommen.  Vereine und religiöse Gemeinden sollten beteiligt werden, um ein bürgerliches Engagement im Katastrophenfall bereit stellen zu können.

Wir freuen uns über eine baldige Rückmeldung.