

Disaster Nursing

Pflegende als essenzieller Bestandteil der Disaster Response und Preparedness in der Schweiz

Michael Galatsch, Lea Borgheynek & Alina Baltensperger

Katastrophen sind häufig unvorhersehbare zerstörerische Ereignisse, die überall und zu jeder Zeit stattfinden können. Auch die Dimensionen und Konsequenzen von Katastrophen, wie etwa ihre geografische Ausbreitung, die Anzahl der betroffenen Personen und der (Volks-)wirtschaftliche Schäden, sind oft schwer einzuschätzen.

In den letzten zwei Jahrzehnten ereigneten sich weltweit im Durchschnitt 397 Naturkatastrophen pro Jahr (Aon, 2022), darunter Hitzewellen, Dürren, Überflutungen, Erdbeben und Tsunamis, sowie im Mittel 161 vom Menschen verursachte Katastrophen (Swiss Re Institute, 2022), wie Unfälle, Explosionen, Terrorismus und bewaffnete Konflikte. Es ist davon auszugehen, dass in der Zukunft die Anzahl von Katastrophen weiter ansteigen wird. Zum einen macht es die Beschleunigung des Klimawandels sehr wahrscheinlich, dass immer mehr Menschen durch klimabedingte Natur- und Umweltkatastrophen betroffen sein werden (World Meteorological Organization, 2021). Zum anderen gibt es eine zunehmende Anzahl von bewaffneten Konflikten sowie politisch instabile Situationen. Hinzu kommen bedingt die Globalisierung eine steigende Gefahr von Gesundheitskatastrophen durch Infektionen und übertragbare Krankheiten, die wie bei der COVID-19-Pandemie, unvorhergesehene Ausmaße annehmen können.

Mit diesem Anstieg von Katastrophen ist auch die Schweiz konfrontiert, wo in den verschiedenen Kantonen und Gemeinden aufgrund der geografischen Gegebenheiten und der Bevölkerungszusammensetzung vielfältige Risiken bestehen. Die EBP Schweiz AG und das Bundesamt für Bevölkerungsschutz (2021) gehen davon aus, dass es in der Schweiz häufigere und intensivere Starkniederschläge mit Risiken wie Hochwasser, Hangrutschungen und Überschwemmungen geben wird. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, individuelle Vorbereitungs- und Katastrophenpläne zu entwickeln sowie Schulungen durchzuführen, um im Falle einer Katastrophe angemessen reagieren und die Folgen besser bewältigen zu können. Viele Gemeinden/Communities besitzen bereits Katastrophen- und Ablaufpläne, die Massnahmen zur Prävention (vor dem Ereignis), aktive Hilfe, Abläufe und Organisation im Katastrophenfall (Ereignisfall) sowie die Nachsorge (nach dem Ereignis) regeln (s. Abb. 1).

Pflegende sind im Katastrophenfall häufig von Beginn an in all diese Phasen einbezogen. Die Arbeit von Pflegenden in diesem Setting wird international als Disaster Nursing benannt und kann definiert werden als: „die Anpassung professioneller Pflegefähigkeiten bei der Erkennung von pflegerischen, physischen und emotionalen Bedürfnisse, die sich aus einer Katastrophe ergeben. Das übergeordnete Ziel des Disaster Nursing ist es, das bestmögliche gesundheitliche Wohlergehen für Menschen und Communities, die von einer Katastrophe betroffen sind, zu erreichen.“ (Santamaria, 1995).

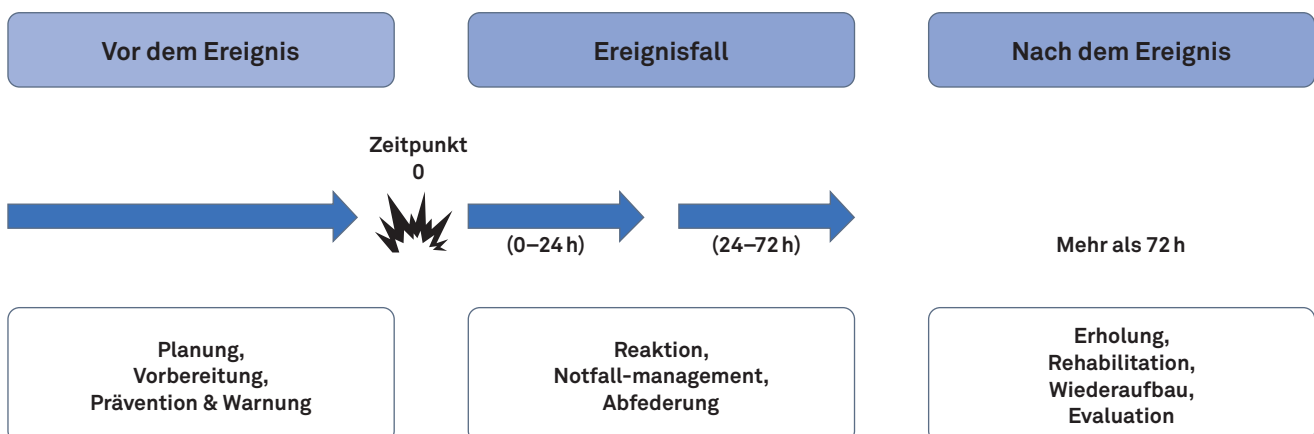


Abbildung 1. Phasen einer Katastrophe (übersetzt und adaptiert von Veenema, 2019)

Alle Pflegenden sind Disaster Nurses ... sie wissen es nur nicht

Disaster Nurses übernehmen im Katastrophenfall eine große Bandbreite von Aufgaben. Dabei unterteilt das International Council of Nurses (ICN) die Kernkompetenzen von Pflegenden in Bezug auf die Katastrophenarbeit in drei verschiedene Level (International Council of Nurses, 2019, 2022; s. Abb. 2).

Disaster Nurses übernehmen in den drei Phasen eines Katastrophenfalls (vor dem Ereignis, Ereignisfall und nach dem Ereignis, wie von Veenema (2019) beschrieben, unzählige Aufgaben und sind dabei in inter- und transprofessionelle Abläufe eingebunden.

Disaster Nursing ist Community Health

International ist Disaster Nursing (besonders in den Kompetenzlevel I & II) in Public- und Community Health Strukturen eingebunden. Diese Pflegenden verfügen durch ihre Aufgaben in der Community über das Wissen, die Fähigkeiten und Fertigkeiten, um sich adäquat an der Katastrophenvorsorge und -bewältigung zu beteiligen oder sie zu koordinieren. Auch eine auf Risikoassessments basierende Identifizierung, Vorbereitung und Weiterbildung von vulnerablen Gruppen in der Community ist so möglich. Dies hat signifikante Auswirkungen auf die individuelle und die Community-Resilienz im Katastrophenfall (McNeill et al., 2018).

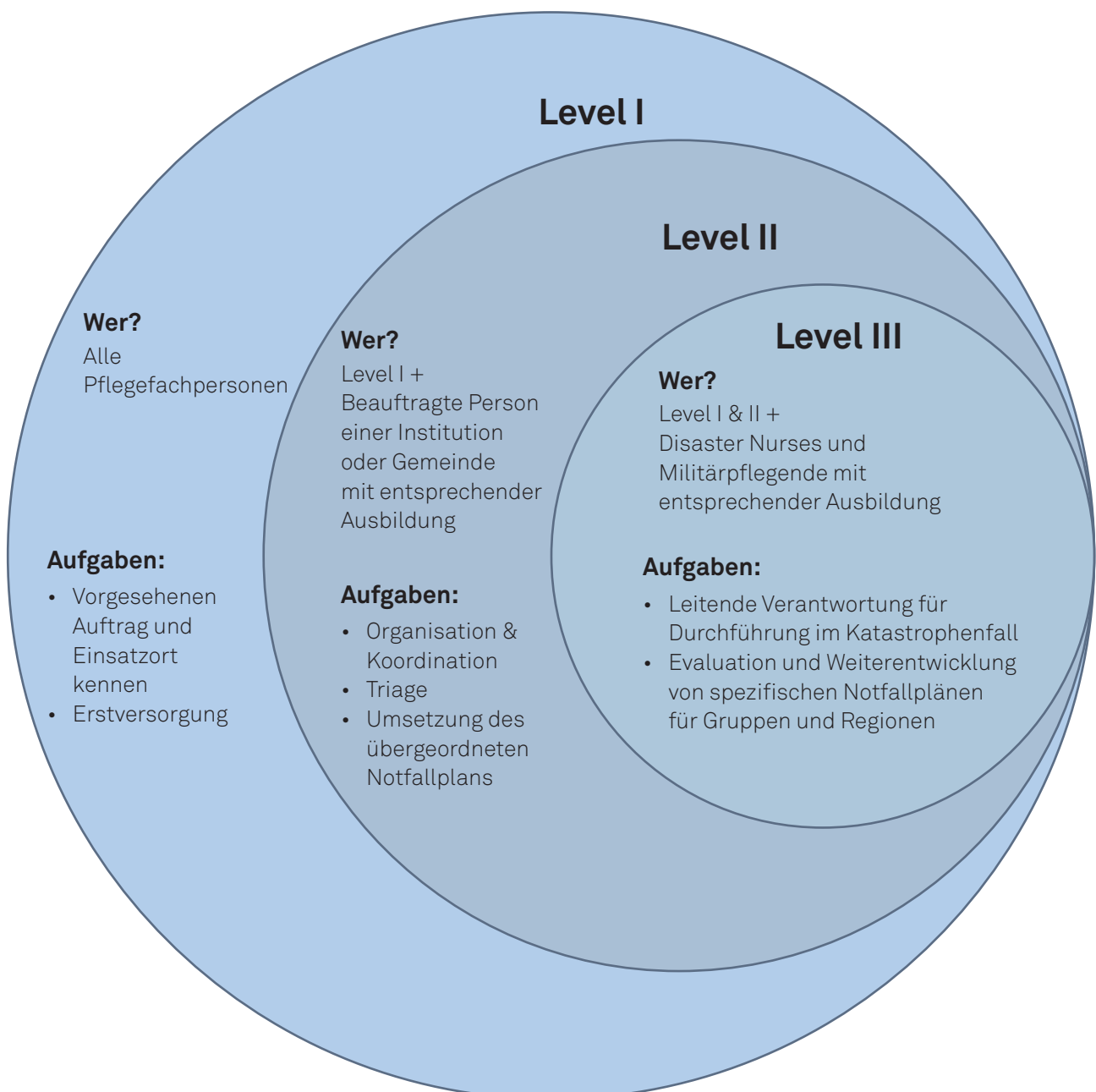


Abbildung 2. Kompetenzlevel Disaster Nursing nach ICN (2022) (eigene Darstellung)

Konkrete Beispiele für Tätigkeiten, die Disaster Nurses in der Community übernehmen können, sind:

- Planung von Workshops und Informationsveranstaltungen über Gefahren und Risiken für die öffentliche Gesundheit besonders in vulnerablen Gruppen,
- Zusammenarbeit mit der Community bei der Erstellung und Umsetzung eines Katastrophenplans, der die Priorisierung vulnerabler Gemeindemitglieder unterstützt; kann beispielsweise beinhalten Wärme- oder Kühlzentren einzurichten, um Menschen bei extremen Temperaturen zu helfen,
- Koordinierung mit anderen Behörden, um einen praktikablen behördenübergreifenden Katastrophenschutzplan zu erstellen und umzusetzen,
- Entwicklung eines Triage-Systems für Katastrophen, insbesondere für Katastrophen größeren Ausmaßes.

Im Katastrophenfall potenzieren sich bestehende Ungleichheiten in der Community in Bezug auf die sozialen Determinanten von Gesundheit (SDH). Das Gesundheitsrisiko von vulnerablen Populationen wird dann überproportional steigen. Das betrifft vor allem ältere Menschen, Menschen mit besonderen Herausforderungen, chronisch kranke Menschen, immunsuppressive Menschen sowie Menschen mit geringem Bildungsstand und ökonomisch schwach aufgestellte Gruppen (Maltz, 2019). Eine Vernachlässigung dieser Gruppen kann zu indirekten Opfern führen. Zum Beispiel können chronisch kranke Personen dann schnell zu Notfällen werden (Flaubert et al., 2021; Kishore et al., 2018). Es besteht das Risiko, dass für vulnerable Gruppen individuelle Katastrophenpläne fehlen, dass Verhaltensanweisungen nicht verstanden werden oder dass Ressourcen fehlen, um erforderliche Notfallpacks zusammenzustellen (Hallegatte et al., 2016). Dabei ist zu beachten, dass Bedarfe von vulnerablen Gruppen je nach Art der Katastrophe und den örtlichen Gegebenheiten variieren.

Nach dem Disaster ist vor dem Disaster – Community-Katastrophenplan

Die Vorbereitung und Information von Gruppen in der Community und die gezielte Vermeidung von Fehlinformationen ist von besonderer Wichtigkeit und kann im Katastrophenfall Auswirkungen auf Massnahmen wie eine Evakuierung haben (Thiede & Brown, 2013). Die Abbildung aller vulnerablen Gruppen im Community-Katastrophenplan ist also obligatorisch (Wells et al., 2013). Um eine solche umfassende Katastrophenvorsorge und -bewältigung zu gewährleisten, ist die Zusammenarbeit mit gemeinnützigen Organisationen, Regierungsstellen und anderen Interessensgruppen erforderlich. Nur so ist es möglich die Resilienz der Community zu steigern und Folgen von Katastrophen bestmöglich abzufedern. Dies beinhaltet ebenfalls die rasche Wiederherstellung der „Normalität“, insbesondere im Hinblick auf vulnerable Bevölkerungsgruppen. Mögliche Hürden sind hier ein er-

schwerer Zugang oder fehlende Transportmöglichkeiten zu Gesundheitsangeboten, Zugang zu Ressourcen (Lebensmittel, Medikamente, etc.), unsichere Unterkunftsmöglichkeiten und Arbeitslosigkeit. Community Health Strukturen und darin verankerte Katastrophenpläne können dabei unterstützen, derartige Risikofaktoren systematisch zu berücksichtigen und so zu einer Steigerung der Resilienz der gesamten Community führen (Heagele, 2017).

Pflegende sind prädestiniert in Community Emergency Response Teams in allen Phasen der Katastrophenbewältigung inter- und transprofessionell mitzugestalten (Spurlock et al., 2019) und hier ihre pflegerische Perspektive und Expertise zu ergänzen. Disaster Nurses können somit eine wertvolle Schnittstelle zwischen den Gesundheitsinstitutionen und dem Katastrophenschutz sein, die Informationen zusammenführen und relevante Ressourcen bündelt.

Hat Disaster Nursing Zukunft in der Schweiz?

In der Schweiz hat sich das Konzept Disaster Nursing im Vergleich zum internationalen Kontext bislang wenig etabliert, obwohl damit zu rechnen ist, dass extreme Wetterlagen und ihre Auswirkungen in Zukunft zunehmen werden (EBP Schweiz AG und Bundesamt für Bevölkerungsschutz, 2021).

Disaster Nurses können in Katastrophensituationen dazu beitragen, die Versorgungssituation der Bevölkerung und gerade vulnerabler Gruppen zu steigern und Folgeschäden zu mildern. Es stellt sich aber die Frage, wie Disaster Nurses in bestehende kantonale Gesundheitsstrukturen effektiv eingebunden werden könnten. Im internationalen Kontext haben sich hierfür Community Health Strukturen mit Community Health Nurses (CHN) als Disaster Nurses bewährt. Das Aufgabengebiet und die Kompetenzen von CHNs machen diese zu Schlüsselpersonen in allen Phasen eines Katastrophenfalls, da sie in die lokalen Strukturen eingebunden sind und Abläufe kennen (Galatsch, 2023).

Die Verankerung von Disaster Nursing-Inhalten in Aus- und Weiterbildung (Mindeststandard Level I ICN-Kompetenzen (International Council of Nurses, 2019)) könnte Pflegenden in der Schweiz dazu verhelfen, erforderliche Kompetenzen sowie Sicherheit und Selbstvertrauen zu entwickeln, um sich im Katastrophenfall einzubringen und adäquat handeln zu können (Tener Goodwin Veenema, 2019). Bisher hat sich in der Schweiz lediglich eine Weiterbildung mit Zertifikat etabliert (Berner Bildungszentrum Pflege, 2023). Für eine weiterführende Qualifikation auf Level II oder III der ICN-Kompetenzen (International Council of Nurses, 2019, 2022) müssten jedoch auch Hochschulangebote geschaffen werden. Weiter besteht noch ein großer Bedarf an entsprechender Forschung sowie an Austausch zwischen Forschung, Bildungseinrich-

tungen und Praxis in der Schweiz, ähnlich wie es im internationalen Kontext bereits gute Praxis ist (Veenema et al., 2016).

Insgesamt ist Disaster Nursing, sowohl international als auch für die Schweiz, ein wichtiges Konzept, das die Resilienz von Communities gegenüber Katastrophen stärken kann. Die Zukunft von Disaster Nursing in der Schweiz hängt von der Integration in die bestehenden Gesundheitsstrukturen und der Schaffung von Bildungs- und Forschungsmöglichkeiten ab.

Literatur

- Aon. (2022). Anzahl der weltweiten Naturkatastrophen in den Jahren 2000 bis 2022 [Graph]. In *Statista*. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/249326/umfrage/anzahl-der-weltweiten-naturkatastrophen/>
- Berner Bildungszentrum Pflege. (2023). *Zertifikatslehrgang Disaster Nursing*. <https://www.bzpflege.ch/weiterbildung/disaster-nursing-2/>
- EBP Schweiz AG und Bundesamt für Bevölkerungsschutz. (2021). *Auswirkungen des Klimawandels auf den Bevölkerungsschutz in der Schweiz*. <https://www.ebp.ch/de/projekte/auswirkungen-des-klimawandels-auf-den-bevoelkerungsschutz>
- Flaubert, J. L., Le Menestrel, S., Williams, D. R. & Wakefield, M. K. (2021). The Future of Nursing 2020–2030: Charting a Path to Achieve Health Equity. *National Academies Press (US)*, 11. PMID: 34524769.
- Galatsch, M. (2023). Gemeindebezogene Katastrophen: Disaster Nursing In D. Händler-Schuster & H. Budroni (Hrsg.), *Gemeinde- und Familiengesundheitspflege* (S. 112–118). Hogrefe.
- Hallegatte, S., Vogt-Schilb, A., Bangalore, M. & Rozenberg, J. (2016). *Unbreakable: Building the resilience of the poor in the face of natural disasters*. <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/25ab6845-b9d1-56dc-9ee9-95ee78ea5d40>
- Heagle, T. (2017). Disaster-Related Community Resilience: A Concept Analysis and a Call to Action for Nurses. *Public Health Nurs*, 34(3), 295–302. <https://doi.org/10.1111/phn.12292>
- International Council of Nurses. (2019). *Core Competencies in Disaster Nursing, Version 2.0*. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_Disaster-Comp-Report_WEB.pdf
- Kishore, N., Marques, D., Mahmud, A., Kiang, M. V., Rodriguez, I., Fuller, A., . . . Buckee, C. O. (2018). Mortality in Puerto Rico after Hurricane Maria. *N Engl J Med*, 379(2), 162–170.
- Maltz, M. (2019). *Caught in the eye of the storm: The disproportionate impact of natural disasters on the elderly population in the United States*. <https://theelderlawjournal.com/wp-content/uploads/2019/05/Maltz.pdf>
- McNeill, C. C., Killian, T. S., Moon, Z., Way, K. A. & Betsy Garrison, M. E. (2018). The Relationship Between Perceptions of Emergency Preparedness, Disaster Experience, Health-Care Provider Education, and Emergency Preparedness Levels. *Int Q Community Health Educ*, 38(4), 233–243.
- Santamaria, B. (1995). Nursing in Disaster. In C. M. Smith & F. A. Maurer (Hrsg.), *Community Health Nursing: Theory and Practice* (S. 383–400). Saunders.
- Spurlock, W. R., Rose, K., Veenema, T. G., Sinha, S. K., Gray-Miceli, D., Hitchman, S., . . . Miller, E. T. (2019). American Academy of Nursing on policy position statement: Disaster preparedness for older adults. *Nursing Outlook*, 67(1), 118–121.

- Swiss Re Institute. (2022). Sigma explorer, catastrophe database. <https://www.sigma-explorer.com/index.html>
- Thiede, B. C. & Brown, D. L. (2013). Hurricane Katrina: Who stayed and why? *Population Research Policy Review*, 32(6), 803–824. <https://doi.org/10.1007/s11113-013-9302-9>
- Veenema, T. G. (2019). *Disaster nursing and emergency preparedness: for chemical, biological, and radiological terrorism, and other hazards*. Springer Publishing Company.
- Veenema, T. G., Griffin, A., Gable, A. R., MacIntyre, L., Simons, R. N., Couig, M. P., . . . Larson, E. (2016). Nurses as Leaders in Disaster Preparedness and Response – A Call to Action. *J Nurs Scholarsh*, 48(2), 187–200. <https://doi.org/10.1111/jnu.12198>
- World Meteorological Organization, W. M. (2021). *WMO Atlas of mortality and economic losses from weather, climate and water extremes (1970–2019)*. World Meteorological Organization.
- World Meteorological Organization, W. M. (2021). *WMO Atlas of mortality and economic losses from weather, climate and water extremes (1970–2019)*. World Meteorological Organization.
- Wells, K. B., Tang, J., Lizaola, E., Jones, F., Brown, A., Stayton, A., . . . Plough, A. (2013). Applying community engagement to disaster planning: developing the vision and design for the Los Angeles County Community Disaster Resilience initiative. *Am J Public Health*, 103(7), 1172–1180. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301407>
- World Meteorological Organization, W. M. (2021). *WMO Atlas of mortality and economic losses from weather, climate and water extremes (1970–2019)*. World Meteorological Organization.



Dr. Michael Galatsch

Dr. rer. medic, MScN, BScN, DTN,
Zürcher Hochschule für Angewandte
Wissenschaften



Lea Borgheynek

examierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Studentin Pflege- und Gesundheitsmanagement B.A. 2024,
Fachhochschule Münster



Alina Baltensperger

BScN, Studentin Masterstudiengang
Pflege, Zürcher Hochschule für Angewandte
Wissenschaften