

Stadt Braunschweig  
Katastrophenschutzstab



Meldung an den KatS

Die Meldung ist täglich bis 9.30 Uhr unter der Fax-Nr. **2345-709** an den Katastrophenschutzstab abzugeben!

Falls keine genauen Angaben gemacht werden können, sind die Zahlen zu schätzen!

Bei Rückfragen ist der Katastrophenschutzstab unter der Tel.-Nr. **2345-701** zu erreichen.

Meldung vom \_\_\_\_\_ mit Stand vom Vortag 24.00 Uhr

Name der meldenden Einrichtung: \_\_\_\_\_

Am Vortag in Behandlung/Betreuung: \_\_\_\_\_ Grippe-Patienten

Am Vortag verstorben: \_\_\_\_\_ Grippe-Patienten

Am Vortag aufgenommen/übernommen: \_\_\_\_\_ Grippe-Patienten

Am Vortag abgegeben/entlassen: \_\_\_\_\_ Grippe-Patienten

Personal im Einsatz: \_\_\_\_\_ Personen

Einschätzung der eigenen Situation:

Die Kriterien einer **Notversorgung** sind zugrunde zu legen!

Aufnahme von Patienten durch eigene Einrichtung möglich:

Ja    Nein    ggf. wie viele Patienten: \_\_\_\_\_

Personal:      Gravierender Personalengpass                      Ja    Nein

ggf. Personalbedarf:	_____	Anzahl	_____	Qualifikation
	_____	Anzahl	_____	Qualifikation
	_____	Anzahl	_____	Qualifikation
	_____	Anzahl	_____	Qualifikation

**Einschätzung der eigenen Situation:**

Material/Medikamente/sonstiges, Gravierende Engpässe/Probleme in folgenden Bereichen:

Mit folgendem Material/Personal kann eigene Einrichtung ggf. anderen Einrichtungen helfen:

**Einschätzung der allgemeinen Lage:**

z.B. Materialversorgung, Entsorgung, Personaleinsatz etc.

**Wünsche/Anregungen an den Katastrophenschutzstab:**

Datum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Stadt Braunschweig  
Katastrophenschutzstab

Stadt  Braunschweig

## Lagebericht

Vertraulich!

Lagebericht vom: *Datum*

Allgemeine Lage: *Text Text Text Text Text Text Text Text Text Text Text Text  
Text Text Text Text Text Text Text Text Text Text Text Text  
Text Text Text Text Text Text Text Text Text Text Text*

Meldungen vom \_\_\_\_\_ \*) s. Anmerkung

Grippe-Patienten in stationärer Behandlung: \_\_\_\_\_

Tag davor: \_\_\_\_\_

Grippe-Patienten in Betreuung durch Sozialstationen/amb. Pflegedienste: \_\_\_\_\_

Tag davor: \_\_\_\_\_

Grippe-Patienten in Betreuung durch ehrenamtliche Helfer: \_\_\_\_\_

Tag davor: \_\_\_\_\_

Anzahl verstorbener Grippe-Patienten: \_\_\_\_\_

Tag davor: \_\_\_\_\_

Situation der Einrichtungen:

Folgende Einrichtungen können noch (bedingt) Patienten aufnehmen:

Einrichtung: \_\_\_\_\_ Anzahl Patienten: \_\_\_\_\_

Einrichtung: \_\_\_\_\_ Anzahl Patienten: \_\_\_\_\_

Einrichtung: \_\_\_\_\_ Anzahl Patienten: \_\_\_\_\_

Einrichtung: \_\_\_\_\_ Anzahl Patienten: \_\_\_\_\_

Einrichtung: \_\_\_\_\_ Anzahl Patienten: \_\_\_\_\_

