

Arbeitsvorlage ambulante Pflege - Vorsorge Stromausfall (Blackout)

Version 4, Stand 10.11.2023

Dr. Sandra Kreitner



BVSW

Bayerischer Verband für
Sicherheit in der Wirtschaft e.V.



 Gesellschaft für
KRISENVORSORGE

► Information ► Vorsorge ► Sicherheit

Inhaltsverzeichnis

1) Blackout.....	4
1.1) Definition	4
1.2) Ursachen.....	4
1.3) Risiko	5
1.4) Folgen	5
1.5) Herausforderungen der ambulanten Pflege im Blackout.....	7
2) Ambulanter Pflegedienst	11
3) Mitarbeiter*innen	13
4) Notstromversorgung und Treibstoff	14
5) Vorratshaltung	15
6) Sonstiges.....	16
7) Schlusswort	17
8) Checklisten.....	18
8.1) Checkliste Ambulanter Pflegedienst.....	18
8.2) Checkliste Mitarbeiter*innen.....	23
8.3) Checkliste Notstromversorgung und Treibstoff	25
8.4) Checkliste Vorratshaltung	27
8.5) Checkliste Sonstiges	30

Diese Arbeitsvorlage soll den ambulanten Pflegediensten dazu dienen, sich erste Gedanken zu einem möglichen langandauernden, überregionalen Stromausfall zu machen und sich auf einen kommenden Blackout vorzubereiten.

Wenn man auf einen Blackout vorbereitet ist, kann man auch viele kleinere Krisen wie zum Beispiel regionale Stromausfälle, Ausfall der Wasserversorgung, Lieferkettenunterbrechungen etc. viel leichter überstehen. Wir nutzen Blackout als Modellszenario für komplexe Krisen.

Es wird dazu geraten, sich mit jedem zutreffenden Punkt auseinanderzusetzen und dann eigene, auf die Einrichtung zugeschnittene Lösungen zu finden.

Ohne Eigenvorsorge aller Beteiligten – vor allem der Mitarbeiter*innen – sind alle restlichen Maßnahmen allerdings nur ein Tropfen auf den heißen Stein.

Ich wünsche jedem ambulanten Pflegedienst alles Gute für die Vorbereitung und stehe jederzeit gerne für Fragen zur Verfügung.

HINWEIS: Zusätzlich zu der Arbeitsvorlage für ambulante Pflegedienste ist ein Basis-Check Personal KRITIS, eine Arbeitsvorlage für Pflegeheime, eine Arbeitsvorlage für Kliniken, ein Basis-Check für Gemeinden, eine ausführliche Arbeitsvorlage Gemeinden und eine Arbeitsvorlage Feuerwehr verfügbar. Bei Bedarf bitte nachfragen.



Dr. Sandra Kreitner
Vizepräsidentin Gesellschaft für Krisenvorsorge
Notfall- und Krisenmanagerin
E-Mail: sandra.kreitner@gfkv.org
Homepage: www.stromausfall-wm-sog.de
www.schritt-fuer-schritt-krisenfit.de

Urheberrecht

Diese Arbeitsvorlage ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung und Weitergabe bedarf der Zustimmung der Autorin, dies gilt insbesondere für die elektronische öffentliche Zugänglichmachung. Das Werk darf und soll den ambulanten Pflegediensten **kostenlos** in Papierform oder elektronisch zur Verfügung gestellt werden. Es soll damit die Notwendigkeit einer Auseinandersetzung in den ambulanten Pflegediensten, ohne kommerzielle Hintergedanken, unterstrichen werden.

1) Blackout

1.1) Definition

Ein Blackout bezeichnet einen überregionalen (Deutschland, Teile oder ganz Europa betreffenden), langandauernden (über 12 Stunden bis Tage) Strom und Infrastruktur-Ausfall¹. Telekommunikation (Handy, Festnetz, Internet), Verkehr und Logistik, Treibstoffversorgung, Wasserversorgung sowie Abwasserentsorgung, Finanzwesen, Produktion etc. sind davon betroffen. Während die Stromversorgung wahrscheinlich und hoffentlich relativ schnell innerhalb von wenigen Tagen wiederhergestellt werden kann, wird der Wiederanlauf der Versorgung der Bevölkerung mit lebenswichtigen Gütern erheblich länger dauern. Ein Blackout wird in drei Phasen unterteilt²:

- **Phase 1:** Wiederherstellung einer weitgehend stabilen Stromversorgung. Falls ganz Europa betroffen ist, kann dies nach Schätzungen mehrere Tage bis zu einer Woche oder schlimmstenfalls auch länger dauern (je nach Ursache und Jahreszeit).
- **Phase 2:** Wiederherstellung einer weitgehend stabil funktionierenden Telekommunikationsversorgung (Handy, Festnetz, Internet). Hier sollte mit zumindest mehreren Tagen nach dem eigentlichen Stromausfall gerechnet werden (technische Probleme, Schäden, Überlastungen). Damit funktionieren weder Produktion, Logistik, Verteilung, Verkauf noch die Treibstoffversorgung.
- **Phase 3:** Ein umfassender Wiederanlauf der Versorgung mit lebenswichtigen Gütern (Lebensmitteln, Medikamente, Treibstoff etc.) und Dienstleistungen sollte frühestens zwei Wochen nach dem Primäreignis erwartet werden.³

DIE DREI PHASEN WÄHREND EINES BLACKOUTS



Quelle: „BLACKOUT Vorsorgen für den Krisenfall“, Zivilschutz Steiermark (2019)

1.2) Ursachen

Die Ursachen für einen Blackout reichen von technischem oder menschlichem Versagen über extreme Wetterverhältnisse und Stromungleichgewichte bis hin zu Sabotage,

¹ „Was bei einem Blackout geschieht - Folgen eines langandauernden und großräumigen Stromausfalls“ (T. Petermann et al/ Studien des Büros für Technikfolgen-Abschätzung beim Deutschen Bundestag – 33, 2011)

² „BLACKOUT Vorsorgen für den Krisenfall“ (Zivilschutz Steiermark, 2019)

³ <https://www.saurugg.net/blackout>

terroristischen oder Cyber-Attacken⁴. Die zunehmende Stromerzeugung aus Photovoltaik oder Windkraftanlagen, die zeitlich nicht immer zur Verfügung stehen, in Verbindung mit dem Stilllegen von thermischen Großkraftwerken, führt zu einem sehr komplexen Stromsystem. Es sind immer öfter stabilisierende Eingriffe in den Betrieb des Stromnetzes nötig („Redispatch“). Das Stromsystem ist somit auch anfälliger für Störungen geworden.

Deutschland ist Teil des europäischen Verbundnetzes, selbst wenn wir ein sehr stabiles Netz haben, kann über „Dominoeffekte“ die europaweite Stromversorgung in Sekundenschnelle zusammenbrechen.

1.3) Risiko

Das seit Jahren steigende Risiko für einen Blackout hat sich leider derzeit durch den Krieg Russlands in der Ukraine noch einmal deutlich verschärft durch eine erhöhte Gefahr für Cyberattacken, Sabotageakte gegen Kritische Infrastrukturen und der Gasproblematik in ganz Europa.

Das Bundesministerium für Landesverteidigung in Österreich stuft einen Blackout als **„wahrscheinlich“ innerhalb der nächsten 1-3 Jahre** ein ⁵, in Deutschland zählt der Blackout zu den **zentralen Risiken** ⁶ und in der Schweiz zählt der Blackout zu **den Top 10 der größten Risiken** ⁷.

Ein Risiko berechnet sich immer aus der Eintrittswahrscheinlichkeit und dem Schadensausmaß. Selbst wenn Sie persönlich einen Blackout als unwahrscheinlich einstufen, ist dies ein ideales Modellszenario für komplexe Krisen. Oft können bereits einige organisatorische Vorbereitungen ohne großen Zeitaufwand einen messbaren Unterschied im Bereich der Resilienz von Organisationen machen. Darum sorgen Sie bitte Schritt für Schritt vor und werden Sie und ihr ambulanter Pflegedienst krisenfit!

1.4) Folgen ⁸

Wir leben in einer modernen, hochtechnisierten Welt. Nahezu alle Bereiche des täglichen Lebens und Arbeitens sowie die gesamte kritische Infrastruktur, die uns mit allem Nötigen versorgt, sind von der Stromversorgung abhängig.

- Licht, Heizung, elektrische Geräte (Herd, Kühlschrank, smarte Technik...), Telefon, TV, Internet fallen sofort aus.
- Handynetze je nach Lage und Tageszeit nach wenigen Minuten bis Stunden ebenfalls
- Ampeln fallen aus, U-Bahnen und Schienenverkehr kommen zum Erliegen, Lifte bleiben stecken
- Je nach Lage fällt nach einigen Stunden bzw. Tagen die Wasser- und Abwasserversorgung aus.
- Lebensmittelmärkte schließen, bzw. sind nach Wiederöffnen in kurzer Zeit ausverkauft.

⁴ „Bedrohung Blackout – Wahrscheinlichkeit, Risiken, Vorsorge“ (T.C.A. Greilich / Kopp Verlag, 2020)

⁵ „Sicher. Und morgen? Sicherheitspolitische Jahresvorschau 2021“ (Republik Österreich Bundesministerin für Landesverteidigung, Wien 2022)

⁶ „10 Jahre Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz Bund“ (Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe BBK, Deutschland, 2021)

⁷ „Katastrophen und Notlagen Schweiz - Bericht zur nationalen Risikoanalyse“ (Bundesamt für Bevölkerungsschutz BABS, Schweiz, 2020)

⁸ „Was bei einem Blackout geschieht - Folgen eines langandauernden und großräumigen Stromausfalls“ (T. Petermann et al/ Studien des Büros für Technikfolgen-Abschätzung beim Deutschen Bundestag – 33, 2011)

- Bezahlte werden kann nur noch mit Bargeld, dieses kann nur in kleinen Mengen - wenn überhaupt - abgehoben werden.
- An Tankstellen gibt es keinen Treibstoff mehr. Dies betrifft auch Rettungsdienste, Feuerwehr sowie den nötigen Dieselnachschub für Notstromaggregate.
- Das Gesundheitswesen arbeitet nur noch sehr eingeschränkt, solange Notstrom verfügbar ist. Nach ca. 1 Woche wird der Zusammenbruch des Gesundheitssystems erwartet.
- Nach einigen Tagen kommt es zu schweren Schäden in Landwirtschaft (Melkmaschinen, Belüftung, Wärme...) und Industrie. Produktion und Logistik kommen zum Stillstand.
- Je länger der Blackout dauert, desto mehr verschärft sich auch die Sicherheitslage, vor allem in Städten.
- Ein Ausfall des Digitalen BOS-Funks wird je nach Lage nach wenigen Minuten bis Tagen erwartet → Kommunikationsproblem der Einsatzkräfte untereinander → Zerfall der Gesellschaft in Kleinstrukturen: Familie – Nachbarschaft – Gemeinde, **Hilfe von außen kann nicht** bzw. erst spät **erwartet werden**.

Folgen für Privathaushalte

Haushalte	0–2 Stunden	2–8 Stunden	8–24 Stunden	> 24 Stunden
Im Haus	<ul style="list-style-type: none"> Kein Licht Keine Haushaltsgeräte Kein warmes Wasser In Hochhäusern kein Trinkwasser Ausfall Telefonanlagen und Internet Kein Radio/TV Überlastung Telefonnetz Medizinisch-technische Geräte für Hilfsbedürftige fallen aus 	<ul style="list-style-type: none"> Im Winter keine Heizung Mahlzeitenversorgung zu Hause für Hilfsbedürftige ein Problem 	<ul style="list-style-type: none"> Lebensmittel verderben 	<ul style="list-style-type: none"> Situation für Hilfsbedürftige wird prekär psychologische Effekte in Industriegebieten Belästigung durch Gerüche
Außerhalb des Hauses	<ul style="list-style-type: none"> Verkehrschaos Öffentlicher Verkehr nur per Bus Geschäfte geschlossen Öffentliche Beleuchtung fällt aus (abends) 	<ul style="list-style-type: none"> Versuch der Zuführung von Versorgungsgütern aus nicht betroffenen Gebieten Niveau der Gesamtversorgung sinkt Verkehrsdruck Keine öffentliche Beleuchtung 		

(Eigene Darstellung gemäß Hessischem Ministerium des Innern und für Sport o. J., S. 55)

(Darstellungen⁹)

⁹ „Zusammenarbeit erfolgreich gestalten - Wie die ambulante Versorgung von Pflege- und Hilfsbedürftigen in Schadenslagen sichergestellt werden kann“ (Zettl et al, Universität Stuttgart, 2018)

Folgen für die häusliche Pflege

	0–2 Stunden 2–8 Stunden	8–24 Stunden	>24 Stunden
Häusliche Pflege	<p>Technik Ausfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Kommunikationsnetze • von Beatmungsgeräten • von Geräten zur Heimdialyse • der Beleuchtung • der Patientennotrufsysteme • von Aufzuganlagen • der elektronischen Patientenverwaltung (Pflegedienste) <p>• Erhöhte Brandgefahr (wegen Kerzen)</p> <p>Versorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausfall/Störung der Warmwasserversorgung • Ausfall der Hausarztversorgung (Überlastung und Kommunikationsausfälle) • Störung der Notfallversorgung <p>Organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verunsicherung/Panik der Patienten • Stürze (wegen geringer Beleuchtung) • Erhöhte Gefahr der Eigen- und Fremdverletzung 	<p>Technik Ausfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • der Klimaanlage • der Heizungsanlagen und Auskühlung der Gebäude • von Lagerungshilfen • der Toiletten <p>• Störung von Brandmeldeanlagen</p> <p>Versorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausfall der Trinkwasserversorgung <p>Organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Probleme bei der Nahrungsmittelzubereitung 	<p>Versorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Versorgungsengpässe bei Insulin und anderen Medikamenten • Versorgungsengpässe Verbrauchsmaterialien • Versorgungsengpässe Lebensmittel <p>Organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fehlender Überblick über Pflegebedürftige in häuslicher Pflege

(Eigene Darstellung gemäß Hessisches Ministerium des Innern und für Sport o.J., S. 28)

1.5) Herausforderungen der ambulanten Pflege im Blackout

Das Szenario eines langandauernden, überregionalen Stromausfalls ist für alle Bereiche der Kritischen Infrastruktur eine besondere Herausforderung. Allerdings sind viele Bereiche der KRITIS besser geschützt, etwa durch gesetzliche Vorgaben einer Notstromversorgung, wie etwa in Krankenhäusern oder durch ein beruflich bedingt intensiveres Auseinandersetzen mit Notfall- und Krisenszenarien. Bei Einrichtungen der Gesundheitsversorgung ist die Abhängigkeit von der Energieversorgung am höchsten, was bedeutet, dass deren Ausfall zu schwerwiegenden Folgen führen würde. Im Zuge des KRITIS-Dachgesetzes, welches 2024 in Kraft tritt, werden allen KRITIS Betreibern Resilienzmaßnahmen (Risikoanalyse, Risikobewertung im All-Gefahren-Ansatz, darauf aufbauend Erarbeitung von Resilienzmaßnahmen und deren Umsetzung) empfohlen. Viele davon können Sie mit dem Szenario Blackout und den Vorbereitungsmaßnahmen abdecken.

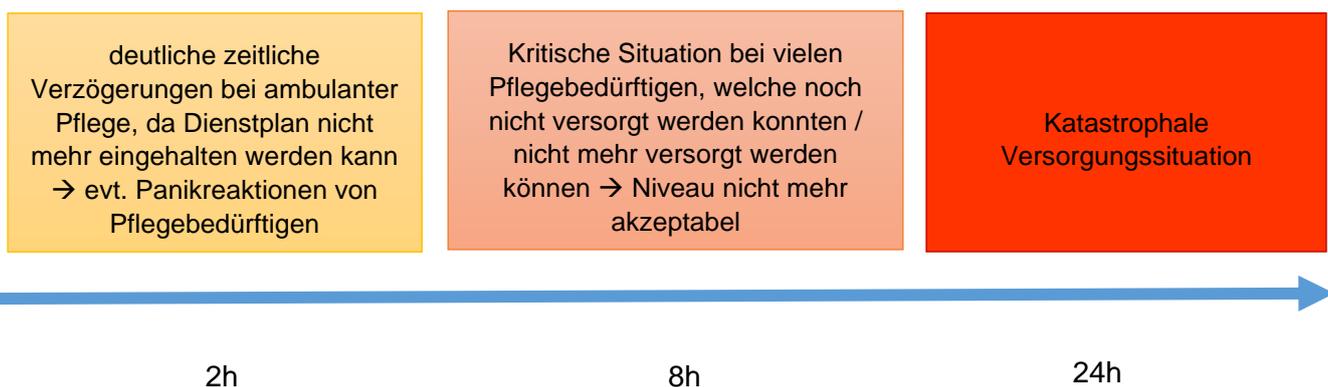
Die meisten Mitarbeiter*innen der ambulanten Pflegedienste fühlen sich dafür verantwortlich, auch in Katastrophen- und Extremsituationen ihre Pflegebedürftigen weiterhin zu versorgen. Allerdings sind die wenigsten ambulanten Pflegedienste dafür vorbereitet¹⁰, zum einen, weil das Risiko eines solchen Szenarios, wie eines Blackouts, unterschätzt wird und zum anderen hier in Deutschland wenig Erfahrung mit Aufrechterhaltung der Pflege in Extremsituationen besteht. Pflegedienste sind auf ihren normalen Dienst eingestellt und nicht darauf, mit Katastrophenlagen umzugehen. Dies kann fatale Folgen für die ihnen anvertrauten Pflegebedürftigen haben. Auswertungen von vergangenen weltweiten Großschadenslagen

¹⁰ „Manual zur Stärkung der ambulanten Pflege im Katastrophenfall – Projekt KOPHIS“ (Schulze et al, Katastrophenforschungs-stelle (KFS), 2019)

und Katastrophen haben ergeben, dass insbesondere der Anteil der Todesopfer bei Menschen im Alter 65 und älter extrem hoch ist. Die Gruppe der Hilfs- und Pflegebedürftigen zählt damit zu den gefährdetsten Menschen in solchen Szenarien.

Derzeit steigt das Risiko eines Blackouts von Jahr zu Jahr an und Experten schätzen es als „wahrscheinlich“ ein. Leider haben sich die ambulanten Pflegedienste bisher in der Regel wenig Gedanken dazu gemacht, Vorsorge getroffen oder etwa Notfallpläne erarbeitet.

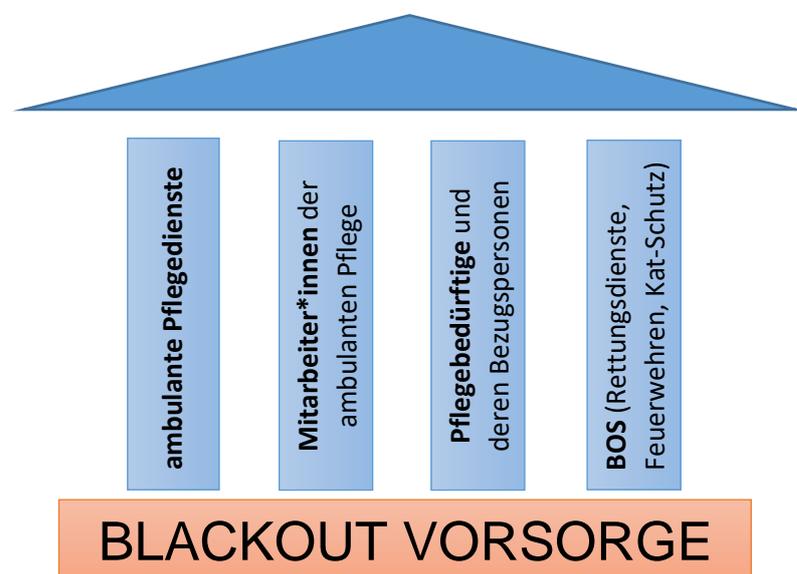
Ein Ausfall der Energieversorgung könnte für die Pflegebedürftigen dazu führen, dass sie in lebensbedrohliche Notlagen kommen. An erster Stelle natürlich diejenigen, welche zuhause beatmet werden oder auf andere Weise direkt von der Stromversorgung abhängig sind, wie (Heim-)dialyse, Spritzenpumpen, PEG-Sonden, etc... Ebenfalls kritisch wird die Kälte im Winter, da die Heizungen nicht mehr funktionieren und die Innentemperatur bereits bei einer Außentemperatur von 0 Grad stark absinken kann. Oder Hitze im Sommer sowie Wasser- oder Nahrungsmangel da weder Getränke noch Lebensmittel nachgekauft werden können - gerade Wassermangeln führt insbesondere bei älteren Menschen schneller zu einer Dehydrierung. Auch andere, davon unabhängige medizinische Gründe können zu lebensbedrohlichen Situationen führen, etwa weil keine dringend benötigten Medikamente mehr verabreicht werden können bzw. nicht mehr verfügbar sind oder kein Notruf abgesetzt werden kann, infolge des Kommunikationsausfalls.



Des Weiteren sind Pflegebedürftige auch in Bezug auf andere Punkte bei einem langandauernden Stromausfall benachteiligt. So führen Einschränkungen im persönlichen Handlungsspielraum (Mobilität, Wahrnehmung, kognitive Verarbeitung, etc.) dazu, dass z.B. Hilfsangebote der Gemeinde nicht oder nur schwer wahrgenommen werden (Lautsprecheransagen werden nicht gehört oder verstanden) und/oder Anlaufstellen für die Bevölkerung im Wohnort nicht aufgesucht werden können. Häufig sind pflegebedürftige Menschen auch finanziell nicht so gut gestellt, um leicht für eine empfohlene persönliche Vorsorge an Lebensmitteln, Wasser und Medikamenten sowie andere Hilfsmittel (Campinglampen, Ersatzheiz- und Kochmöglichkeiten, batteriebetriebenes Radio etc.) zu sorgen. Gerade im städtischen Bereich führt ein teilweise schwaches soziales Netzwerk dazu, dass sich niemand um die Personen sorgen und kümmern wird, wenn je nach Krisen-Einstufung durch den Pflegedienst gleich oder nach einigen Tagen kein ambulanter Pflegedienst mehr kommen kann. Selbst wenn sich Familie, Freunde oder Nachbarn im Normalfall kümmern können, sind die pflegenden Privatpersonen häufig selbst hilfs- oder

pflegebedürftig ¹¹ oder überlastet und nicht auf krisenhafte Entwicklungen vorbereitet, wodurch z.B. recht bald keine Versorgung mit Mahlzeiten mehr stattfinden kann. Auch sind für die Kräfte der BOS (Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben) die Bedürfnisse von Hilfs- und Pflegebedürftigen oft nicht sichtbar.

Mit präventiven Maßnahmen können jedoch die schlimmsten Folgen eines langandauernden Stromausfalls verhindert werden. Und dies von mehreren Seiten: zum einen sollten sich die ambulanten Pflegedienste auf einen langandauernden, überregionalen Stromausfall so einstellen, dass für mehrere Tage ein Not-Pflegedienst aufrechterhalten werden kann. Unbedingt notwendig ist, dass auch die Mitarbeiter*innen persönlich vorsorgen, sonst sinkt die Anzahl des Personals bereits nach 2 Tagen auf nur mehr ca. die Hälfte. Und an dritter Stelle, persönliche Vorsorge der Pflegebedürftigen selbst und deren Angehörige, Nachbarn oder Freunde, die sich mit um sie kümmern.



Was außerdem klar sein muss: in solch einer Situation kann nicht der „normalen“ Betrieb aufrechterhalten werden, sondern es sollte möglichst schnell mental und organisatorisch auf „Notbetrieb“ umgestellt werden. Sowohl die Mitarbeiter*innen, als auch Leiter*innen und die Pflegebedürftigen mit ihren Angehörigen werden eine herausfordernde Zeit haben, an Grenzen stoßen und kreativ sein müssen.

Sie tragen die Verantwortung für Ihre Kundinnen und Kunden, eine besonders vulnerable Gruppe in Krisenfällen. In diesem speziellen Szenario eines Blackouts können Sie nicht oder nur wenig Hilfe von außen erwarten und sie können nicht mehr einkaufen oder tanken gehen und vorsorgen. Also packen Sie es an und setzen Sie sich aktiv mit dieser Arbeitsvorlage auseinander. Einiges wird vielleicht nicht zutreffen, anderes schon. Kreuzen Sie einfach in den Checklisten entsprechend an. Ganz wichtig ist dabei auch, Ihre Mitarbeiter*innen mit ins Boot zu holen. Denn die besten Vorbereitungen bringen Ihrer Einrichtung nichts, wenn keine

¹¹ „Manual zur Stärkung der ambulanten Pflege im Katastrophenfall – Projekt KOPHIS“ (Schulze et al, Katastrophenforschungs-stelle (KFS), 2019)

Belegschaft mehr erscheint, weil persönlich nicht vorgesorgt wurde. Lassen Sie ihr Personal mit überlegen, was bei Ihnen in der ambulanten Pflege besonders kritisch wäre und wie eine Lösung dafür gefunden werden kann. Und haben Sie bitte keine Angst davor, dass ihre Mitarbeiter*innen in Panik geraten könnten bei der Auseinandersetzung mit dem Thema. Dies ist ein altes Vorurteil und zigfach von Psychologen widerlegt. Außerdem, sicherlich wissen Ihre Mitarbeiter*innen z.B. um das Thema Brandschutz und machen vielleicht sogar regelmäßig Übungen dazu. Sehen Sie das Szenario eines Blackouts auch einfach als möglichen „Notfall“, der ganz selbstverständlich in Ihre Einrichtungsinterne Notfallplanung mitaufgenommen wird und kommunizieren Sie das auch so weiter.

2) Ambulanter Pflegedienst

Tatsächlich ist die größte Vorbereitungs-Arbeit für die ambulanten Pflegedienste das organisatorische Auseinandersetzen und Planen für den Fall eines langandauernden, überregionalen Stromausfalls. Dazu gehören die Ermittlung besonders gefährdeter Personengruppen und die Identifizierung der Bedarfe, die bei einer Nichtberücksichtigung zur erhöhten Gefährdung führen. Ziel bei der Ausarbeitung von Maßnahmen sollte sein, dass mit möglichst geringem Aufwand eine zufriedenstellende Behandlung benachteiligter Menschen im Katastrophenfall erreicht wird und diese Not-Versorgung auch über mehrere Tage hinweg aufrechterhalten werden kann. Denn selbst wenn der Strom nach z.B. 4 Tagen wieder da ist, kann noch nicht getankt oder eingekauft werden für ca. 1-2 Wochen. Im besten Fall könnte vorab eine Zusammenarbeit mit der Kommune, dem Katastrophenschutz und den Rettungsdiensten (Kommunikation, runder Tisch...) erfolgen. Folgende Punkte sollten beachtet werden:

- **Ein- und Durchführen von Versorgungstriage** (welche Versorgung ist delegierbar, verschiebbar, zwingend unmittelbar durchzuführen) d.h. standardisiertes Risikoklassifizierungssystem entwickeln, das klare Kriterien für die Prioritäten in der häuslichen Versorgung vorsieht (eine Möglichkeit wäre eine Einteilung in Anlehnung an die Pflegestufen unter Berücksichtigung, inwieweit derjenige in seinem Umfeld von Bezugspersonen versorgt werden kann oder nicht) ¹²

Beispiel (sie können auch weniger Kategorien wählen oder welche zusammenfassen):



Kategorie 1:
sofortige ärztliche Betreuung notwendig bzw. Transfer in Klinik (Bsp.: Heimbeatmete Patienten, Patienten, denen lebensnotwendige Medikamente nicht mehr verabreicht werden können, etc...) → muss sofort organisiert werden („Golden-Hour“)



Kategorie 2:
zeitnaher Transfer ins Pflegeheim notwendig, um Gesundheit weiterhin zu erhalten, da diese Pflegebedürftigen auf absehbare Zeit nicht mehr versorgt werden können (zu wenig Treibstoff, Medikamente, Mitarbeiter...) und nicht im häuslichen Umfeld verbleiben können (hoher Pflegegrad; keine Bezugspersonen, die sich kümmern).



Kategorie 3:
Pflegebedürftige, die weiterhin unbedingt durch den ambulanten Pflegedienst versorgt werden müssen und die auch versorgt werden können (örtlich, Material, Personal, etc...). Darunter fallen z.B. Pflegebedürftige, die in einer höheren Pflegestufe sind oder solche, die keine Bezugspersonen, soziale Kontakte haben.



Kategorie 4:
Pflegebedürftige, bei denen die Häufigkeit der Besuche eingeschränkt werden kann, da sie selbst noch das Wichtigste erledigen können und/oder sporadische Unterstützung durch Bezugspersonen gewährleistet ist.

¹² „Zusammenarbeit erfolgreich gestalten - Wie die ambulante Versorgung von Pflegeund Hilfsbedürftigen in Schadenslagen sichergestellt werden kann“ (Zettl et al, Universität Stuttgart, 2018)



Kategorie 5:

Pflegebedürftige, bei denen der ambulante Pflegedienst für diese Zeit komplett eingestellt werden kann, da sie sich für ca. 2 Wochen selbst mit dem nötigsten versorgen können bzw. von Angehörigen, Nachbarn etc. versorgt werden.

- **Notfallplan** für das Szenario erstellen inkl. **aktualisiertem Wegstreckenplan nach Punkt 1 - Triage** (wenn irgend möglich mit anderen Pflegediensten vorher absprechen!, z.B. welcher Pflegedienst welches Gebiet/ Straßen übernimmt, dazu schriftlich die Absprachen festhalten und dann im Eintrittsfall kurz Patienten-Listen vergleichen und austauschen – erst im Katastrophenfall und Datenschutz beachten)
- **Aktuelle papierbasierte Kopien** der wichtigsten **Patient*innen-Informationen** an mindestens zwei Orten, denn wenn die PCs keinen Strom mehr haben, sind übersichtliche Listen in Papier absolut notwendig, auch um z.B. im Notfall den Rettungsdiensten die Adressen besonders gefährdeter Kunden weitergeben zu können.
- Backup **Kommunikationssysteme** einführen (da normale Telefone und Handys nach kurzer Zeit ausfallen werden) und Nutzen der „Golden Hour“ (solange innerhalb der ersten Stunden noch Kommunikation möglich ist, Absprache mit Katastrophenschutz, ILS z.B. bezüglich Pflegebedürftige der Kat.1, siehe oben)
- **Mitarbeiter*innen Information und Sensibilisierung**, Fördern der privaten Vorsorge und Absprachen, damit das Personal so lange wie möglich weiterarbeiten kann
- **Information und Sensibilisierung der Pflegebedürftigen sowie deren Angehörige**, zum einen, damit diese Bescheid wissen, in welcher Kategorie sie fallen und ob der ambulante Pflegedienst im Falle eines langandauernden Stromausfalles weiterhin kommt oder sie sich im Katastrophenfall selbst versorgen müssen und zum anderen, damit sie über das Risiko Bescheid wissen und entsprechend den Vorgaben des BBK (Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe) bevorraten können. Zusätzlich hilfreich wäre für den Pflegebedürftigen hier auch z.B. eine Notfalldose oder Notfallmappe mit den wichtigsten Angaben zur Person, Krankheiten, Medikamenten, Hilfsmitteln etc. (für Rettungsdienste oder andere Helfer), außerdem z.B. eine Campinglampe die rotes Notsignal abgeben kann und Tonsignale wie eine Trillerpfeife oder einen Taschenalarm für Notfälle.
- Regelmäßige **Testung der Akkus** lebensnotwendiger Geräte, evt. Angehörige zur Anschaffung eines Reserve-Akkus raten
- Falls noch nicht geschehen, Einführung der Anweisung, dass die Autos für die ambulante Pflege bereits **im Alltag bei halb vollem Tank nachgetankt** werden, da bei einem Stromausfall nicht mehr an den Tankstellen getankt werden kann und so die Arbeitsfähigkeit etwas länger aufrechterhalten werden kann.
- Evt. Abschließen von **Kooperationsverträgen** (Treibstoff, Medikamente, Getränke, Lebensmittel,...) oder Absprachen mit dem Katastrophenschutz auf Kreisebene.

3) Mitarbeiter*innen

Ein Szenario Blackout, wie oben beschrieben, wird das Personal eines ambulanten Pflegediensts vor eine besondere Bewährungsprobe stellen. Im Blackout wird wenig oder kaum Hilfe von außen möglich sein.

Ein ganz entscheidender Unterschied zu anderen Notlagen oder Krisen ist, dass bei einem Blackout auch das Personal selbst zu Hause betroffen sein wird. Auch bei ihnen ist daheim das Licht und die Heizung aus, keine Kochmöglichkeit und nur kaltes Wasser zum Duschen da. Die Oma im Nachbarort kann nicht einfach schnell angerufen werden, ob sie alleine mit der Situation klar kommt und der Pflegedienst vom Opa hatte vielleicht bereits angekündigt, dass dieser im Katastrophenfall von der Familie gepflegt und versorgt werden muss. Und nachdem die ganze Familie daheim ist und „isst“, werden vielleicht nach 4 Tagen auch die Lebensmittel knapp – wie sollen sie nun die Zeit überstehen, bis die Supermärkte wieder öffnen? Außerdem ist eventuell auch gerade der Tank im Auto leer und nachdem die Tankstellen geschlossen haben, können einige der Mitarbeiter*innen gar nicht erst zum Dienst erscheinen...

Deshalb ist eine mentale, organisatorische und private Vorsorge für den Fall Blackout auch bei Ihrem Personal von größter Bedeutung. Ermutigen Sie ihre Mitarbeiter*innen zur Selbstvorsorge, geben Sie gerne den „BASIS-Check für das Personal der KRITIS – Vorsorge Stromausfall“ weiter (kostenlos als .pdf unter www.schritt-fuer-schritt-krisenfit.de) und die Notfallvorsorge Broschüre des BBK (können kostenlos beim BBK bestellt werden, online oder per Email über den Bestellservice).

Klären Sie auch ab, wer in diesem Fall nicht mehr zur Arbeit kommen kann (wegen pflegebedürftiger Angehöriger oder kleiner Kinder, welche nicht mehr betreut werden können) und erstellen Sie entsprechende Not-Dienstpläne. Überlegen Sie gemeinsam, ab wann der Plan bei einem Stromausfall in Kraft treten soll, weil schnell anrufen und nachfragen ob man kommen soll, wird nicht mehr möglich sein. Das heißt, es wäre vielleicht auch sinnvoll, dass jeder diesen Stromausfall-Notdienstplan in Papierform daheim hat. Oder kommunizieren Sie vorab, dass bei einem Blackout (ab bestimmter Zeit Stromausfall oder bestätigt durch Radio) alle Mitarbeiter*innen zur Dienststelle kommen sollen um dann gemeinsam einen Notfalldienstplan für die kommenden 2 Wochen aufzustellen.

Falls es trotz aller Maßnahmen zu einem Mangel an Pflegepersonal kommt, besteht die Möglichkeit, für einfache Dienste auch „Spontanhelfer“ zu rekrutieren, welche sich bei einer Anlaufstelle (z.B. Leuchtturm oder Notfalltreffpunkt) oder bei der Feuerwehr melden, dazu einfach im Krisenfall direkt mit dem Krisenstab der Gemeinde oder den Mitarbeiter*innen der Anlaufstelle in Kontakt treten.

4) Notstromversorgung und Treibstoff

Überlegen Sie bitte auch, ob es nicht sinnvoll ist, eine Notstromversorgung anzuschaffen. Dazu muss zusammen mit einem Elektrofachbetrieb festgestellt werden, welche stromabhängigen Bereiche aufrechterhalten werden sollen (z.B. Heizung, Beleuchtung, Küche, Computer,...). Im nächsten Schritt kann der benötigte Energiebedarf für eine Notstromversorgung (NSV) festgestellt werden. Außerdem ist es dann nötig, für eine ausreichende Treibstoffversorgung zu sorgen, um im besten Fall eine bis zwei Wochen die Notstromversorgung aufrechtzuerhalten, da bei einem langandauernden Stromausfall Kraftstoff meist weder geliefert noch selbst besorgt werden kann (Tankstellen sind geschlossen, da kein Treibstoff hochgepumpt werden kann und die Tanksäulen nicht mehr funktionieren).

Auch wenn Sie sich gegen eine Notstromversorgung entscheiden, wäre vielleicht ein Tank mit Treibstoff dennoch eine gute Lösung, um weiterhin mobil zu bleiben und die Autos betanken zu können. Denn wenn der Sprit in ihren Autos leer ist, können Sie nicht mehr ihre Kund*innen versorgen, was von gesundheitlichen Schäden bis hin zu lebensbedrohlichen Situationen führen kann für die Pflegebedürftige, welche auf Ihre Hilfe angewiesen sind und keine sozialen Kontakte haben. Beachten Sie dazu bitte die jeweiligen Vorschriften zur Lagerung von Treibstoff (Diesel und Benzin). Und falls das auch keine Möglichkeit für Sie ist, überlegen Sie sich pragmatische Lösungen wie z.B. ein paar Ersatzkanister in jedem Auto bzw. z.B. bei großer Hitze oder extremer Kälte daheim in der Garage. Treibstoff muss regelmäßig umgewälzt werden – „vertankt“ – und dann neu aufgefüllt.

Eine andere Möglichkeit bezüglich Ersatzstrom wäre, eine bereits bestehende Photovoltaikanlage auf Inselbetrieb umzurüsten, mit ausreichend großem Speicher. Dazu auch einfach vom Fachmann beraten lassen, und bedenken, dass z.B. bei Dunkelheit und Schnee auf dem Dach keine durchgängige Stromversorgung gewährleistet sein kann.

Treten Sie auch an die Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS) in ihrem Umkreis heran (Feuerwehren, Gemeinde, Katastrophenschutz,...) und suchen Sie das Gespräch. Fragen Sie nach, ob Unterstützung erwartet werden kann, z.B. durch Treibstoffnachlieferungen.

5) Vorratshaltung

Wie auch bei der privaten Vorsorge ist es sinnvoll, ein gewisses Maß an Wasser, Lebensmittel, Hygieneartikel, Beleuchtung und Medikamenten für mind. 1-2 Wochen vorrätig zu halten und regelmäßig für einen rotierenden Verbrauch zu sorgen – soweit eben möglich. Dabei gilt:

- ❖ Medikamente, medizinische Produkte, Pflegebedarf:
 - Medikamente, notwendige medizinische Produkte und sonstiger Pflegebedarf werden für eine zumindest zweiwöchige Notversorgung vorgehalten.
 - Lagerbestände regelmäßig verbrauchen und wieder befüllen.
- ❖ Notverpflegung (insbesondere bei ambulanten Pflegediensten die auch Essen-auf-Rädern anbieten – abstimmen mit dem Notfallplan und auf die Anzahl der dann noch betreuten Pflegebedürftigen):
 - Abklären der Kochmöglichkeiten während des Stromausfalls und z.B. für den Grill auch im Winter ausreichend Kohlen oder Gas vorrätig haben (ACHTUNG: nur draußen benutzen)
 - Es sollten wenigstens heiße Getränke und oder einfache (Nudel-)Suppen zubereitet und transportiert werden können. (Abklärung, ob diese gesondert ausgeliefert oder durch die Mitarbeiter*innen der ambulanten Pflege verteilt werden können)
 - Lebensmittel für eine Notverpflegung über zwei Wochen einlagern (Achtung: Kühlmöglichkeiten!). Insbesondere auf längere Haltbarkeit achten und auf die Verwendbarkeit der Lebensmittel im Alltag. Ein gewisser Teil der Lebensmittel sollte auch kalt verzehrt werden können. (siehe Checklisten des BBK)
 - Berücksichtigung von Spezialkost wie Diabetiker und künstliche Ernährung.
 - Einfachen Not-Menüplan auf das regelmäßige Verkochen der gelagerten Lebensmittel abstimmen. (Gute Beispiele für Rezepte und Mengenangaben finden Sie in der Handreichung vom DRK ¹³, unter Rezepte, ab S.22)
 - Lebensmittellager regelmäßig kontrollieren und nachfüllen.
 - Falls die Lebensmittel/Speisen von Dritten bezogen werden: Abklären, ob die Belieferung auch im Blackout Fall aufrechterhalten werden kann.

In der ambulanten Pflege ist die Hygiene ein wichtiges Thema, das auch in einem Blackout nicht vernachlässigt werden sollte. Da Wasser in solch einem Szenario knapp werden könnte, nur kalt und vielleicht nach einigen Tagen gar nicht mehr aus dem Wasserhahn fließt, müssen Vorsorgemaßnahmen getroffen werden. Dazu gehört z.B. ausreichend Einweghandschuhe vorzuhalten, damit Hände waschen der Mitarbeiter*innen nicht nötig ist. Für die Körperhygiene können im Notfall auch Feuchttücher verwendet werden. Außerdem wird eine ausreichende Menge an Müllbeuteln gebraucht werden, damit beschmutzte Sachen hygienisch aufbewahrt werden können, bis Wäsche waschen wieder möglich ist. Oberflächen

¹³ „Handreichung Stromausfall in Senioren- und Pflegeeinrichtungen“ (DRK-Landesverband Westfalen-Lippe e.V, 2021)

können mit Desinfektionsmitteln und Haushaltspapier geputzt werden, dies spart Wasser, führt aber ebenso zu viel Abfall.

6) Sonstiges

- ❖ **Beleuchtung**: vorhalten von Taschenlampen, Stirnlampen und Campingleuchten (damit hat man zur Pflege die Hände frei) sowie ausreichend passender Batterien
- ❖ **Information**: batteriebetriebenes Radio inkl. passender Batterien, Anlaufstelle (falls diese im Ort eingerichtet wird)
- ❖ **Notrufe / Informationsweitergabe bzgl. Pflegebedürftigen die medizinische Hilfe benötigen**: Da nach kurzer Zeit Telefon sowie nach weiteren Stunden je nach Lage auch der digitale BOS-Funk ausfallen wird, ist es sinnvoll, Absprachen z.B. mit örtlicher Feuerwehr oder der Kommune zu treffen. Papierbasierte Angaben von Pflegebedürftigen können dann im Notfall weitergegeben werden oder eine Person der ambulanten Pflege begleitet die Rettungskräfte zur Wohnung, um diese auch zu öffnen. Auch eine vorab Registrierung beim Notfallregister.eu kann sinnvoll sein und im Notfall wertvolle Zeit sparen.
- ❖ **Risiko- und Krisenmanagement**: Implementieren Sie Strukturen für Ihr internes Risiko- und Krisenmanagement im All-Gefahren-Ansatz, wie in der CER Richtlinie bzw. dem KRITIS-Dachgesetz gefordert bzw. empfohlen. Dies beinhaltet eine Risikoanalyse und -bewertung im All-Gefahren-Ansatz sowie die Erarbeitung von Resilienzmaßnahmen und deren Umsetzung. Schulen und Beüben Sie außerdem einen eingerichteten administrativen Krisenstab, damit im Krisenfall schnell und effektiv Entscheidungen getroffen werden können.
- ❖ **Übungen**: Notfallübungen zum Thema Stromausfall könnten mit bestimmten, dafür offenen Pflegebedürftigen und deren Angehörigen durchgeführt werden, um die Notfallpläne auf Umsetzbarkeit zu überprüfen und gegebenenfalls zu verbessern, gerne auch in Zusammenarbeit mit den Rettungskräften oder Feuerwehr um z.B. eine Evakuierung von Pflegebedürftigen (simuliert) zu üben.

7) Schlusswort

Liebe Leiterinnen und Leiter bzw. Zuständige für das Krisenmanagement der Ambulanten Pflegedienste,

Danke, dass Sie sich mit diesem Thema und der Arbeitsvorlage befasst haben. Schnappen Sie sich die folgenden Checklisten und setzen Sie sich in ihrer Einrichtung aktiv damit auseinander. Alleine, sich darüber Gedanken zu machen, wird Sie alle weiterbringen. Die Listen sind sicher nicht komplett und nicht alle Punkte für Sie speziell relevant. Sie selbst wissen am besten, was bei Ihnen vor Ort wichtig oder kritisch sein könnte. Sprechen Sie sich auch am besten mit Ihrer Kommune ab, vielleicht wird sich auch von dieser Seite schon um einige Punkte gekümmert oder Sie können zusammenarbeiten.

Sie sind diejenigen, auf die sich die Pflegebedürftigen zuhause und deren Angehörige verlassen möchten und denen sie vertrauen. Gerne können Sie sich kostenlos den BASIS-Check Personal KRITIS, das Basis-Wissen Blackout sowie die Checkliste für den Basis-Vorrat auf der Homepage www.schritt-fuer-schritt-krisenfit.de herunterladen und an Ihr Personal verteilen und die Notfallbroschüren des BBK bestellen, damit sich jede(r) einzelne Ihrer Mitarbeiter*innen auch persönlich daheim vorbereiten kann. Denn meine Heimat und meine Mitmenschen liegen mir – wie Ihnen – am Herzen. Lassen Sie uns gemeinsam Schritt für Schritt krisenfit werden, denn Krisen werden immer häufiger und auch komplexer und das Risiko eines Blackouts steigt an.

Wenn wir alle zusammen anpacken, dann können wir diese Katastrophe gemeinsam bewältigen. Also PACKEN WIR ES AN.

Ihre Dr. Sandra Kreitner

P.S. Ganz allgemein gilt: fragen Sie ruhig mal bei ihrem Wasserversorger nach, wie lange die Wasserversorgung aufrecht erhalten werden kann im Falle eines langandauernden Stromausfalls. Ebenso beim Klärwerk, ob die Gefahr eines Rückstaus in ihrem Gebiet vorliegt und wenn ja, wie diese abgewendet werden kann. Außerdem in der Gemeinde, ob sich bereits mit dem Thema auseinander gesetzt wird. Je mehr sich damit befassen, desto besser.

P.P.S. Wenn Sie nach einer fachlich passenden Weiterbildung suchen, darf ich Sie auf die regelmäßig stattfindende einwöchige Fortbildung zum zertifizierten „Resilienzmanager KRITIS“ beim Bayerischen Verband für Sicherheit in der Wirtschaft aufmerksam machen. (<https://www.bvsw.de/aus-und-weiterbildung/>)

8) Checklisten

8.1) Checkliste Ambulanter Pflegedienst

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
1) Ambulanter Pflegedienst					
<p>System für Versorgungstriage (Risikoklassifizierung) wurde entwickelt.</p> <p>(Priorisierung der Pflegebedürftigen nach klaren Kriterien wie Pflegegrad, soziales Netzwerk, Örtlichkeit etc...)</p>					
<p>Blackout-Notfallplan wurde erstellt.</p> <p>inkl.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zeitpunkt, ab wann in Notbetrieb übergegangen wird <input type="checkbox"/> wie Personal darüber informiert wird bzw. automatischer Selbsteinberufung nach Info im Radio oder 1h Stromausfall, <input type="checkbox"/> Not-Dienstplan <input type="checkbox"/> Not-Wegstreckenplan <input type="checkbox"/> Verhinderung von Dehydrierung und Auskühlung der Pflegebedürftigen <input type="checkbox"/> Kommunikation und Information der Pflegebedürftigen/ Angehörigen (siehe auch Kommunikation) 					

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
1) Ambulanter Pflegedienst					
<p>Notbetriebs-Dienstplan wurde in Zusammenarbeit und nach Abfrage mit den Mitarbeiter*innen erstellt und wird regelmäßig aktualisiert</p> <p>(mind. 1x jährlich, bei häufigem Personalwechsel öfter)</p>					
<p>Notbetriebs- Wegstreckenplan wurde in Zusammenarbeit mit Personal erstellt und wird regelmäßig aktualisiert</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> nach Kategorien der Triage, ungefähre Gebiete, Anzahl Pflegebedürftiger <input type="checkbox"/> am besten nach Absprachen mit anderen örtlichen ambulanten Pflegediensten (z.B. Gebietseinteilungen, ...) 					
<p>Kontakt und Absprachen mit anderen örtlichen ambulanten Pflegediensten für Zusammenarbeit im Katastrophenfall sind erfolgt.</p> <p>(z.B. Wegstreckenplan, Listenübergabe wann, wo, Datenschutz beachten,...)</p>					

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
1) Ambulanter Pflegedienst					
Abschätzung wurde gemacht, wie viele Pflegebedürftige zusätzlich aufgenommen werden könnten (z.B. wegen KH-Entlassungen).					
<p>Listen mit wichtigsten Informationen über Pflegebedürftige wurden erstellt und liegen papierbasiert vor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wichtig: regelmäßig aktualisieren (z.B. monatlich) und neu ausdrucken, Datenschutzerklärung dazu unterzeichnen lassen <input type="checkbox"/> am besten an zwei Orten lagern 					
<p>Gedanken zum Thema Kommunikation wurden gemacht und betriebseigene Lösungen gefunden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Externe Kommunikation (z.B. mit BOS, Gemeinde, Feuerwehr, Pflegebedürftigen und deren Angehörige,...) innerhalb „Golden Hour“ (erste Stunden) per Handy bzw. sms, danach per Melder,... <input type="checkbox"/> Interne Kommunikation des Personals untereinander und mit Leitung (evt. Walkie-Talkies?, regelmäßiges Treffen,...) 					

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
1) Ambulanter Pflegedienst					
<p>Abspraken mit BOS (Katastrophenschutz, Rettungsdienste, ILS...) wurden getroffen wegen Patient*innen, welche sofort oder später medizinische Versorgung brauchen</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wann wird welche Information wie weitergegeben? (Achtung Datenschutz...) <input type="checkbox"/> Zugang Wohnungen <input type="checkbox"/> Unterstützung bzw. Zusammenarbeit bei Evakuierung nötig/möglich? 					
<p>Pflegebedürftige und Angehörige wurden zum Thema Katastrophen- Notbetrieb informiert und bezüglich eines Stromausfalles sensibilisiert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Info-Vordrucke für verschiedene Kategorien (weitere/ eingeschränkte/ keine Betreuung im Krisenfall) <input type="checkbox"/> Anregung zur Eigenvorsorge inkl. Broschüren <input type="checkbox"/> Evt. Infoabend geplant <input type="checkbox"/> Hinweis auf Notfallregister.eu und Notfalldose/Notfallmappe <input type="checkbox"/> Möglichkeit für Notsignal (Blinklicht, Taschenalarm etc..) 					

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
1) Ambulanter Pflegedienst					
Autos für ambulante Pflege werden ab sofort bereits bei halb vollem Tank nachgetankt.					
<p>Akkus für lebensnotwendige Geräte werden regelmäßig getestet und geladen.</p> <p>(Pflegebedürftige und Angehörige wurden auf Möglichkeit zur Anschaffung eines Ersatzakkus hingewiesen)</p>					
<p>Kooperationsverträge für Katastrophenfall wurden vorbereitet und geschlossen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Treibstoff <input type="checkbox"/> Medikamente <input type="checkbox"/> Getränke <input type="checkbox"/> Lebensmittel <input type="checkbox"/> (Notstrom) 					
Sonstiges:					

8.2) Checkliste Mitarbeiter*innen

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
2) Mitarbeiter*innen					
Mitarbeiter*innen wurden über das Risiko Blackout informiert und wurden zur persönlichen Vorsorge ermutigt. (Lebensmittel, Wasser, Medikamente...)					
Abklärung ist erfolgt, wer im Blackout-Fall zur Verfügung steht. (familiäre Verpflichtungen, Nacht, Wochenende, Urlaubszeit, Pendler,...)					
Notbetriebs-Dienstplan wurde in Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter*innen erstellt.					
Mitarbeiter*innen wurden hinsichtlich der Vorgehensweise im Blackout-Fall geschult. (Wer kommt wann zum Dienst (Offline-Alarmierung), Notfallpläne sind bekannt, Übungen sind geplant...)					

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
2) Mitarbeiter*innen					
Möglichkeit wird in Betracht gezogen bzw. im Notfallplan hinterlegt, dass in Katastrophen-Leuchttürmen der Gemeinde eine große Zahl freiwilliger sog. „Spontanhelfer“ zur Unterstützung herangezogen werden können					
Sonstiges:					

8.3) Checkliste Notstromversorgung und Treibstoff

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
3) Notstromversorgung und Treibstoff					
Evaluierung bezüglich Notstromversorgung ist erfolgt.					
Evaluierung bezüglich inselbetriebsfähiger Photovoltaik ist erfolgt.					
Bestimmung stromabhängiger Bereiche, die aufrechterhalten werden sollen, ist erfolgt. <input type="checkbox"/> Heizung <input type="checkbox"/> Beleuchtung <input type="checkbox"/> Küche <input type="checkbox"/> Kühlung <input type="checkbox"/> Wasserpumpen <input type="checkbox"/> Aufzüge <input type="checkbox"/> Brandmeldeanlage <input type="checkbox"/> (Not-)Beleuchtung <input type="checkbox"/> Telefonanlage <input type="checkbox"/> Computer					
Notstromversorgung kann über <hr/> aufrechterhalten werden. (mindestens 24 Stunden, besser eine Woche)					

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
3) Notstromversorgung					
<p>Überlegungen bezüglich eines betriebseigenen Treibstofftanks wurden angestellt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diesel <input type="checkbox"/> Benzin <input type="checkbox"/> Mengenermittlung anhand Notwegstreckenplan und Notdienstplan und Zeit <input type="checkbox"/> Gesetzliche Bestimmungen beachten <input type="checkbox"/> Regelmäßig Umwälzen (Verbrauchen und Nachfüllen) 					
<p>Falls die Entscheidung gegen einen Treibstofftank gefällt wurde sind das die Ersatzlösungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ersatzkanister (Lagerung: _____) <input type="checkbox"/> Absprachen wurden schriftlich getroffen mit z.B. <ul style="list-style-type: none"> - Landwirten (oft Diesellager am Hof), - Gemeinde (Bauhof) - Feuerwehr - Unternehmen mit betriebseigenen Tankstellen 					

8.4) Checkliste Vorratshaltung

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
4) Vorratshaltung					
Medikamente werden für ____ Wochen vorgehalten. (mind.1, besser 2 Wochen)					
Medizinische Produkte, werden für ____ Wochen vorgehalten. (mind.1, besser 2 Wochen)					
Hygieneartikel werden für ____ Wochen vorgehalten. (mind.1, besser 2 Wochen)					
Für ausreichend Verbrauchsmaterialien für die Pflege ist gesorgt.					
Sonstiges:					

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
4) Vorratshaltung					
<p>Notwendigkeit einer Notverpflegung wurde eruiert.</p> <p>(falls Essen-auf-Räder angeschlossen ist, bzw. erwartet wird, dass sich ein Anteil der Pflegebedürftigen nicht verpflegen kann)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Abschätzung wie viele Personen Not-Verpflegung benötigen (nach Triage) <input type="checkbox"/> Art der Verpflegung (nur Heißgetränke / einfache Suppen / kalte Küche / Vollversorgung...) <input type="checkbox"/> Spezielle Bedürfnisse, Spezialkost wurde berücksichtigt 					
<p>Lebensmittel sind pro Person für _____ Tage vorrätig.</p> <p>Geachtet wurde auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Längere Haltbarkeit <input type="checkbox"/> Verwendbarkeit Alltag <input type="checkbox"/> Spezialkost <input type="checkbox"/> teils kalt verzehrbar <input type="checkbox"/> _____ 					

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
4) Vorratshaltung					
Menüplan wurde auf regelmäßiges Verkochen abgestimmt. (bei Essen-auf-Rädern)					
Ausreichend Verpackung für Essen wird vorgehalten (2 Wochen).					
Kochmöglichkeiten wurden bedacht und Vorkehrungen getroffen (z.B. für Grill ausreichend Gas bzw. Kohlen vor allem im Winter, Campingkocher,...)					
Abklärung bei Lieferanten bzgl. Lebensmittel- Speisenlieferung in Katastrophenfall ist erfolgt.					
Sonstiges:					

8.5) Checkliste Sonstiges

Checkliste ambulante Pflege	erledigt	In Planung	Nicht relevant	Dokument / Liste erstellt	Anmerkungen
5) Sonstiges					
Beleuchtung: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Taschenlampen inkl. Batterien <input type="checkbox"/> Stirnlampen inkl. Batterien <input type="checkbox"/> Campinglampen inkl. Batterien <input type="checkbox"/> _____ 					
Information: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> batteriebetriebenes Radio inkl. Batterien steht bereit <input type="checkbox"/> Standort Kat-Leuchtturm ist bekannt 					
Notrufe / Informationsweitergabe: Absprachen mit Gemeinde / Feuerwehr / Rettungsdienst wurden getroffen, wie eine Informationsweitergabe bei Kommunikations-					
Notfallübungen werden angedacht und evt. zusammen mit BOS geplant					

SONSTIGES: