

ipp schriften 09



AUSGABE 09

2012

STEFAN GÖRRES, NIELS HARENBERG, THERESIA KRIEGER, DÖRTE MAGENS,
EWA JOANNA SANDER

NATIONALE SYNOPSE ZUR ROLLE DER PFLEGEBERUFE BEI INTERNATIONALEN KATRASTROPHENEINSÄTZEN - GLOBAL DISASTER NURSING -

PROJEKTBERICHT
ZEITRAUM: 01.07.2010 - 31.03.2012

SCHRIFTENREIHE DES INSTITUTS FÜR PUBLIC HEALTH
UND PFLEGEFORSCHUNG, UNIVERSITÄT BREMEN
HERAUSGEBER: STEFAN GÖRRES, INGRID DARMANN-FINCK, ANSGAR GERHARDUS

Impressum

IPP-Schriften, Ausgabe 09/2012

Titel: Nationale Synopse zur Rolle der Pflegeberufe bei Internationalen Katastropheneinsätzen
– Global Disaster Nursing. Projektbericht

AutorInnen: Prof. Dr. Stefan Görres, Niels Harenberg, Theresia Krieger, Dörte Magens, Ewa Joanna Sander.

Kontakt AutorInnen: Prof. Dr. Stefan Görres,
Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Universität Bremen.
E-Mail: sgoerres@uni-bremen.de

Herausgeber IPP-Schriften: Direktorium des Instituts für Public Health und Pflegeforschung, Fachbereich 11
Human- und Gesundheitswissenschaften, Universität Bremen: Prof. Dr. Stefan Görres (geschäftsführend), Prof.
Dr. Ingrid Darmann-Finck, Prof. Dr. Ansgar Gerhardus.

Kontakt Herausgeber: Prof. Dr. Stefan Görres (Geschäftsführender Direktor)
Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)
E-Mail: sgoerres@uni-bremen.de

Kontakt IPP-Geschäftsstelle:
Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP),
Grazer Straße 4, 28359 Bremen
Phone: (+49) (+)421 - 218 68880/-68980
E-Mail: health@uni-bremen.de
Internet: www.ipp.uni-bremen.de

Bremen, Oktober 2012
Umschlaggestaltung: IPP
Download der Online-Ausgabe unter: www.ipp.uni-bremen.de
ISSN 1864-4546 (Printausg.)
ISSN 1867-1942 (Internetausg.)

V.i.S.d.P.: Verantwortlich für die publizierte Fassung sind die Autorinnen bzw. Autoren
der vorliegenden Ausgabe

Haftungsausschluss: Es gilt der Haftungsausschluss der Universität Bremen (Online im Internet unter:
<http://www.uni-bremen.de/datenschutz/haftungsausschluss.html>):

1. Inhalt des Onlineangebotes

Die Universität Bremen übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit und Vollständigkeit der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen die Universität Bremen, die sich auf Schäden materieller oder immaterieller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens der Universität Bremen kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt. Die Universität Bremen behält es sich ausdrücklich vor, Teile der Seiten oder das gesamte Angebot ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen, zu löschen oder die Veröffentlichung zeitweise oder endgültig einzustellen.

2. Verweise und Links

Die Universität Bremen hat keinerlei Einfluss auf die aktuelle und zukünftige Gestaltung und auf die Inhalte fremder Internetseiten, auf die direkt oder indirekt verwiesen wird (Links). Deshalb distanziert sie sich hiermit ausdrücklich von allen Inhalten aller gelinkten/verknüpften Seiten. Dies gilt auch für alle Fremdeinträge in von der Universität Bremen eingerichteten Gästebüchern, Diskussionsforen und Mailing-Listen.

3. Urheber- und Kennzeichenrecht

Die Universität Bremen hat in allen Publikationen die Urheberrechte der Autoren der verwendeten Grafiken, Tondokumente, Videosequenzen und Texte zu beachten. Sie ist bestrebt, möglichst von ihr selbst erstellte Grafiken, Tondokumente, Videosequenzen und Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Grafiken, Tondokumente, Videosequenzen und Texte zurückzugreifen. Eine Vervielfältigung oder Verwendung der innerhalb des Internetangebotes der Universität Bremen verwendeten Grafiken, Tondokumente, Videosequenzen und Texte in anderen elektronischen oder gedruckten Publikationen ist ohne ausdrückliche Zustimmung des Autors nicht gestattet, sofern diese nicht ausdrücklich als lizenzfrei erklärt sind.

4. Datenschutz

Sofern innerhalb des Internetangebotes die Möglichkeit zur Eingabe persönlicher oder geschäftlicher Daten (E-Mail-Adressen, Namen, Anschriften) besteht, so erfolgt die Preisgabe dieser Daten seitens des Nutzers auf ausdrücklich freiwilliger Basis.

5. Urheberrecht (Copyright - Universität Bremen)

Alle Rechte vorbehalten, all rights reserved, Universität Bremen, D-28359 Bremen.

Die Online-Dokumente und Webseiten einschließlich ihrer Teile sind urheberrechtlich geschützt. Sie dürfen nur zum privaten, wissenschaftlichen und nichtgewerblichen Gebrauch zum Zweck der Information kopiert und ausgedruckt werden, wenn sie den Copyright-Hinweis enthalten. Die Universität Bremen behält sich das Recht vor, diese Erlaubnis jederzeit zu widerrufen. Ohne vorherige schriftliche Genehmigung der Universität Bremen dürfen diese Dokumente/Webseiten nicht vervielfältigt, archiviert, auf einem anderen Server gespeichert, in News-Gruppen einbezogen, in Online-Diensten benutzt oder auf einer CD-ROM gespeichert werden. Sie dürfen jedoch in einen Cache oder einen Proxy-Server zur Optimierung der Zugriffsgeschwindigkeit kopiert werden.

Wir erlauben ausdrücklich und begrüßen das Zitieren unserer Dokumente und Webseiten sowie das Setzen von Links auf unsere Website.

**NATIONALE SYNOPSE ZUR
ROLLE DER PFLEGEBERUFE BEI
INTERNATIONALEN KATASTROPHENEINSÄTZEN
-GLOBAL DISASTER NURSING
PROJEKTBERICHT**

ZEITRAUM: 01.07.2010 - 31.03.2012

Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)
Abt. Interdisziplinäre Alterns- und Pflegeforschung
Prof. Dr. Stefan Görres (Geschäftsführender Direktor)

Evaluationsteam:

Niels Harenberg (Dipl. Berufspäd. Pflegewissenschaft)
Theresia Krieger (M. Sc. International Health)
Dörte Magens (B. A. Pflege- und Gesundheitswissenschaften)
Ewa Joanna Sander (B. A. Pflege- und Gesundheitswissenschaften)

Gefördert durch:
Robert Bosch Stiftung;
Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit
und Entwicklung (BMZ)

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	6
1. Relevanz des Themas	7
2. Ausgangssituation/Vorarbeiten	10
2.1 Wissenschaftlicher Hintergrund.....	10
2.2 Expertenworkshop mit NGOs.....	10
3. Zielsetzung und methodisches Vorgehen	11
3.1 Ziele der nationalen Synopse.....	11
3.2 Methodisches Vorgehen.....	12
3.2.1 Stichprobe der Management- und Leitungsebene.....	14
3.2.2 Stichprobe der Pflegefachpersonen mit Felderfahrung.....	14
3.2.3 Anzahl und Umfang der Einsätze.....	16
3.2.4 Einsatzbereiche und Arbeitsschwerpunkte.....	17
3.2.5 Erhebung von Belastungssituationen.....	17
3.2.6 Definition eines Kernaufgabenbereiches und benötigter Kompetenzen..	18
3.2.7 Entwicklung von Rahmenkonzepten, Standards und Richtlinien.....	19

4.	Ergebnisdarstellung: Ist-Analyse und Strukturdaten.....	19
4.1	Anzahl, Alter und Geschlecht der aus Deutschland entsandten Pflegefachpersonen.....	19
4.2	Ausbildungs- und Weiterbildungsprofil und Einsatzerfahrung der Pfl- gefachpersonen.....	21
4.3	Aufgaben und benötigte Kompetenzen in der Humanitären Nothilfe/ Katastrophenhilfe.....	27
4.3.1	Aufgaben und benötigte Kompetenzen aus Sicht des Managements.....	27
4.3.2	Aufgaben und benötigte Kompetenzen aus Sicht der Pflegefachperso- nen.....	33
4.3.3	Zusammenfassung: Aufgaben und Weiterbildungsbedarfe in der Hu- manitären Nothilfe / Katastrophenhilfe	37
4.4	Entwicklung von Eckpunkten für Weiterbildungscurricula in Zusam- menarbeit zwischen Hochschule und Hilfsorganisation.....	40
4.5	Unterstützung einer Weiterbildungsmaßnahme.....	47
4.6	Die Kooperation der NGOs mit anderen Organisationen.....	48
4.7	Kooperation der Hilfsorganisationen im Bereich Fortbildung.....	48
4.8	Entscheidung gegen eine Entsendung in humanitäre Einsätze.....	48
4.9	Nachbereitung von Humanitären Einsätzen.....	49
4.10	Formen der Projekt-/Einsatzevaluation.....	49

5.	Zusammenfassung der Ergebnisse.....	49
6.	Diskussion und Schlussfolgerung.....	52
6.1	Bedarf, Qualifikation, Aufgabenspektrum und Vorbereitung.....	52
6.2	Weiterbildungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten in der Humanitären Hilfe.....	56
7.	Handlungsempfehlungen.....	59
8.	Nachhaltige Netzwerkbildung.....	61
9.	Literaturverzeichnis.....	63

Abbildungsverzeichnis

Nummer	Titel	Seite
Abb. 1	Methodisches Vorgehen	13
Abb. 2	Kernkompetenzen für Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe	38
Abb. 3	Aufgaben und Weiterbildungsbedarf für Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe	39
Abb. 4	Gründe um in die Weiterbildung von Pflegefachpersonen zu investieren	58

Grafikverzeichnis

Nummer	Titel	Seite
Grafik 1	Naturkatastrophen weltweit 1980-2010	7
Grafik 2	Altersverteilung der Pflegefachpersonen (Onlinebefragung)	15
Grafik 3	Geschlechterverteilung der Pflegefachpersonen (Onlinebefragung)	16
Grafik 4	Anzahl der Pflegefachpersonen, die von deutschen Hilfsorganisationen vermittelt wurden (Managementbefragung)	20
Grafik 5	Altersverteilung der Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe (Managementbefragung)	20
Grafik 6	Qualifikation der entsandten Pflegefachpersonen	21
Grafik 7	Formale Qualifikationen für Pflegefachpersonen (Management)	22
Grafik 8	Fachweiterbildung (Onlinebefragung)	23
Grafik 9	Medizinisch/pflegerische Zusatzqualifikationen (Onlinebefragung)	24
Grafik 10	Mit akademischen Abschluss (Onlinebefragung)	24
Grafik 11	Einteilung akademische Abschlüsse (Onlinebefragung)	25
Grafik 12	Anzahl der Einsätze (Onlinebefragung)	26
Grafik 13	Arbeitserfahrung der Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe in Monaten (Onlinebefragung)	26
Grafik 14	Erwartete Kompetenzen für Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe (Managementbefragung)	29
Grafik 15	Inhalte der organisationsinternen verpflichtenden Vorbereitungskurse (Managementbefragung)	30
Grafik 16	Organisationsinterne verpflichtende Vorbereitung der Pflegefachpersonen (Managementbefragung)	31
Grafik 17	Funktion während des Einsatzes (Onlinebefragung)	33

Grafik 18	Teilnahme an einer Weiterbildung vor der Erstausreise (Onlinebefragung)	34
Grafik 19	Fühlten Sie sich für den Einsatz vorbereitet? (Onlinebefragung)	34
Grafik 20	Kompetenzschwächen & Wissenslücken (Onlinebefragung)	35
Grafik 21	Kompetenzfelder, die unbedingt in einer Weiterbildung aufgegriffen werden sollten (Onlinebefragung)	36
Grafik 22	Fortbildungen nach dem ersten Einsatz (Onlinebefragung)	37
Grafik 23	Interesse, sich im Bereich Humanitäre Nothilfe weiterzubilden (Onlinebefragung)	40
Grafik 24	Positive Rückmeldung für Weiterbildungsinteresse (Onlinebefragung)	41
Grafik 25	Unklare Rückmeldung für Weiterbildungsinteresse (Onlinebefragung)	42
Grafik 26	Interesse an Form der Weiterbildung (Managementbefragung)	42
Grafik 27	Interesse an Form der Weiterbildung (Onlinebefragung)	43
Grafik 28	Interesse der Hilfsorganisationen an der Form der Wissensvermittlung (Managementbefragung)	44
Grafik 29	Kriterien für ein Weiterbildungsangebot (Onlinebefragung)	45
Grafik 30	Interesse an finanzieller Unterstützung des Weiterbildungsangebotes durch die Hilfsorganisationen (Managementbefragung)	47

Tabellenverzeichnis

Nummer	Titel	Seite
Tab. 1	Fragen zu Einsatzbereichen und Arbeitsschwerpunkten	17
Tab. 2	Fragen zu Aufgaben und Kompetenzen	18
Tab. 3	Wirkungsfelder der Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe (Managementbefragung)	28
Tab. 4	Kriterien für die Teilnahme an einer Fortbildungsmaßnahme (Onlinebefragung)	46
Tab. 5	Die „typische“ Pflegefachperson in der Humanitären Hilfe	54

Vorwort

Im Fokus der vorliegenden nationalen Synopse stehen die weltweite Zunahme an Natur- und Klimakatastrophen und der damit einhergehende deutliche Bedarf an gut ausgebildetem Personal, zu dem auch Pflegefachpersonen zählen. Wenige Erkenntnisse existieren über die genaue Zahl, die Qualifikationen und die Erfahrungen deutscher Pflegefachpersonen bei internationalen Einsätzen. Das Erkenntnisinteresse der Studie liegt vor allem darin, für Deutschland erstmalig belastbare Daten zu erheben über Einsatzbereiche, Arbeitsschwerpunkte, Belastungssituationen und Kernaufgabenbereiche sowie einen Kompetenzrahmen zu definieren und entsprechende Empfehlungen für weitere Entwicklungen zu formulieren.

Die Studie versteht sich über diesen Erkenntnisgewinn hinaus als Impulsgeber für Pflegewissenschaft und -praxis, aber noch mehr für die Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen, sowohl im Hinblick auf deren Verbesserung der Vorbereitung als auch für die Erhaltung und Optimierung der Qualität in der Humanitären Nothilfe / Katastrophenhilfe.

Die Arbeit des Instituts für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Universität Bremen, wird durch Experten der Managementebene einschlägiger Hilfsorganisationen (NGOs) sowie Pflegefachpersonen mit Einsatzerfahrung begleitet und ergänzt. Unser Dank gilt den Vertretern der Hilfsorganisationen: Arbeiter Samariter Bund, Ärzte der Welt, Ärzte ohne Grenzen, Cap Anamur, Deutsches Rotes Kreuz, Humedica, Johanniter Auslandshilfe und Schwesternschaft, Malteser - Not- und Katastrophenhilfe und Medair. Ein weiterer Dank geht an alle Teilnehmer der Onlinebefragung.

Abschließend gilt unser Dank den Förderern und Unterstützern des Projektes: Dr. Almut Satrapa-Schill, Robert Bosch Stiftung, Stuttgart und das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ).

Bremen, März 2012

Prof. Dr. Stefan Görres
Geschäftsführender Direktor

Niels Harenberg
Theresia Krieger
Dörte Magens
Ewa Joanna Sander

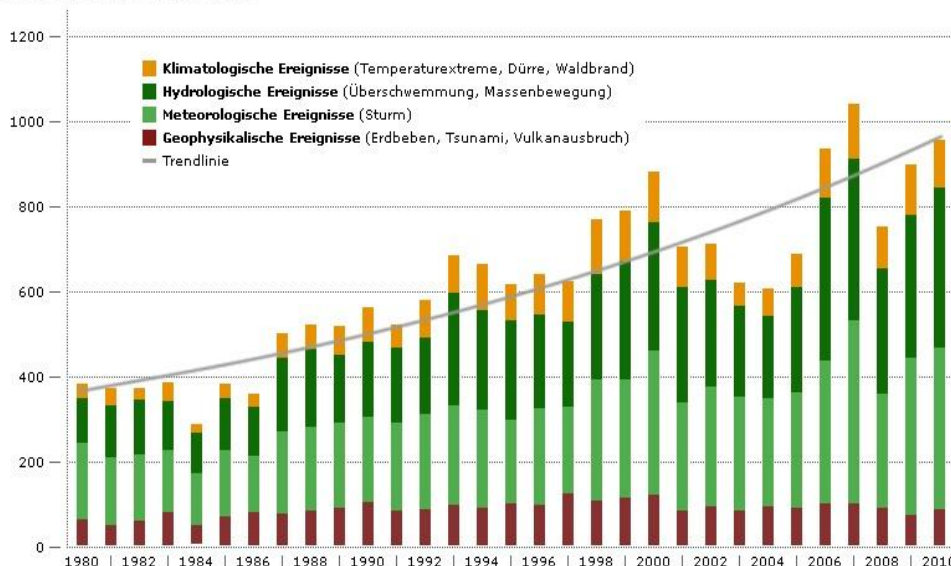
Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)
Abteilung Interdisziplinäre Alterns- und Pflegeforschung (iap)
Universität Bremen

1. Relevanz des Themas

Die Zahl der Katastrophen nimmt weltweit stetig zu: Naturereignisse, Kriege, Hungersnöte. Sie treten jeden Tag irgendwo auf der Welt auf und haben dramatische Folgen für den Einzelnen, Familien und ganze Bevölkerungen. Deutlich wird dies z.B. anhand des Anstiegs von Extremwetterereignissen zwischen 1980 und 2010 (siehe Grafik 1).

Naturkatastrophen weltweit 1980 - 2010

Anzahl der Ereignisse mit Trend



Quelle: Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft, Stand: Januar 2011

Grafik 1: Naturkatastrophen weltweit 1980-2010 (Munich-Re 2010: 4)

Zurückliegende Ereignisse wie in Haiti (Erdbeben 2010) und in Japan (Erdbeben, Tsunami und nukleare Katastrophe 2011) zeigen, wie verheerend die Folgen einer Katastrophe sein können. Das Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) teilt dazu mit, dass im Jahr 2010 weltweit rund 373 Naturkatastrophen für den Tod von über 296.800 Menschen verantwortlich waren und das Leben von 217 Millionen Menschen nachhaltig beeinflussten (vgl. Guha-Sapir et al. 2010: 12).

Fast monatlich berichten die Medien über die humanitären Notlagen und den Einsatz international tätiger Hilfsorganisationen und die erforderlichen

hohen Logistikleistungen und wirksame Managementstrukturen vor Ort. Denn oft übersteigen Katastrophen die vorhandenen Fähigkeiten der Menschen sowie der üblichen (staatlichen) Notfallreaktionssysteme und sozialen Strukturen, wenn es darum geht, die Situation alleine und selbstständig zu bewältigen.

Humanitäre Hilfe wird deshalb weltweit immer wichtiger: Zum Einsatz kommen nicht nur Hilfen technischer und medizinischer Art, auch das eingesetzte Pflegepersonal¹ ist mit der Notwendigkeit konfrontiert, den Betroffenen mit bestmöglicher professioneller Unterstützung zur Verfügung zu stehen (Chapman 2008: 1). Das Bedürfnis der Betroffenen nach Unterstützung und Pflege besteht über die ganze Bandbreite hinweg, angefangen von der Soforthilfe und kurzfristig wirksamen Reaktionen bis hin zu langfristig wirksamen Hilfen zur körperlichen, psychologischen, spirituellen und soziokulturellen Bewältigung des Ereignisses (vgl. Magens/Sander 2009). Einhergehend mit der steigenden Nachfrage nach gut ausgebildetem Personal in Katastropheneinsätzen ist daher eine fundierte und umfassende Vorbereitung erforderlich. Das Pflegepersonal muss auf unterschiedliche und größtenteils belastende Szenarien vorbereitet sein und darüber hinaus potentiell instabile und unvorhersehbare Situationen managen können.

Für Deutschland ist bisher wenig bekannt über die genaue Zahl, die Qualifikation und die Erfahrungen der deutschen Pflegefachpersonen bei internationalen Einsätzen. Auch über Qualifikation und Aufgaben von Pflegefachpersonen bei nationalen Katastrophen (z.B. Massenunfälle, Epidemien etc.) liegen keine strukturierten Erkenntnisse vor (vgl. Magens/Sander 2009).

Zwar wurde im Jahr 2003 in Deutschland erstmals durch das Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (KrPflG §3 Abs. 2c) verbindlich vorgegeben, dass die Kompetenz Pflegenden in Krisen- und Katastrophensituationen zu agieren, in der Pflegeausbildung gefördert werden soll, faktisch sind entsprechende Inhalte aber bislang kaum in den Unterrichtsalltag integriert. Durch unterschiedliche landesrechtliche Umsetzungen konnte bislang noch kein länderübergreifendes Curriculum entwickelt und vorge-

¹ Beinhaltet beide Geschlechter

legt werden (vgl. Gardemann 2007: 1; KrPFIG 2009). Anders als in Deutschland wurde in fast allen amerikanischen Curricula der (universitär angebotenen) Pflegeschulen ein Modul zum Thema "Disaster Management" eingegliedert. Für unterschiedliche Ausbildungsstadien werden adaptierte Thematiken angeboten, welche von Basiskursen bis hin zum Masterstudiengang rangieren.

Dies gilt auch für asiatische Länder. Hier sind besonders Japan und Korea zu nennen, Länder also, die eine gewisse Disposition für Naturkatastrophen haben und deshalb im Sinne von „Preparedness“ eine hohe Bereitschaft zeigen, relevante Lehrinhalte in die Curricula aufzunehmen. In Japan machen sich die World Society of Disaster Nursing (WSDN) und die Hyogo Universität für eine adäquate Schulung der Pflegekräfte bezüglich Disaster Managements besonders stark. Auf der internationalen Konferenz für Pflegefachpersonen des International Council of Nurses (ICN) in Malta (2011) wird besonders von den asiatischen Vertretern darauf gedrängt, diese Ausbildungsinhalte den üblichen Curricula hinzuzufügen, da es bei Eintritt einer nationalen Katastrophe von enormer Bedeutung ist, ob und wie Personal diesbezüglich geschult wurde.

Mit den SPHERE- Parametern ist ein Grundgerüst zur Orientierung in der Humanitären Hilfe geschaffen worden, zu denen sich auch die meisten Hilfsorganisationen bekennen. Fraglich ist, ob diese Parameter den Pflegekräften vor Ort auch in diesem Umfang bekannt sind oder diese nur bei der Planung und Steuerung der Projekte eine Rolle spielt.

Um vor allem die Wissenslücke über die Rolle der Pflegefachpersonen bei internationalen Katastropheneinsätzen zu schließen und Empfehlungen für die Prozessoptimierung und Professionalisierung von Pflege-, Lehr- und Pflegeführungskräften im Bereich der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe zu entwickeln, wurde die vorliegende Studie durchgeführt.

2. Ausgangssituation und Vorarbeiten

2.1 Wissenschaftlicher Hintergrund

Im Jahr 2008/2009 konnte am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) der Universität Bremen im Rahmen einer Vorstudie anhand einer Recherche der nationalen und internationalen Literatur zur Rolle der Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe aus deutscher Sicht erstmals auf Basis einer systematischen Literaturrecherche belegt werden, dass wenig bekannt ist über den globalen Einsatz von Pflegepersonal und dessen Aufgaben im Katastrophenfall (vgl. Magens/Sander 2009). In der internationalen Literatur finden sich zudem Studien darüber, dass Pflegefachpersonen kaum Vorbereitung für die Einsätze im Ausland erhalten und aufgrund dessen immer wieder bemängeln, schlecht oder nicht ausreichend für die Arbeit in der Katastrophenhilfe ausgebildet zu sein. Die große Komplexität der Katastrophenereignisse verursacht zudem enorme körperliche sowie psychische Belastungen, denen sie häufig nicht ausreichend gewachsen sind. Des Weiteren kann vor allem für Deutschland festgestellt werden, dass abgesehen von Vorbereitungen durch die entsendenden NGOs und wenige Summerschools, kein systematisches und regelmäßiges Weiterbildungs- oder Studienprogramm speziell für Pflegefachpersonen in diesem Bereich angeboten wird. Dies weist auf einen deutlichen Handlungsbedarf im Bereich der Professionalisierung von Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe hin (vgl. Magens/Sander 2009).

2.2 Expertenworkshop mit NGOs

Auf Grundlage der Erkenntnisse aus der Vorstudie wurden unter dem Titel „*Global Disaster Management and Nursing*“ am 13. Oktober 2009 in der Robert Bosch Repräsentanz Berlin im Beisein von hochrangigen Vertreterinnen und Vertretern einschlägiger international tätiger Hilfsorganisationen für Deutschland (NGOs) erstmalig diese Ergebnisse vorgestellt und mögliche Handlungsstrategien auf nationaler und internationaler Ebene diskutiert (I. Expertenworkshop). Unter den Teilnehmern/innen herrscht

Einigkeit darüber, dass nicht nur ein Bedarf an Pflegefachpersonen in humanitären Einsätzen besteht, sondern auch, dass diese Pflegefachpersonen besonders gut für ihre Tätigkeit qualifiziert sein sollten. Die Praktiker/innen und Vertreter/innen der Organisationen bestätigen die Ergebnisse der Vorstudie und befürworten die Erstellung einer nationalen Synopse im Sinne eines systematischen Zusammentragens belastbarer empirisch erhobener Daten.

3. Zielsetzung und methodisches Vorgehen

3.1 Ziele der nationalen Synopse

Die Zielsetzung der durchgeführten Studie liegt zum einen in der Ermittlung der Zahl der tatsächlich eingesetzten deutschen Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe in den Jahren 2009 und 2010 sowie deren Einsatzbereiche, Arbeitsschwerpunkte als auch Belastungssituationen. Des Weiteren werden Daten zu Qualifikation, Ausbildung und Vorbereitung der Pflegefachpersonen erfragt sowie Informationen zu Aus- und Weiterbildungsangeboten bzw. –interesse erhoben. Damit wurde erstmalig eine Ist-Analyse für Deutschland erstellt. Zum anderen zielte die Befragung auf die Definition eines Kernaufgabenbereiches für Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe ab, um daran anknüpfend ein Fundament für die Entwicklung von Rahmenkonzepten, Standards, Richtlinien und „curricularen Eckpunkten“ für die Ausbildung von Pflegefachpersonen, Lehrkräften und Pflegeführungskräften bereit zu stellen. Damit ist eine systematische Grundlage geschaffen, auf der Bildungsangebote auf die spezifischen Bedürfnisse der Pflegefachpersonen zugeschnitten entwickelt werden können, etwa zunächst in Form von Summerschools, längerfristig wäre auch ein akademischer Masterstudiengang vorstellbar. Ein weiterer Schwerpunkt der Studie besteht in der nachhaltigen Netzwerkbildung, die durch Zusammenarbeit zwischen Pflegeverbänden und Hochschulen initiiert wird, um einen kontinuierlichen Erfahrungsaustausch zu fördern. Die Erkenntnisse der Untersuchung sollen schließlich einen Beitrag leisten, die Einsatzsituation für professionell Pflegenden in der internationalen

Nothilfe/Katastrophenhilfe, insbesondere durch eine umfassende Vorbereitung (preparedness), zu optimieren.

Zur Erreichung dieser Zielsetzungen verfolgte die Studie zusammengefasst die folgenden vier Arbeitsschwerpunkte:

1. Ist-Analyse (Erfassung der aktuellen Zahlen, Einsatzbereiche, Arbeitsschwerpunkte und Belastungssituationen der tatsächlich in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe eingesetzten Pflegefachpersonen)
2. Definition eines Kernaufgabenbereiches und der benötigten Kompetenzen der Pflegefachpersonen im Katastropheneinsatz
3. Grundlagen für die Entwicklung von Rahmenkonzepten, Standards, Richtlinien und curricularen Eckpunkten für die Ausbildung
4. Nachhaltige Netzwerkbildung von Hochschulen, Hilfsorganisationen, Pflegeverbänden.

3.2 Methodisches Vorgehen

Im Hinblick auf die Zielsetzung der Studie wurden im Einzelnen folgende Forschungsfragen generiert:

- Wie viele Pflegende werden in Deutschland aktuell pro Jahr in Katastropheneinsätze entsandt, was sind dort ihre Tätigkeiten?
- Welche Kompetenzen werden bereits jetzt in welchen Kontexten (z. B. in den Organisationen, Pflegeschulen und Hochschulen) vermittelt?
- Welche Kompetenzen werden von allen Organisationen gefordert, welche nur von einigen? Gibt es einen curricularen Kern?
- Was sind die zukünftigen Bedarfe über diese Kompetenzen hinaus?
- Ist die Entwicklung von Weiterbildungscurricula oder eines weiterbildenden Masters in Zusammenarbeit zwischen Hilfsorganisationen und Hochschulen sinnvoll und realistisch?

Zur Beantwortung dieser Forschungsfragen wurde ein Forschungsdesign gewählt, welches qualitative und quantitative Daten generiert. Um eine

möglichst solide Datengrundlage zu erhalten, wurden zwei Teilnehmergruppen für die Datenerhebung fokussiert. Dabei nimmt die erste Erhebung die Leitungsebene der Hilfsorganisationen in Deutschland in den Fokus, die zweite Erhebung richtet sich an Pflegefachpersonen, die bereits über Einsatzerfahrung in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe verfügen. Die im Vorfeld entwickelten Fragebögen wurden auf einem II. Expertenworkshop (22.11.2010) den beteiligten Vertretern der Hilfsorganisationen sowie weiteren relevanten Akteuren präsentiert und in zwei Arbeitsgruppen jeweils mit den anwesenden Experten der Zielgruppen (Expatriates²/Praktiker mit Felderfahrung, Managementkräfte) auf ihre Validität hin überprüft und in einzelnen Fragen entsprechend ergänzt oder geändert. Die bearbeiteten Fragebögen wurden abschließend konsentiert. Die Ergebnisse der nationalen Synopse wurden auf dem III. Expertenworkshop am 24.06.2011 der Fachöffentlichkeit vorgestellt. Im Folgenden werden die einzelnen Schritte der Studie bildlich dargestellt (vgl. Abb. 1).

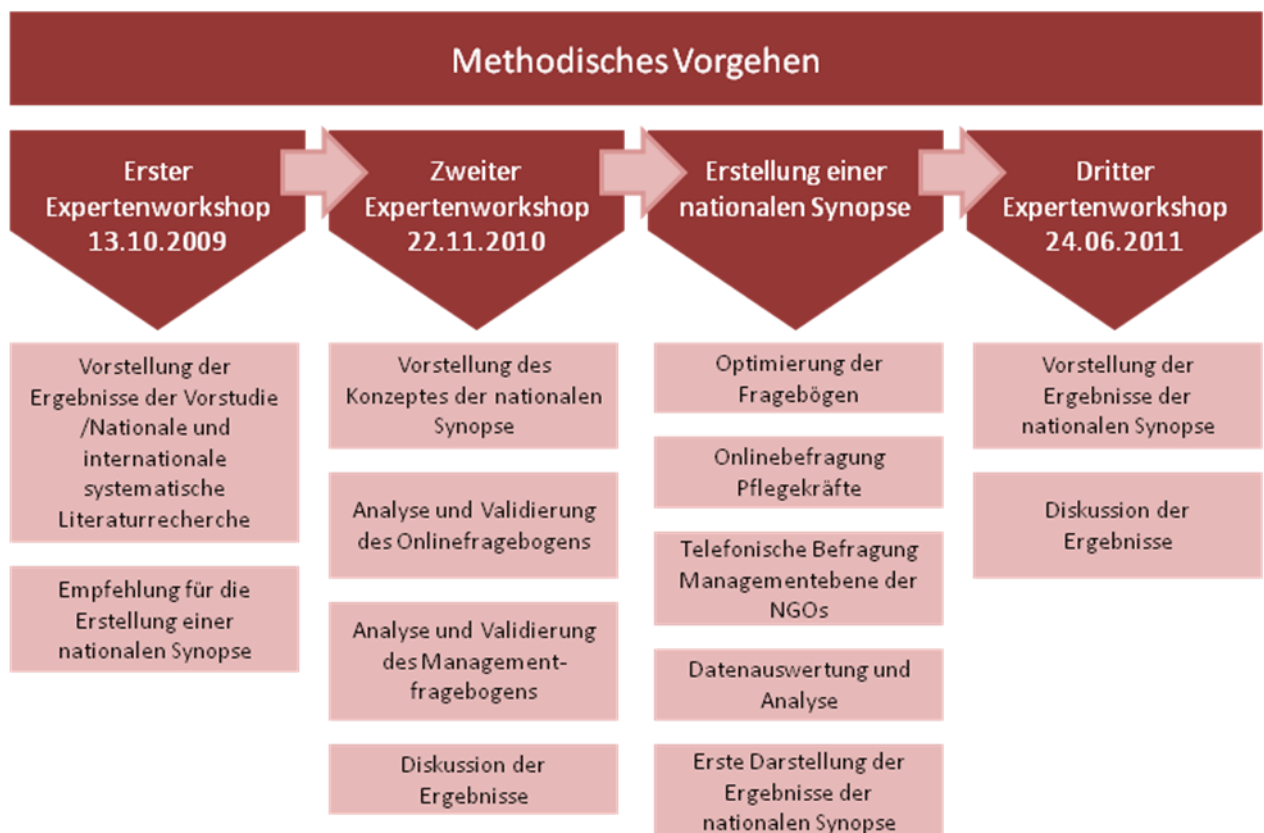


Abb. 1: Methodisches Vorgehen

² „Expatriates“ meint hier Pflegekräfte, die bereits in Einsätze der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe entsandt wurden.

3.2.1 Stichprobe der Management- und Leitungsebene

Die Befragung der Leitungsebene der entsendenden Hilfsorganisationen fand von Februar bis April 2011 statt. Um Rückfragen zu ermöglichen, beantworteten die Studienteilnehmer/innen den Erhebungsbogen im Rahmen eines Telefoninterviews mit einer Untersuchungsperson. Abgefragt wurden allgemeine Daten zur Organisation, zu den Pflegefachpersonen, der Ausbildung und Vorbereitung, den Tätigkeitsfeldern, der Nachbereitung sowie den Aus- und Weiterbildungsangeboten. Der Fragebogen beinhaltet 24 Fragen mit sieben Unterfragen. Davon sind sechs Fragen qualitativer und 25 Fragen quantitativer Art, wobei es sich mehrheitlich um standardisierte Fragen und geschlossenen Antwortvorgaben handelt. In der Regel dauerte die Befragung etwa 30 Minuten (im Durchschnitt 34 Minuten). In Deutschland gaben insgesamt neun Organisationen im Vorfeld der Interviews an, Pflegefachpersonen in Humanitäre Nothilfeinsätze zu versenden. Bei der Durchführung der Befragung der Managementebene stellte sich heraus, dass eine Hilfsorganisation in den letzten zwei Jahren keine Pflegefachpersonen mehr entsandt hat. Diese Organisation wurde nicht interviewt.

Die Interviewpartner

Es wurden acht Telefoninterviews (ein Vertreter pro Organisation) mit vier weiblichen und vier männlichen Gesprächspartnern durchgeführt. Die Interviewpartner waren zwischen 33 und 57 Jahren (Mittelwert: 42,5 Jahre). Sie tragen für unterschiedliche Bereiche innerhalb ihrer Organisation die Verantwortung, wie Geschäftsführung, Personalmanagement, Qualität und Planung, Projektleitung, Koordination des „Schnelles Einsatzteams“ oder Katastrophenmanagement.

3.2.2 Stichprobe der Pflegefachpersonen mit Felderfahrung

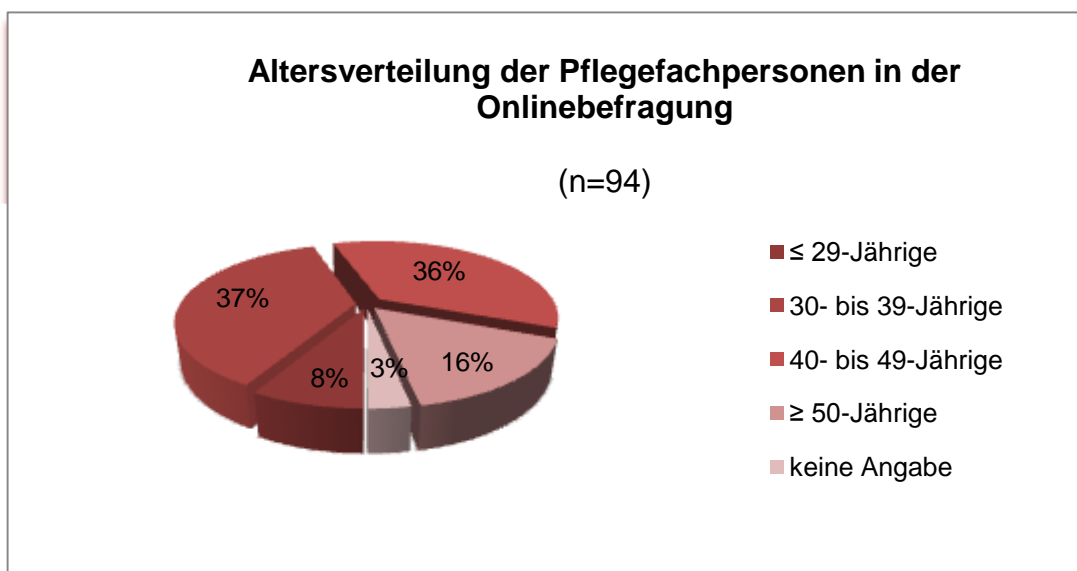
Die zweite Erhebung richtete sich an Pflegefachpersonen, die Einsatzerfahrung in der Humanitären Nothilfe/ Katastrophenhilfe vorweisen konnten. Die Erhebung für die Pflegefachpersonen erfolgt als Onlinebefragung und griff Bereiche wie Informationen über Qualifikation, Einsätze, Tätig-

keitsfelder, Vor- und Nachbereitung sowie Weiterbildungsinteresse auf. Die neun angeschriebenen Hilfsorganisationen leiteten den Link, der zum Onlinefragebogen für Pflegefachpersonen mit Felderfahrung führt, über ihre Verteiler an ihre Mitarbeiter weiter. In der Zeit von Januar - Mai 2011 konnte der Onlinefragebogen bearbeitet werden. Er beinhaltet 24 Fragen mit fünf Unterfragen, davon sechs Fragen qualitativer und achtzehn Fragen quantitativer Art.

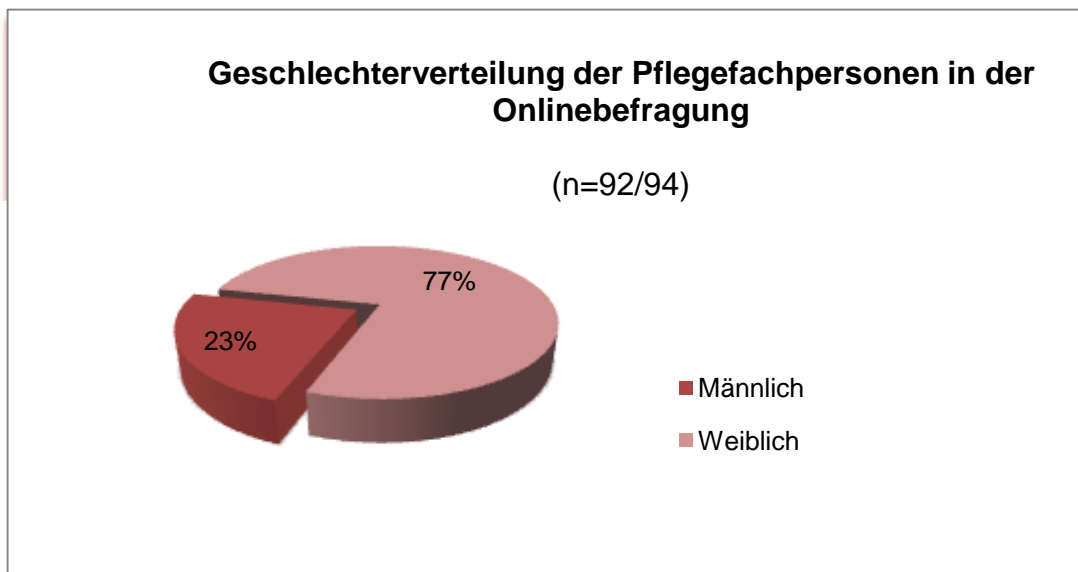
Rücklauf der Erhebungsbögen und Teilnehmercharakteristika

Von 152 zurückgesendeten Fragebögen können 94 in die Auswertung einbezogen werden. 51 Teilnehmer brechen die Teilnahme ab, 7 Teilnehmer wurden ausgeschlossen, da es sich nicht um Pflegefachpersonen handelte (Ausfall von $n = 58$). Bei den 94 berücksichtigten Teilnehmern handelt es sich um 84 Krankenpflegefachpersonen und 10 Kinderkrankenpflegefachpersonen.

Das Alter der an der Onlinebefragung teilnehmenden Pflegefachpersonen betrug 40 Jahre (Median). Überwiegend liegt das Alter der Teilnehmer zwischen 30 und 49 Jahren (30-39 = 37%; 40-49 = 36%), gefolgt von den ≥ 50 Jährigen (16%) und den ≤ 29 Jährigen (8%) (vgl. Grafik 2). Rund zwei Drittel der Pflegefachpersonen war weiblich (vgl. Grafik 3).



Grafik 2: Altersverteilung der Pflegefachpersonen in der Onlinebefragung



Grafik 3: Geschlechterverteilung der Pflegefachpersonen in der Onlinebefragung

Die Studienteilnehmer aus der Gruppe der Pflegenden vertraten die folgenden Hilfsorganisationen: Arbeiter Samariter Bund, Ärzte der Welt, Ärzte ohne Grenzen, Cap Anamur, Deutsches Rotes Kreuz, Humedica, Johanniter Auslandshilfe, Maltester - Not- und Katastrophenhilfe, Medair und Sonstige (z.B. CARE, Medica, Help Liberia, Mercy Ships, MERLIN, Unsere kleinen Brüder und Schwestern e.V., Freiwillige Feuerwehr etc.).

3.2.3 Anzahl und Umfang der Einsätze

Die Daten für die Ermittlung der Anzahl der tatsächlich eingesetzten Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe bzw. im internationalen Katastrophenfall basieren auf der Befragung der Management- und Leitungsebene der einzelnen Hilfsorganisationen. Informationsgenerierend waren bei der Analyse die folgenden zwei Fragestellungen:

- Bei wie vielen Einsätzen/Projekten in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe haben Pflegefachpersonen für Ihre Organisation in den vergangenen zwei Jahren mitgearbeitet?
- Wie viele examinierte Pflegefachpersonen (Ausbildung in Deutschland) wurden in den vergangenen zwei Jahren von Ihrer Organisa-

tion in die Humanitäre Nothilfe/Katastrophenhilfe mit welcher Einsatzdauer vermittelt?

3.2.4 Einsatzbereiche und Arbeitsschwerpunkte

Um Einsatzbereiche und Arbeitsschwerpunkte der Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe sowohl aus Sicht der Praktiker als auch der Perspektive der Management- und Leitungsebene der Hilfsorganisationen ermitteln zu können, wurden die Fragen so formuliert, dass die Antworten eine Vergleichbarkeit zulassen (vgl. Tab. 1).

Tab. 1: Fragen zu Einsatzbereichen und Arbeitsschwerpunkten

Management und Leitungsebene	<ul style="list-style-type: none">• Welche Tätigkeiten übernehmen Pflegekräfte im Einsatzgebiet?• Können sich Pflegekräfte in bestimmten Bereichen spezialisieren?• Welche Tätigkeiten werden von Pflegekräften im Einsatzgebiet übernommen, die über die in Deutschland gängigen Tätigkeiten hinausgehen?• Welche Einsatzbereiche sind in Zukunft für Pflegekräfte in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe denkbar?• Bei welchen Aufgabenbereichen, die außerhalb der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe von anderen Berufsgruppen abgedeckt werden, hat sich die Übernahme durch Pflegekräfte im Ausland bewährt?• Haben Sie noch zusätzliche Anmerkungen bzgl. der Thematik?
Pflegekräfte mit Einsatzerfahrung	<ul style="list-style-type: none">• Funktion während der Einsätze (z.B. Führungsfunktion, Feldtätigkeit etc.)• Aufgaben als Pflegefachkraft in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe• Was möchten Sie uns noch zu diesem Thema mitteilen?

3.2.5 Erhebung von Belastungssituationen

Um Erkenntnisse bezüglich der Belastungssituationen von Pflegefachpersonen zu erhalten, wurden in der **Onlinebefragung für Expatriates/Pflegefachpersonen** folgende Fragen generiert:

- Fühlten Sie sich für den Einsatz vorbereitet?
- Haben sich die Terms of References (Aufgabenbeschreibung) mit der Realität vor Ort meistens gedeckt?
- Wenn Ihre Antwort nein ist, was fehlte in den Terms of References?

- In welchem Bereich Ihrer täglichen Arbeit vor Ort entdeckten Sie für sich die größten Wissenslücken oder Kompetenzschwächen?
- Was möchten Sie uns noch zu diesem Thema mitteilen?

3.2.6 Definition eines Kernaufgabenbereiches und benötigter Kompetenzen

Anhand der folgenden Fragen für die Management- und Leitungsbefragung der Hilfsorganisationen sowie der Ergebnisse aus der Onlinebefragung für Pflegefachpersonen, können Aufgabenbereiche und Kompetenzen definiert werden (vgl. Tab. 2).

Tab. 2: Fragen zu Aufgaben und Kompetenzen

Management und Leitungsebene	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Tätigkeiten übernehmen Pflegekräfte im Einsatzgebiet? • Welche Tätigkeiten werden von Pflegekräften im Einsatzgebiet übernommen, die über die in Deutschland gängigen Tätigkeiten hinausgehen? • Welche Einsatzbereiche sind in Zukunft für Pflegekräfte in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe denkbar? • Bei welchen Aufgabenbereichen, die außerhalb der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe von anderen Berufsgruppen abgedeckt werden, hat sich die Übernahme durch Pflegekräfte im Ausland bewährt? • Haben Sie noch zusätzliche Anmerkungen bzgl. der Thematik?
Pflegekräfte mit Einsatzerfahrung	<ul style="list-style-type: none"> • Funktion während der Einsätze • Aufgaben als Pflegekraft in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe • Haben sich die Terms of References (Aufgabenbeschreibung) mit der Realität vor Ort meistens gedeckt? • Wenn Ihre Antwort nein ist, was fehlte in den Terms of References? • In welchem Bereich Ihrer täglichen Arbeit vor Ort entdeckten Sie für sich die größten Wissenslücken oder Kompetenzschwächen? • Welche Kompetenzfelder sollten unbedingt in der Weiterbildung aufgegriffen werden? • Was könnte Ihrer Meinung nach zusätzlich vermittelt werden? • Wie würden Sie Ihre Rolle als Pflegekraft im Rahmen der Einsätze beschreiben, z.B. bezogen auf das Team, die Zusammenarbeit mit Ärzten, mit den Opfern, mit der Bevölkerung, mit behördlichen Stellen im jeweiligen Land etc.

3.2.7 Entwicklung von Rahmenkonzepten, Standards und Richtlinien

Aufgrund der Ergebnisse aus beiden Befragungen kristallisierten sich curriculare Eckpunkte für die Aus- bzw. Weiterbildung von Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe / Katastrophenhilfe heraus, die auch für eine spätere Entwicklung von Rahmenkonzepten, Standards und Richtlinien dienen können (vgl. Kapitel 4.4).

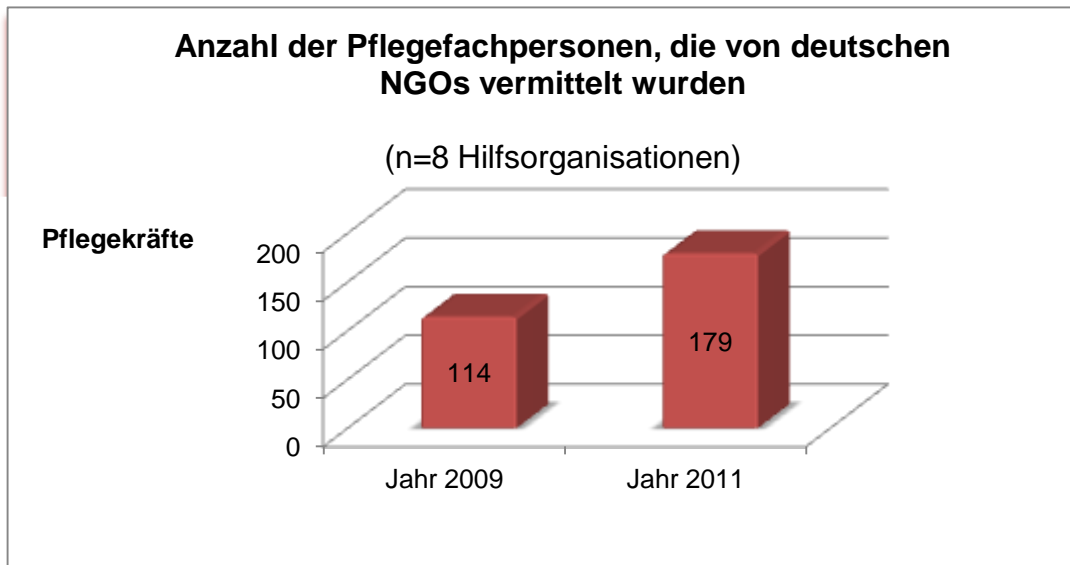
4. Ergebnisdarstellung: Ist-Analyse und Strukturdaten

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse der Studie in Bezug auf die Forschungsfragen vorgestellt. Es wird die Gruppe der deutschen, in der Humanitären Hilfe tätigen Pflegefachpersonen in den Jahren 2009 und 2010 hinsichtlich ihrer Größe, des Altersprofils sowie der Berufserfahrung, Fort- und Weiterbildungserfahrungen und -bedarfe und ihres Wirkungsfeldes beschrieben. Des Weiteren wird auf die Kompetenzvermittlung durch die Organisationen, Hochschulen und Pflegeschulen und organisationsinterne Kompetenzanforderungen eingegangen. Folgerichtig leiten sich anschließend die Definition zukünftiger Bedarfe und Eckpunkte für ein Weiterbildungsangebot in Zusammenarbeit zwischen Hochschule und den Hilfsorganisationen ab.

4.1 Anzahl, Alter und Geschlecht der aus Deutschland entsandten Pflegefachpersonen

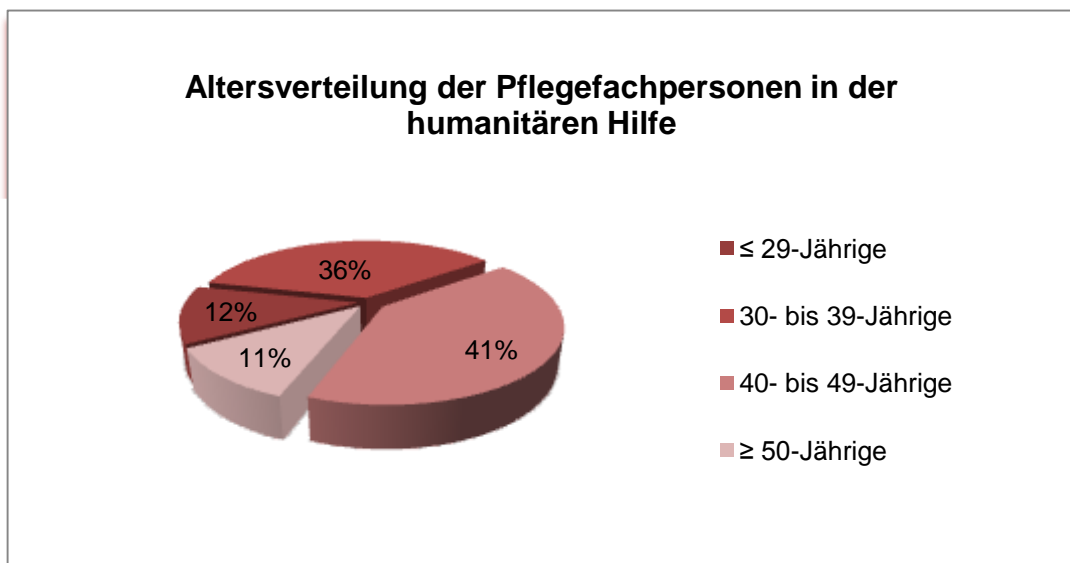
Im Jahr 2009 arbeiten 114 Pflegefachpersonen aus Deutschland in 66 humanitären Projekten. Im Jahr 2010 erhöht sich die Zahl der ausgesandten Pflegefachpersonen auf 178. Diese sind in 79 Projekten der Humanitären Hilfe tätig. Der erhöhte Bedarf ist nach Aussage der Organisationen nicht auf institutionelles Wachstum, sondern auf den steigenden Bedarf an internationaler Humanitärer Hilfe (Erdbeben Haiti, Flutkatastrophe Pakistan) zurückzuführen (vgl. Grafik 4).

Gemäß der Angaben der Managementteilnehmer sind 66% der entsandten Pflegefachpersonen weiblich und 34% männlich.



Grafik 4: Anzahl der Pflegefachpersonen, die von deutschen Hilfsorganisationen vermittelt wurden (Managementbefragung; offene Frage)

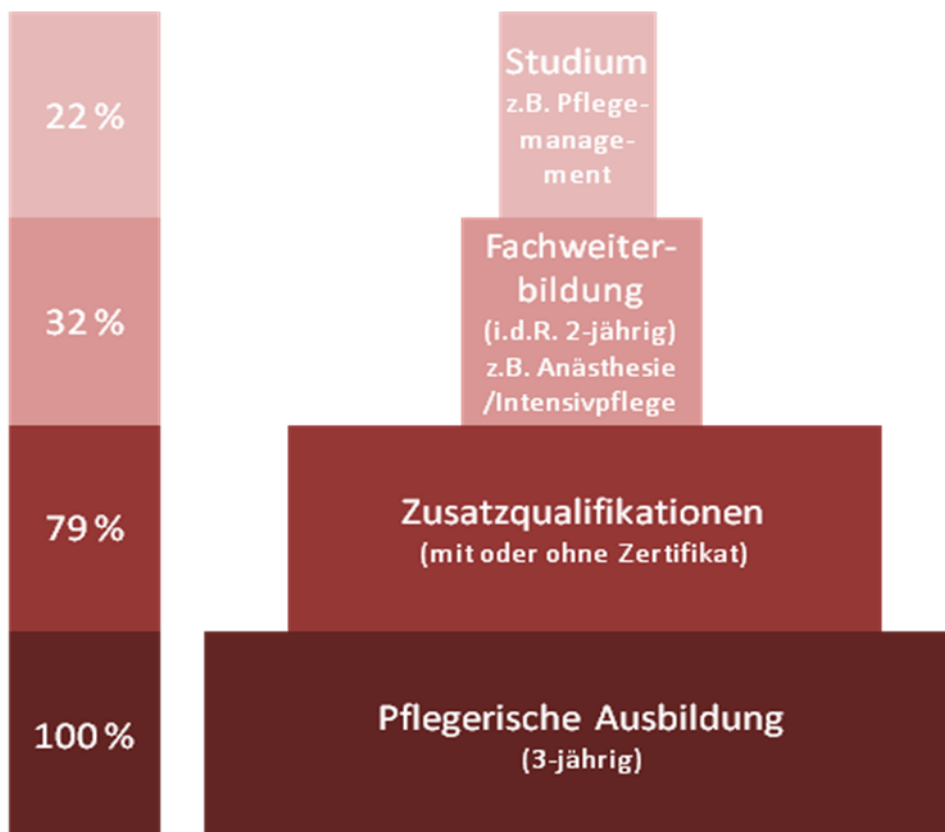
41% der vermittelten Pflegefachpersonen sind zwischen 40-49 Jahre alt, gefolgt von den 30-39-Jährigen (36%) (vgl. Grafik 5).



Grafik 5: Altersverteilung der Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe (Managementbefragung; geschlossene Frage)

4.2 Ausbildungs- und Weiterbildungsprofil und Einsatz Erfahrung der Pflegefachpersonen

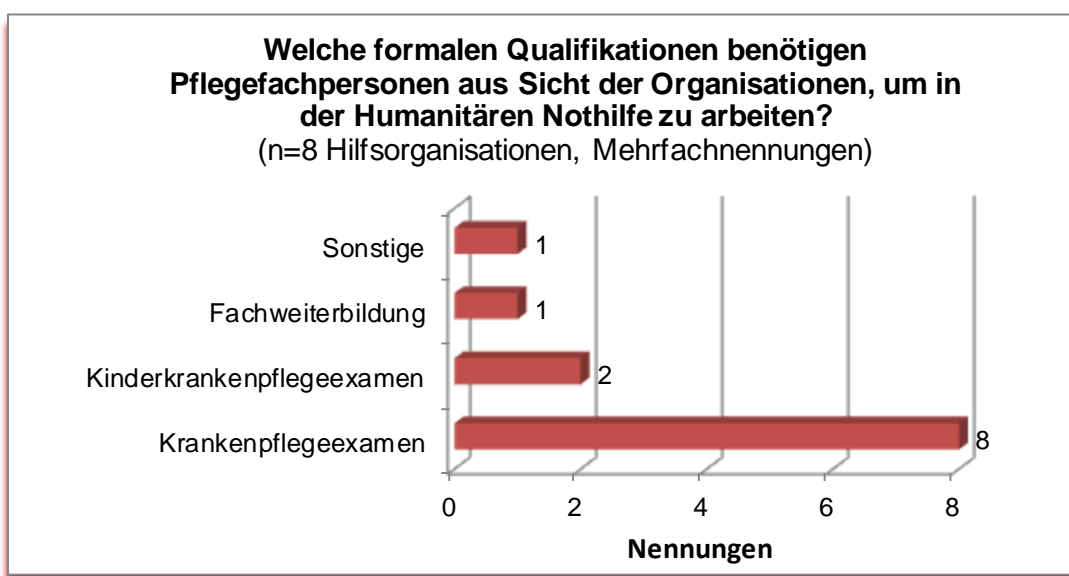
Die in die humanitäre Nothilfe/Katastrophenhilfe entsandten Pflegefachpersonen verfügen über verschiedene Abschlüsse und Qualifikationen. Die Basis bildet entsprechend den Erwartungen der NGOs eine dreijährige Ausbildung mit staatlicher Prüfung als Gesundheits- und Krankenpfleger oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger. Darauf bauen die in der Regel zweijährigen Fachweiterbildungen auf. Daneben gibt es eine Vielzahl an sonstigen Weiterbildungen unterschiedlichen Umfangs mit und ohne Zertifikat. Schließlich besteht auch die Möglichkeit, ein Studium zu absolvieren, das in der Regel eine abgeschlossene Pflegeausbildung voraussetzt. Von den befragten Pflegefachpersonen verfügt allerdings nur ein geringer Teil über einen Studienabschluss.



Grafik 6: Qualifikationsstand der entsandten Pflegefachpersonen
(Onlinebefragung; geschlossene Frage)

- **Dreijährige Berufsausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege**

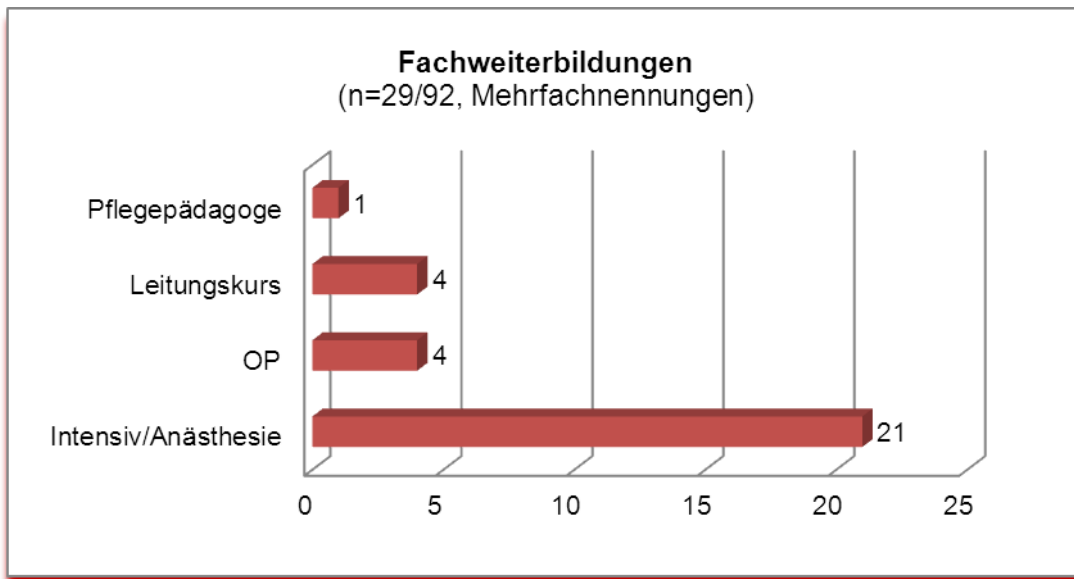
Alle Hilfsorganisationen fordern im Bereich der formalen Qualifikationen eine abgeschlossene Berufsausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege. Sechs der befragten Hilfsorganisationen erwarten zusätzlich zwei oder mehrjährige Berufserfahrung. Während alle Hilfsorganisationen die Beherrschung einer Fremdsprache (Englisch) fordern, verlangen drei Hilfsorganisationen darüber hinaus zusätzliche Kenntnisse im „medizinischen Englisch“.



Grafik 7: Formale Qualifikationen für Pflegefachpersonen
(Managementbefragung; geschlossene Frage)

- **Fachweiterbildungen**

Von 94 befragten Pflegefachpersonen mit Einsatzerfahrung antworten 29 Pflegefachpersonen, dass sie zusätzlich zur dreijährigen Pflegeausbildung über eine Fachweiterbildung verfügen: 21 Pflegefachpersonen haben diese im Intensiv- und Anästhesiebereich, jeweils vier Pflegefachpersonen im OP- und Leitungsbereich, eine Pflegefachperson hat eine Qualifikation als Pflegepädagoge (vgl. Grafik 8). 63 Pflegefachpersonen verfügen über keine Fachweiterbildung.



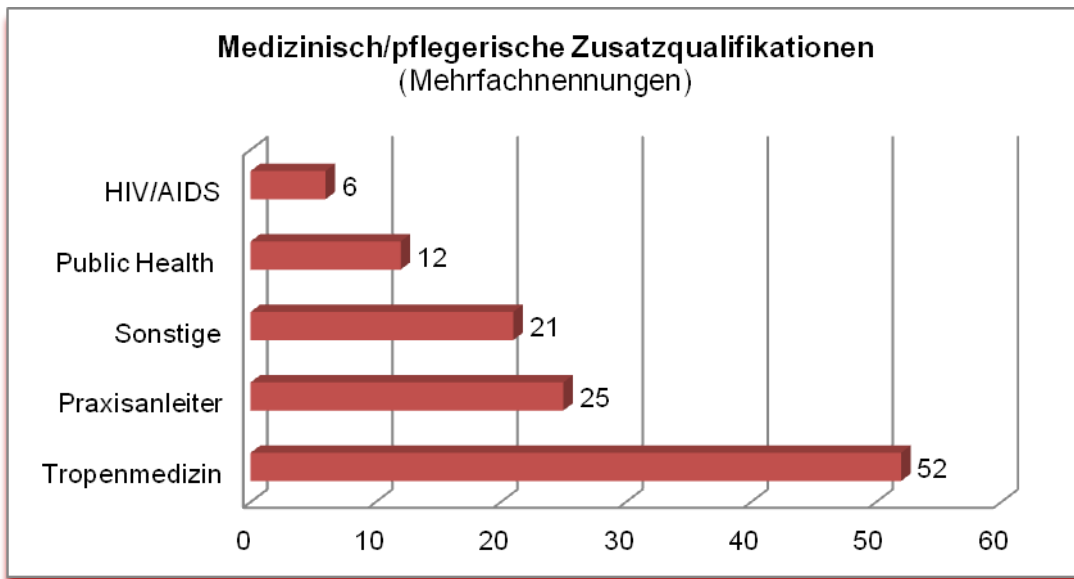
Grafik 8: Fachweiterbildung
(Onlinebefragung; offene Frage)

- **Zusatzqualifikationen**

Insgesamt geben 52 Pflegefachpersonen an, eine Zusatzqualifikation im Bereich Tropenmedizin absolviert zu haben. Diese Kurse wurden an unterschiedlichen Institutionen durchgeführt. 12 Pflegefachpersonen verfügen über eine Zusatzqualifikation in Public Health. Acht Pflegefachpersonen haben diese in Form eines Studiums erworben, drei Pflegefachpersonen am Deutschen Institut für ärztliche Mission e.V. (Difäm) in Tübingen und eine Pflegefachperson über die Hilfsorganisation selbst.

Sechs Pflegefachpersonen haben eine Zusatzqualifikation für HIV/AIDS an unterschiedlichen Institutionen erworben.

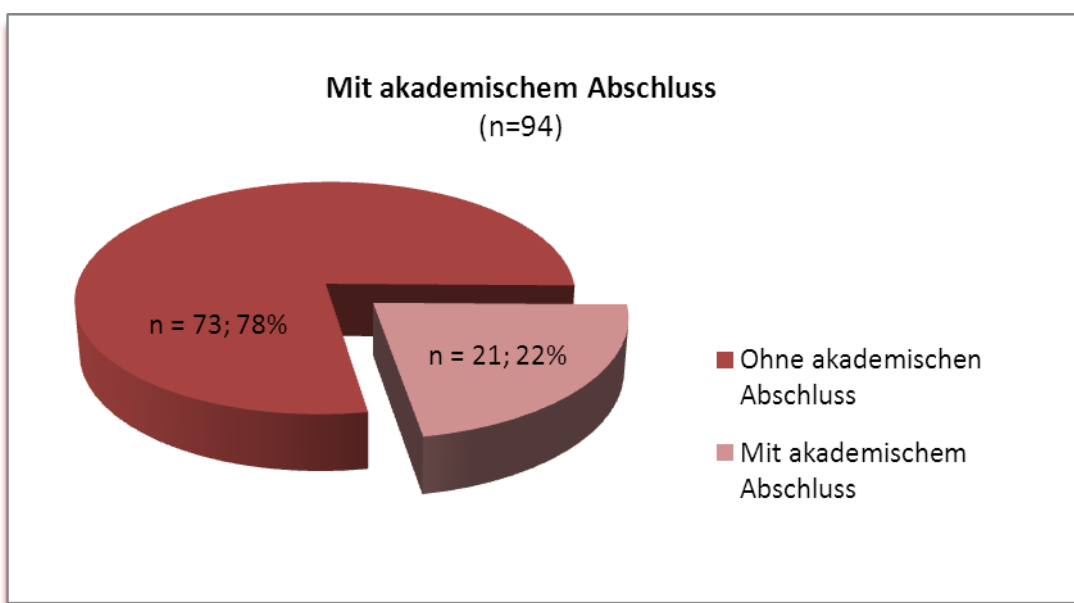
Insgesamt geben 25 Pflegefachpersonen an, eine Zusatzqualifikation als Praxisanleiter erworben zu haben. Diese wurden an unterschiedlichen Institutionen wie Krankenhäusern, Universitäten oder Bildungszentren absolviert. Zwei Teilnehmer machten keine Angaben (vgl. Grafik 9).



Grafik 9: Medizinisch/pflegerische Zusatzqualifikationen
(Onlinebefragung; geschlossene Frage)

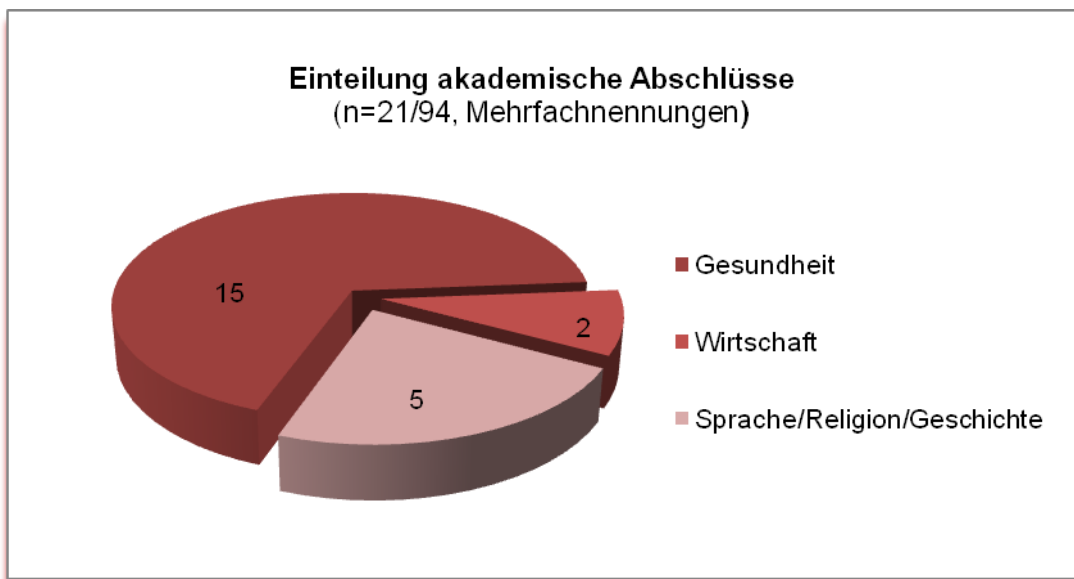
- **Akademischer Abschluss der Pflegepersonen**

78% (73) der Teilnehmer aus der Onlinebefragung verfügen derzeit über keinen akademischen Abschluss, 22% können verschiedene Studienabschlüsse vorweisen (vgl. Grafik 10).



Grafik 10: Mit Akademischem Abschluss
(Onlinebefragung; geschlossene Frage)

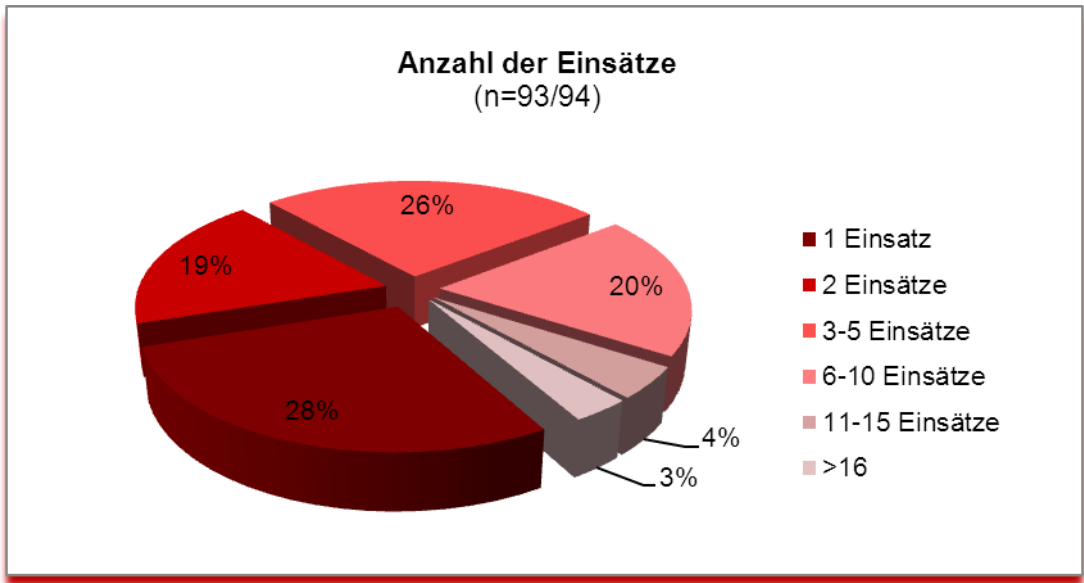
Die heterogenen Studienabschlüsse können in drei Hauptgruppen eingeteilt werden. Die größte Gruppe stellen Abschlüsse im Bereich „Pflegerie“ und „Gesundheit“ (15) dar. Darunter fallen Studiengänge wie Pflegemanagement, Humanmedizin, Disaster Relief/International Development and Health Promotion, Community Health/International Health/Health Systems Management, Nonprofit-, Sozial- und Gesundheitsmanagement oder Ökotoxikologie. Die zweite Gruppe (5) stellen Studiengänge im Bereich „Sprache / Religion / Geschichte“ dar. Bei der dritten Gruppe (2) handelt es sich um Studiengänge aus dem „wirtschaftlichen Bereich“ (vgl. Grafik 11).



Grafik 11: Einteilung akademische Abschlüsse
(Onlinebefragung; offene Frage)

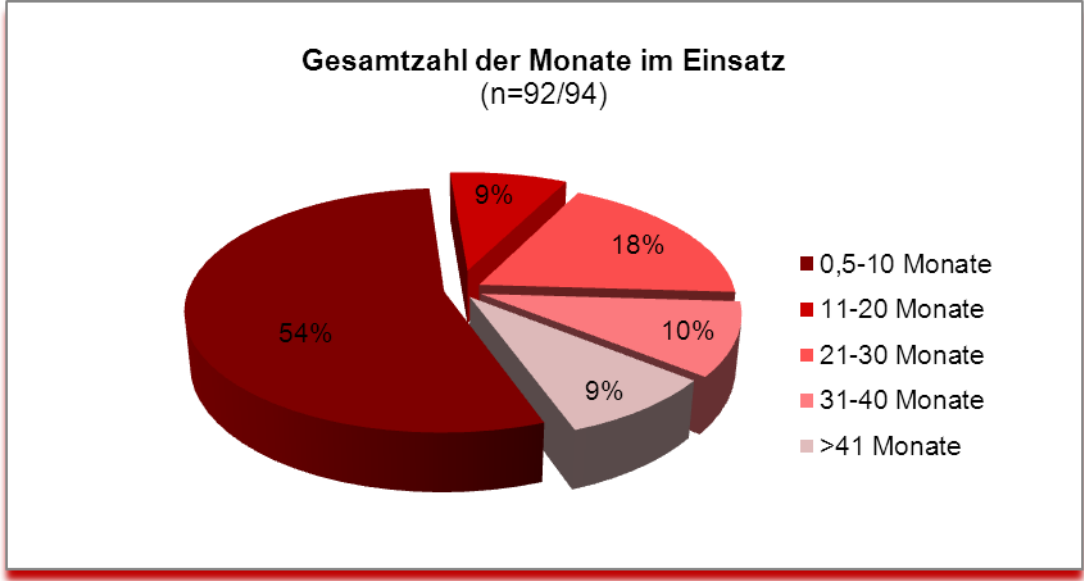
- **Einsatzerfahrung**

Die befragten Pflegefachpersonen verfügen im Durchschnitt über Erfahrungen aus drei Humanitären Hilfseinsätzen, welche sich jedoch auf unterschiedlich lange Zeiträume beziehen können (vgl. Grafik 12).



Grafik 12: Anzahl der Humanitären Hilfseinsätze
(Onlinebefragung; offene Frage)

Durchschnittlich verfügen die Pflegefachpersonen über neun Monate Hilfeinsatzerfahrung. Dies bedeutet nicht, dass eine Pflegefachperson kontinuierlich neun Monate in einem Projekt der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe tätig gewesen sein muss. Vielmehr addiert diese Zahl alle Erfahrungen (in Monaten) auf (vgl. Grafik 13).



Grafik 13: Arbeitserfahrung der Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe in Monaten
(Onlinebefragung; offene Frage)

4.3 Aufgaben und Kompetenzanforderungen in der Humanitären

Nothilfe/ Katastrophenhilfe

Im Rahmen der Befragungen beschreiben sowohl die Vertreter/innen der Hilfsorganisationen als auch die Pflegefachpersonen selbst deren Tätigkeiten in der Humanitären Nothilfe / Katastrophenhilfe sowie die in diesem Zusammenhang erforderlichen Kompetenzen. Des Weiteren treffen die Befragten Aussagen über die Vorbereitung auf den Auslandseinsatz sowie über vor Ort empfundene Wissenslücken und den sich daraus ergebenden Weiterbildungsbedarf. Im Folgenden werden zunächst die Ergebnisse aus der Befragung der NGO-Managements dargestellt (Kap. 4.3.1). Daran anknüpfend wird die Perspektive der Pflegefachpersonen abgebildet (Kap. 4.3.2), bevor abschließend eine Zusammenfassung der Erkenntnisse erfolgt (Kap. 4.3.3).

4.3.1 Aufgaben und benötigte Kompetenzen aus Sicht des Managements

Zum Portfolio der Pflegefachpersonen gehören nach Angaben der befragten NGOs sowohl fachspezifische, d.h. im pflegerisch-medizinischen Sinne, als auch fachfremde (z. B. in den Bereichen Management, Logistik angesiedelte) Aufgaben. Zu den häufigsten Tätigkeitsbereichen zählen Administration (8 Nennungen), Notfallversorgung (7), medizinische Logistik (7), das Sammeln epidemiologischer Daten (7), die psychosoziale Betreuung von Patienten und Angehörigen (6), Managementtätigkeiten (6) und Aufgaben in der Prävention (6). In fünf Organisationen nimmt zudem die Ausbildung von einheimischem Personal, Planung, Durchführung und Supervision von Impfkampagnen einen wichtigen Stellenwert ein (vgl. Tab. 3).

Darüber hinaus liegen ihre Aufgaben im Projekt- und Personalmanagement, in Tätigkeiten im Ambulanz- und Apothekenmanagement sowie im Public Health-Bereich (z.B. Situationsanalysen, Hygieneschulung oder Kampagnen zu Massenimpfungen). Auch Teilbereiche der Logistik (Team, Ambulanz, Notfallversorgung) und der „Advocacy“ (Anwaltschaft für die Zielgruppe) zählen zum Tätigkeitsprofil der Pflegefachpersonen.

Insgesamt haben Pflegefachpersonen im „Krankenhaus- oder Projektmanagement von A-Z“ einen erheblichen Anteil, der „maßgeblich zum Gelingen eines Projektes beiträgt“ (Qual. Interview Nr. 3).

Die Angaben der NGOs verdeutlichen, dass eine Vielzahl der im Einsatzgebiet ausgeübten Tätigkeiten nicht pflegespezifisch sind, sondern mehr oder weniger fachfremd von den Pflegenden durchgeführt werden und damit weit über ihr übliches Tätigkeitsfeld in Deutschland hinausgehen³.

Aus Sicht des Managements übernehmen Pflegefachpersonen in den Projekten damit eine Verantwortung, die weit über ihre pflegerischen Kompetenzen hinausgeht. Sie sind für das Gelingen der Projekte bedeutende Schlüsselpersonen.

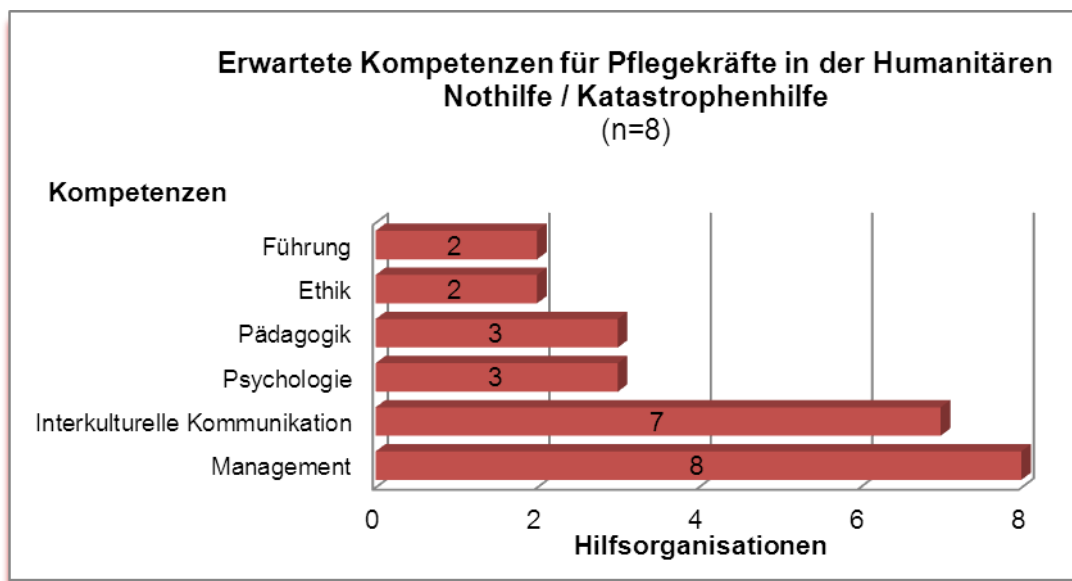
Tab. 3: Wirkungsfelder der Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe
(Managementbefragung; geschlossene Frage)

Tätigkeit	Nennungen
Administration	8
Epidemiologische Datenerfassung	7
Notversorgung	
Medizinische Logistik	
Psychologische Betreuung	6
Management	
Prävention	
Ausbildung	5
Impfkampagnen	

Die vor Ort zu bewältigenden Aufgaben und damit verbundenen notwendigen Kompetenzen sind bereits bei der Einstellung der Pflegefachpersonen von hoher Relevanz. Nach Ansicht des Managements sind daher bei der Auswahl neuer Mitarbeiter/innen neben pflegerischem Sachverstand und Berufserfahrung Kompetenzen in den Bereichen Management von Stresssituationen (8) und interkulturelle Kommunikation (7) unerlässlich. Auch pädagogische und psychologische Kompetenzen (3) sowie ethische und

³ Fragestellung: Welche Tätigkeiten werden von Pflegekräften im Einsatzgebiet übernommen, die über die in Deutschland gängigen Tätigkeiten hinausgehen?

Führungskompetenzen (2) sind von Bedeutung, werden aber von den NGOs im Vergleich weniger stark gewichtet (vgl. Grafik 14).



Grafik 14: Erwartete Kompetenzen für Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe /Katastrophenhilfe (Managementbefragung; geschlossene Frage, Angabe der drei wichtigsten Kompetenzen)

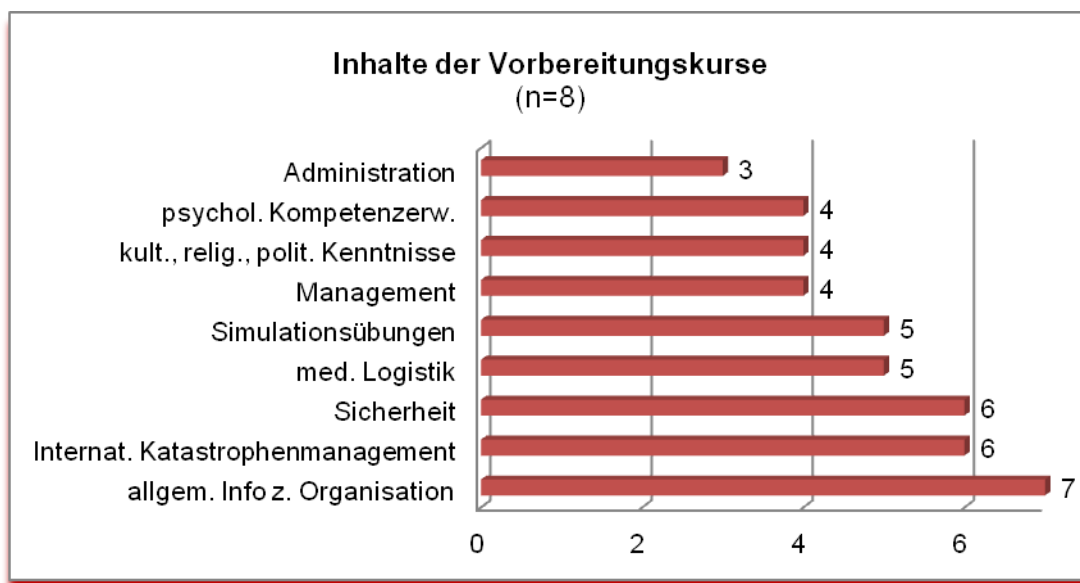
Aus Sicht des Managements der Hilfsorganisationen gibt es darüber hinaus zusätzliche Qualifikationen/Kenntnisse, die als besonders sinnvoll und wichtig eingestuft werden. Unter dieser Fragstellung nennen die Teilnehmenden Grundlagen der Humanitären Hilfe und des Katastrophenmanagements (4), Grundlagen in Public Health/Hygiene (3) und ein Verständnis für die Notwendigkeit personenbezogener Sicherheit (3). Zudem werden tropenmedizinische Qualifikationen (2) sowie Medien- und Kommunikationskenntnisse (2) als wertvoll erachtet. Für einzelne Organisationen sind Kenntnisse im Bereich Projektmanagement (Finanzmanagement), Grundkenntnisse in den Bereichen Tuberkulose, medizinisches Fachenglisch oder Sprachkenntnisse von Interesse. Ergänzend werden Auslandserfahrung (Leben/Arbeiten), Erfahrungen in HIV/AIDS sowie ehrenamtliches Engagement als sinnvoll erachtet.

Die Kompetenzen, die Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe benötigen, werden überwiegend organisationsintern vermittelt. Von den befragten acht Hilfsorganisationen in Deutschland bieten sechs

Organisationen verpflichtende Vorbereitungskurse an. Eine Organisation bereitet Mitarbeiter/innen ausschließlich im Rahmen eines Gespräches vor (Briefing). Eine andere Organisation lässt alle Mitarbeiter/innen von der Zentrale in Frankreich vorbereiten. Zu den am beständigsten vermittelten Inhalten der Vorbereitungskurse gehören:

- Allgemeine Informationen zur Organisation und Organisationsphilosophie,
- Grundlagen des internationalen Katastrophenmanagements und
- Informationen und Grundkenntnisse bezüglich der Sicherheit.

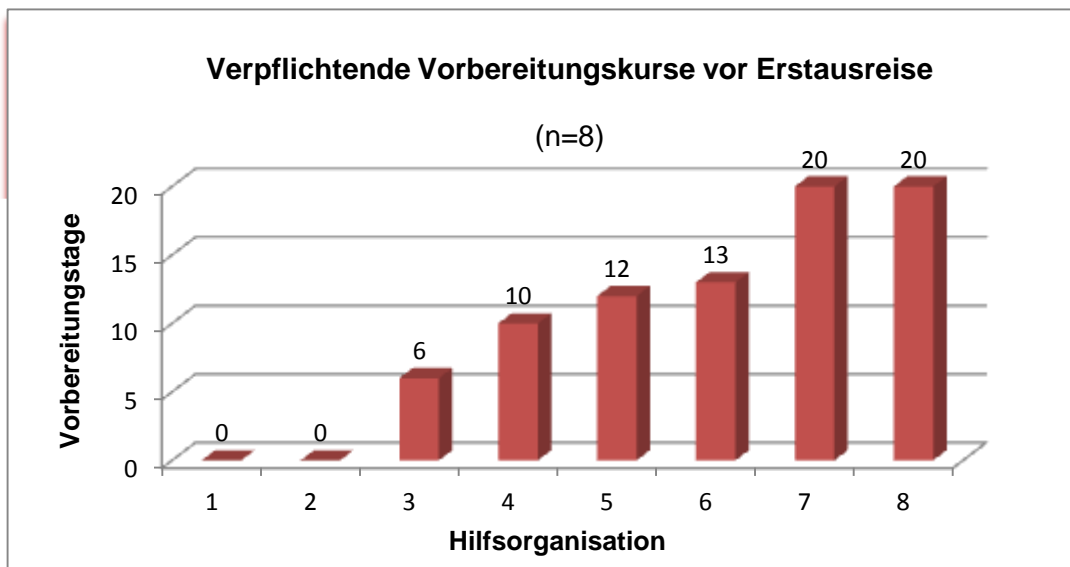
Des Weiteren sind Simulationsübungen (5), medizinische Logistik (5), Management (4), Vermittlung von kulturellen, religiösen und politischen Kenntnissen (4), psychologische Kompetenzerweiterung (4) sowie Administration (3) Gegenstand der Vorbereitungskurse (vgl. Grafik 15).



Grafik 15: Inhalte der organisationsinternen verpflichtenden Vorbereitungskurse (Managementbefragung; geschlossene Frage)

Der zeitliche Umfang der Vorbereitung der Pflegefachpersonen auf ihre zukünftigen Aufgaben in der Humanitären Hilfe variiert erheblich. Zwei Organisationen bieten keine eigenen verpflichtenden Vorbereitungskurse an.

Das Höchstmaß an Vorbereitung liegt bei 20 Tagen (2). Der Median der angebotenen Vorbereitungskurse beträgt 11 Tage (n=6) (vgl. Grafik 16).



Grafik 16: Organisationsinterne verpflichtende Vorbereitung der Pflegefachpersonen (Managementbefragung; offene Frage)

Über die Vorbereitungskurse vor der Erstausreise hinaus gestaltet sich das Weiterbildungsangebot für deutsche Pflegefachpersonen im Bereich der Humanitären Hilfe sehr übersichtlich. Die organisationsintern angebotenen Kurse beziehen sich auf Administration (2), medizinische Logistik (2), Weiterbildung einheimischen Personals (2) und Management (2). Zudem werden tropenmedizinische Kurse (2) und fachspezifische Kurse (1) durchgeführt. Die Ausbildungskapazität ist indes beschränkt, für manche Kurse gibt es Wartelisten.

Bei drei von acht Hilfsorganisationen gibt es keine über die Vorbereitungskurse hinausgehenden Fort- oder Weiterbildungsangebote speziell für Pflegefachpersonen. Eine Organisation bietet ihren Mitarbeitern/innen die Option, an externen Kursen teilzunehmen und eine weitere erachtet ein Fortbildungsprogramm für diese Berufsgruppe als „wünschenswert“. Zwei Hilfsorganisationen arbeiten an der Optimierung ihrer Trainingsmöglichkeiten. Der webbasierte Wissenstransfer stößt bei der Planung auf besonderes Interesse. In drei Organisationen werden regelmäßig multidisziplinäre Fortbildungen durchgeführt. Zwei Hilfsorganisatio-

nen verfügen über einen detaillierten Trainingskalender, der unterschiedliche multidisziplinäre Angebote bereithält⁴.

Nach Einschätzung der Hilfsorganisationen werden sich die Einsatzfelder der Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe zukünftig verändern und erweitern. Grundsätzlich wird es in Zukunft „*einfach mehr Multitasking Stellenprofile geben*“ (Qualitatives Interview 1), also eine Entwicklung vom Spezialisten zum Generalisten. Von den derzeit übernommenen Aufgaben ausgehend, kann abgeleitet werden, dass Pflegefachpersonen in der humanitären Nothilfe in Zukunft ihre Kompetenzfelder im medizinischen, aber auch anderen fachfremden Bereichen noch mehr ausweiten werden, um der Komplexität ihrer Arbeit vor Ort gerecht zu werden.

Die NGOs nehmen an, dass der Fokus verstärkt auf der Ausbildung von und dem Training mit lokalen Mitarbeitern/innen (Pflegefachperson als Coach / Ausbilder/in) liegen wird. Auch im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention - besonders im Kontext von Katastrophen - müssen vermehrt Pflegefachpersonen ihre Fähigkeiten einsetzen können. Weitere Spezialisierungen sollten nach Ansicht der Befragten auf die Bereiche HIV/AIDS, Tuberkulose oder Notfallversorgung ausgerichtet sein.

Darüber hinaus sind zukünftig insbesondere fachfremde Kompetenzerweiterungen im Bereich des Programmmanagements unerlässlich, um aktiv an der Betreuung von Gesundheitsprogrammen, dem Gesundheitssystemaufbau, der maßgeschneiderten Berichterstattungen, dem Verfassen von Projektanträgen oder dem Krankenhausmanagement mitarbeiten zu können. Zudem sollen Pflegefachpersonen neue Betätigungsfelder beispielsweise in der Logistik, der Beteiligung an Forschung oder in der Mitwirkung an Evaluationen finden können.

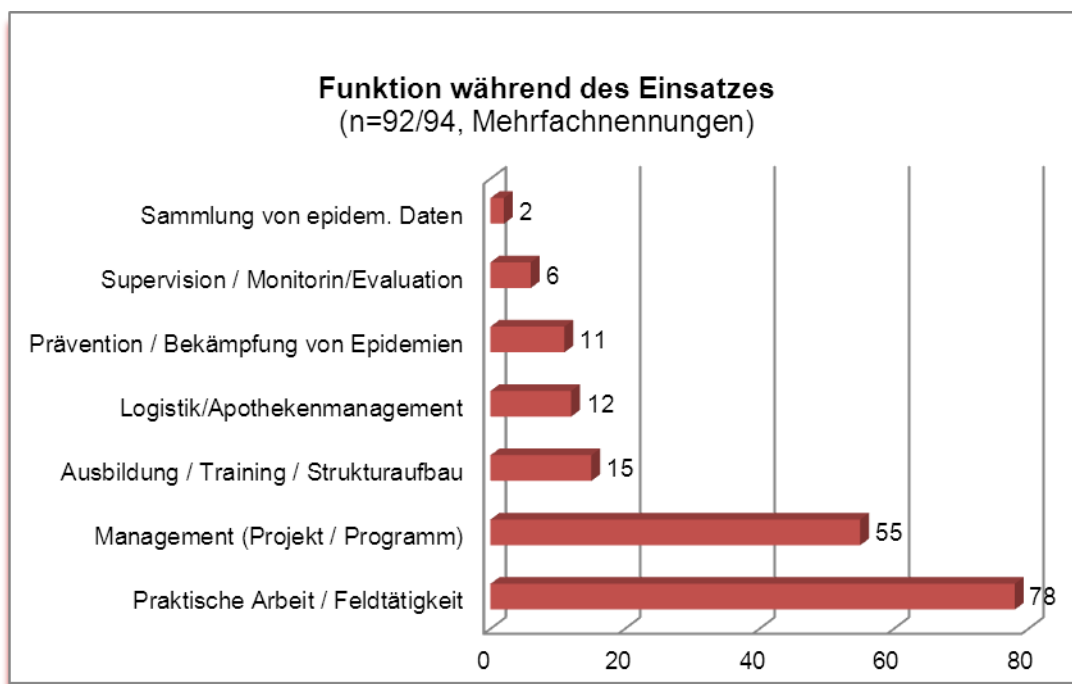
Der Wille, die Pflegefachpersonen auf diese neuen Aufgabengebiete vorzubereiten, wird bei den Interviews mit dem Management der Organisationen deutlich. „*Wenn in Zukunft neue Tätigkeitsfelder im Aufgabenbereich der Pflegekräf-*

⁴ *Organisation A*: Grundkurs ERU (Emergency Response Unit/ Nothilfeinheiten); Gesundheitsprävention in Katastrophensituationen (Hygiene); Projektzirkel Management; Administration im Krankenhaus
Organisation B: Grundkurs Management (BMC): administrative Fähigkeiten, Personalmanagement, medizinische Logistik & Versorgung; Population in prekären Situationen (PSP): Tätigkeiten und Management in Katastrophen; Medizinischer Management-Kurs (MMC); Ernährungs-/Impfkurs; externe Teilnahme an Sprachkursen

te liegen, dann sollten wir unser Personal dafür spezifisch schulen“ (Qualitatives Interview, Nr. 3).

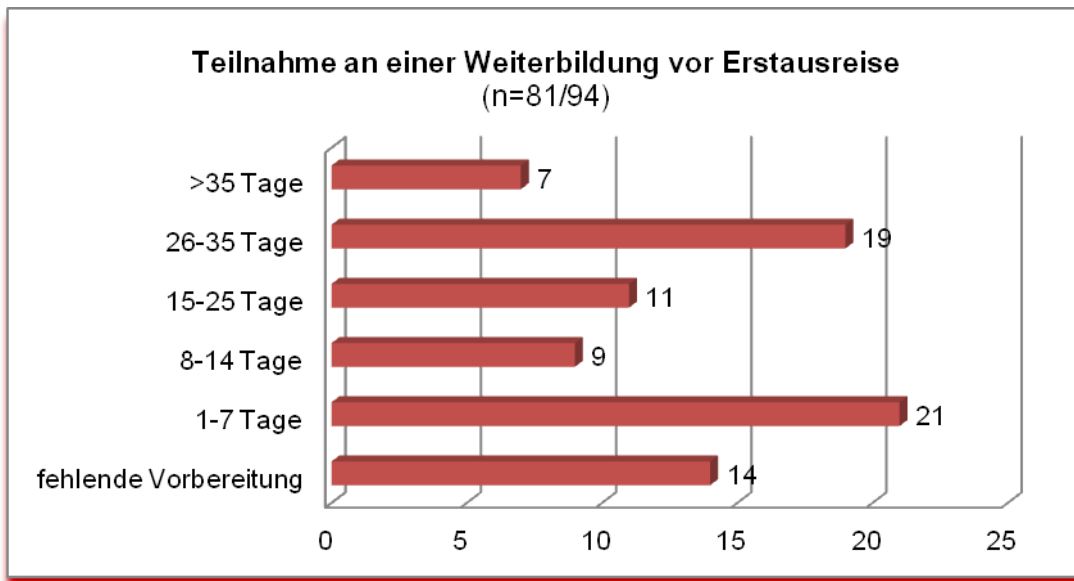
4.3.2 Aufgaben und benötigte Kompetenzen aus Sicht der Pflegefachpersonen

In bestätigender Weise sehen auch die Pflegefachpersonen ihren Aufgabenschwerpunkt während der Einsätze vorwiegend in der pflegespezifisch praktischen Arbeit und Feldtätigkeit (78). Die Hinwendung zu einem generalistischen Aufgabenprofil sehen sie jedoch ebenso: Managementtätigkeiten (55) und Ausbildung/Training von einheimischem Personal (15), Logistik (12), Public Health (Prävention, Bekämpfung von Epidemien) (11), Supervision / Monitoring / Evaluation (6) sowie Sammlung epidemiologischer Daten (2) (vgl. Grafik 17).



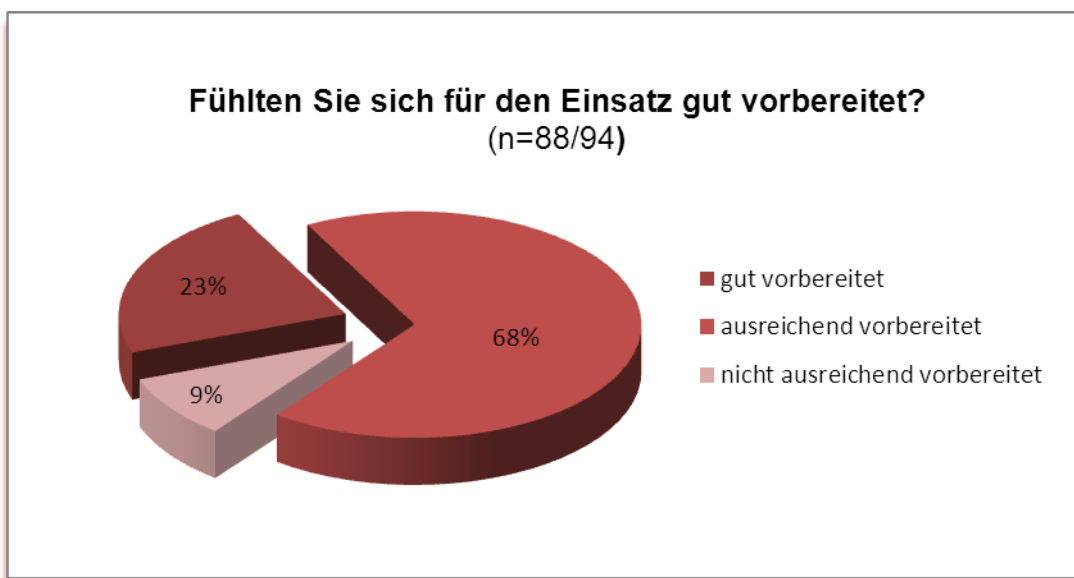
Grafik 17: Funktion während des Einsatzes
(Onlinebefragung; offene Frage)

Mit dem Ziel, die notwendigen Kompetenzen zur Ausübung dieser Tätigkeiten auszubilden, haben 67 Pflegefachpersonen vor ihrem ersten Auslandseinsatz an einem Vorbereitungskurs mit unterschiedlichem zeitlichem Umfang teilgenommen. 14 Personen geben an, keine Vorbereitung vor Erstausrise erhalten zu haben (vgl. Grafik 18).



Grafik 18: Teilnahme an einer Weiterbildung vor der Erstausreise
(Onlinebefragung; offene Frage)

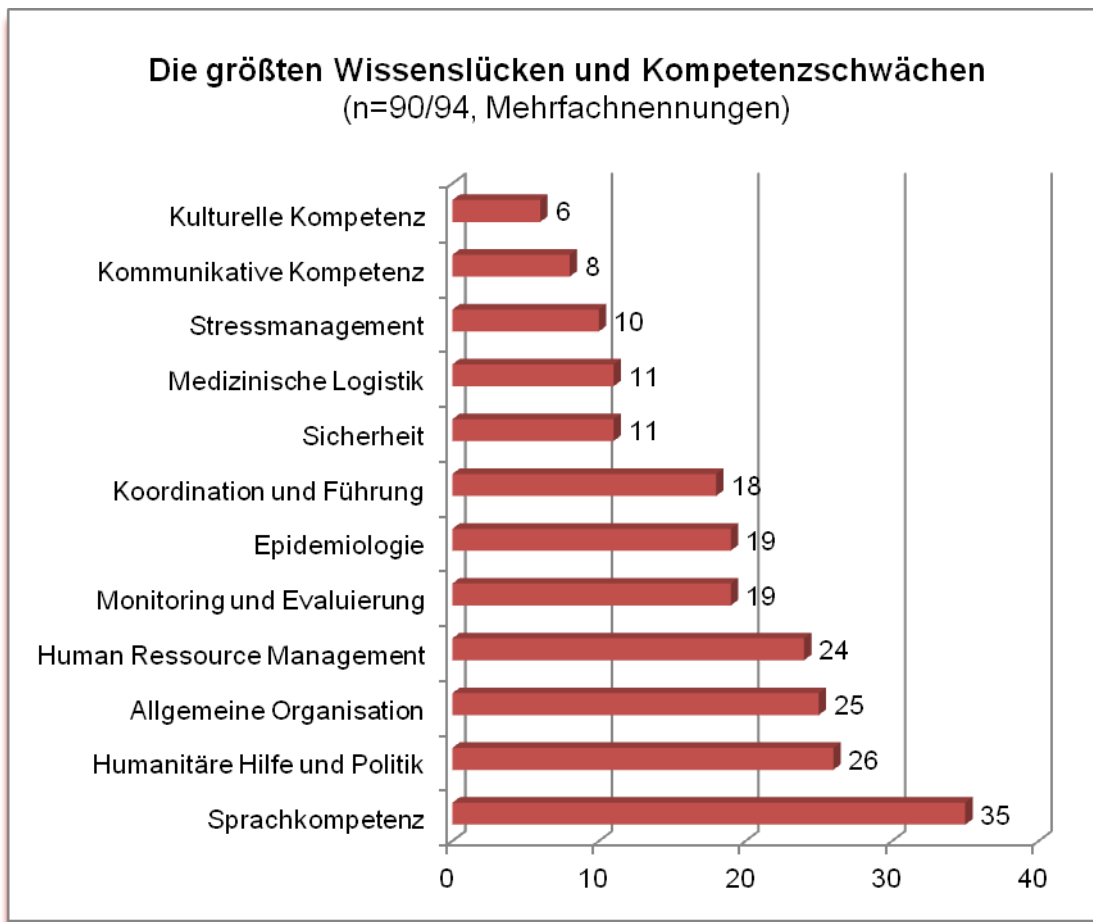
Inwieweit die Kurse der Organisationen zu einer guten Vorbereitung auf den Auslandseinsatz beitragen, zeigt die folgende Grafik 19. Demnach fühlt sich die Mehrheit der Pflegenden zwar „ausreichend“, jedoch nicht „gut“ auf ihre Aufgaben im Einsatzgebiet vorbereitet (vgl. Grafik 19).



Grafik 19: Fühlten Sie sich für den Einsatz vorbereitet?
(Onlinebefragung; geschlossene Frage)

Die Auffassung, nicht gut auf das Aufgabengebiet in der Humanitären Nothilfe vorbereitet zu sein, manifestiert sich für die Pflegenden an im Einsatz wahrgenommenen Informationsdefiziten und Kompetenzschwächen: Am häufigsten

wird in diesem Kontext die Sprachkompetenz genannt (35), aber auch an fachlichen Kompetenzen mangelt es nach Ansicht der Pflegefachpersonen (vgl. Grafik 20).



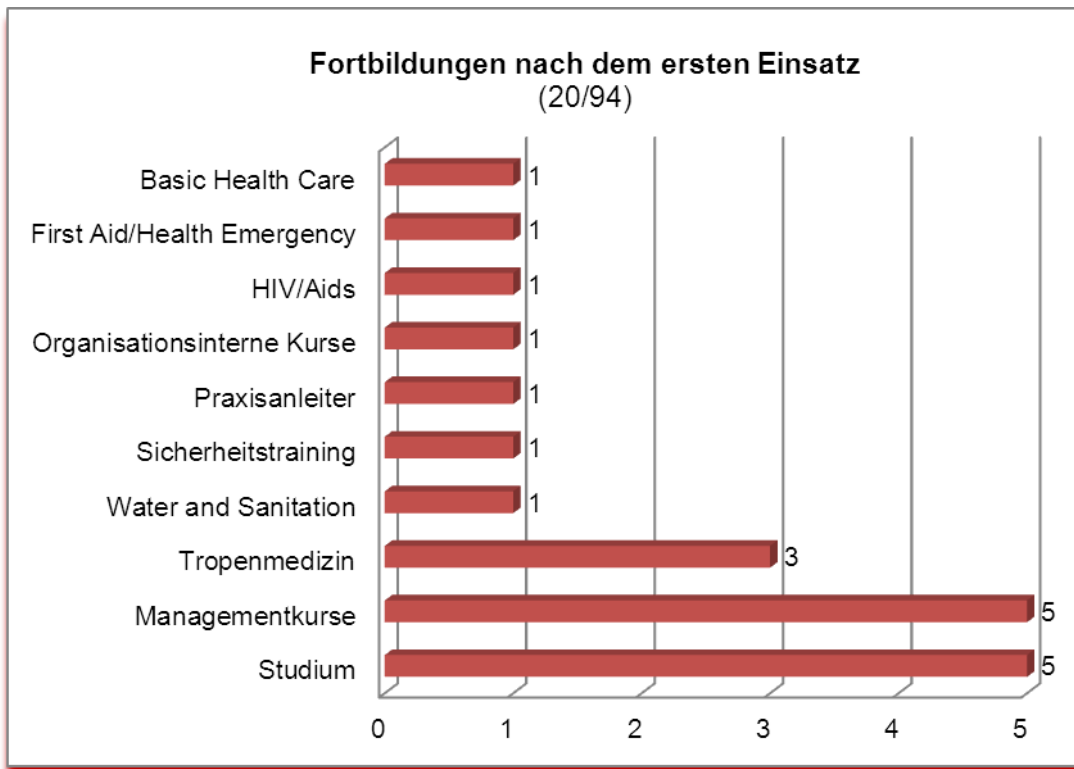
Grafik 20: Kompetenzschwächen & Wissenslücken
(Onlinebefragung; geschlossene Frage)

Die Frage, welche bislang defizitär berücksichtigten wie folgt Kompetenzfelder in einer Weiterbildung aufgegriffen werden sollten, wird von 85 Pflegefachpersonen beantwortet: Themen wie Projektmanagement (63), Public Health (61), Sicherheitsmanagement (56), Situations- und Bedarfsanalyse (54) und Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Akteuren (53) werden am häufigsten als Weiterbildungsbedarf genannt. Darüber hinaus wünschen sich die Pflegenden u. a. Weiterbildung in den Bereichen kulturelle Kompetenzentwicklung (49), Grundlagen der Epidemiologie (49), Personalentwicklung (49), humanitäre Nothilfe/Katastrophenhilfe (49), medizinische Logistik (48) sowie Monitoring und Evaluation (43) (vgl. Grafik 21).



Grafik 21: Kompetenzfelder, die in einer Weiterbildung aufgegriffen werden sollten
(Onlinebefragung; geschlossene Frage)

Die unzureichende Vorbereitung auf den Auslandseinsatz und der empfundene Weiterbildungsbedarf der Pflegefachpersonen spiegelt sich schließlich auch in deren Verhalten nach dem ersten Einsatz wider. Immerhin 20 Pflegefachpersonen absolvierten freiwillig nach dem ersten Einsatz weiterführende Kurse (vgl. Grafik 22).



Grafik 22: Fortbildungen nach dem ersten Einsatz
(Onlinebefragung; offene Frage)

4.3.3 Zusammenfassung: Aufgaben und Weiterbildungsbedarfe in der Humanitären Nothilfe / Katastrophenhilfe

Auf Grundlage der Datenerhebungen bei NGOs (Management) und Pflegefachpersonen lässt sich das breite Aufgabenspektrum der Pflegenden in der Humanitären Hilfe / Katastrophenhilfe präzise nachzeichnen. Dieses reicht von der konkreten Feldtätigkeit (Notfallversorgung, Versorgung in Lazaretten / OP's etc.) über Management, Administration und Prävention bis hin zu edukativen Aufgaben (Anleitung und Schulung von einheimischen Personen) und Beteiligung an Forschung (Evaluation, Sammlung epidemiologischer Daten). Anhand dieser Tätigkeitsbeschreibung wird deutlich, dass die auszuführenden Aufgaben über das übliche Tätigkeitsfeld von Pflegenden in Deutschland hinausgehen und damit eine - die klassische Pflegeausbildung ergänzende - Vorbereitung erforderlich machen.

Die vorliegenden Studienergebnisse belegen die Notwendigkeit eines umfassenden Kompetenzerwerbs, um den Anforderungen in der Humanitären Hilfe /

Katastrophenhilfe gerecht zu werden. Zu den zentralen Kernkompetenzen zählen (a) *Führungskompetenzen* (z. B. Projekt-, Personal-, Stress- und Sicherheitsmanagement, Supervisionen, Evaluierung und Gesprächsführung), (b) *administrative Kompetenzen* (z. B. Berichterstellung und Finanzmanagement), (c) *Fachkompetenzen* (z. B. Behandlungspflege, Tropenmedizin, Geburtshilfe, Public Health und Epidemiologie) sowie (d) *Soft Skills* (z. B. interkulturelle Kompetenzen, Teamfähigkeit und Methoden zur Wissensvermittlung; vgl. Abb. 2).



Abb. 2: Kernkompetenzen für Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe

Die Organisationen sind darum bemüht, ihre Pflegefachpersonen mit diesen Kernkompetenzen auszustatten und führen zu diesem Zweck organisationsinterne Vorbereitungskurse vor der Erstausreise durch. Wenngleich die Akzeptanz der Vorbereitungskurse seitens der Pflegenden sehr hoch ist, fühlen diese sich oft nicht gut vorbereitet und empfinden vor Ort Wissenslücken und Kompetenzschwächen. Die oben genannten Kernkompetenzen werden demnach nur ansatzweise in den Vorbereitungskursen vermittelt. Vor dem Hintergrund der von den Organisationen prognostizierten Zunahme von Tätigkeiten und Verantwortungsbereichen für Pflegefachpersonen ist anzunehmen, dass der Weiterbildungsbedarf deshalb zukünftig noch steigen wird.

Abbildung 3 liefert abschließend einen zusammenfassenden Überblick über das Aufgabengebiet und konkrete Weiterbildungsbedarfe für Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe / Katastrophenhilfe (vgl. Abb. 3).

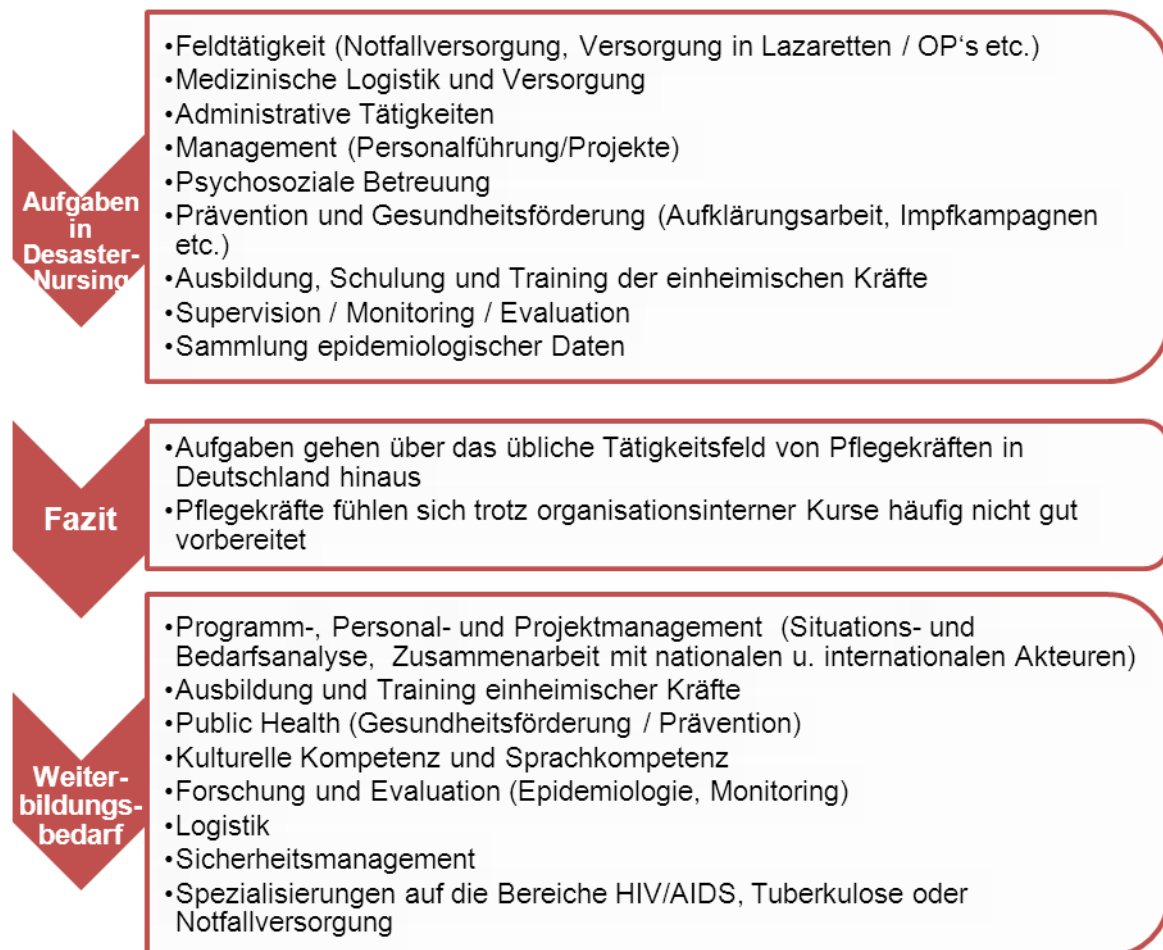


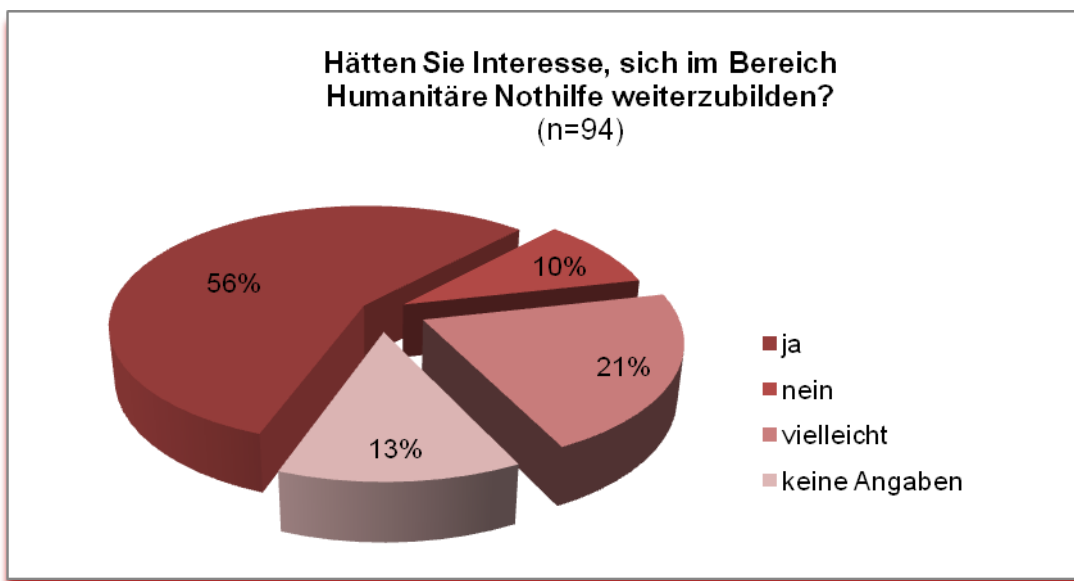
Abb. 3: Aufgaben und Weiterbildungsbedarf für Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe

4.4 Entwicklung von Eckpunkten für Weiterbildungscurricula in Zusammenarbeit zwischen Hochschule und Hilfsorganisation

Die Hilfsorganisationen in Deutschland sowie die befragten Pflegefachpersonen sind grundsätzlich an einer Weiterbildung für Pflegefachpersonen im Bereich der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe interessiert.

Die Mehrzahl der Organisationen (6) ist allerdings der Meinung, dass der Einsatz von Pflegefachpersonen in Krisengebieten *keine eigene Fachausbildung* erfordert. Dennoch sind sechs von acht Organisationen externen Weiterbildungsangeboten gegenüber offen.

Von den Pflegefachpersonen geben 53 Personen (56%) an, Interesse an einer Weiterbildung zu haben. Weitere 20 Personen (21%) zeigen ein latentes Interesse, 9 Personen (10%) haben begründet durch familiäre Motive (6) oder einem persönlichem Fokus auf die Entwicklungszusammenarbeit kein Interesse an einer Weiterbildung in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe (vgl. Grafik 23).



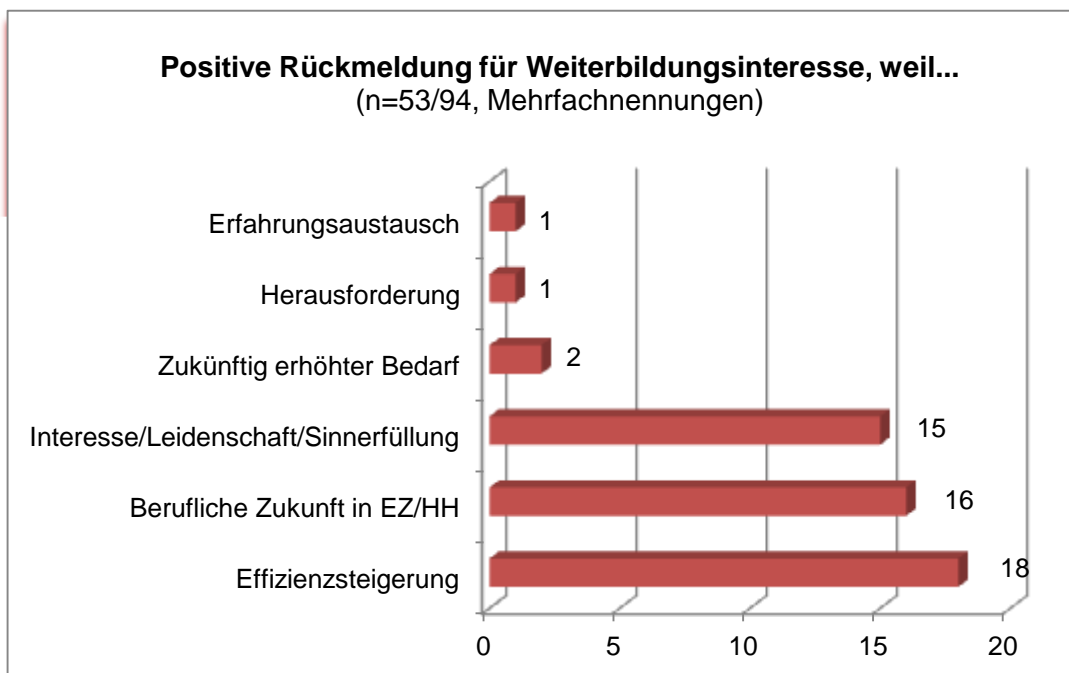
Grafik 23: Interesse, sich im Bereich Humanitäre Nothilfe weiterzubilden
(Onlinebefragung; geschlossene Frage)

Jene 53 Personen, die ein uneingeschränktes Interesse an einer Weiterbildung zeigen, begründen ihre Aussage mit der zu erwartenden Effizienzsteigerung (18), der Unterstützung ihrer beruflichen Zukunft in der Entwicklungszusammenarbeit/Humanitären Hilfe (16), ihrem Interesse,

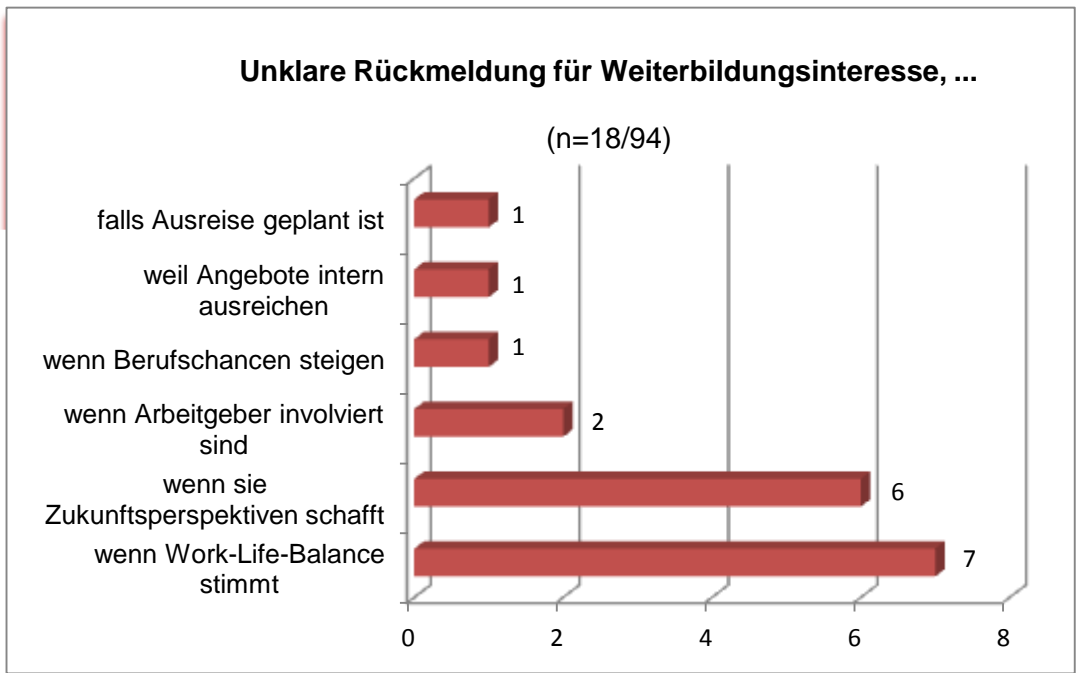
ihrer Leidenschaft und der Sinnerfüllung (15), einem zukünftig erhöhten Bedarf (2), neuen Herausforderungen (1) und Erfahrungsaustausch (1) (vgl. Grafik 24).

18 Personen stellen Bedingungen an eine Teilnahme: eine „stimmende Work-Life-Balance“ (7), „bessere Zukunftsperspektiven“ (6) und „Arbeitgeberbeteiligung“ (2) (vgl. Grafik 25).

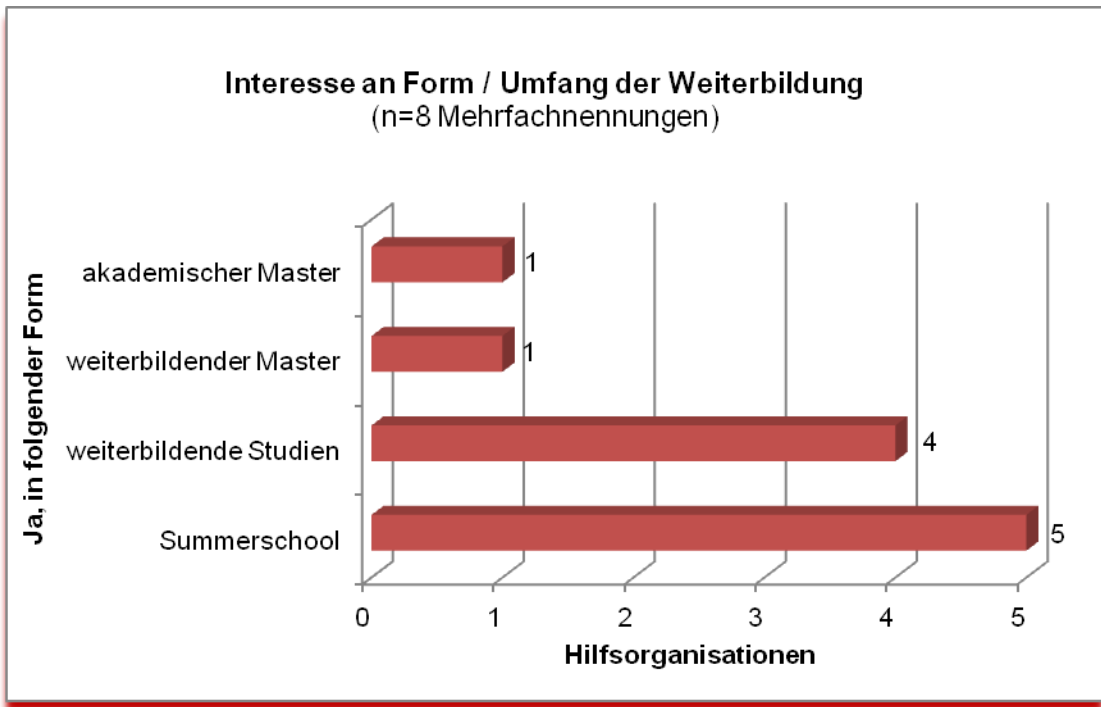
Des Weiteren wurde nach Präferenzen bezüglich der Form und des Umfangs einer möglichen Weiterbildungsaktivität in beiden Gruppen (Management / Pflegefachpersonen in der Humanitären Hilfe) gefragt. Beim Management gibt es eine Favorisierung für die Form der Summerschool (5), gefolgt von weiterbildenden Studien (4), einem weiterbildenden Master (1) und einem akademischer Master (1) (vgl. Grafik 26).



Grafik 24: Positive Rückmeldung für Weiterbildungsinteresse
(Onlinebefragung; offene Frage)

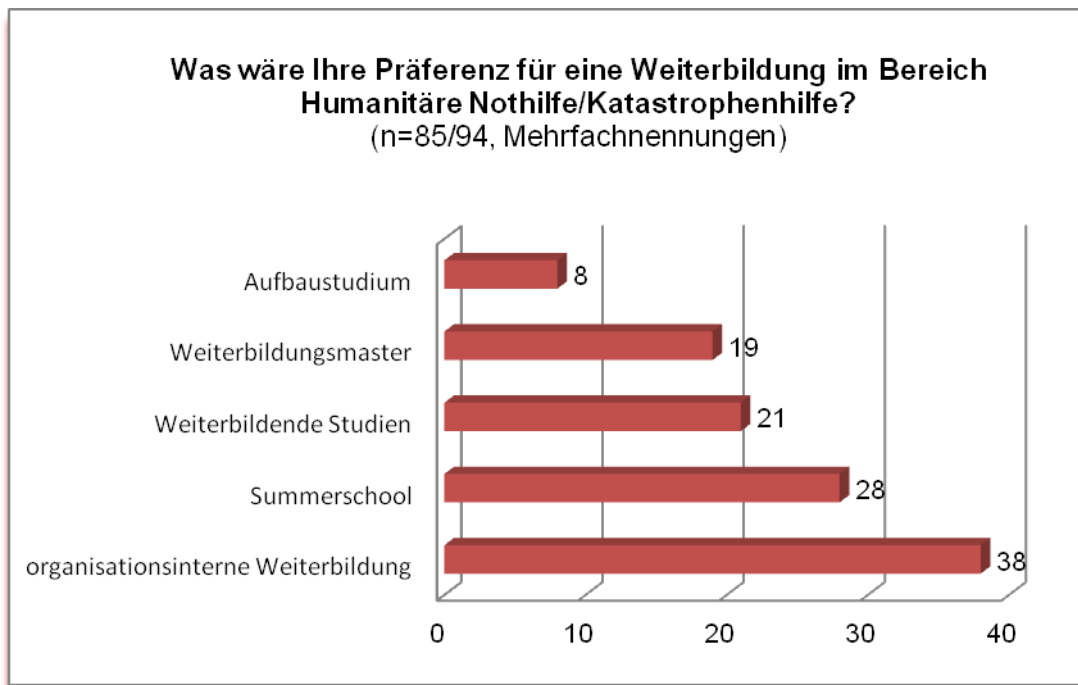


Grafik 25: Unklare Rückmeldung für Weiterbildungsinteresse
(Onlinebefragung; offene Frage)



Grafik 26: Interesse an Form der Weiterbildung
(Managementbefragung; geschlossene Frage)

In ähnlicher Weise bevorzugen auch die befragten Pflegefachpersonen vor allem „organisationsinterne Weiterbildungen“ (38) und „Summerschools“ (28), gefolgt von „weiterbildenden Studien“ (21), „Weiterbildungsmaster“ (19) und „Aufbaustudium“ (8). Verschiedene Formen des Studiums werden insgesamt immerhin 48-mal als Präferenz gewählt (vgl. Grafik 27). Ergänzend finden sich Wochenendseminare, berufsbegleitende Weiterbildung und Fernstudium. Für die meisten Teilnehmer der Onlinebefragung (55) ist vor allem wichtig, dass es eine organisationsübergreifende Anerkennung des Fortbildungsangebotes gibt (vgl. Graphik 29).

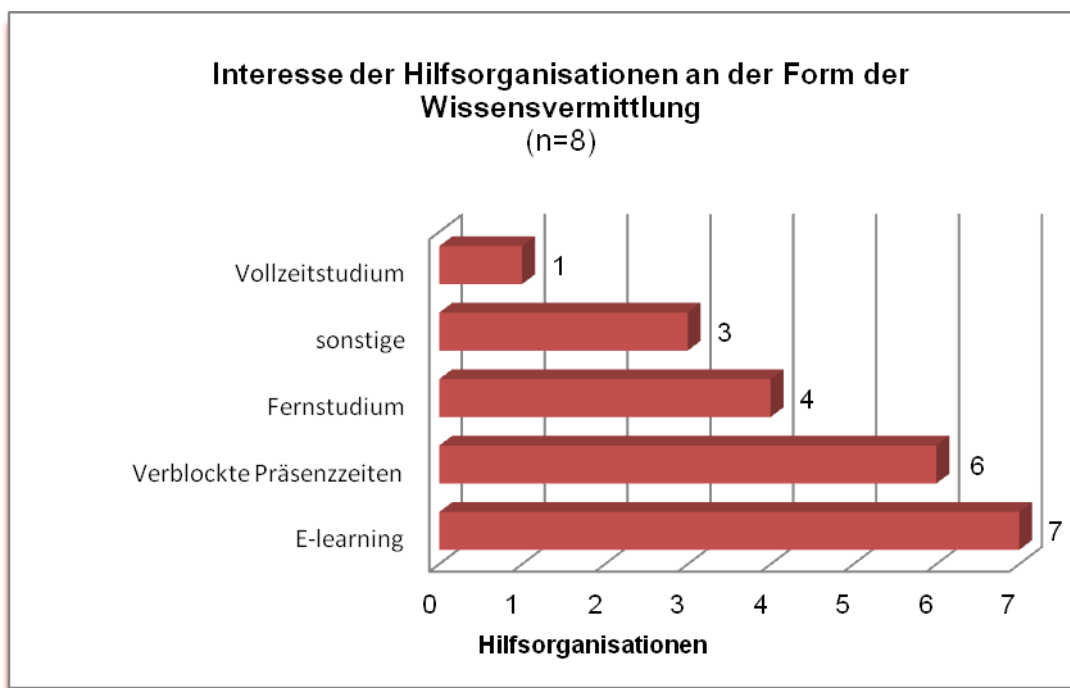


Grafik 27: Interesse an Form der Weiterbildung
(Onlinebefragung; geschlossene Frage)

Methodisch gesehen ist für die meisten Organisationen „webbasiertes Lernen oder E-learning“ (7) von großem Interesse, das auch bei den Pflegefachpersonen einen hohen Stellenwert hat (34). Dies wird häufig damit begründet, dass die Teilnehmer sich gründlich in ein Themengebiet einarbeiten müssen, ohne dabei als Arbeitskraft in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe verloren zu gehen. Den Pflegefachpersonen ist

auch die Vermittlung des Wissens in Form von Workshops willkommen (31). Der Arbeitsrhythmus ist besonders wichtig für die Hilfsorganisationen, sie favorisieren daher verblockte Präsenzzeiten (6), die kürzer gehalten (niedrigere Kosten) werden können und einen Abstand von mindestens 5 Monaten (2) zwischen den Kursen haben. Für vier Organisationen ist die Wissensvermittlung via Fernstudium (mit E-learning Option) sinnvoll. Nur eine Organisation sieht die Schaffung eines Vollzeitstudiums als geeignete Methode an, da die Wissensvermittlung hier kompakt und in relativ kurzer Zeit möglich ist, damit die Pflegefachperson im Anschluss der Hilfsorganisation wieder in vollem Umfang zur Verfügung stehen kann. Auch bei den befragten Pflegefachpersonen rangieren Kriterien wie ein akademischer Abschluss (29), ein Hochschulzertifikat (14) oder eine gestaffelte Studienzeit bis zu fünf Jahren (17) als weniger wichtig. Die Möglichkeit, auch nur einzelne Module belegen zu können, wäre für die Pflegefachpersonen hingegen attraktiv (39). (vgl. Grafiken 28, 29).

Die meisten Hilfsorganisationen favorisieren Englisch als Unterrichtssprache (6). Wenige Organisationen würden aber auch eine Mischung aus Deutsch und Englisch, bzw. eine Weiterbildung in deutscher Sprache akzeptieren.



Grafik 28: Interesse der Hilfsorganisationen an der Form der Wissensvermittlung (Managementbefragung; geschlossene Frage)



Grafik 29: Kriterien für ein Weiterbildungsangebot
(Onlinebefragung; geschlossene Frage)

In der Onlinebefragung werden zudem Kriterien genannt, die die Teilnahme an einer Weiterbildung aus Sicht der Pflegefachpersonen beeinflussen können:

Auf die ersten Ränge werden „Praxisorientierung“ (1), „Zeitaufwand“ (2) und „Studienort“ bzw. „Kosten/Eigenanteil“ gewählt (3). Es folgen „Familie“ und „Zulassungskriterien“, „Arbeitsaufwand“, „Karriereziel“ sowie Rang 9 „Akademischer Abschluss“ und „Anwesenheitspflicht“ (vgl. Tab. 4).

Tab. 4: Kriterien für die Teilnahme an einer Fortbildungsmaßnahme
(Onlinebefragung; Ranking)⁵

Präferenz	Rang (Median)	Rang (Modal)
Praxisorientierung	Rang 1 (2,5)	Rang 1 (22/66, 33,3%)
Zeitaufwand	Rang 2 (3,0)	Rang 1 (17/67, 25,4%)
Studienort	Rang 3 (4,0)	Rang 3 (13/63, 20,6%)
Kosten / Eigenanteil	Rang 3 (4,0)	Rang 3 (14/70, 20,0%)
Familie	Rang 5 (5,0)	Rang 10 (14/62, 22,6%)
Zulassungskriterien	Rang 5 (5,0)	Rang 10 (11/64, 17,2%)
Arbeitsaufwand	Rang 7 (6)	Rang 6 (15/60, 25%)
Karriereziel	Rang 8 (7)	Rang 7 (13/61, 27,9%)
Akademischer Abschluss	Rang 9 (8)	Rang 9 (19/63, 30,2%)
Anwesenheitspflicht	Rang 9 (8)	Rang 9 (11/60, 18,3%)
Sonstige	Rang 11 (11)	Rang 11 (21/25, 84%)

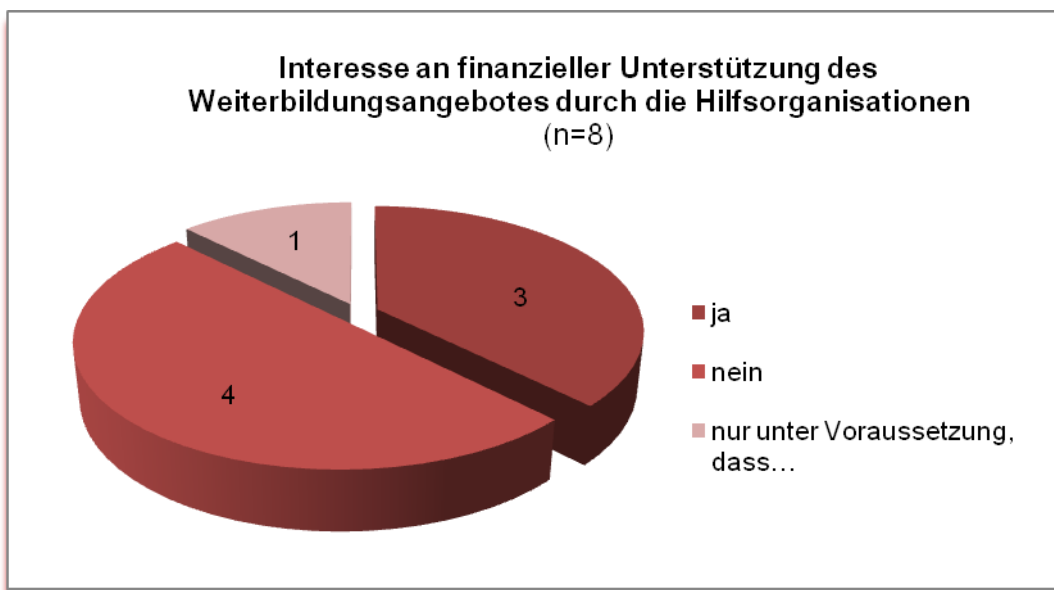
Unter „Sonstiges“ geben die Teilnehmer Kriterien, wie „Nutzen der Fortbildung“, „Neuster Stand“, „Optimierung der Arbeit“, „Interessen treffen“, „Berufsaussichten“ und „Modulare Veranstaltung, gute Vereinbarkeit der Schulung mit Berufstätigkeit“ für die Konzipierung zu bedenken.

⁵ Die Teilnehmer der Befragung wurden gebeten, die Kriterien gemäß ihrer Wichtigkeit in eine Rangfolge zu bringen. Der Median gibt den Rangwert an, zu dem es gleich viele höhere und niedrigere Rangzuweisungen durch die Teilnehmer gibt. Je niedriger also der Median, desto wichtiger ist das Kriterium allen Teilnehmern. Der Modalwert hingegen gibt an, welcher Rang einem Kriterium durch die Teilnehmer am häufigsten zugewiesen wird.

4.5 Unterstützung einer Weiterbildungsmaßnahme

Die Mehrzahl der Hilfsorganisationen (6) ist an einem externen organisationsübergreifenden Weiterbildungsangebot interessiert. Dabei wird angegeben, dass die Form der Weiterbildung ausschlaggebend für die Partizipation der Pflegefachpersonen sein wird. Mehrfach wird betont, dass gegebenenfalls Weiterbildungsaktivitäten durch die Bereitstellung von geeigneten Referenten oder Material seitens der NGOs unterstützt werden.

Derzeit können sich drei Organisationen vorstellen, ein Weiterbildungsangebot auch finanziell zu unterstützen. Eine weitere Organisation würde die finanzielle Unterstützung an die Bedingung knüpfen, dass diese einen sichtbaren Vorteil für die eigene Organisation erkennen lassen muss. Vier Organisationen sehen derzeit keinen finanziellen Spielraum, um ein solches Vorhaben zu unterstützen (vgl. Grafik 30).



Grafik 30: Interesse an finanzieller Unterstützung des Weiterbildungsangebotes durch die Hilfsorganisationen (Managementbefragung; geschlossene Frage)

4.6 Die Kooperation der NGOs mit anderen Organisationen

Derzeit gibt es in Bezug auf Personal und Weiterbildung sowohl interne Kooperationen als auch Kooperationen mit anderen Hilfsorganisationen, welche aber nicht unbedingt formalisiert sind. Zudem arbeiten Hilfsorganisationen auf den Gebieten der Versorgung mit Arznei und medizinischen Hilfsmitteln und in Bezug auf Öffentlichkeitsarbeit zusammen.

4.7 Kooperation der Hilfsorganisationen im Bereich Fortbildung

Anders als in anderen Ländern (Asien, USA, Europa) gibt es derzeit kaum Kooperationserfahrungen mit Hochschulen in Deutschland. Eine Zusammenarbeit existiert mit tropenmedizinischen (DiFÄM, Tropeninstitut Hamburg) und anderen Institutionen (AKNZ, THW, Med Missio).

4.8 Entscheidung gegen eine Entsendung in humanitäre Einsätze

Sowohl externe Umstände als auch organisationsinterne Gründe bewegen Hilfsorganisationen dazu, kein Personal in Einsätze zu senden. Gründe hierfür sind bei der Mehrheit (7) der Organisationen eine unübersichtliche Sicherheitslage (z.B. Krieg/Gewalt, nukleare Belastung etc.) und/oder ein geringer Spielraum für humanitäre Hilfe. Die Sicherheit ihrer Mitarbeiter ist für alle Organisationen eine große Herausforderung, gleichzeitig befinden sie sich in dem Dilemma, der Bevölkerung vor Ort helfen zu wollen. Zwei Organisationen geben an, kein Personal in die Gebiete zu entsenden, wenn sie sich als „Spielball zwischen den Fronten“ sehen würden. Dies kann der Fall sein, *„...wenn man als Organisation von einem Land instrumentalisiert wird, beispielsweise bei extremer Korruption...“*.

Organisationsinterne Gründe wie finanzielle Engpässe in der eigenen Organisation und personelle Engpässe (kein „suitable candidate“ für dieses Projekt vorhanden) spielen bei der Beantwortung dieser Frage eine untergeordnete Rolle.

4.9 Nachbereitung von Humanitären Einsätzen

Alle Hilfsorganisationen bereiten ihre Einsätze nach. Die personenbezogene Nachbereitung schliesst fachliche, problembezogene und psychologische Reflektion ein. Eine Organisation kann über die Art der Nachbereitung keine Angaben machen, da diese in der Zentrale der Organisation (ausserhalb Deutschlands) geschieht. In vier Organisationen bietet man für Rückkehrer extern eine freiwillige psychologische Betreuung an. Desweiteren wird von einzelnen Organisationen ein medizinischer Check up (3), Pressekontakt (1) oder Karriereplanung (1) für rückkehrendes Pflegepersonal angeboten.

4.10 Formen der Projekt-/Einsatzevaluation

Alle Projekte werden regelmässig evaluiert. Die Evaluierungen variieren allerdings bezüglich ihrer Tiefe, Umfang, Qualität (informelles Gespräch bis hin zu Studien) und zeitlicher Abfolge erheblich. Die häufigste Form ist die fachbezogene Evaluierung.

5. Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Untersuchung verbindet eine telefonische Befragung der Leitungsebene entsendender Hilfsorganisationen aus Deutschland (n=8) mit einer Onlinebefragung von Pflegefachpersonen mit Erfahrung in der internationalen Katastrophenhilfe/Nothilfe (n=94). In den Jahren 2009 und 2010 werden von den befragten Hilfsorganisationen 114 und 178 Pflegefachpersonen, überwiegend im Alter zwischen 30 und 50 Jahren, in internationale Einsätze geschickt, zwei Drittel davon Frauen.

Die Einsatzerfahrung der befragten Pflegefachpersonen umfasst durchschnittlich drei Einsätze mit einer Gesamtdauer von 9 Monaten. Eine Berufsausbildung in der Krankenpflege und Kenntnisse der englischen Sprache sind Voraussetzung für die Teilnahme an einem Hilfseinsatz. Darüber

hinaus ist Anästhesie/Intensivpflege die am häufigsten anzutreffende Fachweiterbildung. Viele der Pflegefachpersonen haben auch Kurse unterschiedlichen Umfangs in Tropenmedizin absolviert. 21 der befragten Pflegefachpersonen haben einen Studienabschluss, 15 davon im gesundheitlichen Bereich.

Im Einsatz übernehmen Pflegefachpersonen häufig Aufgaben, die über ihre pflegerische Grundausbildung hinausgehen. Notwendige Aufgaben aus Sicht des Managements sind deshalb neben der pflegerischen und medizinischen Betreuung der Patienten vor allem Administration, epidemiologische Datenerfassung, Notfallversorgung, medizinische Logistik, psychosoziale Betreuung, Projektmanagement und Präventionsaufgaben. Faktisch werden von Pflegefachpersonen am häufigsten Aufgaben in den Bereichen Praktische Arbeit/Feldtätigkeit, Management, Ausbildung einheimischen Personals, Logistik und Public Health durchgeführt. Zukünftig ist von einer weiteren Diversifizierung der Aufgaben von Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe auszugehen. Genannt wird insbesondere die Ausbildung einheimischer Kräfte als Tätigkeitsbereich für Pflegefachpersonen, ebenso wie Aufgaben der Prävention, aber auch im Programmmanagement werden Pflegefachpersonen tätig sein.

Die Hilfsorganisationen erwarten von den Pflegefachpersonen oft schon bei Einstellung Kompetenzen im Management von Stresssituationen, interkultureller Kommunikation, Psychologie, Pädagogik, Führung und Ethik. Sie wünschen sich darüber hinaus Kenntnisse in Public Health, Tropenmedizin, Geburtshilfe und eine Mentorenausbildung. Die Kompetenzvermittlung erfolgt bislang überwiegend organisationsintern. Am häufigsten werden Informationen zur Organisation, Grundlagen des internationalen Katastrophenmanagements und Grundkenntnisse bezüglich der Sicherheit vermittelt. Die Vorbereitungskurse dauern im Median 11 Tage, aber nicht alle Organisationen bieten eine verpflichtende Vorbereitung an. Dementsprechend geben auch nicht alle der befragten Pflegefachpersonen an, vor der Erstausreise an einem Vorbereitungskurs teilgenommen zu haben. Insgesamt bringen mehr als zwei Drittel der befragten Pflegefachpersonen zum Ausdruck, sich nicht gut vorbereitet zu fühlen.

In der Folge versuchen einige Pflegende, diese Defizite in Eigeninitiative durch Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen bzw. Aufnahme eines Studiums zu verringern. Dessen ungeachtet äußern die befragten Pflegefachpersonen mehrheitlich einen hohen Bedarf an Fort- und Weiterbildung. Die Mehrzahl der Befragten gibt ein Interesse an Weiterbildungsangeboten für Pflegefachpersonen in der humanitären Hilfe an, um die vielfältigen Aufgaben im Katastropheneinsatz ausüben und die damit verbundenen Anforderungen bewältigen zu können.

Sie begründen dies ebenso mit der zu erwartenden Effizienzsteigerung wie mit der Hoffnung auf eine berufliche Zukunft in der humanitären Hilfe oder Entwicklungszusammenarbeit und persönlichem Interesse bzw. Leidenschaft und Sinnerfüllung. Fort- und Weiterbildungsangebote speziell für Pflegefachpersonen sind rar, einige Organisationen bieten professionsübergreifende Trainingsmöglichkeiten an.

Als Weiterbildungsart präferieren Management und Pflegefachpersonen am häufigsten Summerschools oder organisationsinterne Weiterbildungen. E-learning und verblockte Präsenzzeiten sind gewünschte Formen der Unterrichtsgestaltung. Wichtig sind darüber hinaus eine organisationsübergreifende Anerkennung, Englisch zumindest als teilweise Unterrichtssprache und eine hohe Praxisorientierung. Pflegefachpersonen wünschen sich ein breites Themenspektrum als Inhalt für Weiterbildungen. Die drei häufigsten Nennungen sind Projektmanagement, Public Health und Sicherheitsmanagement. Unzulänglichkeiten nehmen die Pflegenden bei sich am häufigsten in den Bereichen der Sprachkompetenz und bei Kenntnissen der humanitären Nothilfe, Human Resource Management, Epidemiologie, Monitoring und Evaluierung wahr.

Insgesamt kann eine Diskrepanz zwischen den vielfältigen Anforderungen an Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe und der Vorbereitung bzw. den Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten festgestellt werden, welche einen Bedarf für neue Angebote begründet.

6. Diskussion und Schlussfolgerung

In der internationalen Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe wird dem Pflegepersonal eine besondere Rolle zugeordnet. Pflegende sind in diesem Kontext herausgefordert, sich weit über die üblichen Handlungskompetenzen im Berufsfeld Pflege hinaus aktiv einzubringen. Von den Forschungsergebnissen ausgehend wird im Folgenden die Rolle von Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe diskutiert. Gemeinsamkeiten und Unterschiede bezüglich der zwei Stichproben (Management und Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe) werden erörtert sowie Einschränkungen der Studie aus Sicht der Forscher genannt. Da ähnlich gelagerte Studien zu diesem Zeitpunkt nicht bekannt (zumindest nicht in der Fachpresse publiziert) sind, kann ein nationaler Vergleich nicht vollzogen, wohl aber können die Ergebnisse vor einem breiten Erfahrungswissen diskutiert werden.

6.1 Bedarf, Qualifikationen, Aufgabenspektrum und Vorbereitung

- *Bedarf an Pflegefachpersonen*

Wie internationale Studien zeigen (vgl. Guha-Sapir et al. 2010), ist einhergehend mit der weltweiten stetigen Zunahme humanitärer Krisen auch mit einer *stetig ansteigenden Nachfrage nach gut ausgebildetem Pflegepersonal* zu rechnen. Auch in den Interviews mit den deutschen humanitären Hilfsorganisationen kann diese Hypothese bestätigt werden. Begründet wird der steigende Bedarf an gut ausgebildetem Personal nicht nur mit der ansteigenden Zahl der humanitären Krisen und Naturkatastrophen, sondern auch durch deren wachsende Komplexität. Die Belastungen durch eine plötzliche Überschwemmung in einem wirtschaftlich und technisch hoch entwickelten Land sind für die Hilfskräfte i.d.R. geringer, als in einem Land mit wenig entwickelter Infrastruktur, Armut der Bevölkerung und einem politisch unsicheren Staatsgebilde. Solche Bedingungen fordern durch ihre Komplexität mehr und mehr die humanitären Hilfsorganisationen heraus. Vor allem die besondere Situation des Jahres 2010 (Erbeben

in Haiti und Flut in Pakistan) ist unter diesen Vorzeichen einzuschätzen und hat zu einem starken Anstieg bei der Zahl des ausgesendeten Personals geführt. Der Bedarf steigt laut Aussage der Hilfsorganisationen weiter ständig an und es ist zu diesem Zeitpunkt (Stand 6/2011) nach Meinung der Experten abzusehen, dass er nicht auf das Personalbedarfsniveau vor den Ereignissen in Haiti oder Pakistan (Stand 2009) zurückgehen wird. Es handelt sich folglich nicht um eine institutionelle Expansionspolitik der Hilfsorganisationen, vielmehr orientiert sich die steigende Beschäftigungszahl von Pflegefachpersonen ausschließlich an den aktuellen humanitären Notlagen, die seit Jahren zunehmen. Dem gegenüber mag es, auch im Vergleich mit der Gesamtzahl der in Deutschland beschäftigten Pflegefachpersonen, gering erscheinen, wenn acht Hilfsorganisationen mit Sitz in Deutschland im Jahr 2009 lediglich 114 Pflegkräfte entsandt haben. Die tatsächliche Zahl dürfte höher liegen: So ist z.B. nicht bekannt, wie groß die Zahl der Pflegefachpersonen ist, die durch direkte bilaterale Projekte in humanitäre Belange integriert ist und auch deutsche Pflegefachpersonen, die direkt in internationalen Organisationen arbeiten (z.B. WHO; UNICEF) werden in dieser Studie nicht erfasst. Derzeit liegen keine Studien anderer Nationalitäten zum Vergleich vor.

Insofern ist die humanitäre pflegerische und medizinische Szene in Deutschland relativ klein. Nur von acht Hilfsorganisationen ist bekannt, dass sie regelmäßig Pflegefachpersonen entsenden. In anglophonen oder frankophonen Ländern ist caritatives und humanitäres Engagement deutlich stärker etabliert und gefördert. Im Allgemeinen wird dort seit Beendigung des 2. Weltkrieges von einer höheren nationalen NGO-Dichte ausgegangen, die auch international ausstrahlt. Erst in den letzten 20 Jahren hat sich in Deutschland eine stärker werdende humanitäre Bewegung herausgebildet, die auch in verschiedensten Gremien (z.B. Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V. - VENRO) Einfluss auf die staatlichen Behörden (z.B. Auswärtiges Amt) ausüben kann. Deutschland ist international betrachtet eher als Land bekannt, in dem sich hohe Spendenbeträge einwerben lassen, damit adäquat ausgebildetes oder schnell ausreisebereites Personal gewonnen werden kann. Oft sind die bereits etablierten Hilfsorganisationen, einige davon besitzen

mehr als 30 Jahre Expertise, den deutschen Arbeitgebern (Pflegedirektionen z.B. von Krankenhäusern) gar nicht bekannt und deshalb eine Freistellung von Pflegepersonal für humanitäre Hilfseinsätze immer noch die Ausnahme. Häufig müssen Mitarbeiter sogar kündigen, wenn sie an internationalen Einsätzen teilnehmen möchten. In Frankreich dagegen ist ein Engagement bei einer humanitären Hilfsorganisation fast unabdingbar für berufliches Vorankommen. Erschwerend für deutsche Pflegefachpersonen kommt hinzu, dass ihre Ausbildung, im Unterschied zu den meisten anglophonen und frankophonen Ländern, nicht universitär angelegt ist. Akademisches Wissen über z.B. Public Health und Epidemiologie verbunden mit einer ausgeprägten Eigenverantwortung ist kaum vorhanden, meist sind die deutschen Pflegefachpersonen an die Anweisungen von Ärzten gebunden. Die Sprachbarriere kommt als Erschwernis häufig hinzu.

Würde man „die typische Pflegefachperson“ in der humanitären Katastrophenhilfe beschreiben wollen, dann ist auf Grundlage der Studie der „Prototyp“ weiblich, circa 40 Jahre alt und 9 Monate in den Hilfseinsätzen (vgl. Tab. 5).

Tab. 5: Die „typische“ Pflegefachperson in der Humanitären Hilfe

Die „typische“ Pflegefachperson in der Humanitären Hilfe			
Geschlecht: weiblich	Alter: 40 Jahre	Sprachkenntnis: Englisch fließend	Abschluss: 3-jährige Berufsausbildung Gesundheits- und Krankenpflege
Berufserfahrung: über 2 Jahre	Einsatzerfahrung: 3 Einsätze	Gesamtzeit in Einsätzen: 9 Monate	Interesse an Fortbildung: Ja

Aus den vorliegenden Studienergebnissen lässt sich nicht erkennen, wie lange die Pflegefachpersonen in der humanitären Hilfe verweilen. Bekannt ist, dass nach 3 Projekten meist eine Umorientierung erfolgt, häufig ist dies mit Aufnahme eines Studiums oder einem Wechsel der Organisation verbunden.

- *Aufgabenspektrum der Pflegefachpersonen in der internationalen humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe*

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass kein Konsens zwischen den Pflegefachpersonen und dem Management der NGOs darüber herrscht, was die genauen Aufgaben der Pflegefachpersonen vor Ort sind und wie diese zu gewichten sind. Während Pflegefachpersonen die Verrichtung praktischer Arbeiten/Feldtätigkeit und mit einigem Abstand dahinter Managementtätigkeiten als ihre Hauptaufgaben sehen, gehören dazu aus Sicht der Führungskräfte der Hilfsorganisationen genauso auch Administration, epidemiologische Datenerfassung, Aufgaben in der Notversorgung und medizinische Logistik. Hinzu kommen Public Health-Komponenten und die Wissensvermittlung an einheimisches Personal sowie Projekt- und Programmmanagement, Tropenmedizin und Geburtshilfe. Diese Diskrepanz mag einerseits an den wechselnden Anforderungen und der Komplexität der Bedürfnisse in der Humanitären Krise liegen, andererseits könnten Pflegefachpersonen auch die ihnen aus der Arbeit im außerhumanitären Kontext vertrauten Tätigkeiten in den Vordergrund stellen.

- *Anforderungsprofil an die Pflegefachpersonen*

Zweifellos festzustellen ist eine Diskrepanz zwischen den wünschenswerten Erfahrungen/Kenntnissen für Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe und dem faktisch vorhandenen Wissen, da Themen der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe derzeit nicht in der Ausbildung von Pflegefachpersonen in Deutschland berücksichtigt werden, obwohl sie im Krankenpflegegesetz (KrPflG §3 Abs. 2c) aufgeführt werden. Nur eine geringe Anzahl der Pflegefachpersonen hat sich auf diesen Gebieten im Vorfeld eigenständig weitergebildet: Nur ein geringer Teil aller vermittelten Pflegefachpersonen haben Public Health Erfahrung, Kenntnisse als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in oder Hebamme oder eine Mentorenausbildung. Immerhin haben etwas mehr als die Hälfte der vermittelten Pflegefachpersonen eine tropenmedizinische Ausbildung, wobei man hier betonen muss, dass dies für die größeren Hilfsorganisationen obligatorisch ist.

Vernachlässigt werden wichtige Kompetenzen wie die interkulturelle Kommunikation. Selbst der nationale Weiterbildungsmarkt bietet speziell für Pflegefachpersonen wenig Fortbildungspotential im Bereich Interkulturelle Kommunikation an. Ein sensibler Umgang mit den unterschiedlichen Kulturen ist aber unbedingt erforderlich und es ist evident, dass die Arbeit vor Ort maßgeblich in ihrer Qualität steigt, wenn diese an die kulturellen Gegebenheiten angepasst wird.

6.2 Weiterbildungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten in der Humanitären Hilfe

- *Nachholbedarf / Wissenslücken*

Eine Vielzahl der Pflegefachpersonen macht während der Hilfseinsätze die Erfahrung, dass ihr Wissen besonders in den Bereichen Public Health, Management und Sicherheit unzureichend ist. Konsequenterweise wäre es, diese Wissenslücken vor einer erneuten Ausreise zu schließen oder zumindest zu minimieren. Jedoch bieten nur zwei Hilfsorganisationen einen organisationsinternen, multidisziplinären Trainingskalender an, der auch Angebote für Pflegepersonal bereithält. Nur etwa jede fünfte der befragten Pflegefachpersonen nehmen an einer Weiterbildung nach ihrem ersten Einsatz teil, wobei 75% davon an internen Kursen teilnehmen und 15% ein Studium beginnen. Von Seiten der Pflegefachpersonen wird nicht nur ein allgemeiner Weiterbildungsbedarf sichtbar. Gefordert ist vielmehr ein vertiefter Wissenserwerb in den Bereichen medizinisches Management, Public Health, Sicherheitsmanagement, Situations- und Bedarfsanalyse, Zusammenarbeit internationaler Akteure und kulturelle Kompetenzentwicklung. Es fehlen nationale kompakte Angebote für Pflegefachpersonen, um den Weiterbildungsbedarf befriedigen zu können.

Investitionen in das Personal müssen von den Organisationen viel stärker als Investitionen in die Zukunft wahrgenommen werden.

Die Hilfsorganisationen favorisieren diesbezüglich eine Fortbildung in Form von „Summerschools“, da sie als schnell, effektiv, kostengünstig und praktikabel erscheinen. Unterstützend könnten E-learning-Programme

entwickelt werden, mit denen sich die Pflegefachpersonen vor Ort regelmäßig weiterbilden.

Bei vielen Pflegefachpersonen gibt es zwischen den Einsätzen nur kurze „Leerlauf-Zeiträume“ und sie haben in dieser Zeit oft keine eigene Wohnung, keine vertragliche Arbeit und gehen meist nach 5-10 Wochen in das nächste Projekt. Deswegen sind längere Schulungsprogramme, wie Weiterbildungszertifikate oder gar ein Masterprogramm, für die Mehrzahl der Pflegefachpersonen in ihrer aktiven Projektarbeitsphase nicht unbedingt attraktiv, denn diese implizieren eine permanente Präsenz in Deutschland. Akademische Studiengänge sind nur für jene Pflegefachpersonen interessant, die eine längere Pause zwischen den Projekten einlegen wollen. An dieser Stelle kommt für viele Pflegefachpersonen auch die Frage nach der *Hochschulzugangsberechtigung* zum Tragen. Die meisten Pflegefachpersonen verfügen über keine Hochschulzugangsberechtigung und keinen Bachelorabschluss. Damit ist ihnen der Zugang oder Quereinstieg in ein Weiterbildungsmasterprogramm oder ein akademisches Masterprogramm bislang verwehrt

Die WHO hat in Zusammenarbeit mit dem ICN einen Katalog an Kompetenzen für den Katastrophenfall zusammengestellt, über die alle Pflegefachpersonen verfügen sollten. Es wird allerdings darauf hingewiesen, dass in Abhängigkeit von nationalen Gegebenheiten Anpassungen vorzunehmen sind (WHO, ICN 2009). Dies steht für Deutschland noch aus. Von vielen unterschiedlichen deutschen Gremien, nicht zuletzt dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBFK), wurde verlautbar, dass es einer Reform des deutschen Katastrophenmanagements bedarf. Dies wird nicht ohne Investition in die Ausbildung von humanitären Helfern (in diesem Fall Pflegefachpersonen) einhergehen. Es gibt eine Reihe von Gründen, in die Weiterbildung von Pflegefachpersonen zu investieren (siehe Abb. 3).

Gründe um in die Weiterbildung von Pflegefachpersonen zu investieren
• Fördert den Zuwachs an Qualität und Sicherheit
• Stimuliert die Motivation sich zu engagieren (Wertschöpfung)
• Stärkt die Personalbindung (nimmt Zukunftsängste)
• Steigert das „Ansehen“ der Organisation (Sponsor / Medien)
• Steigert die Marktfähigkeit (stärkt die Bindung an die NGO)
• Stärkt das institutionelle Gedächtnis

Abb. 4: Gründe um in die Weiterbildung von Pflegefachpersonen zu investieren

Pflegefachpersonen, die in Deutschland ihre Ausbildung absolvieren oder aber auch Pflege studieren werden, wenn überhaupt, nur unzureichend auf ein Katastrophenmanagement oder Aufgaben in der humanitären Hilfe vorbereitet. Derzeit gibt es kein bundesländerübergreifendes integriertes Fachkonzept, obwohl die Wissensvermittlung bezüglich Katastrophenbewältigung im Krankenpflegegesetz (KrPflG §3 Abs. 2c) verankert ist. Würde bei der Umstrukturierung des Katastrophenmanagements in die Ausbildung der Pflegefachpersonen investiert werden, so wäre durch ihre Mitarbeit besonders in den Bereichen Management, medizinischer Strukturaufbau, personelle Organisation und natürlich der Erstversorgung von Bedürftigen eine erhebliche Vereinfachung der Arbeit vor Ort, eine Verbesserung der Abläufe und eine adäquatere Integration der schnellen und reibungslosen Betreuung der Opfer und Angehörigen in die dann auch im Krankenhaus üblichen Abläufe denkbar.

Die Investition in die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegenden ermöglicht zudem die internationale Anschlussfähigkeit Deutschlands und bei grenzüberschreitenden humanitären Notfällen auch eine effiziente Kooperation mit den Nachbarländern. Hier besteht ein akuter Handlungsbedarf, nicht nur angesichts der Zunahme internationaler, sondern auch nationaler Krisensituationen (vgl. Munich-Re 2010: 4).

7. Handlungsempfehlungen

- *Nationalen Katastrophenschutz stärken*

Humanitäre Hilfe innerhalb Deutschlands wird im Normalfall nicht von Pflegefachpersonen geleistet. Experten sind deshalb der Meinung, dass es einer Umstrukturierung des nationalen Katastrophenmanagement bedarf, um den Gegebenheiten vor Ort gerecht zu werden. Dies ist umso dringender, da auch national die Opferzahlen durch Überschwemmungen, Sturmschäden sowie Massenunfälle steigen. Bei der Umstrukturierung des Katastrophenmanagements sind Pflegefachpersonen zukünftig stärker zu berücksichtigen.

- *Ausbildungsdefizite beseitigen*

Pflegefachpersonen werden während ihrer Ausbildung oder ihres dualen Studiums nicht, beziehungsweise nur ansatzweise auf die Arbeit in Humanitären Krisen vorbereitet. Hier besteht Handlungsbedarf. Es wird vorgeschlagen, in enger Zusammenarbeit mit dem DBfK an einem länderübergreifenden Modul zu arbeiten, welches detaillierte Ausbildungsinhalte und -ziele definiert und darüber hinaus Anregungen für die pflegepädagogische Umsetzung liefert und die Forderungen im Krankenpflegegesetzes in den entsprechenden Handlungsfeldern umsetzt.

- *Internationale Anschlussfähigkeit herausstellen*

Es kann zu diesem Zeitpunkt auf keine nationalen Referenzstudien Studien zurückgegriffen werden. Um die internationale aber auch überregionale Anschlussfähigkeit nicht zu verlieren, sind Ausbildungsmodule in Anlehnung an oder gemeinsam mit den europäischen Nachbarn zu generieren. Diese Entwicklung eröffnet Pflegeberufen die Möglichkeit, bei grenzüberschreitenden Katastrophen ähnlich wie in der internationalen Hilfe von Beginn an wichtige Schlüsselpersonen für die schnelle und barrierefreie Hilfe sein. Zudem böten grenzüberschreitend angebotene Trainings die Möglichkeit zur Validierung von Schulungsprogrammen.

- *Qualität in der Humanitären Hilfe sichern*

Auch die Humanitäre Hilfe ist zunehmend mit Fragen der Qualitätssicherung in der geleisteten Nothilfe konfrontiert. Die SPHERE- Parameter werden in den Vorbereitungskursen als Ausbildungsinhalte nicht direkt genannt. Es ist einerseits evident, dass die Motivation der Mitarbeiter aber auch die Qualität der Performance vor Ort erheblich zunimmt, wenn in ihre Weiterbildung investiert wird. Das wichtigste ist jedoch, dass für die Opfer und Angehörigen Humanitärer Krisen eine effiziente und adäquate Hilfe auf dem neusten wissenschaftlichen Stand angeboten wird. Dies erfordert über den organisationsinternen Vorbereitungskurs hinaus in die Bildung des Pflegepersonals investiert werden muss.

- *Weiterbildung in der Humanitären Hilfen nachhaltig stärken*

Nach Analyse der Studienergebnisse wird die Notwendigkeit deutlich, den Praxisanforderungen angemessene Weiterbildungsangebote und Trainingskalender vorzuhalten. Die Inhalte sind an den Bedürfnissen der Organisation und der Pflegefachpersonen auszurichten. Kurzfristig bietet sich die Möglichkeit einer „Summerschool“, welche regelmäßig zu bestimmten praxisrelevanten Themenkomplexen abgehalten wird. Nach Aussage der Pflegefachpersonen könnten die Kurse organisationsübergreifend angeboten werden.

Ein neutraler Ort, an dem Forschung und Lehre miteinander verbunden sind, könnte `Heimat` für eine solche Fortbildungsmaßnahme werden. Die Gründung eines „Institutes für Katastrophenmanagement“ an der Universität Bremen ist langfristig eine logische Schlussfolgerung, nicht nur um die Fortbildung wissenschaftlich zu begleiten, sondern auch um im Kontext der Verbindungen zu den Hilfsorganisationen und der bereits bestehenden internationalen Kontakte zu anderen Hochschulen relevante Fragestellungen wissenschaftlich zu bearbeiten, Konzepte zu entwickeln und die Summerschools zu einem regulären Angebot weiterzuentwickeln. Ein Beirat aus Vertretern der relevanten Stakeholder könnte ein solches Institut strategisch beraten.

Als Zielgruppe ist die schon durch einen Ersteinsatz erfahrene Pflegefachperson definiert worden. Es wäre aber auch denkbar, den Kurs für jene

Pflegefachpersonen zu öffnen, deren eigene Organisation keinen Vorbereitungskurs anbietet. Um unterschiedliche Ideen und Sichtweisen einfließen zu lassen, ist die Öffnung für Masterstudenten (Pflege- oder Gesundheitswissenschaften, Sozialpädagogen) oder fortgeschrittene Medizinstudenten denkbar, die mindestens einen Auslandsaufenthalt absolviert haben. Die Fortbildungsmaßnahme ist von Beginn an zu evaluieren.

8. Nachhaltige Netzwerkbildung

Gegenwärtig ist Deutschland, die Professionalisierung von Pflegefachpersonen in der Humanitären Nothilfe/Katastrophenhilfe betreffend, international isoliert. Um die nationale und internationale Netzwerkbildung zu fördern sowie die Perspektiven des Themas „Global Disaster Nursing“ zu erweitern, beteiligten sich die Wissenschaftler des IPP der Universität Bremen an mehreren Kongressen und Fachkonferenzen zum Thema im In- und Ausland mit Vorträgen zum Projekt, wie auch mit der Leitung von Workshops.

In Kobe/Japan fand am 09. und 10. Januar 2010 die erste weltweite Forschungskonferenz der „World Society of Disaster Nursing (WSDN)“ statt. Mit Förderung durch den Deutschen Akademischen Austauschdienst (DAAD) beteiligten sich Wissenschaftler des IPP mit einem Vortrag über Aufgaben und benötigte Kompetenzen im Kontext internationaler Katastropheneinsätze sowie der Leitung eines Workshops. Um die Weiterentwicklung dieses Themenbereichs zu forcieren, stellten die Bremer Wissenschaftler erfolgreich einen Antrag auf Aufnahme in die WSDN.

In Daejeon/Südkorea fand im November 2010 die „2nd International Conference on Disaster Nursing“ statt, auf der die Vertreter des IPP das Projekt zur Erstellung einer nationalen Synopse für Deutschland vorstellen und einen Workshop zum Thema „Public Health Nurses - Activities in Disasters“ leiten. Zudem können neue Kontakte mit internationalen Akteuren und Universitäten geknüpft werden.

Vertreter des IPP der Universität Bremen nahmen im September 2010 an einem vorbereitenden Treffen für die zweite Weltforschungskonferenz der

WSDN im August 2012 in Cardiff/Wales unter dem Leitthema „Disaster Nursing: Developing and Realising the Potential“ teil. Das Team des IPP ist mit zwei Mitgliedern im Scientific Committee der Konferenz vertreten.

Wissenschaftler des IPP besuchten vom 31.10 – 04.11.2011 das seit 2009 angebotene Studienprogramm „Disaster & Emergency Management“ an der York University in Toronto/Kanada.

Die Reise nach Toronto beleuchtete das Thema „Global Disaster Management“ von verschiedenen Seiten und schärft das Verständnis der Wissenschaftler aus Bremen. Kanada hat durch seine geografische Lage häufig mit Naturkatastrophen zu kämpfen und ist gezwungen, sich konstant und auf allen Ebenen darauf vorzubereiten. Daher ist es nicht verwunderlich, dass dort Studiengänge auf diesem Gebiet schon längere Zeit etabliert sind. Die Studierenden kommen aus vielen Fachdisziplinen und haben bei den Masterstudiengängen praktische Erfahrung in diesem Bereich gesammelt oder sind durch ihre jetzige Arbeit in „Disaster Preparedness Prozesse“ eingebunden. Das Masterstudium ist kein Vollzeitstudium und kann daher während einer Vollzeitbeschäftigung absolviert werden.

Im Fokus der Reise stand neben der Information über das Studienprogramm auch das Ausloten von Möglichkeiten einer Kooperation. Darüber hinaus wurden auch Hospitationen der Lehrveranstaltungen durchgeführt sowie die Ergebnisse der am IPP durchgeführten Studie - Rolle der Pflegeberufe bei internationalen Katastropheneinsätzen - vorgestellt. Der fachliche Austausch fand ebenso mit den Verantwortlichen und Lehrenden des Disaster & Emergency Management Programms statt, wie auch mit den Leitungen der Faculty of Health, der School of Nursing, dem International Research Office und dem German Cooperation Centre. Um eine Zusammenarbeit der Universität Bremen mit der York Universität in Forschung und Lehre voranzutreiben, ist nun die Unterzeichnung eines Memorandum of Understanding geplant, in welchem das IPP in Bremen mit dem Disaster & Emergency Management Programm und der School of Nursing in Toronto weitere gemeinsame Schritte verabreden.

9. Literaturverzeichnis

- **Chapman, K. / et al. 2008:** Are nurses ready? Disaster preparedness in the acute setting. In: Australasian Emergency Nursing Journal. Nr. 11, S. 135-144.
- **Gardemann, J. 2007:** Katastrophenschutz im Inland: Bedeutung der Pflege. In: Bundeskongress des Verbandes der Schwesternschaft vom Deutschen Roten Kreuz, im Internet unter: [www.hb.fh-muenster.de/opus/fhms/volltexte/2011/671/pdf/ Katastrophenschutz_und_Pflege.pdf](http://www.hb.fh-muenster.de/opus/fhms/volltexte/2011/671/pdf/Katastrophenschutz_und_Pflege.pdf) (Stand 22.12.2011).
- **Guha-Sapir, D. et al. 2010:** Annual Disaster Statistical Review. The numbers and trends, im Internet unter: http://www.cred.be/sites/default/files/ADSR_2010.pdf (Stand 24.08.2011).
- **International council of Nurses 2011:** Nursing drives access, quality and health. Im Internet unter: http://www.icn2011.ch/programme_information-e.html (Stand 10.11.2011).
- **Magens, D.; Sander, E.J. 2009:** „Global Disaster Management and Nursing “- Welche Aufgaben hat die professionelle Pflege in der Humanitären Hilfe? Unveröffentlichte Bachelorarbeit, Universität Bremen.
- **Münchener Rückversicherungsgesellschaft 2011:** Was kosten Naturkatastrophen die Wirtschaft. Fachtagung der Hanns-Seidel-Stiftung, München. Im Internet unter: [http://www.hss.de/fileadmin/media/downloads/ Berichte/110407_PP_Hoeppe.pdf](http://www.hss.de/fileadmin/media/downloads/Berichte/110407_PP_Hoeppe.pdf) (Stand 10.11.2011).
- **Krankenpflegegesetz (KrPflG) 2009:** Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege. Im Internet unter: http://bundesrecht.juris.de/bundesrecht/krpflg_2004/gesamt.pdf (Stand 16.12.2011)
- **Statistische Bundesamt, 2011:** Demografischer Wandel: Engpässe beim Pflegepersonal werden zunehmen. Im Internet unter: http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2010/12/PD10__449__23621,templateld=renderPrint.psml (Stand 12.10.2011).
- **World Health Organization and International Council of Nurses, 2009:** ICN Framework of Disaster Nursing Competencies. Geneva. Im Internet unter: <http://myweb.polyu.edu.hk/~hswhocc/resource/D/2009DisasterNursingCompetencies.pdf> (Stand 22.12.2011).
- **Veenema, T. 2007:** Disaster nursing an emergency preparedness: for chemical, biological and radiological terrorism and other hazards. New York: Springer Publication.



Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)

Fachbereich 11 Human- und
Gesundheitswissenschaften
Grazer Straße 4
28359 Bremen

IPP Geschäftsstelle

Grazer Straße 4
28359 Bremen
Phone (+49) (+)421 - 218 68880/-68980
E-Mail health@uni-bremen.de
www.ipp.uni-bremen.de

IPP-Schriften, Ausgabe 09

Nationale Synopse zur Rolle der Pflegeberufe bei internationalen
Katastropheneinsätzen – Global Disaster Nursing. Projektbericht

10/2012
ISSN 1864-4546 (Printausg.)
ISSN 1867-1942 (Internetausg.)