



Life**GRID**

Lebensrettung in flut- und energiekritischen Gefährdungssituationen durch Realisierung von Insellösungen im Rahmen der Daseinsvorsorge.

1. Zielstellung unter sicherheitsrelevanten und modellgebietspezifischen Aspekten

Zielstellung und Neuheitsgrad

Ziel des Projekts LifeGRID ist die modellhafte Umsetzung eines integrierten Strategiekonzepts zur Rettung besonders vulnerabler Personengruppen in flut- und energiekritischen Gefährdungssituationen unter ganz gezielter und aktiver Einbindung der Bevölkerung, der Pflegeeinrichtungen und der Pflegenden.

Unterschiedliche Instrumente und Formate zur Förderung der Resilienz der Bevölkerung sowie modellhafte Lösungen zur Ertüchtigung der Pflegeeinrichtungen, wie auch des Katastrophenschutzes selbst, werden entwickelt, erprobt und im Interesse eines fundierten Ergebnistransfers umfassend evaluiert.

LifeGRID will damit deutlich über die bisher starke Fokussierung des Katastrophenschutzes auf Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben (BOS) hinausgehen und auf breiter Ebene und nachhaltig die Sicherheit für besonders schutzbedürftige Personen gerade im ländlichen Raum erhöhen. Es sollen Konzepte entwickelt und erprobt werden, die insbesondere pflegebedürftige Menschen sowie die Pflegenden in den Fokus rücken.

Arbeitsweise und technische Ausstattung des Katastrophenschutzes im Landkreis Wesermarsch werden in Zusammenarbeit mit den Trägereinrichtungen der Kritischen Infrastruktur entsprechend ausgerichtet und angepasst.

Modellgebiet und Lageszenario

Modellgebiet ist der Landkreis Wesermarsch im Nordwesten Niedersachsens. Mit seinen drei Städten und sechs Gemeinden auf einer Fläche von 822 km² und mit einer Einwohnerdichte von 108 Einwohner*innen pro km² (Niedersachsen: 168) ist der Landkreis vergleichsweise dünn besiedelt und insgesamt deutlich ländlich geprägt.

Das Gebiet ist durch die Lage an der Nordsee, der Weser, der Hunte und der Jade fast vollständig von Wasser umgeben (s. Abb. 1). Auf einer Länge von nahezu 140 km schützen die See- und Flussdeiche die zum großen Teil unterhalb des Meeresspiegels gelegenen besiedelten Bereiche und landwirtschaftlichen Flächen vor Überflutungen. Die weiten Marsch- und Moorflächen zwischen Weser und Jadebusen sind von einem engmaschigen Grabensystem durchzogen, welches das tieferliegende Gelände in Richtung der Schöpfwerke entwässert. Diese geographischen Besonderheiten legen den Fokus des Katastrophenschutzes auf ein Gefährdungsszenario, bei dem es in Verbindung mit einem weiträumigen Hochwasserereignis zu einem mehrtägigen, großflächigen Stromausfall kommt; daraus resultiert für die betroffene Bevölkerung und insbesondere für ohnehin vulnerable Personengruppen akute Lebensgefahr.

Frühere Initiativen in der Region

Die Hochwassergefährdung war Ausgangspunkt der Teilnahme des Landkrei-

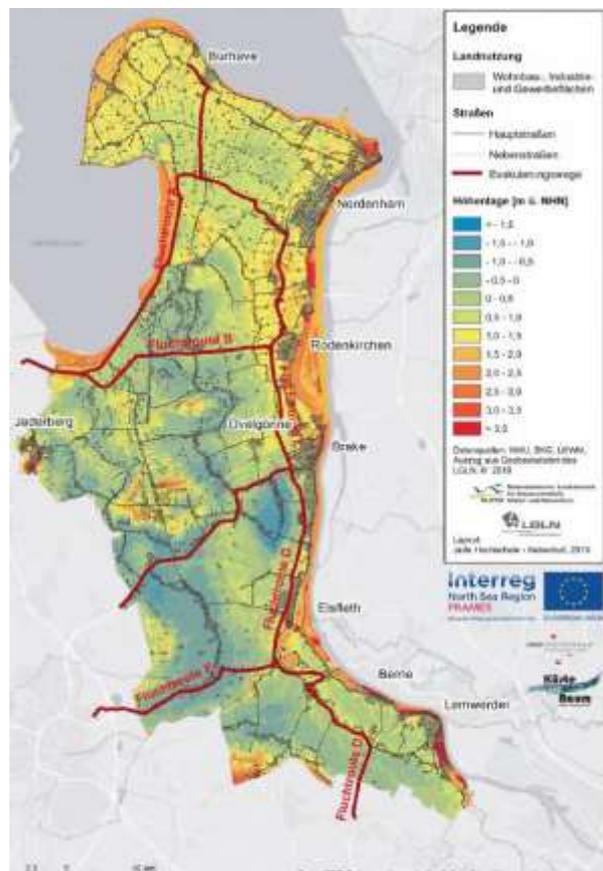


Abb. 1: Höhenkarte Landkreis Wesermarsch

es am Projekt FRAMES (**Flood Resilient Areas and Multilayer Safety**), das mit insgesamt 15 europäischen Organisationen aus fünf Ländern von 2015 - 2020 aus dem EU-Programm INTERREG V (Nordseeraum) gefördert worden ist (<http://northsearegion.eu/frames/>, siehe Anlage III, Anhang 5.12).

Unter Federführung der Jade Hochschule am Campus Oldenburg und unter Beteiligung zahlreicher lokaler Akteur*innen aus dem Bereich des Hochwasser- und Katastrophenschutzes konnten im Austausch mit den europäischen Beteiligten Maßnahmen und Strategien entwickelt werden, die den konstruktiven Küsten- und Hochwasserschutz ergänzen. Im Ergebnis konnte eine Roadmap für ein Hochwasserrisikomanagement erarbeitet werden. Ebenso konnten die Information und Sensibilisierung der Bevölkerung für das Thema Katastrophenschutz und die Steigerung der Resilienz landwirtschaftlicher Betriebe vor großflächigen und langanhaltenden Stromausfällen durch eine bedarfsgerechte und abgestimmte Installation technischer Vorhalteeinrichtungen erreicht werden.

Bedeutung des Vorhabens für das Modellgebiet und konkreter Sicherheitsbedarf

Aufbauend auf den im Rahmen von FRAMES gewonnenen Erkenntnissen und nachdrücklich bestätigt durch Pandemie und aktuelle politische Entwicklungen ist ein unmittelbar damit verbundenes Problem in den Fokus des Katastrophenschutzstabes und der angeschlossenen Organisationen gerückt, das auf besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen abhebt und seinen Niederschlag in der Konzeption des Projekts LifeGRID gefunden hat.

Angesichts der Altersstruktur und der prognostizierten demographischen Entwicklung im LK (1) ist für den Katastrophenfall die Notwendigkeit einer besonderen Absicherung und ggf. auch Evakuierung von Alten- und Pflegeheimen sowie -wohnungen deutlich geworden.

Während Krankenhäuser generell mit Notstromversorgungen und Evakuierungsplänen ausgestattet sind, weisen die meisten Alten- und Pflegeheime und fast alle privaten Wohnungen weder eine Notstromversorgung noch die Möglichkeit einer externen Stromeinspeisung auf. Verschärft wird die Lage dadurch, dass in immer mehr Heimen wie auch in spezialisierten Wohngemeinschaften und in Privatwohnungen zunehmend Pflegebedürftige betreut werden, die zwingend auf eine gesicherte Stromversorgung angewiesen sind. Das gilt insbesondere für Beatmungs- und Dialysepatient*innen, aber auch im Hinblick auf bettlägerige bzw. immobile oder in ihrer Kognition eingeschränkte Patient*innen. Deren Zahl wird bis 2050 nach aktuellen Prognosen um bis zu 78 % zunehmen.

Im Katastrophenfall ist gerade für solche Patient*innen ein schnelles Eingreifen erforderlich.

Mit Blick darauf haben die durchgeführten Erhebungen im Rahmen der Konzeptionsphase von LifeGRID u.a. aufgezeigt:

1. Es gibt kein Zentralregister welches verlässliche Daten bereithält, wo und in welcher Anzahl pflegebedürftige Personen mit welcher Pflegebedürftigkeit untergebracht sind. Das gilt mehr noch für langzeitbeatmete und andere stromabhängige Patient*innen, die ambulant zuhause versorgt werden. Mit Blick auf die Informationsbeschaffung zur Lagebeurteilung kommt noch die Schwierigkeit hinzu, dass diese Personen häufig von nicht ortsansässigen Pflegediensten versorgt werden.
2. Die relativ kurzen Akku-Laufzeiten von Beatmungsgeräten u. ä. (ca. 8 Std.) machen im Notfall eine schnelle Versorgung und ggf. auch Evakuierung dieser Menschen nötig. Für die vorhandenen Einrichtungen sind die notwendigen Transportkapazitäten aber selbst bei Inanspruchnahme überörtlicher Hilfe sehr begrenzt, insbesondere wenn Patient*innen in Überflutungsgebieten über größere Distanzen liegend transportiert und dabei noch medizinisch versorgt werden müssen.
3. Es gibt keine Aus- und Weiterbildungsmaterialien zum Umgang der Pflegekräfte mit den zu Pflegenden in Katastrophenszenarien.
4. Neben den zumeist fehlenden Evakuierungsplänen in den insgesamt 39 Heimen des LK existieren auch keine Konzepte zur Folge-/Weiterbetreuung der Personen, wenn sie etwa aufgrund einer sich entwickelnden Lage mit Hochwasser und Stromausfall

- für einen längeren Zeitraum extern untergebracht werden müssen.
5. Aufgrund des Höhenprofils des LK kommt erschwerend hinzu, dass die mit Elektropumpen betriebene Wasserver- und -entsorgung bei einem Stromausfall akut betroffen ist. Höher gelegene Orte können nicht mehr versorgt werden, niedrig gelegene Orte nicht mehr entsorgt werden – sie „ersticken“ im Abwasser mit entsprechenden Hygieneproblemen und großer Lebensgefahr für Mensch und Tier – schon nach 24 Stunden.
 6. Die BOS befassen sich aktuell mit dem Thema der Pflegeheime hauptsächlich auf der Ebene des Brandschutzes. Das Erfordernis einer weitergehenden Betrachtung mit Berücksichtigung einer ggf. erforderlichen kurzfristigen Evakuierung mit nachfolgender Versorgungssicherstellung für die Betroffenen wird bei Übungen des Stabes immer wieder offenkundig. Hier fehlt es aber nicht nur an örtlichen Einsatzplänen, sondern auch und insbesondere an grundlegenden Daten, Schulungskonzepten, übertragbaren Lösungen und der Einbeziehung von Pflegekräften in den KatS, um strukturiert die Bedarfe zu ermitteln und lagegerecht Kräfte, Fahrzeuge und Material einsetzen zu können.

Unter eher technischen Gesichtspunkten ist vor diesem Hintergrund in der Konzeptionsphase von LifeGRID die Realisierung von dezentralen „strategischen Inselösungen“ für die Evakuierung und (Strom-)Versorgung der Pflegebedürftigen geprüft worden - etwa angebunden an die bisher fünf Bereitstellungsräume im LK. Angesichts der in der Wesermarsch überdurchschnittlich hohen Dichte an Anlagen zur Erzeugung erneuerbarer Energien wurde zusätzlich geprüft, ob für die dezentralen „Versorgungsinselflösungen“ auf diesem Wege jeweils auch eigene Stromversorgungslösungen realistisch wären bzw. welche Voraussetzungen für die technische Anbindung zu schaffen wären. Angesichts des sehr hohen Installationsaufwandes und des konkreten Versorgungsbedarfs erscheint im Ergebnis aber eine flexibel einsetzbare und dabei hoch leistungsfähige mobile Stromversorgungseinheit sinnvoller, zumal sie auf das neu entwickelte Energieversorgungskonzept des LK abgestimmt werden kann.

Was in der Konzeptionsphase von LifeGRID und nicht zuletzt durch den bisherigen Verlauf der COVID-19-Pandemie ganz nachdrücklich deutlich geworden ist, dass neben technischen Lösungsansätzen vor allem „weiche Faktoren“ für die erfolgreiche Bewältigung des Katastrophenfalls entscheidend sind. Das sind zunächst Sensibilisierung, Transparenz und die Kommunikation mit der Bevölkerung und den verschiedenen Interessengruppen und dann insbesondere geeignete Qualifizierungsmaßnahmen für die Pflegenden – die professionellen Pflegekräfte, die pflegenden Angehörigen oder die spontan helfenden Personen. Um gravierende Konflikte nicht nur bei der im Katastrophenfall absehbaren „Stromversorgungskonkurrenz“ oder auch der Ressourcenverteilung z.B. bei Starkregenereignissen zu minimieren, ist außerdem eine frühzeitige, fundierte und jederzeit transparente Kommunikation von entscheidender Bedeutung.

Im Ergebnis hat sich insgesamt gezeigt, dass der Katastrophenschutzstab des LK Wesermarsch für die Evakuierung von Pflegebedürftigen ein integriertes, gesamtheitliches Strategiekonzept benötigt, um im Sinne der Daseinsvorsorge bedarfsgerecht und erfolgreich planen und agieren zu können; das vorliegende Umsetzungskonzept ist entsprechend ausgerichtet. Die im bisherigen Projektverlauf eingebundenen Personen und Einrichtungen bieten mit ihren Zuständigkeiten, Kompetenzen und Erfahrungen beste Voraussetzungen, um ein solches strategisches Konzept als Modell auch für andere Regionen bzw. die dortigen Gebietskörperschaften nachhaltig tragfähig umzusetzen.

2. Beschreibung des Gesamtkonzepts

Ausgangspunkt von LifeGRID ist zunächst ein Basisszenario, das von einem mehrtägigen (> 3 Tage) und flächendeckenden (> Trafobereich/Gemeinde) Ausfall der zentralen Stromversorgung in Verbindung mit einer akuten Hochwasserlage ausgeht.

Aufgrund des Höhenprofils (s. Abb. 1) sind im Landkreis viele Ortslagen nur noch eingeschränkt erreichbar, verbliebene nutzbare Verkehrswege sind überlastet. Bei vorhandenen Notstromversorgungsanlagen droht akute Nutzungskonkurrenz.

In dieser Lage soll mit erfahrenen Partner*innen ein tragfähiges Evakuierungs- und Versorgungskonzept für Bedürftige – insbesondere von einer stabilen Stromversorgung abhängige Personen - in Pflegeheimen, Beatmungs-WGn und privaten Wohnungen entwickelt und in der Folge erprobt werden.

Schlüsselpartner für den LK sind dabei das DRK als Rettungsdienst, der regionale Energieversorger (EWE), der regionale Wasserversorger (OOWV), die Großleitstelle Oldenburg Land zur Steuerung der Rettungsdienste sowie die JHS, das Institut für Gefahrenabwehr und die LVG & AFS für die fachliche Beratung und Begleitung.

Das Konzept soll auf den bestehenden Katastrophenschutzplänen aufsetzen, sie bedarfsgerecht ergänzen und verstärken. Regional vorhandene Möglichkeiten zur Realisierung einer stabilen dezentralen/lokalen Stromversorgung sollen erschlossen und bestmöglich genutzt werden.

Die Kernelemente sind im Rahmen der Konzeptionsphase von LifeGRID im sogenannten „5 Säulenmodell“ identifiziert und beschrieben worden. Die Säulen sind:

1. Stärkung der Resilienz pflegebedürftiger Personen (z.B. Sensibilisierung der Bevölkerung, Kommunikation, Pflegeregister, Schulungskonzepte, ...).
2. Stärkung der Resilienz ambulanter Pflegedienste (Sensibilisierung/Kommunikation, Schnittstelle KatS, Aus-/Fortbildung, Musternotfallpläne, ...).
3. Stärkung der Resilienz stationärer Pflegeeinrichtungen (Sensibilisierung/Kommunikation, Schnittstelle KatS, Musternotfallpläne, Stromversorgungskonzepte, Aus-/Fortbildung, ...).
4. Konzeption und Ertüchtigung von Evakuierungszentren (Konzeption „Betreuungsplatz Pflege“, Anbindung Notstromversorgung/Speicherpumpwerke Nordenham und Elsfleth).
5. Anpassung Katastrophenschutzstrukturen (Fortbildungskonzept „Pflege im KatS“, Erweiterung der Arbeitsgruppen im KatS-Stab um Evakuierung/Unterbringung sowie Versorgung Pflegeeinrichtungen, Schaffung Funktion „Fachberater*in Pflege“, Übernahme Steuerung mobiler Pflegedienste).

Im Zuge der Konzeptionsphase hat sich gezeigt, dass die Säulen 2 und 3 aufgrund großer Schnittmengen unter dem Thema Stärkung der Resilienz in der Pflege zusammengefasst werden können. Ebenso sind die Säulen 4 und 5 unter dem Thema Katastrophenschutz / Kritische Infrastrukturen zusammengefasst worden. Gleichzeitig wurde eine Erweiterung um Themen vorgenommen, die für die erfolgreiche Umsetzung und Evaluation des Projekts sowie die Verbreitung seiner Ergebnisse unverzichtbar erscheinen und den Nutzen für die gesamte Bevölkerung in der Wesermarsch erheblich steigern.

Damit umfasst der geplante Projektansatz jetzt sechs Maßnahmen bzw. Arbeitspakete (AP), die nachfolgend im Überblick mit den zugehörigen Teilvorhaben (TV) dargestellt und in Abschnitt 4 mit den Verantwortlichkeiten, Zielen, Inhalten und den erwarteten Ergebnissen ausführlich beschrieben werden. Das sind:

Arbeitspaket 1: Resilienz Bevölkerung

1. Sensibilisierung/Information der Bevölkerung
2. Qualifizierung zu Eigenversorgung, Nachbarschaftshilfe
3. Partizipative Teilnehmungsformate, Beirat/Gemeinschaftsaktionen
4. Konzeption/Bereitstellung standardisiertes „Notfallpaket Pflege“

Arbeitspaket 2: Resilienz Pflege

1. Sensibilisierung/Information zum Thema „stromlos“ / KatS
2. Qualifizierung „Disaster Nursing“ inkl. Übung/prakt. Anwendung neuer Routinen
3. Konzeption/Einrichtung Pflegeregister inkl. Nutzer-App zur Datenpflege
4. Handreichung Ethik zur Priorisierung Evakuierungsreihenfolge
5. Ertüchtigung/Befähigung Pflegeeinrichtungen (Notfallpläne, e-Einspeisepunkte)

Arbeitspaket 3: Resilienz KatS/KRITIS

1. (Grüne) Notstromversorgung, Konzept, Abstimmung
2. Qualifizierung „Helfer*in im KatS“
3. Jährliche praktische Überprüfungen/Übungen/neue Routinen, teils Simulation
4. Auswertungs-/Nutzungskonzept für KatS zu App/Pflegeregister
5. Konzeption/Umsetzung eines „Betreuungsplatz Pflege“
6. Auswahl/Ertüchtigung Evakuierungsräume/-einrichtungen und KatS-Zentrum
7. Ausbildung „Fachberater*innen Pflege“ zur Unterstützung KatS-Stab
8. Erweiterung/Anpassung Strukturen/Ausstattung KatS bzgl. der Versorgung Pflegebedürftiger

Arbeitspaket 4: Monitoring/Evaluation

1. Evaluation/Optimierung Module für professionell Pflegende (Broschüre, Notfallpaket, Disaster Nursing)
2. Handreichungen für Laien
3. Evaluation neue Arbeitsroutinen
4. Evaluation Tragfähigkeit Betreuungsplatz Pflege
5. Evaluation Evakuierung aus Pflegeeinrichtung/Ortsteil in Evakuierungszentrum
6. Gesundheitsökonomische Bewertung, Kosten-Nutzen-Analyse zu AP 1-3
7. Entwicklung/Anwendung Resilienzmonitor (Effektivität Partizipationsprozess, Steigerung Resilienz)

Arbeitspaket 5: Dissemination / Verbreitung

1. Regionale Ergebnispräsentation für Bürger*innen (Vorträge/Veranstaltungen)
2. Überregionale Präsentation neuer KatS-Strukturen, Pflegeregister, App (Veranstaltungen, Workshops)
3. Überregionale Verbreitung Qualifizierungsmodule, Verstetigung
4. Fachpublikationen (Verbreitung Projekt- / Evaluationsergebnisse)

Arbeitspaket 6: Projektorganisation/-management

1. Projektmanagement (Abwicklung, Berichtswesen)
2. Projektkommunikation/Website (Implementierung / Pflege)
3. Netzwerkmanagement LifeGRID
4. Vernetzung SifoLIFE (Kontakt PT, Erfahrungsaustausch, Ergebnistransfer)

Die Arbeitspakete liegen quer zu den drei Säulen des erarbeiteten Strategiekonzepts und erstrecken sich mit unterschiedlicher Intensität über die gesamte Projektlaufzeit von vier Jahren.

Strategiekonzept, Säule 1: Planung und Durchführung der Demonstration

Ausgehend von dem oben beschriebenen Szenario und den Untersuchungsergebnissen aus der Konzeptionsphase ist die Notwendigkeit zur Realisierung der geplanten Sicherheitslösung unbedingt gegeben. Insbesondere die Arbeitspakete 1 und 2 zielen unmittelbar darauf ab, die in Arbeitspaket 3 geplante Demonstration nachhaltig und erfolgreich durchzuführen. Sowohl die in Arbeitspaket 1 angestrebte Mobilisierung und Befähigung der Bevölkerung als auch die in Arbeitspaket 2 geplanten Aktivitäten zugunsten der Pflegeeinrichtungen sowie der dort Beschäftigten bieten die Gewähr, dass für die erfolgreiche Demonstration bestmögliche Ausgangsbedingungen bestehen.

Dabei erstreckt sich die eigentliche Demonstration mit jeweils unterschiedlicher Ausrichtung und Schwerpunktsetzung nach entsprechendem Vorlauf über die gesamte vierjährige Laufzeit, wobei die unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen der Jahre schrittweise aufeinander aufbauen.

Schwerpunktthema der Demonstration im ersten Projektjahr, Höhepunkt planmäßig im Projektmonat 12, ist zunächst die Überprüfung der Ergebnisse der Sensibilisierungsmaßnahmen für Bevölkerung und Pflegeeinrichtungen mittels Aktionstagen und Blackout-Days sowie ein entsprechender Soll-/Ist-Abgleich durch den Stab des Katastrophenschutzes.

Den Schwerpunkt des zweiten Projektjahres bildet mit Höhepunkt etwa in Projektmonat 18 die Überprüfung der entwickelten Notfallpläne der Alten- und Pflegeeinrichtungen auf Basis einer Stichprobe zur Bewertung deren Tauglichkeit.

Ziel im dritten Projektjahr, planmäßiger Höhepunkt in Projektmonat 30, ist die Überprüfung der Prozesse im Betreuungsplatz Pflege und die Durchführung von Teilevakuierungen im Rahmen einer Stabsrahmenübung des KatS-Stabes und der technischen Einsatzleitung.

Abschluss und Höhepunkt von LifeGRID insgesamt ist in Projektmonat 42 eine kombinierte Übung zur ganzheitlichen Überprüfung der Einsatzkonzepte (Versorgung, Priorisierung, Evakuierung), der Technik (Netzersetzanlagen), der Kommunikation und der Schnittstellen. Dazu sind der reale Betrieb für zwölf Stunden und eine anschließende Simulation über mehrere Tage an den Standorten Elsfleth und Nordenham geplant (s. a. Arbeitspaket 3).

Strategiekonzept, Säule 2: Öffentlichkeitswirksame und dialogfördernde Maßnahmen

Öffentlichkeitswirksame und dialogfördernde Maßnahmen bilden einen zentralen Schwerpunkt des Strategiekonzepts. Das gilt insbesondere für die Arbeitspakete 1 und 2, die mit Sensibilisierungs- und Informationsmaßnahmen für die Bevölkerung sowie für die jeweils Pflegenden bzw. die Pflegeeinrichtungen beginnen werden (s. Abschnitt 4). Die daraus gewonnenen Erkenntnisse und Ergebnisse werden sich ggf. in der Ausgestaltung der weiteren Projektaktivitäten niederschlagen.

Neben der Entwicklung und Bereitstellung von Informationsmaterialien (z. B. Broschüren, konkrete Handreichungen sowie Arbeits-/Hilfsmitteln, Website, App) sind sowohl innerhalb der Arbeitspakete als auch in der Prozessorganisation verschiedene Beteiligungsformate vorgesehen, um den laufenden Dialog zu fördern und die entwickelten Materialien und Instrumente zielgruppengerecht zu optimieren.

Das Arbeitspaket 1 setzt dabei schon bei Kindern und Jugendlichen an. Neben dem Gymnasium Brake, das in der Konzeptionsphase beteiligt war und bereits Mitwirkungsinteresse für die Umsetzungsphase bekundet hat, sollen auch weitere Schulen adressiert werden.

Um einen ganz praktischen und möglichst niederschweligen Einstieg in den Dialog zu fördern, soll für alle 9 Kommunen das in der Konzeptionsphase entwickelte „Notfallpaket Pflege“ bereitgestellt werden.

Darüber hinaus werden alle vorbereitenden Maßnahmen zum Innovationstransfer und der Umsetzung natürlich auch öffentlichkeitswirksam und dialogfördernd angelegt sein.

Strategiekonzept, Säule 3: Vorbereitende Maßnahmen zum Innovationstransfer

Der in der Konzeptionsphase herausgearbeitete Bedarf an organisatorischen und Prozessinnovationen und das daraufhin entwickelte Umsetzungskonzept haben bereits jetzt breites Interesse gefunden und dazu geführt, dass sich eine große Zahl namhafter Einrichtungen auch auf Landes- und Bundesebene bereit erklärt hat, sich als assoziierte Partner in die weitere Ausarbeitungs-/Umsetzungsphase einzubringen.

Durch deren aktive Einbindung ist bereits der Grundstock für einen breiten Ergebnis- und Innovationstransfer gegeben. Zur wechselseitigen Erhöhung der Verbindlichkeit werden die assoziierten Partner über drei Fachbeiräte organisatorisch in die künftige Projektstruktur eingebunden.

Der Ergebnis-/Innovationstransfer beschränkt sich dabei nicht auf die Schlussphase des Projekts, sondern ist als kontinuierlicher Prozess vorgesehen. Damit verbunden ist die Erwartung, dass (auch) Zwischenergebnisse „in der Fachszene“ wahrgenommen, aufgegriffen und ggf. weiterentwickelt werden und letztlich die eigene Projektarbeit im günstigsten Fall wieder befruchten.

Damit auch solche Zwischenergebnisse größtmögliche Verlässlichkeit aufweisen und jederzeit nachvollziehbar sind, umfasst das Arbeitspaket 4 ein laufendes wissenschaftliches Monitoring und entsprechende Validierungs- und Evaluierungsmaßnahmen.

Darüber hinaus beinhaltet das Arbeitspaket 5, Dissemination, umfassende Informationen in Form von Publikationen, Veranstaltungen und dergleichen, die mit Unterstützung der assoziierten Partner zielgruppengerecht konzipiert und angeboten bzw. durchgeführt werden sollen. Im Interesse eines breiten Ergebnistransfers werden die Maßnahmen sowohl innerhalb der Region als auch überregional und international durchgeführt. Dazu ist u. a. eine Roadshow unter Einsatz des bereits in der Konzeptionsphase bewährten Science-Trucks vorgesehen.

Eine zusammenfassende schematische Darstellung der Umsetzung des Strategiekonzepts enthält die nachfolgende Abbildung.

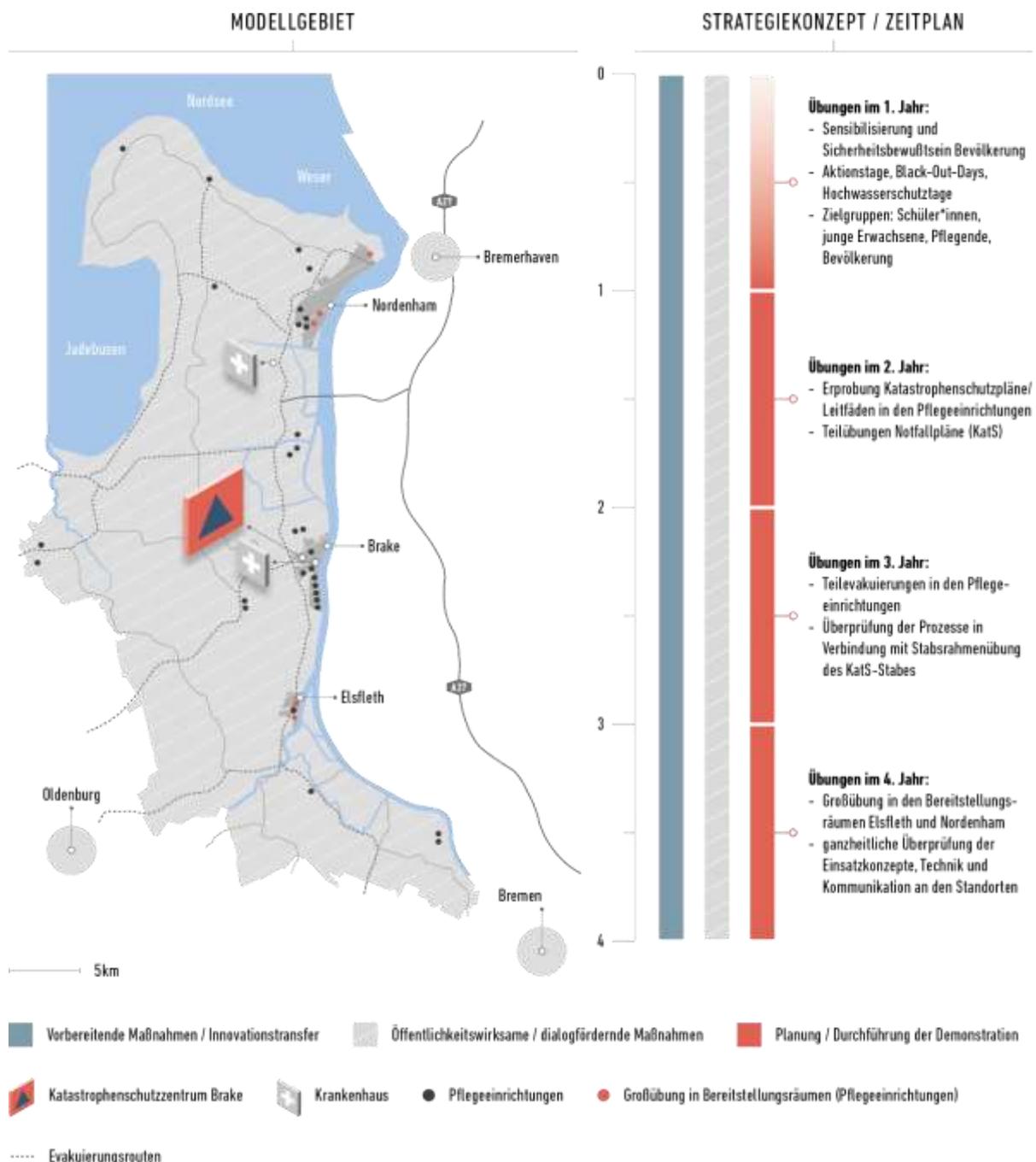


Abb. 2: Umsetzung Strategiekonzept

3. Projektkonsortium (Qualifikation, Rollenverteilung, Organisation der Zusammenarbeit)

Auf Basis der bewährten Zusammenarbeit in der Konzeptionsphase hat das Kernteam von LifeGRID gemeinsam ein Organisationskonzept erarbeitet, das die größtmögliche Gewähr für eine erfolgreiche Umsetzungsphase bietet.

Dieses Projektkonsortium steht unter der Leitung des LK Wesermarsch und bildet mit der **Steuerungsgruppe** aus Vertreter*innen aller acht Voll-Partner das zentrale Entscheidungsgremium für die Umsetzung des Strategiekonzepts und der entsprechenden Arbeitspakete.

Nach Projektbewilligung werden die Konsortialpartner einen Vertrag zur Regelung der Verantwortlichkeiten, Rechte und Pflichten der Partner für die Umsetzung des Projektes schließen. Außerdem wird sich die Steuerungsgruppe eine Geschäftsordnung mit Regelungen zu Mitgliedschaft, Vorsitz, Sitzungen, Ladungsfristen, Beschlussfassung u. dgl. geben. Im Interesse eines fortlaufend engen Austauschs untereinander und angesichts der Komplexität des Projekts haben sich die Konsortialpartner zunächst auf monatliche Sitzungen verständigt. Das **Projektmanagement** wird gemeinschaftlich durch den LK Wesermarsch, die JHS und das DRK gestellt. Dabei liegt die Gesamtverantwortung beim LK Wesermarsch, die Management-Verantwortung für die einzelnen Arbeitspakete wird unter Berücksichtigung von Kompetenzen und Zuständigkeiten unter diesen drei Partnern aufgeteilt.

Die Leitung der Arbeitspakete 1 (Resilienz Bevölkerung), 4 (Monitoring/Evaluation) und 5 (Dissemination/Verbreitung) übernimmt die JHS, Arbeitspaket 2 (Resilienz Pflege) liegt in den Händen des DRK und für Arbeitspaket 3 (Resilienz KatS/KRITIS) und 6 (Projektorganisation/-management) trägt der LK die Verantwortung. Unabhängig davon wirken die Partner in allen Arbeitspaketen mit unterschiedlicher Intensität mit und unterstützen die jeweilige Arbeitspaket-Leitung nach Kräften. Die Zuordnung der Partner zu den einzelnen Arbeitspaketen zeigt Abschnitt 4.

Koordiniert über das Projektmanagement wird ein regelmäßiger Austausch zu anderen Projekten aus dem Programm SifoLIFE sowie zum Projektträger und der angekündigten Begleitforschung angestrebt.

Zur Unterstützung der drei Arbeitspaket-Leitungen und der jeweiligen Teams werden drei **Fachbeiräte** gebildet, die sich aus den insgesamt 20 assoziierten Partnern rekrutieren. Je nach Kompetenz und Interesse kann ein assoziierter Partner auch in mehreren Fachbeiräten mitwirken.

Zentrale Aufgaben der Fachbeiräte liegen in der konzeptionellen Beratung der Arbeitspaket-Leitungen und ihrer Teams zu den drei zentralen Bausteinen des Strategiekonzepts und insbesondere in der aktiven Mitwirkung am Arbeitspaket 5, Dissemination und Verbreitung. Dafür sind die assoziierten Partner auf regionaler, aber ebenso auf nationaler und internationaler Ebene bestens vernetzt. Das gilt **regional** mit Blick auf Arbeitspaket 1, Resilienz Bevölkerung, für die Hilfsorganisation, die Kommunen und das Gymnasium, mit Blick auf Arbeitspaket 2, Resilienz Pflege, für die beteiligten Pflege- und Weiterbildungseinrichtungen und schließlich für das Arbeitspaket 3, KatS/KRITIS, für die Hilfsorganisationen und den Niedersächsischen Landkreistag.

Eine gute Vernetzung besteht aber auch **national/international** über die AOK-Organisation als Krankenversicherungsträgerin, die beteiligten Hilfsorganisationen (Caritas, DRK, Johanniter Unfallhilfe) und die Hochschulvertreter (FRAMES/Nordseeraum).

Jeweils einmal jährlich wird das Konsortium ein „**Projektforum**“ organisieren, in dem die interessierte Öffentlichkeit wie auch das Fachpublikum über die jeweils erzielten (Zwischen-) Ergebnisse informiert und die geplanten Aktivitäten für das Folgejahr präsentiert und diskutiert werden. Aus diesem Personenkreis wird im Rahmen des Arbeitspakets 1 auch ein **Projektbeirat** gebildet.

Auch auf dieser Ebene werden die assoziierten Partner aktiv eingebunden werden.

Eine kompakte Zusammenfassung des Organisations- und Management-Konzepts enthält die nachfolgende Abbildung.

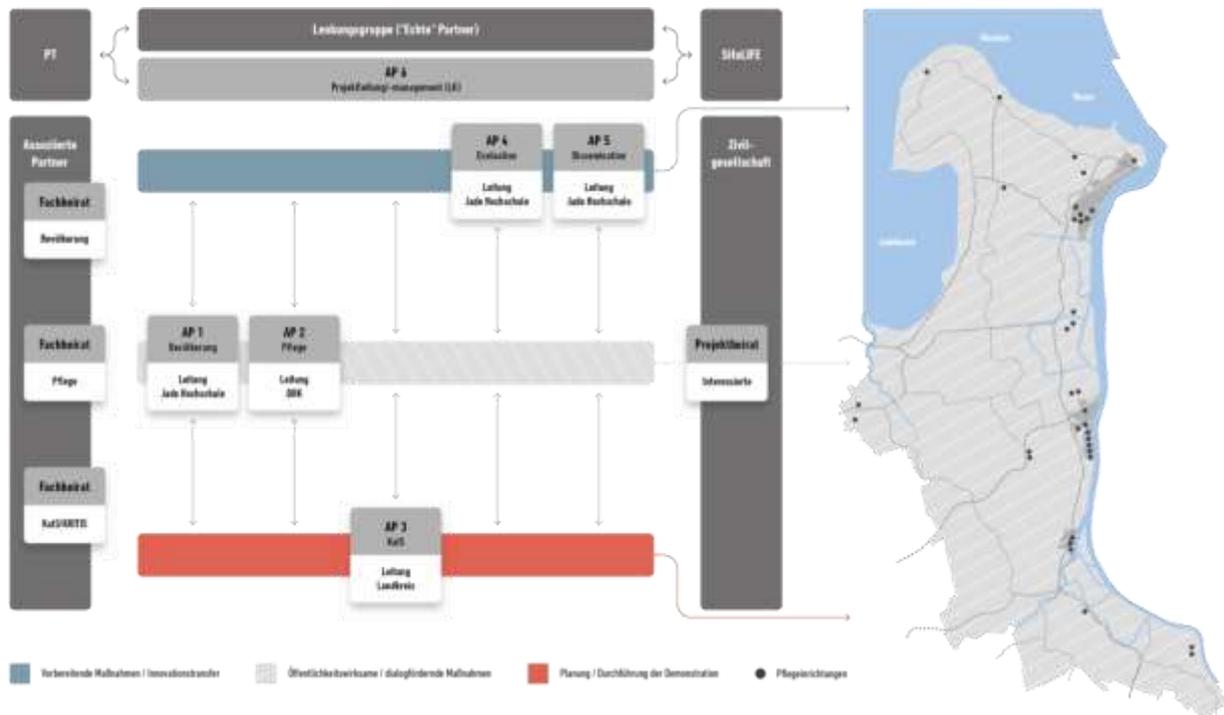


Abb. 3: Organisations- und Managementkonzept

Einen Überblick über die in das Projekt eingebundenen Partner geben die nachfolgenden Kurzprofile.

Kurzprofile und Qualifikation der beteiligten Einrichtungen

Voll-Partner/Antragsteller/Projektkoordinator: LK Wesermarsch:

Der LK Wesermarsch ist der Zusammenschluss von neun Städten und Gemeinden linksseitig des Unterlaufs der Weser. Er ist als Gebietskörperschaft in Niedersachsen für die allgemeine Daseinsvorsorge der Bürger*innen in der Wesermarsch zuständig. Dazu gehört u. a. die Katastrophenvorsorgeplanung.

Die Zuständigkeit im Rahmen von LifeGRID liegt formal beim Dezernat 1, zu dem u.a. die Bereiche Ordnung, Katastrophenschutz, Feuerwehrtechnische Zentrale sowie der Eigenbetrieb Rettungsdienst gehören. Damit sind alle projektrelevanten Themenfelder abgebildet. Im Dezernat 1 sind allein in diesen o. g. Bereichen insgesamt 115 Mitarbeiter*innen beschäftigt.

Der LK Wesermarsch, vertreten durch den 1. Kreisrat Matthias Wenholt, ist Antragsteller für LifeGRID, sitzt der Lenkungsgruppe vor und bringt seine jeweilige fachliche Expertise ein. Über sämtliche Arbeitsschritte wird der LK seine Kommunen fortlaufend informieren und sie nach Bedarf und Interesse aktiv in die jeweils anstehenden Entscheidungen einbeziehen.

Voll-Partner/Arbeitspaketleitung: JHS

Das Profil der JHS mit ihren drei Studienorten in Wilhelmshaven, Oldenburg und Elsflth orientiert sich an zentralen zukunftsweisenden Themen wie u. a. Katastrophemanagement, Gesundheit, Technik, Versorgung und den damit verbundenen gesellschaftlichen Herausforderungen.

Die JHS und der LK Wesermarsch arbeiten seit Jahren intensiv zu unterschiedlichen Themen vertrauensvoll zusammen, u. a. im oben genannten Interreg-Projekt FRAMES zum Umgang mit Hochwasserrisiken im Katastrophenschutz.

Im Rahmen von LifeGRID ist der Fachbereich Bauwesen, Geoinformation, Gesundheitstechnologie und hier insbesondere die Abteilung Technik und Gesundheit für Menschen mit Frau Prof. Dr. Frauke Koppelin sowie Frau Prof. Dr. Ines Aumann-Suslin als Partnerinnen eingebunden. Seit dem Wintersemester 2021/22 bietet die JHS den Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft an, welcher sich an Pflegefachkräfte richtet, die bereits eine abgeschlossene dreijährige Ausbildung absolviert haben.

Frau Prof. Dr. Koppelin bringt eine jahrelange Expertise im Bereich der Bildungsforschung und Studiengangsentwicklung ein. Sie ist zudem Studiengangsleiterin des am Campus Oldenburg ansässigen Weiterbildungsmasters Public Health, der sich in verschiedenen Schnittstellen mit gesellschaftlichen Fragestellungen zu den Themen Versorgung und Katastrophenmanagement beschäftigt. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt u. a. im Bereich der Prävention und der Pflege.

Frau Prof. Dr. Aumann-Suslin ist Professorin für Pflege- und Gesundheitsmanagement und lehrt u. a. im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft. Sie ist Wirtschaftswissenschaftlerin und hat im Schwerpunkt Gesundheitsökonomie promoviert.

Die JHS wird die Federführung für die APe 1, 4 und 5 übernehmen. Dabei wird Frau Prof. Dr. Aumann-Suslin maßgeblich bei der gesundheitsökonomischen Bewertung sowie den Wirtschaftlichkeitsanalysen aus AP 4 unterstützen.

Voll-Partner/Arbeitspaketleitung: DRK Wesermarsch

Der DRK Kreisverband Wesermarsch umfasst die sechs Gemeinden und drei kreisfreien Städte des LK Wesermarsch. Der KV Wesermarsch gehört zum Landesverband Oldenburg des Deutschen Roten Kreuzes. Er verfügt über 31 hauptamtliche und ca. 80 ehrenamtliche Mitarbeiter*innen.

Zu den vielfältigen Tätigkeiten gehören: Lehrgänge für Erste Hilfe, Migrationsarbeit, Mutter-Kind-Kurvermittlung, Haus-Notruf-Versorgung bei ca. 400 Pflegebedürftigen, hauswirtschaftliche Versorgung von ca. 150 Pflegebedürftigen, Menüservice, Suchdienst und Familienzusammenführung, Verbreitung der Kenntnisse der Genfer Rotkreuz-Abkommen und des humanitären Völkerrechtes, amtliches Auskunftsbüro nach den Genfer RK-Abkommen, Personenauskunftsstelle für den LK bei Katastrophenfällen, Verpflegung von Einsatzkräften, allgemeine Sozialarbeit, Jugend-RK, Rettungsdienst, Betreuung der Blutspendetermine im gesamten Kreisgebiet, Katastrophenschutz und Katastrophenhilfe, Mitarbeit im Katastrophenabwehrstab des LK, Flüchtlingssozialarbeit und Mitarbeit in der Kreisarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege. Das DRK wird die Federführung für das AP 2 übernehmen.

Voll-Partner: Institut für Gefahrenabwehr GmbH, IfG

Die Schwerpunkte der Tätigkeit des Instituts für Gefahrenabwehr GmbH liegen im Bereich Beratung, Ausbildung und Schulung von Unternehmen sowie Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben. Geschult werden administrative Verwaltungsstäbe von Kreisen und kreisangehörigen Kommunen wie auch operative Einsatzleitungen und Führungskräfte von Feuerwehren, Katastrophenschutz und Rettungsdienst. Außerdem werden mit diesen Personen und Gremien Übungen und Simulationen durchgeführt.

Diese praktische Ausbildung umfasst von der individuellen Betreuung einzelner Führungskräfte in Übungslagen über die Durchführung von Stabsrahmenübungen mit umfangreicher Übungsleitung bis hin zur operativen Vollübung alle Möglichkeiten der praktischen Umsetzung erlernter theoretischer Inhalte. Weiter werden Gebietskörperschaften bei der Erstellung und Weiterentwicklung von Krisenmanagementplänen und Stabsdienstordnungen dabei unterstützt, diese Dokumente an die sich ändernden Anforderungen der Zeit anzupassen.

Voll-Partner: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen e.V., LVG & AFS

Die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS) ist ein gemeinnütziger, unabhängiger Fachverband für Gesundheitsförderung, Prävention und Sozialmedizin mit Sitz in Hannover und einem Standort Bremen. In der LVG & AFS sind verschiedenste Träger aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich organisiert. Sie bietet eine Plattform für die Zusammenarbeit in diesen Bereichen und setzt neue Impulse für Praxis, Forschung und Politik mit dem Ziel, zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit der Bevölkerung beizutragen. Zu den Arbeitsfeldern der LVG & AFS gehören die Entwicklung und Umsetzung von lebensweltbezogenen Projekten und Programmen zur Gesundheitsförderung und Prävention, die Beratung und Prozessbegleitung von Akteur*innen in verschiedenen Settings, Praxisforschung und Evaluation, Netzwerkarbeit, die Organisation und Durchführung von Fachtagungen, Fortbildungen und Workshops sowie die Veröffentlichung von Praxishilfen und Fachpublikationen. Derzeit sind in der LVG & AFS rund 110 Mitarbeitende beschäftigt.

Die Arbeitsschwerpunkte sind u. a. zukunftsorientierte Versorgungsstrukturen, kommunale Gesundheitsförderung, Gesundheitsförderung in Bildungssettings (Kitas, Schulen, Hochschulen), Pflege und soziale Teilhabe, Evaluation, Praxisforschung und Transfer, Sozialmedizin und Digitalisierung in der Gesundheitsförderung. Die LVG & AFS ist eine der größten Landesvereinigungen für Gesundheit in Deutschland und landes- sowie bundesweit sehr gut vernetzt. Sie wird die Ergebnisse aus LifeGRID über ihre Fortbildungsangebote, Netzwerkstrukturen und Fachöffentlichkeitsarbeit weiter disseminieren. Ihr kommt damit eine zentrale Bedeutung für AP 1, 2, 4 und 5 zu.

Voll-Partner: Oldenburgisch-Ostfriesischer Wasserverband, OOWV

Der OOWV mit Sitz in Brake ist im Großteil des LK Wesermarsch für die Wasserver- und -entsorgung zuständig. Regional zuständig ist Herr Olaf Sonnenschein. Der OOWV war auch in das Projekt FRAMES eingebunden und ist darüber hinaus in weiteren Forschungsprojekten aktiv. Mit Blick auf die Konzeption der angestrebten Versorgungslösungen erscheinen nicht zuletzt die Erfahrungen aus dem Betrieb der Kläranlage Brake mit einer Stromversorgung über eine eigene Windenergieanlage wertvoll.

In der Umsetzungsphase von LifeGRID hat sich der OOWV zur Mitarbeit als Projektpartner bereit erklärt, um insbesondere bei der Umsetzung der Arbeitspakete 3 und 5 mitzuwirken.

Voll-Partner: Großleitstelle Oldenburger Land

Die Großleitstelle Oldenburger Land (AöR) ist die für die Landkreise Ammerland, Cloppenburg, Oldenburg und Wesermarsch sowie die kreisfreien Städte Delmenhorst und Oldenburg die zuständige Feuerwehr- und Rettungsleitstelle. Über eine Fläche von ca. 4.200 km² werden die Notrufe und Hilfeersuchen aus den Bereichen Brandschutz, Hilfeleistung, Rettungsdienst und Krankentransport für über 735.000 Einwohnerinnen und Einwohner bearbeitet.

Die aus den Notrufen resultierende Anzahl von jährlich fast 280.000 Ereignissen wird durch die Leitstelle disponiert und von 30 Rettungs- und 155 Feuerwachen mit insgesamt über 2.000 verschiedenen Fahrzeugen durchgeführt. Der Großleitstelle kommt damit insbesondere für das Arbeitspaket 3 eine zentrale Rolle zu.

Assoziierter Partner: AOK

Seit über 130 Jahren steht die AOK als eine der größten Krankenversicherungen in Deutschland für Sicherheit und umfassende medizinische Versorgung im Krankheitsfall. Dabei garantieren rund 61.500 Mitarbeitende in über 1.200 Geschäftsstellen einen leistungsstarken Service für die Versicherten. Die AOK ist die größte Krankenversicherung in Niedersachsen und verfügt mit über 100 Standorten über ein flächendeckendes Geschäftsstellennetz.

Die AOK bietet zahlreiche Pflegeleistungen für Pflegebedürftige und deren Angehörige. AOK-Versicherte, die einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellen oder bereits Pflegeleistungen erhalten, haben einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater. Auch pflegende Angehörige oder andere Personen können die

Pflegeberatung in Anspruch nehmen, wenn die Pflegebedürftigen dem zustimmen. Damit kann sie für die Arbeitspakete 1, 2, 4 und 5 einen ganz wichtigen Beitrag leisten.

Assoziierter Partner: BVO, Haus Christa

Die psychiatrische Facheinrichtung des Bezirksverbands Oldenburg, „Pflegeheim Haus Christa“, liegt in der Gemeinde Stollhamm. Angeboten wird „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XI und Eingliederungshilfe nach SGB IX für erwachsene Frauen und Männer mit einer seelischen Behinderung an. Die Aufnahme in die Einrichtung setzt eine fachärztliche psychiatrische Diagnose voraus.

Vielfältige Angebote der hauseigenen Ergotherapie, der heiminternen Tagesstruktur sowie Werkstattplätze in Kooperation mit den Werkstätten des CVJM Sozialwerk Wesermarsch in Nordenham ermöglichen ein breites Spektrum an Arbeit, Beschäftigung, Rehabilitation und Freizeitgestaltung. Die Einrichtung bietet Platz für 88 Bewohner*innen und beschäftigt annähernd die gleiche Anzahl an Mitarbeiter*innen. Das Haus gehört zum Bezirksverband Oldenburg, KöR, mit über 20 Einrichtungen im nördlichen Weser-Ems-Raum. Vorgesehen ist die Mitarbeit in AP 2, 4 und 5.

Assoziierter Partner: Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Medizinethik

Die Abteilung für Ethik in der Medizin am Department für Versorgungsforschung der Fakultät VI – Medizin und Gesundheitswissenschaften der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg unter Leitung von Prof. Dr. Mark Schweda, Mitglied des Deutschen Ethikrates, beschäftigt sich u.a. mit der Bedeutung der modernen Medizin und Technologie für unser Selbstverständnis und unsere Lebensentwürfe. Forschungsschwerpunkte sind u. a. Technologien in der Gesundheitsversorgung, Biomedizin und Bioethik im soziokulturellen Kontext, empirische Sozialforschung und politische Partizipation in der Bioethik sowie Fragen der philosophischen Ethik und politischen Philosophie. Die Medizinethik wird beratend im Rahmen der Arbeitspakete 2 und 5 zur Priorisierung in der Pflege eingebunden.

Assoziierter Partner: CARITAS-Verband/Seniorenpflegestützpunkt

Seit 2015 besteht der Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen im LK Wesermarsch. Die Senioren- und Pflegestützpunkte Niedersachsen bieten den Bürgerinnen und Bürgern sowie deren Angehörigen Beratung zu allen seniorenrelevanten Themen und zu Fragen der Pflege. Zum 01.01.2022 wurden die Aufgaben des Seniorenstützpunktes auf den Caritasverband übertragen. Die Aufgaben des Pflegestützpunktes verbleiben beim LK Wesermarsch. Der Seniorenstützpunkt ist eine Anlaufstelle für Seniorinnen und Senioren und Ansprechpartner für das Ehrenamt sowie interessierte Personen und für diejenigen, die sich ehrenamtlich in der Wohnberatung oder Seniorenbegleitung engagieren möchten. Er baut somit ein lokales Netzwerk von Ehrenamtlichen, nachbarschaftlichen und professionellen Anbietern auf und fördert die Selbständigkeit in der häuslichen Umgebung. Zudem werden Beratungs-, Hilfs- und Unterstützungsleistungen in allen Lebenslagen angeboten und es besteht die Möglichkeit einer kostenlosen Ausbildung zum/zur DUO-Seniorenbegleiter*in über einen Bildungsträger. Die besondere Bedeutung für LifeGRID liegt insbesondere in AP 1, 2, 4 und 5.

Assoziierter Partner: DRK Landesverband Oldenburg

Der DRK-Landesverband Oldenburg ist originär für die übergeordnete Ausbildung der Katastrophenschutz Helfer*innen zuständig. Ein Themeninhalt bei LifeGRID ist die Schulung der KatS-Helfer*innen, die nach den gewonnenen Erkenntnissen durch den LV kurz- und langfristig umgesetzt werden müssen.

Des Weiteren laufen über den Landesverband die kreisverbandsübergreifenden Absprachen und die Organisation bzgl. nachbarschaftlicher Hilfen bei Übungen und Großeinsätzen.

Insbesondere im Rahmen der abschließenden Großübung wird die überregionale Mithilfe bei den Übungen zwingend erforderlich sein. Die besondere Bedeutung für LifeGRID geht aber auch darüber hinaus und liegt in AP 1, 2, 3 und 5.

Assoziierter Partner: DLRG-Bezirk Oldenburg Nord

Die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. (DLRG) ist mit über 1.700.000 Mitgliedern und Förderern die größte Wasserrettungsorganisation der Welt. Seit ihrer Gründung im Jahr 1913 hat sie es sich zur Aufgabe gemacht, Menschen vor dem Ertrinken zu bewahren. Die DLRG arbeitet nicht allein. Sie ist Mitglied in vielen Verbänden und Organisationen. Sie ist die Nummer Eins in der Schwimm- und Rettungsschwimmausbildung in Deutschland. Von 1950 bis zum Jahr 2020 hat die DLRG über 22,7 Millionen Schwimmprüfungen und fast 5 Millionen Rettungsschwimmprüfungen abgenommen. In rund 2.000 örtlichen Gliederungen leisten die ehrenamtlichen Helfer*innen pro Jahr rund 6 Millionen Stunden freiwillige Arbeit für die Menschen in Deutschland. Rund 41.000 Mitglieder wachen jährlich über etwa 2 Millionen Stunden über die Sicherheit von Badegästen und Wassersportlern. Zu den Kernaufgaben gehören Schwimm- und Rettungsschwimmausbildung, Aufklärung über Wassergefahren und Wasserrettungsdienst. Damit kommt ihr für AP 1, 3 und 5 besondere Bedeutung zu.

Assoziierter Partner: Gymnasium Brake

Das Gymnasium Brake ist ein öffentliches Gymnasium für Jungen und Mädchen und wurde 1863 gegründet. Es liegt im LK Wesermarsch und wird von rund 1.000 Schüler*innen aus den Städten Brake und Elsfleth sowie den Gemeinden Berne, Lemwerder, Ovelgönne und Stadland besucht. Etwa 80 Lehrkräfte sind an dieser Schule tätig. Sie werden unterstützt von Referendar*innen des Studienseminars für das Lehramt an Gymnasien in Oldenburg, für das das Gymnasium Brake Ausbildungsschule ist.

Im Rahmen von LifeGRID ist ihr im AP 1 die Rolle einer „Pilotschule“ zugeordnet.

Assoziierter Partner: immerDa GmbH

Die immerDa GmbH mit Sitz in Oldenburg ist eine führende Dienstleisterin im Bereich der häuslichen Intensivpflege in der Weser-Ems-Region. Zur Entlastung der Patient*innen und der Angehörigen bieten das Unternehmen eine Eins-zu-Eins-Pflege an – in der Regel bei den Patient*innen zu Hause.

Wenn die Pflege im häuslichen Umfeld nicht möglich ist oder die Überleitung aus dem klinischen Umfeld schnell erfolgen soll, wird außerdem eine Betreuung in einer ihrer Wohngemeinschaften ermöglicht.

In Zusammenarbeit mit Kliniken weist das Unternehmen besondere Kompetenz bei der Entwöhnung von der künstlichen bzw. fremdbestimmten/invasiven Beatmung auf. Auch daraus resultiert die besondere Bedeutung für das AP 2. Die Geschäftsführerin Kira Nordmann ist Vorständin der Fachgesellschaft KNAIB „Kompetenz Netzwerk Außerklinische Intensiv- und Beatmungspflege“, welche Qualitätsstandards in Kooperation mit Hochschulen evaluiert und weiterentwickelt und damit ebenfalls Expertise und Netzwerke für AP 4 und 5 mitbringt.

Assoziierter Partner: Johanniter Unfallhilfe

Der Regionalverband Weser-Ems der Johanniter Unfallhilfe e. V. besteht seit 1995 und hat 20 Ortsverbände mit mehr als 50 Dienststellen im Verbandsgebiet. Damit ist dieser Regionalverband einer der größten in ganz Deutschland. Das Gebiet umfasst den ehemaligen Regierungsbezirk Weser-Ems und reicht von den Ostfriesischen Inseln bis Osnabrück und von Emden bis nach Delmenhorst. Insgesamt sind in den Ortsverbänden über 1.000 hauptamtlich Mitarbeitende und etwa 1.900 ehrenamtlich Helfende beschäftigt. Neben Rettungsdienst, Behindertenfahrdienst und Krankentransport, der Ausbildung in Erster Hilfe und von Ersthelfer*innen in Betrieben, Sanitätsdiensten sowie Sozialen Diensten wie Hausnotruf, Menüservice und Ambulante Pflege bieten die Ortsverbände in Weser-Ems zahlreiche weitere Aktivitäten an. Dazu zählen die Psychosoziale Notfallversorgung, ein Musikzug, Reiter-, Fahrrad-, Motorrad- und Rettungshundestaffeln, der Intensivverlegungsdienst, die Offshore Rettung, die Lebensmittelausgabe "Radieschen" in der Wesermarsch und vieles mehr. Die Johanniter können damit für AP 1, 2, 3 und 5 einen wertvollen Beitrag leisten.

Assoziierter Partner: Kommunale Umweltaktion, UAN

Die Kommunale Umwelt-Aktion UAN hat sich als erster und einziger kommunaler Umweltverband in Deutschland zum Ziel gesetzt, Kommunen, kommunalen Verbänden und kommu-

nen Unternehmen bei der Lösung örtlicher Umwelt- und Nachhaltigkeitsaufgaben zu helfen. Sie nimmt sich praxisbezogen, kreativ und innovativ Umwelt- und Nachhaltigkeitsfragen an, die auf kommunaler Ebene zu lösen und zu beeinflussen sind.

Die UAN ist ein gemeinnütziger Verein, das Präsidium des Niedersächsischen Städte- und Gemeinde-bundes (NSGB) ist die Mitgliederversammlung der UAN, der Präsident des NSGB ist auch Sprecher der UAN. Sie ist bundesweit aktiv und über den Deutschen Städte- und Gemeindebund gut vernetzt. Zu den Aktivitäten der UAN gehören eine umfangreiche überregionale Öffentlichkeitsarbeit, die Organisation von Informationsveranstaltungen und Erfahrungsaustauschen aber auch individuelle, themenspezifische Unterstützung und Beratung von Kommunen im Rahmen von Projekten. Damit kann sie insbesondere für das AP 5 eine wichtige Rolle übernehmen.

Assoziierter Partner: Niedersächsischer Landkreistag, NLT

Der Niedersächsische Landkreistag (NLT) vertritt die Interessen der 36 niedersächsischen Landkreise und der Region Hannover gegenüber der niedersächsischen Landesregierung und dem niedersächsischen Landtag.

Als eingetragener Verein ist er unabhängig und nur den Mitgliedern verpflichtet. Nach seinem Selbstverständnis arbeitet er partnerschaftlich mit dem Land Niedersachsen, den anderen kommunalen Landesverbänden, dem Niedersächsischen Städtetag und dem Niedersächsischen Städte- und Gemeindebund sowie weiteren Akteur*innen zusammen.

Der NLT ist Mitglied des Deutschen Landkreistags (DLT). Der DLT mit Sitz in Berlin ist der Zusammenschluss der 294 deutschen Landkreise auf Bundesebene. Seine unmittelbaren Mitglieder sind die Landkreistage der 13 Flächenländer, die sich für die Kommunalbelange in ihrem jeweiligen Bundesland einsetzen. Er vertritt drei Viertel der kommunalen Aufgabenträger*innen und repräsentiert rund 96 % der Fläche und mit 55 Mio. Einwohner*innen 68 % der Bevölkerung Deutschlands. Seinem Rat und seiner Unterstützung kommt insbesondere für AP 3 und 5 besondere Bedeutung zu.

Assoziierter Partner: +Input Institut

Das +Input-Institut der Skill up GmbH ist ein Institut für Pflegebildung und Trainings mit Sitz in Oldenburg, welches eng mit der häuslichen Intensivpflege immerDa GmbH zusammenarbeitet. Ein interdisziplinäres Team aus Pflegekräften, Pädagog*innen und Psycholog*innen entwickelt Fort- und Weiterbildungen, speziell für Pflegekräfte. Genutzt wird dabei eine eigene Online-Lernplattform. Besondere Bedeutung kommt dem Institut damit bei der Entwicklung und Validierung der Qualifizierungsangebote und dem regionalen Ausrollen in AP 2, 4 und 5 zu.

Assoziierter Partner: Technisches Hilfswerk

Die Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW) ist die deutsche Zivil- und Katastrophenschutzorganisation des Bundes mit ehrenamtlichen Helfenden und hauptamtlichen Mitarbeitenden im Geschäftsbereich des Bundesministeriums des Innern und für Heimat.

Das THW wurde 1950 gegründet und ist seit 1953 eine nicht rechtsfähige Bundesanstalt des öffentlichen Rechts mit eigenem Verwaltungsunterbau. Sie ist damit eine Bundesoberbehörde.

Der Landesverband Bremen, Niedersachsen gliedert sich in acht Regionalbereiche und der Dienststelle des Landesbeauftragten in Hannover. Derzeit engagieren sich in Bremen und Niedersachsen über 10.000 Helfer*innen ehrenamtlich in 79 Ortsverbänden.

Die THW-Helfer*innen leisteten im vergangenen Jahr rund 1,2 Millionen Dienststunden. Darin enthalten sind 167.000 Stunden technische Hilfeleistung, 22.500 Stunden sonstige technische Hilfeleistung und 38.000 Stunden für Übung und Wettkampf. Gemeinsam mit anderen Behörden und Organisationen ist das THW in Bremen und Niedersachsen für die Bürgerinnen und Bürger da, um im Notfall zu helfen. Unterstützen werden sie insbesondere in AP 3 und 5.

Assoziierter Partner: vacances Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH

Der mobile Sozial- und Pflegedienst vacances mit Sitz in Bremen bietet seit mehr als 27 Jahren in Bremen und umzu ambulante Pflege- und haushaltsnahe Dienstleistungen für täglich rund 800 Menschen an. An fünf Standorten werden in Bremen 250 Mitarbeiter*innen eingesetzt. Die Kooperation und Kommunikation mit anderen Berufsgruppen wie z. B. Hausärzt*innen,

Fachärzt*innen, Krankenhäusern, Tageskliniken, Tagespflegen, stationären Einrichtungen, Hospizen, Krankenkassen etc. ist ein wesentlicher Bestandteil der täglichen, ganzheitlich orientierten pflegerischen Arbeit. Entsprechend wertvoll ist die Mitarbeit insbesondere in AP 2, 4 und 5.

Der Geschäftsführer Holger Hegermann ist im Vorstand der Landesgruppe Bremen/Bremerhaven des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste e. V. mit 13.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen. Die vacances hat bereits im BMBF-Projekt „Flexibilität in der Arbeit – Entwicklung und Erprobung von Praxiskonzepten einer gesundheitsförderlichen Arbeits- und Organisationsgestaltung“ erfolgreich mit Frau Prof. Dr. Frauke Koppelin von der JHS zusammengearbeitet.

Assoziierter Partner: Versorgungsnetz Gesundheit

Das Versorgungsnetz Gesundheit wurde im Februar 2002 als Verein mit dem Ziel der Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit im Gesundheitswesen gegründet. Der Vereinsgründung ging das mehrjährige Projekt „Qualitätsverbesserung auf der Ebene des Care Managements“ vom Zentrum für Qualität und Management der Niedersächsischen Ärztekammer voraus.

Ziel des Vereins ist der Aufbau einer vernetzten Gesundheitsversorgung zur nachhaltigen Verbesserung der Betreuung kranker, pflegebedürftiger und alter Menschen in der Stadt und der Region Oldenburg. Zu den mittlerweile über 130 Mitgliedern gehören unter anderem Selbsthilfevertreter*innen, Pflegedienste, Heime, Ärzt*innen, Krankenhäuser, Krankenkassen, Physiotherapeut*innen, Bildungs- und Forschungseinrichtungen und engagierte Einzelpersonen. Darüber hinaus besteht die Mitgliedschaft im Bündnis Pflege – Pflegekonferenz in der Stadt Oldenburg. Wertvolle Beiträge werden insbesondere für die Arbeitspakete 1, 2 und 5 erwartet.

Assoziierter Partner: Villa Lindenhof

Die Villa Lindenhof als stationäre Pflegeeinrichtung ist schon vom ersten Tag an bei LifeGRID dabei gewesen. Die Einrichtung mit ihren 39 vollstationären Plätzen in privater Trägerschaft befindet sich im Überflutungsgebiet im Norden der Stadt Nordenham. Die Heimleitung ist schon vor den Projekten an dem Thema Resilienzstärkung sehr stark interessiert und involviert gewesen.

Die Einrichtung wird insbesondere in AP 2 und 4 auch zukünftig als erstes Schulungs- und Übungsmodell zur Verfügung stehen.

Assoziierter Partner: Energieversorgung Weser-Ems, EWE AG/EWE Netz

Die EWE AG ist der regionale Energieversorger auch für den LK Wesermarsch und hat seinen Hauptsitz in Oldenburg. Im Rahmen von LifeGRID ist das Geschäftsfeld Energienetze und Systemführung eingebunden.

Über verschiedene Tochterunternehmen ist die EWE AG u. a. auch in der Projektierung, dem Bau und dem Betrieb von Erneuerbare Energien-Anlagen (EE) sowie von Batteriespeichern für Gewerbe- und Industriekunden sowie für Betreiber von EE-Anlagen tätig. Die EWE verfügt damit über Schlüsselkompetenzen und -ressourcen für die Entwicklung der geplanten Versorgungslösungen; ihr kommt somit eine zentrale Bedeutung für die geplanten Aktivitäten in den Arbeitspaketen 2 und 3 zu.

4. Arbeitsplanung

AP-Nr. 1	Resilienz der Bevölkerung
AP Ltg.	JHS
Ziele des Arbeitspakets	
<p>Ziel des Arbeitspakets ist die breite Sensibilisierung der regionalen Bevölkerung für das definierte Gefährdungsszenario und die damit für sie und insbesondere für besonders vulnerable Personengruppen verbundene Gefahren. Angestrebt wird die Überzeugung der Bevölkerung, dass durch gemeinschaftliches Handeln von staatlichen und nichtstaatlichen Akteur*innen sehr wirksame Maßnahmen des Katastrophenschutzes entwickelt und umgesetzt werden können. Dazu soll ein entsprechendes „Empowerment“ der Menschen erfolgen, um sich sowohl zur Eigenvorsorge als auch im Rahmen der Nachbarschaftshilfe aktiv an Schutz- und Rettungsmaßnahmen zu beteiligen und so die Resilienz nachhaltig zu stärken. Dazu ist auch die Konzeption und Bereitstellung eines standardisierten „Notfallpakets Pflege“ mit den für eine häusliche Versorgung ohne Strom erforderlichen und geeigneten Medizinprodukten, Hilfsmitteln und Materialien vorgesehen (s. Anlage III, Anhang 1.9). Besonderes Augenmerk wird in diesem Arbeitspaket auf die Gewinnung/Einbeziehung von Schüler*innen und pflegenden Angehörigen gelegt.</p>	
Beschreibung der Arbeiten	
<p>Zur Umsetzung dieses Arbeitspaketes sind insgesamt vier Teilvorhaben definiert:</p> <p>TV 1.1: Sensibilisierung/Information der Bevölkerung (federführende Partner: JHS, DRK, LVG & AFS) Erstellung/Abstimmung Kommunikationskonzept. Erstellung Handreichungen/ Broschüre. Einbringung in die Aktivitäten der „Gesundheitsregion Wesermarsch“, u. a. Gesundheitskonferenz. Ansprache/Information regionale Bevölkerung via Medien / Websites von LK, Kommunen und DRK. Kontaktaufnahme zu Schulen via Schulamt, Start: Gymnasium Brake / Informationsveranstaltungen. Ansprache/Einbindung Pflegeberater*innen, der Hausärzt*innen sowie der AOK. Konzeption/Durchführung Informationskampagne Hochwasserschutztage unter Einsatz Science Truck, Kinderkino etc.. Erstinformation / Werbung für geplantes Pflegeregister/App (s. AP 2).</p> <p>TV 1.2: Qualifizierung der Bevölkerung zu Eigenvorsorge und Nachbarschaftshilfe (federführende Partner: JHS, DRK, LVG & AFS, LK) Entwicklung Schulungskonzepte „Eigenversorgung in Krisensituationen“ und „Häusliche Pflege im Katastrophenfall“ für die breite Öffentlichkeit. Durchführung von Schulungen/Workshops für junge Erwachsene, pflegende Angehörige und Spontanhelfende auf Basis der entwickelten Broschüre und des Erste Hilfe-Programms.</p> <p>TV 1.3: Partizipative Beteiligungen zur aktiven Einbindung der Bevölkerung (federführende Partner: JHS, LVG & AFS, LK/KatS)</p>	

Kontinuierlicher Austausch mit pflegender Bevölkerung. Interesse-/Bedarfsermittlung bei pflegenden Angehörigen, Gründung eines Beirats für Pflegende Angehörige und Bürger*innen zum kontinuierlichen Austausch und zur Einbeziehung pflegebedürftiger Menschen zwecks Anpassung der entwickelten Konzepte. Konzeption / Durchführung von partizipativen Formaten auf Aktionstagen, Katastrophen- / Hochwasserschutztagen, Blackout-Days und Projektwochen.

TV 1.4: Konzeption und Bereitstellung eines „Notfallpakets Pflege“ (federführende Partner: LK/KatS)

Bereitstellung einheitlicher Notfallpakete mit bereits in der Konzeptionsphase identifizierten erforderlichen Medizinprodukten, Hilfsmitteln und Materialien für die Versorgung beatmeter Personen bei (länger andauerndem) Stromausfall. Entwicklung und Umsetzung eines kostengünstigen Beschaffungs- und Logistikkonzepts für die Bereitstellung der Pakete. Bewerbung des Notfallpakets Pflege und Schulung der Empfänger*innen im Umgang mit den Inhalten. Angesichts der absehbar beträchtlichen Kosten sind innovative Finanzierungs- bzw. Beschaffungslösungen zu finden (s. Anlage III, Anhang 1.9).

Ergebnisse aus dem Arbeitspaket

An wesentlichen Arbeitsergebnissen werden angestrebt:

Ca. 10 % der Pflegenden (ca. 450 Personen) sind erreicht. Regionalspezifische Broschüre und Checklisten „Pflege in der Katastrophe“ mit ca. 50 Seiten in einer Auflage > 500 Expl. ist erstellt / liegt vor. Schulungsangebote in den Kommunen im LK, d.h. acht Schulungstermine für Schüler*innen, acht Kursangebote für pflegende Angehörige und Spontanhelfende und acht Veranstaltungen mit je 10-15 Teilnehmenden im Rahmen Bürger*innen-Beirat. Verfügbarkeit eines standardisierten Notfallpakets Pflege inkl. Schulungskonzept für Anwender*innen.

Mit Blick auf den Reifegrad der genannten Lösungen und insbesondere bzgl. der Qualifizierungsmaßnahmen besteht im Rahmen des Projekts noch erheblicher Entwicklungsbedarf. Für das Notfallpaket Pflege sind angesichts der Kosten innovative Beschaffungslösungen zu erarbeiten.

AP-Nr. 2	Resilienz der Pflege
AP Ltg.	DRK
Ziele des Arbeitspakets	
<p>Ziel ist zunächst die Sensibilisierung und Information aller mit Pflegeaufgaben befassten Einrichtungen im LK sowie die Information und der Austausch über den Sachstand im Hinblick auf das Gefährdungsszenario als Grundlage für die Optimierung der KatS-Struktur. Weiteres Ziel ist die Qualifizierung der Mitarbeitenden in den Pflegeeinrichtungen auf Basis der in der Konzeptphase entwickelten Module zum Disaster Nursing (s. Anlage III, Anhang 1.13, 1.14). Außerdem werden die Weiterentwicklung der Module auf Bachelor-Niveau und die Integration in das Studienangebot „Angewandte Pflegewissenschaften“ angestrebt. Entwicklung und Implementierung eines zentral abrufbaren Pflegeregisters mit relevanten Patient*innendaten, dessen Inhalte von den Betroffenen über eine App DSGVO-konform gepflegt werden können. Erarbeitung belastbarer Empfehlungen für die Priorisierung von Patient*innen bei der Durchführung von Evakuierungsmaßnahmen. Befähigung der stationären Pflegeeinrichtungen zu einem autarken Weiterbetrieb im Katastrophenfall.</p>	
Beschreibung der Arbeiten	
<p>Zur Umsetzung dieses Arbeitspakets sind insgesamt 5 Teilvorhaben geplant:</p> <p>TV 2.1: Sensibilisierung und Information der Pflegeeinrichtungen (federführende Partner: DRK, LK) Ansprache aller 39 stationären Pflegeeinrichtungen und der 14 ambulanten Pflegedienste sowie der übergeordneten Gremien wie Heimaufsicht, Pflegestützpunkt etc. durch schriftliche Information, mündliche Ansprache über die Pflegekonferenz und das Angebot zu einer Erstberatung. Information über die verfügbaren Materialien, Handreichungen, Schulungsangebote und Ausstattungen. Bestandsaufnahme zum Sachstand und zu ggf. erforderlichen weiteren Unterstützungsangeboten.</p> <p>TV 2.2: Qualifizierung in „Disaster Nursing“ inkl. Übungen (federführende Partner: DRK, JHS, LVG & AFS, LK) Vorbereitung / Durchführung von Sensibilisierungsworkshops, Basis- und Vertiefungskursen im Disaster Nursing für Pflegefachkräfte. Erprobung und Optimierung der Inhalte. Einpassung der entwickelten Module „Disaster Nursing“ im Rahmen des Studiengangs „Angewandte Pflegewissenschaft“ (s. Anlage II, Anhang 1.13, 1.14). Erschließung von Autor*innen zur Erarbeitung von Workbooks. Ableitung von Schulungsleitfäden, Kompaktkursen und Teilangeboten aus den Modulen, auch als Online-Formate.</p> <p>TV 2.3: Konzeption und Einrichtung eines Pflegeregisters inkl. Anwender-App zur Datenpflege (federführende Partner: LK) Erstellung Pflichtenhefte für Pflegeregister und App (Wohnorte, Krankheitsbilder, Gefährdungssituation etc.). Prüfung Beteiligung Kranken- / Pflegekassen zwecks Datennutzung. Prüfung Schnittstellen zu Hausnotruf sowie Ärzten / Telemedizin zur Einzelfallbewertung im Katastrophenfall. Ausschreibung / Vergabe Entwicklungsaufträge (DSGVO-konform!). Abstimmung mit AP 1 bzgl. Info- / Werbemaßnahmen für Register / App. Erprobung / Testbetrieb, Optimierung der Technik mit Pilotanwendern (s. Anlage II, Anhang 1.3, 1.11).</p> <p>TV 2.4: Handreichung Ethik zur Priorisierung der Evakuierungsreihenfolge (federführende Partner: JHS, IfG)</p>	

Prüfung, ob unter ethischen und juristischen Gesichtspunkten eine Priorisierung grundsätzlich zulässig ist und wer unter welchen Voraussetzungen zu einer solchen Priorisierung berechtigt ist (Mediziner*in, Pflegefachkraft, Rettungsdienstmitarbeitende). Erarbeitung und Validierung ethisch/juristisch zulässiger Kriterien für die Priorisierung / Handreichung. Prüfung Möglichkeiten / Definition Standards zur Erkundung / Befunderhebung bei stationärer und häuslicher Pflege, Verknüpfung Telemedizin.

TV 2.5: Ertüchtigung / Befähigung Pflegeeinrichtungen (federführende Partner: DRK, IfG, LK)

Entwicklung von Musternotfallplänen für Stromausfall und interne Evakuierung sowie Unterstützung der Einrichtungen bei der Implementierung, Entwicklung von Notfall- / Versorgungskonzepten für die Küchenbereiche für den Fall eines länger dauernden Stromausfalls. Erarbeitung Notstromkonzepte mit Ausstattungsempfehlungen und ggf. externer Schnittstelle zur Notstromeinspeisung. Organisation / Durchführung Ausschreibungs- / Vergabeverfahren für externe Fachberater*innen. Dokumentation und Ableitung Leitfaden / Empfehlungen.

Ergebnisse aus dem Arbeitspaket

Wesentliche Ergebnisse des Arbeitspakets werden sein, dass zu 100 % der stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen inkl. der regionalen Beatmungsversorger ein Erstkontakt hergestellt und eine Sachstandsbewertung erstellt ist. 80 % des Personals in stationären Einrichtungen, min. 10 % des Personals der ambulanten Pflegedienste sind geschult. Es besteht Zivilschutzkompetenz bei allen Beteiligten. Die Weiterbildungsangebote sind als Fortbildungen der Pflegefachkräfte anerkannt.

Alle stationären Pflegeeinrichtungen sind im Katastrophenfall zu einem autarken Weiterbetrieb befähigt. Übertragbare Empfehlungen / Handreichungen sind abgeleitet.

Ein DSGVO-konformes Pflegeregister inkl. Anwender-App ist technisch realisiert und erprobt. Handreichung mit juristisch belastbaren Empfehlungen zur Priorisierung der Evakuierungsreihenfolge im Katastrophenfall liegt validiert vor.

Mit Blick auf den Reifegrad der genannten Lösungen und insbesondere bzgl. der Qualifizierungsmaßnahmen besteht im Rahmen des Projekts weiterhin erheblicher Entwicklungsbedarf. Für die Ertüchtigung der Pflegeeinrichtungen sind angesichts der absehbar hohen Kosten auch mit dem Energieversorger neue Beschaffungslösungen zu erarbeiten.

AP-Nr. 3	Resilienz KatS / KRITIS
AP Ltg.	LK BRA
Ziele des Arbeitspakets	
<p>Ziel dieses Arbeitspakets ist die umfassende Ertüchtigung des KatS in Abstimmung mit den wesentlichen Trägern der KRITIS zur bestmöglichen Versorgung (auch) der besonders vulnerablen Bevölkerungsteile in dem definierten Krisenszenario. Dabei müssen die Pflegeeinrichtungen grundsätzlich davon ausgehen, dass in einem plötzlich eintretenden Katastrophenfall erst nach mehreren Tagen (>3) flächendeckend evakuiert werden kann.</p> <p>Ziele sind im Einzelnen, flächendeckend eine möglichst umweltfreundliche Möglichkeit der Notstromversorgung zu sichern und die Qualifizierung von „Helfer*innen im Katastrophenschutz“ zu erweitern. Zentral ist die Ausarbeitung und Umsetzung eines aufeinander aufbauenden, integrierten Übungs- und Demonstrationskonzepts sowie die Integration von Pflegeregister und App in die KatS-Struktur. Weiter soll ein „Betreuungsplatz Pflege“ konzipiert und eingerichtet werden, der dann in den geplanten notstromversorgten Evakuierungsräumen betrieben werden kann.</p> <p>Zur zentralen Steuerung ist eine Notstromversorgung im neuen KatS-Zentrum des LK aufzubauen, um die uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit des KatS-Stabes zu sichern. Dazu sollen außerdem Pflegefachkräfte als „Fachberater*innen Pflege“ zur Unterstützung des Stabes ausgebildet werden und der Stab soll zusätzlich strukturell um zwei Arbeitsgruppen (Evakuierung, Logistik / Versorgung) erweitert werden.</p>	
Beschreibung der Arbeiten	
<p>Das Arbeitspaket weist die höchste Komplexität des Vorhabens auf und besteht aus insgesamt 8 Teilvorhaben.</p> <p>TV 3.1: Konzeptentwicklung zur Realisierung umweltfreundlicher Netzersatzlösungen (federführende Partner: LK, EWE, OOWV) Sondierung des Standes und der mittelfristigen Planungen im Rahmen der Wasserstoffstrategie des Landkreises und von Seiten der Versorger / Investoren im Hinblick auf die vorhandene / geplante Infrastruktur dafür. Bewertung und Auswahl wasserstoffbetriebener Notstromgeneratoren. Klärung der Nutzbarkeit der regionalen Wasserstoffinfrastruktur und -logistik im Ereignisfall und Ausarbeitung eines entsprechenden Versorgungskonzepts.</p> <p>TV 3.2: Entwicklung und Umsetzung Aus- und Fortbildungskonzept „Helfer*in im KatS“ (federführende Partner: DRK, LK) Prüfung der erforderlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten im Hinblick auf das definierte Gefährdungsszenario und Entwicklung eines darauf abgestimmten Aus- und Fortbildungskonzepts „Helfer*in im Katastrophenschutz“ zur Unterstützung der Pflegekräfte im Betreuungsplatz Pflege sowie in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen. Abstimmung / Austausch mit den Verantwortlichen des Projekts AUPIK. Erarbeitung der erforderlichen Materialien und Durchführung der Schulungen.</p> <p>TV 3.3: Praktische Übungen (federführende Partner: LK, DRK, EWE, Leitstelle, OOWV) Aufbauend auf und parallel zu den Arbeitspaketen 1 und 2 Detailkonzeption und Durch-</p>	

führung von jährlich einer in ihrer Komplexität zunehmenden Übung / Demonstration (insgesamt 4) zur Überprüfung der erarbeiteten Konzepte und Prozesse. Grundlage dafür bildet eine vorgeschaltete Bestandaufnahme und Soll-Vorgabe zum Status Quo durch den KatS-Stab. Es folgt in Projektmonat 12 eine Übung zum Status Sensibilisierung / Sicherheitsbewusstsein in der Bevölkerung (z. B. Aktionstag, Blackout-Day, ...), in Projektmonat 18 die Überprüfung der Umsetzung der Notfallpläne in Pflegeeinrichtungen (Stichproben), in Projektmonat 30 die Überprüfung der Prozesse mit Teilevakuierungen in Verbindung mit einer Stabsrahmenübung des KatS-Stabes und in Projektmonat 42 die ganzheitliche Überprüfung der Einsatzkonzepte, Technik und Kommunikation mit Großübungen an den Standorten Elsfleth und Nordenham. Diese Übungen sind gleichzeitig als Meilensteine definiert. (vgl. Abschnitt 2; ggf. sind pandemiebedingt geeignete Alternativen zu Übungen im Feld erforderlich).

TV 3.4: Auswertungs-/Nutzungskonzept für Pflegeregister/App bzgl. KatS (federführende Partner: LK)

Für das entwickelte Pflegeregister und die Nutzer*innen-App (s. AP 2.3) erfolgt die Erarbeitung und Erprobung eines Prozesses zu deren voller Integration in die KatS-Strukturen und -abläufe. Sinnvolle Nutzungsmöglichkeiten der App für den KatS-Stab als Kommunikationsinstrument mit den Nutzer*innen sind zu klären. Zugriffsberechtigungen und -bedingungen sowie Nutzungsbeschränkungen bzw. -erweiterungen im Katastrophenfall sind rechtsverbindlich abzuklären und als Dienstanweisung auszuarbeiten.

TV 3.5: Konzeption/Umsetzung Betreuungsplatz „Pflege“ (federführende Partner: LK, DRK)

Erstellung und Umsetzung eines Konzepts für die Einrichtung eines bedarfs- / standortgerechten Betreuungsplatzes Pflege in einer mit Notstrom versorgten Notunterkunft bzw. eines Evakuierungszentrums auf Grundlage der Ergebnisse und Empfehlungen des Projekts AUIK. Rückkopplung / Abstimmung mit den Projektträgern. Ermittlung des Material- / Ausstattungsbedarfs, Planung der Logistik und Realisierung des Platzes.

TV 3.6: Auswahl/Ertüchtigung Evakuierungsräume / -einrichtungen sowie KatS-Zentrum (wesentliche Partner: LK, DRK EWE, OOWV)

Erkundung der Anbindungsmöglichkeiten der identifizierten Objekte in Elsfleth und Nordenham an die Netzersatzanlagen des OOWV sowie Versorgung des neuen KatS-Zentrums in Brake. Abstimmung bzgl. der Leistungsbedarfe und -kapazitäten der Netzersatzanlagen. Prüfung weiterer Voraussetzungen für die Nutzung (z. B. Heizung, Warmwasser, Brandschutz, Barrierefreiheit). Konzeption von Prozess/Struktur zur schnellen Inbetriebnahme der Evakuierungsräume. Dabei wird das neue KatS-Zentrum mit entsprechender digitaler Technik (Stabssoftware, Lagekartentische, Ausrüstung S-Bereiche etc.) für den Stab erstmals permanent nutzbar sein.

TV 3.7: Konzeption/Umsetzung Ausbildungskonzept „Fachberater*in Pflege“ zur Unterstützung KatS-Stab (federführende Partner: LK, DRK)

Ermittlung der Beratungs-/Unterstützungsbedarfe des KatS-Stabes des LK, der Stäbe für außergewöhnliche Ereignisse der kreisangehörigen Städte und Gemeinden, der Technischen Einsatzleitung, der Unterabschnittsleitungen und der Örtlichen Einsatzleitung nach § 7 NRettdG mit Blick auf das definierte Szenario. Erstellung und Umsetzung eines (übertragbaren) Aus- und Fortbildungskonzepts für Pflegefachkräfte zur „Fachberater*in Pflege“ für die Unterstützung des KatS.

TV 3.8: Erweiterung/Anpassung von Strukturen und Ausstattung des KatS bzgl. Versorgung Pflegebedürftiger (federführender Partner: LK)

Beschreibung der mit dem Projektszenario auf die Katastrophenschutzbehörde sowie Städten und Gemeinden zukommenden Aufgaben und die damit verbundenen

Fähigkeiten und Fertigkeiten (Kompetenzprofile) der Beschäftigten, die erforderlich sind. Beschreibung der Schnittstellen des Ebenen-übergreifenden Krisenmanagements. Konzeption des Anpassungsbedarfs in der Zusammensetzung des KatS-Stabes und der Stäbe für außergewöhnliche Ereignisse unter Berücksichtigung der (neuen) Aufgaben. Befähigung der Mitarbeitenden. Ermittlung des Ressourcenbedarfs (personell, materiell). Definition Strukturen und Prozesse zur Bewältigung der Aufgaben. Geplant ist die Ergänzung der Strukturen des KatS-Stabes um eine Arbeitsgruppe „Evakuierung und Unterbringung“ und „Versorgung Pflegeeinrichtungen und häusliche Pflege“. Außerdem Prüfung der Möglichkeiten zur Übernahme der Führung / Weisungsbefugnis über mobile Pflegedienste zwecks zentraler Steuerung der Einsätze bei den Patient*innen nach Priorisierung, unter Einbindung der Telemedizin.

Ergebnisse aus dem Arbeitspaket

Ergebnisse des Arbeitspakets:

Flächendeckend notfallgerechte Verfügbarkeit einer (umweltfreundlichen) Notstromversorgung mit entsprechendem Logistikkonzept. Verfügbarkeit einer ausgebildeten Gruppe von „Helfer*innen im Katastrophenschutz“. Alle erarbeiteten Konzepte, Materialien und Prozesse sind validiert. Ein Betreuungsplatz Pflege ist eingerichtet und funktionsfähig. Die Evakuierungsräume und das KatS-Zentrum sind einsatzfähig und erprobt. Alle relevanten Akteur*innen der Gefahrenabwehr können zu ihrer Unterstützung auf ausgebildete und vorbereitete „Fachberater*innen Pflege“ zugreifen. Die Katastrophenschutzstrukturen der unteren Katastrophenschutzbehörde und der kreisangehörigen Kommunen sind konzeptionell, personell und materiell auf das Ausgangsereignis vorbereitet.

Mit Blick auf den Reifegrad der genannten Lösungen, insbesondere bzgl. der Qualifizierungsmaßnahmen und der Organisationskonzepte, besteht im Rahmen des Projekts angesichts der Komplexität und Neuartigkeit erheblicher Entwicklungs- und Erprobungsbedarf. Mit der Einrichtung des Katastrophenschutzes in einem eigenen Gebäude bzw. eigenen Räumlichkeiten ist ein ganz wesentlicher Beitrag für die Nachhaltigkeit des Projekts geleistet.

AP-Nr. 4	Monitoring / Evaluation
AP Ltg.	JHS
Ziele des Arbeitspakets	
<p>Wesentliche Ziele dieses Arbeitspakets sind: Die in der Konzeptphase von LifeGRID entwickelten und jetzt erprobten Module sollen evaluiert und optimiert werden. Die Inhalte der Broschüre für die Pflege sowie die Handreichungen für Laien in der Pflege, das Notfall-Paket und die Muster-Notfallpläne werden Expert*innen präsentiert und ggf. nach Überarbeitung finalisiert. Die neu entwickelten Arbeitsroutinen werden in der Praxis erprobt, evaluiert und ggf. optimiert. Die Tragfähigkeit des Betreuungsplatzes Pflege sowie der Evakuierungszentren inkl. der dort vorgesehenen Strukturen und Prozesse wird umfassend geprüft und bewertet. Die Maßnahmen der Arbeitspakete 1 – 3 sollen aus verschiedenen Kosten-perspektiven gesundheitsökonomisch bewertet und Aussagen zur Wirtschaftlichkeit getroffen werden. Die Wirksamkeit der Intervention soll auf Basis eines speziell zu entwickelnden Resilienzmonitors durch Messung der Resilienz einer repräsentativen Stichprobe zu drei Messzeitpunkten überprüft werden.</p>	
Beschreibung der Arbeiten	
<p>Arbeitspaket 4 ist in insgesamt 7 Teilvorhaben angelegt.</p> <p>TV 4.1: Evaluation/Optimierung der Module für professionell Pflegende (federführende Partner: JHS, LVG & AFS) Erstellung und Einsatz eines Fragebogens zur Bewertung und ggf. Überarbeitung der Module Disaster Nursing u. a. Expert*innengespräch unter den Pflegefachkräften zur Ermittlung des Mehrwertes der Weiterbildung und ggf. Identifikation weiterer Bedarfe. Präsentation der Materialien aus TV 1.1, 1.2, 2.1 und 2.3 vor einem Expert*innen- gremium und Bewertung/ggf. Optimierungsempfehlungen; 2 Gruppendiskussionen (6 - 8 TN) aus relevanten Versorgungsbereichen</p> <p>TV 4.2: Evaluation Handreichungen für Laien in der Pflege (federführende Partner: JHS) Konzeption und Durchführung von 1 – 2 Gruppendiskussionen mit 4 - 5 Expert*innen aus den Bereichen Pflegeeinrichtungen, Pflegefachkräfte und Mediziner*innen sowie Geräte-/Medizinprodukteherstellern zur Bewertung der entwickelten Broschüren, Hand- reichungen und Checklisten aus Laien-Perspektive. Ggf. Erarbeitung von Empfe- lungen zur Verbesserung und Überarbeitung der Materialien.</p> <p>TV 4.3: Evaluation entwickelter Arbeitsroutinen (federführende Partner: JHS, LK, LVG & AFS) Konzeption und Durchführung von 1 – 2 Gruppendiskussionen mit 4 - 5 Teilnehmenden der Übungen: KatS Stab, Fachkräfte des KatS und Pflegefachkräfte zur Reflektion /Be- wertung der entwickelten Prozesse und Routinen. Ggf. Erarbeitung von Empfeh- lungen zur Verbesserung und Überarbeitung der Abläufe. Finalisierung der Beschreibungen.</p> <p>TV 4.4: Evaluation Tragfähigkeit Betreuungsplatz Pflege (federführende Partner: JHS, LK, LVG & AFS) Vorbereitung und Durchführung einer Befragung unter pflegebedürftigen Personen so- wie Durchführung von 4 – 5 Expert*inneninterviews zur Beurteilung von Effizienz, Effektivität und Wirksamkeit des Betreuungsplatzes. Ggf. Erarbeitung von Empfeh- lungen zur Verbesserung und Anpassung des Konzepts.</p> <p>TV 4.5: Evaluierung Evakuierung aus Pflegeeinrichtungen / Ortschaften in die Evakuierungszentren (federführende Partner: JHS, LK)</p>	

Vorbereitung und Durchführung Prozess- und Ergebnisevaluation durch teilnehmende Beobachtung sowie Interviews und Fragebögen. Evaluation durch Fragebögen am Ende der Partizipationsveranstaltungen / Übungen. Systematische Evaluation der durchgeführten Beteiligungsprozesse / -formate. Befragung verschiedener Zielgruppen (KatS, Pflegebedürftige, Pflegefachkräfte, Angehörige, spontan Helfende). Ggf. Erarbeitung von Empfehlungen zur Verbesserung und Anpassung.

TV 4.6: Gesundheitsökonomische Bewertung/Kosten-Nutzen-Analyse (federführende Partner: JHS/Gesundheitsökonomie)

Durchführung von gesundheitsökonomischen Evaluationen, im Speziellen einer Kosten-Nutzen-Analyse. Betrachtung der Kosten- und Nutzenkomponenten. Bewertung der Kosten unter monetären Aspekten sowie Ressourcenverbrauch. Bewertung des Nutzens auf Basis direkter Nutzenkomponenten (Schadensminderung) sowie erhöhter Resilienz (vgl. Teilvorhaben 4.7). Kosten-Nutzen-Analyse durch Fokusgruppe aus Vertreter*innen aus dem Bereich Sozialversicherung, LK und Pflegeeinrichtungen.

TV 4.7: Entwicklung/Erprobung/Anwendung Resilienzmonitor (federführende Partner: JHS, LVG & AFS)

Evaluation der Resilienzsteigerung der Bevölkerung zu drei Messzeitpunkten. Identifikation geeigneter Kriterien zum Monitoring und zur Evaluation von Anpassungsmaßnahmen. Finalisierung/Anpassung des Fragebogens aus der Konzeptionsphase LifeGRID. Verbreitung der Umfrage (digital/offline) im Interventionsgebiet LK und einer ausgewählten Vergleichsregion in Niedersachsen. Bewertung der Effektivität der bisherigen Partizipationsprozesse und Gewinnung empirisch fundierter Erkenntnisse zu erreichbaren Partizipationswirkungen und den entscheidenden Erfolgsbedingungen.

Ergebnisse aus dem Arbeitspaket

An Ergebnissen werden aus diesem Arbeitspaket erwartet:

Ein Ethikantrag wurde eingeholt und positiv bewertet. Die Module sind fachkundig evaluiert und optimiert. Ebenso sind die Inhalte der Broschüre für die Pflege sowie die Handreichungen für Laien in der Pflege, das Notfall-Paket und die Muster-Notfallpläne qualifiziert bewertet und ggf. nach Überarbeitung finalisiert. Die neu entwickelten Arbeitsroutinen haben sich als praxistauglich bewährt. Die Tragfähigkeit des Betreuungsplatzes Pflege sowie der Evakuierungszentren inkl. der dort vorgesehenen Strukturen und Prozesse ist nachgewiesen. Zu den Maßnahmen der Arbeitspakete 1 – 3 liegt eine fundierte gesundheitsökonomische Bewertung mit Aussagen zur Wirtschaftlichkeit vor. Die Wirksamkeit der Intervention ist auf Basis des Resilienzmonitors nachgewiesen und die Erfolgsfaktoren dafür sind empirisch identifiziert benannt und gesichert.

Mit Blick auf den Reifegrad der genannten Lösungen wird insbesondere der Resilienzmonitor als hoch innovativ für das Projektzenario und für die Erfolgskontrolle angesehen. Er birgt demgemäß noch erheblichen Entwicklungsbedarf.

AP-Nr. 5	Dissemination/Verbreitung
AP Ltg.	JHS
<p>Angestrebtes Ziel dieses Arbeitspaketes ist die umfassende Verbreitung der Projektergebnisse. Durch Vorträge und Veranstaltungen sollen in der regionalen Bevölkerung die Ergebnisse verbreitet und die Akzeptanz und Beteiligung am Projekt sowie der Austausch untereinander gefördert werden. Sowohl pflegende Angehörige als auch und besonders das Pflegepersonal sollen auf die Bewältigung einer Evakuierung bestmöglich vorbereitet werden.</p> <p>Gegenüber dem Fachpublikum aus dem Katastrophenschutz und interessierten Kommunen sollen die erarbeiteten Materialien, Instrumente und insbesondere die entwickelten Strukturen und Routinen auch überregional präsentiert und mit den Ergebnissen der Kosten-Nutzen-Analyse unterlegt werden. Ebenso sollen sämtliche Qualifizierungsmodule überregional präsentiert und in etablierte, einschlägige Ausbildungsgänge integriert bzw. adaptiert werden. Schließlich sollen sämtliche Evaluationsergebnisse durch wissenschaftliche Publikationen in Fachzeitschriften aus den Bereichen Pflege und Katastrophenschutz veröffentlicht werden.</p>	
Beschreibung der Arbeiten	
<p>Dissemination und Verbreitung werden in vier Teilvorhaben bearbeitet.</p> <p>TV 5.1: Regionale Präsentation der Arbeitsergebnisse Bürger*innen (federführende Partner: JHS, LK) Methodisch sollen mit Blick auf die Zielgruppen die jeweils gängigen Kommunikationsinstrumente und Veranstaltungsformate zur Verbreitung und Diskussion der Handlungsansätze zur Betreuung und Evakuierung von Pflege und Hilfsbedürftigen genutzt werden. Ebenso ist erneut der Einsatz des Science-Trucks der Hochschule zur Information über Risiken und Lösungsansätze im Katastrophenfall vorgesehen (s. Anlage III, Anhang 5.1, 5.16, 5.18, 5.19). Begleitend sollen auch überregional und international zu dem in Deutschland bisher wenig bearbeiteten Thema der Versorgung von hilfebedürftigen Patient*innen in Katastrophensituationen und zum Thema Hochwasserrisikomanagement (wissenschaftliche) Netzwerke geknüpft werden.</p> <p>TV 5.2: Überregionale Präsentation neuer KatS-Strukturen, Pflegeregister und App für Fachpublikum (federführende Partner: LK, IfG) Inhalte sind die Vorbereitung und Durchführung sowie die Teilnahme an Workshops und Veranstaltungen zu den erarbeiteten Materialien und Instrumenten, wie dem Pflegeregister und der Nutzer*innen-App (s. Anlage III, Anhang 1.3, 1.11). Besonderer Schwerpunkt werden dabei die entwickelten Strukturen und Routinen sein, die insbesondere in den Landkreisen im Land Niedersachsen, aber ebenso gegenüber Interessierten aus dem übrigen Bundesgebiet vorgestellt werden sollen.</p> <p>TV 5.3: Überregionale Verbreitung der Qualifizierungsmodule (federführende Partner: JHS, LVG & AFS) Analog zur Präsentation der erarbeiteten KatS-Strukturen sollen auch alle entwickelten Qualifizierungsmodule überregional vorgestellt und verbreitet werden. Mit Blick auf die Übernahme der Inhalte in die Curricula bestehender Fachausbildungen und Studiengänge sollen als Adressat*innen in diesem Falle insbesondere die einschlägigen Bildungseinrichtungen angesprochen werden. In Niedersachsen und bundesweit werden Inhalte über das Format „CAREalisieren“ der LVG & AFS im Rahmen der Fortbildungsprogramme für Pflegefachkräfte ausgerollt.</p>	

TV 5.4: Wissenschaftliche Fachpublikationen zur Verbreitung der Projekt-/Evaluationsergebnisse (federführende Partner: JHS, IfG, LVG & AFS)
Eine Ergebnisdarstellung des Projektes in Form von zielgruppenspezifischen Beiträgen wird vorbereitet und publiziert. Die Ergebnisse werden auf überregionalen Fachkongressen – auch international – präsentiert.

Ergebnisse aus dem Arbeitspaket

Als Ergebnis des Arbeitspakets kommt es zu einer kontinuierlichen Erhöhung der Mitwirkungsbereitschaft der regionalen Bevölkerung. Das Fachpublikum aus dem Katastrophenschutz, der Pflege und interessierten Kommunen zeigen nachhaltiges Interesse an den erarbeiteten Materialien, Instrumenten und insbesondere den entwickelten Strukturen, des Pflegeregisters nebst Anwender-App und den erprobten Routinen. Ebenso finden die Qualifizierungsmodule überregional Interesse und werden in etablierte einschlägige Ausbildungsgänge integriert bzw. adaptiert. Mindestens zwei Publikationen in Fachzeitschriften aus den Bereichen Pflege und Katastrophenschutz. Mit Blick auf den Reifegrad der Lösungen kann an dieser Stelle nur auf die Aussagen in den Beschreibungen der vorangegangenen Arbeitspakete verwiesen werden. Der Innovationsgehalt und der (Weiter-)Entwicklungsbedarf sind durchweg hoch.

AP-Nr. 6	Projektorganisation / -management
AP Ltg.	LK BRA
Ziele des Arbeitspakets	
<p>Zentrales Ziel dieses Arbeitspaketes ist die umfassende Sicherstellung der arbeitsprogramm- und richtliniengerechten Projektdurchführung. Dazu ist in diesem Arbeitspaket auch die Entwicklung und Pflege einer Projektwebsite verortet, über die die interessierte Öffentlichkeit fortlaufend über die Aktivitäten und Ergebnisse informiert werden soll, über die aber auch die projektinterne Kommunikation unterstützt werden kann. Hierzu soll außerdem ein aktives Netzwerkmanagement auf- bzw. ausgebaut werden, das auch die große Zahl der assoziierten Partner*innen aktiv einbezieht. Ziele dieses Arbeitspaketes sind ebenso die Vernetzung und der Informations- und Erfahrungsaustausch von LifeGRID mit den anderen Projekten aus dem Programm SifoLIFE und insbesondere den verschiedenen Projekten, die das Thema Blackout und Netzersatzlösungen prominent behandeln. Durch den veränderten inhaltlichen Fokus von LifeGRID auf resilienzfördernde Maßnahmen sollen rein technische (Notstrom-) Lösungen nicht „neu erfunden“, sondern ggf. von den anderen Partnern adaptiert werden.</p>	

Beschreibung der Arbeiten

Projektorganisation und -management sind in vier Teilvorhaben unterteilt.

TV 6.1: Projektmanagement (federführende Partner: LK)

Das Projektmanagement umfasst nach positiver Förderentscheidung zunächst die Herstellung der Arbeitsfähigkeit, u. a. durch Vorbereitung von Konsortialvertrag und Geschäftsordnung für die in der Steuerungsgruppe vertretenen Voll-Partner. Weiter gehören dazu wesentlich die Abstimmung der Mittelverwaltung und in Verbindung damit das Berichtswesen gegenüber dem Zuwendungsgeber einschließlich der Überwachung der Einhaltung aller Förderbedingungen, etwa zu Verwendungsnachweisen, Vergabeverfahren etc.

TV 6.2: Projektkommunikation/Website (federführende Partner: LK, JHS)

Für die Projektkommunikation insbesondere gegenüber der interessierten Öffentlichkeit wird der LK die Entwicklung einer Projektwebsite beauftragen und die technische Betreuung übernehmen; für den Content zeichnet im Betrieb die JHS mitverantwortlich. Ziel ist die laufende Außendarstellung und die Verbreitung relevanter Informationen. Für die Binnenkommunikation mit sämtlichen Projektpartner*innen wird durch den LK ein entsprechendes Projektportal für den Informations-/Datenaustausch eingerichtet und gepflegt.

TV 6.3: Netzwerkmanagement LifeGRID (federführende Partner: LK, JHS, DRK)

Angesichts der Größe des Projektkonsortiums und der Zahl assoziierter Partner kommt dem Netzwerkmanagement ganz besondere Bedeutung zu. Fachlich wird es gemeinsam von LK (für AP 3, 6), JHS (für AP 1, 4 und 5) sowie vom DRK (für AP 2) wahrgenommen, um die jeweilige Expertise bestmöglich zu nutzen und der Komplexität gerecht zu werden. Die Gesamtkoordination liegt beim LK. Er ist auch für Organisation und Abwicklung zentraler Projektveranstaltungen und Gremiensitzungen verantwortlich, die beiden anderen Partner für die Veranstaltungen im Rahmen ihrer AP.

TV 6.4: Vernetzung mit den Programmbeteiligten SifoLIFE und der Begleitforschung (federführende Partner: LK, JHS)

Geplante Inhalte sind hier zunächst die Prüfung, welche SifoLIFE-Projekte mit den Arbeiten im Rahmen von LifeGRID Synergiepotenziale aufweisen und eine vertiefende Kontaktaufnahme. In diesem Kontext ist auch die Mitwirkung im Rahmen der angekündigten Begleitforschung für SifoLIFE vorgesehen. Sollten für LifeGRID relevante Projekte keine Umsetzungsförderung erhalten, soll gleichwohl der Kontakt gesucht werden, sofern die Projektaktivitäten aus der Konzeptphase noch fortgeführt werden.

Ergebnisse aus dem Arbeitspaket

Erwartete Ergebnisse dieses Arbeitspaketes sind die richtliniengerechte Projektdurchführung sowie die Einhaltung der Arbeits-, Zeit- und Kostenpläne.

Die Projektwebsite wird aufgrund intensiver Pflege von einer interessierten Öffentlichkeit aktiv genutzt. Durch ein aktives Netzwerkmanagement fühlt sich auch die große Zahl assoziierter Partner bestens eingebunden und beteiligt sich intensiv an allen Arbeitspaketen und insbesondere an der Dissemination und Verbreitung der Ergebnisse.

Mit den anderen Projekten aus dem Programm SifoLIFE und insbesondere den verschiedenen Projekten, die das Thema Blackout und Netzersatzlösungen prominent behandeln, gibt es einen regen Austausch.

Mit Blick auf den Reifegrad sind in diesem Arbeitspaket nur bewährte Lösungen vorgesehen, um die reibungslose und planmäßige Projektdurchführung zu gewährleisten.