



Deutsches Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser gem. e.V.
Ein Netz der WHO



Deutsches Netz
Rauchfreier
Krankenhäuser

■ 19. - 21. September 2007, Saarburg
**12. Nationale Konferenz
für Gesundheitsförderung
im Krankenhaus**

Schwerpunktthema 2007:
Demografische
Entwicklung in der
Arbeitswelt



Gute Praxis im
Deutschen Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser e.V.



Forum Rauchfreier
Krankenhäuser



Foto mit freundlicher Genehmigung der BZgA

GRUSSWORT

Der Gastgeber



Sehr geehrte Besucherinnen und Besucher, liebe Gäste des Kongresses!

Nach der erfolgreichen Konferenz im letzten Jahr in Unna darf ich Sie nun ganz herzlich zur 12. Nationalen Konferenz für Gesundheitsförderung im Krankenhaus sowie dem Forum Rauchfreier Krankenhäuser nach Saarburg einladen.

Saarburg ist ein landschaftlich wunderschön an der Saar gelegenes kleines Städtchen mit ca. 6.700 Einwohnern. Touristisch ist die Wein- und Glockengießerstadt Saarburg ein beliebtes Reiseziel für Tagesausflügler, Kurzreisende sowie Ferien- und Erholungsgäste. Sie ist Ausgangspunkt für Ausflüge an die nahe gelegene Mosel, ins Saarland sowie ins Dreiländereck Frankreich, Luxemburg, Belgien.

Das Kreiskrankenhaus Saarburg ist seit 2003 Mitglied im Deutschen Netz G. K. und hatte damit den bereits langjährig gelebten Gedanken der Gesundheitsförderung mit der Mitgliedschaft auch formal in die Tat umgesetzt. Seitdem beteiligen wir uns aktiv mit vielen Projekten und Initiativen an der Netzwerkarbeit und sind sehr stolz, in diesem Jahr unsere MitstreiterInnen dieser Idee einladen zu dürfen.

Das Schwerpunktthema der diesjährigen Konferenz ist für uns im täglichen Geschäft ein ganz wichtiges Thema, da uns die demographische Entwicklung in der Arbeitswelt und der Gesellschaft vor neue und zukunftsweisende Probleme stellt, die wir gerne mit den Teilnehmern der Konferenz diskutieren möchten.

Wir freuen uns natürlich auch darauf, mit Ihnen gemeinsam im Plenum und den Workshops zukunftsfähige Ideen im Sinne unseres Netzwerkes zu entwickeln, um unseren PatientInnen, MitarbeiterInnen und dem Umfeld auch in Zukunft ein Ideengeber für die Gesundheitsförderung im Krankenhaus zu sein.

Das Kreiskrankenhaus Saarburg freut sich auf Ihren Besuch im goldenen September, in dem auch die Natur mit den vor oder in der Lese stehenden Weinbergen ein besonderes Bild für Sie bereit halten wird.

Holger Brandt
Geschäftsführer Kreiskrankenhaus St. Franziskus Saarburg GmbH



Der Veranstalter

Sehr geehrte Damen und Herren, verehrte Gäste, liebe Netzwerkerinnen und Netzwerker!

Zur 12. Nationalen Konferenz für Gesundheitsförderung im Krankenhaus in der Bundesrepublik Deutschland und dem Forum Rauchfreier Krankenhäuser grüße ich Sie herzlich und heiße Sie willkommen in Saarburg, der Stadt, in der wir in diesem Jahr 2007 unser „Familientreffen“ haben können!

Es ist das zweite Forum, dass wir gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern des Forums Rauchfreier Krankenhäuser unter dem Dach des Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser miteinander gestalten und erleben.

Wir sind in den vergangenen Jahren ein gutes Stück darin voran gekommen, nicht nur Akzente der Gesundheitsförderung zu setzen, sondern zugleich auch die Gesundheitsförderung in vielen Krankenhäusern in Unternehmenspolitik und Standards zu implementieren.

Bewusst haben wir nach Saarburg zur „12. Nationalen Konferenz für Gesundheitsförderung im Krankenhaus“ eingeladen, um die vielen Akteure der Gesundheitsförderung auf diese Konferenz aufmerksam zu machen und sie einzuladen, mit uns zusammen für Gesundheitsförderung auf vielfältige Weise einzutreten.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des St.-Franziskus-Krankenhauses in Saarburg erwarten uns. Wie im vergangenen Jahr in Unna bereitet die Mitarbeiterschaft in Saarburg unsere Konferenz mit hohem Engagement und aufmerksamer Wertschätzung vor. Schon im Vorhinein vielen Dank für Ihre Mühen! Wir freuen uns auf die Begegnungen in Saarburg!

Nun gilt es, durch Beiträge und Posterpräsentationen und natürlich zahlreiche Beteiligung aus den Mitgliedseinrichtungen sowie unserer begleitenden Freundinnen und Freunde diese Konferenz in Saarburg zu einem Meilenstein in der Entwicklung unserer Netzwerke werden zu lassen.

Ich hoffe, wir sehen uns vom 19. – 21. September 2007 in Saarburg!
Willkommen!

Mag. theol. Elimar Brandt
Vorstandsvorsitzender des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser e.V.



MITTWOCH, 19.09.2007

Vorveranstaltungen

09:00 - 11:00	Einladung erfolgt durch DNGfK	Vorstandssitzung des DNGfK
11:00 - 13:00		Sitzung des wissenschaftlichen Beirates im DNGfK
13:00 - 14:30		Gemeinsames Arbeitsessen von Vorstand, Beirat und Geschäftsführern im DNGfK
14:30 - 17:30		Mitgliederversammlung für die Mitglieder im DNGfK
19:00		Konferenzempfang durch die Stadt Saarburg

DONNERSTAG, 20.09.2007

Plenarveranstaltungen

09:00 - 10:00		Eröffnung und Grußworte
10:00 - 10:30	Plenum 1	Alterne Bevölkerungen - alternde Patienten: worauf sich das Gesundheitssystem und die Krankenhäuser einzustellen haben. Prof. Dr. Dr. Ulrich Mueller, Universität Marburg
10:30 - 11:00		Demografische Herausforderungen in der Pflege - Ergebnisse der Europäischen NEXT-Studie PD Dr. med. Hans-Martin Hasselhorn, Studiengruppe NEXT
11:00 - 11:30		Pause
11:30 - 12:00	Plenum 2	Evidenced based Health Promotion in HPH / How to develop best practice. Hanne Tønnesen, MD, WHO-Collaborating Center, Kopenhagen
12:00 - 12:30		Implementierung der Raucherberatung im Krankenhaus Univ.-Doz. Dr. med. Pál László Bölcskei, Institut für Raucherberatung und Tabakentwöhnung München
12:30 - 14:00		Mittagspause

Parallelveranstaltungen

14:00 - 15:30	Nr. 1	Personalentwicklung altersgerecht gestalten
	Nr. 2	Betriebliche Gesundheitsförderung zur Bewältigung demografischer Herausforderungen
	Nr. 3	Pflegeinduziertes Entlassungsmanagement mit dem Expertenstandard: Realität oder Fiktion?
	Nr. 4	Patientenorientierung
	Nr. 5	Gesundheitsförderndes Krankenhaus werden und bleiben
	Nr. 6	Rauchfreie Geburtshilfe
	Nr. 7	Raucherberatung und Tabakentwöhnung - Qualifizierungskonzepte Dr. Wilfried Kunstmann; Dr. Pal Bölcskei; Dr. Karin Metz

15:30 - 16:00		Pause
16:00 - 16:30		Posterpräsentation

Parallelveranstaltungen

16:30 - 18:00	Nr. 8	Strategische Bausteine zur Prozessoptimierung - Schwerpunkt Primäre Pflege
	Nr. 9	Wege zum Rauchfreien Krankenhaus
	Zusatz Workshop	Migration und interkulturelle Öffnung im Krankenhaus
20:00		Abendveranstaltung in der Stadthalle Saarburg

FREITAG, 21.09.2007

Plenarveranstaltungen

9:00 - 9:45	Plenum 3	Prävention und Gesundheitsförderung als Säule des Gesundheitssystems – Welche Rolle können Krankenhäuser einnehmen? Staatssekretär Dr. Klaus Theo Schröder, Bundesgesundheitsministerium, Berlin
9:45 - 10:15		"Auf die Balance kommt es an" - Wie Arbeitsorganisation und Arbeitsrhythmus die Arbeitsqualität beeinflussen." Dr. Cordula Sczesny
10:15 - 11:00		Verleihung des DNGfK-Preises 2007 "Gesunde Pause"
11:00 - 11:30		Pause

Parallelveranstaltungen

11:30 - 13:00	Nr. 10	Workshop der DNGfK-Preisträger "Gesunde Pause"
	Nr. 11	Patienteninformation
	Nr. 12	Mitarbeiterorientierung als Managementaufgabe
	Nr. 13	Raucherberatung in der Akutklinik
	Nr. 14	Geht - geht nicht - geht - geht nicht - geht: Rauchfreiheit in der Ausnahmesituation?
13:00 - 13:30	Nr. 15	BGW-Workshop Arbeits- und Gesundheitsschutz im Betrieb
		Schlussplenum der Konferenz

MITTWOCH, 19.09.2007

Vorveranstaltungen

09:00 – 11:00	Vorstandssitzung des DNGfK (Einladung erfolgt durch DNGfK)
11:00 – 13:00	Sitzung des wissenschaftlichen Beirates im DNGfK (Einladung erfolgt durch DNGfK)
13:00 – 14:30	Gemeinsames Arbeitsessen von Vorstand, Beirat und Geschäftsführern im DNGfK (Einladung erfolgt durch DNGfK)
14:30 – 17:30	Mitgliederversammlung für die Mitglieder im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser e.V. (DNGfK) (Einladung erfolgt durch DNGfK)
19:00	Konferenzempfang durch die Stadt Saarburg

DONNERSTAG, 20.09.2007

Plenarveranstaltungen

09:00 – 10:00	Eröffnung der Konferenz, Grußworte
10:00 – 10:30	Alternde Bevölkerungen - alternde Patienten: Worauf sich das Gesundheitssystem und die Krankenhäuser einzustellen haben. Prof. Dr. Dr. Ulrich Mueller, Institut für Medizinsoziologie, Universität Marburg
Plenarteil 1	
10:30 – 11:00	Demografische Herausforderungen in der Pflege - Ergebnisse der Europäischen NEXT-Studie PD Dr. med. Hans-Martin Hasselhorn, Studiengruppe NEXT, Bergische Universität, Gesamthochschule Wuppertal
11:00 – 11:30	
11:30 – 12:00	Evidenced based Health Promotion in HPH / How to develop best practice. (Vortrag in englischer Sprache, Folien in deutscher Sprache) Hanne Tønnesen, MD, Head of the WHO-Collaborating Center, Bispebjerg Hospital, Kopenhagen
Plenarteil 2	
12:00 – 12:30	Implementierung der Raucherberatung im Krankenhaus Univ.-Doz. Dr. med. Pál László Bölcskei, Wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Raucherberatung und Tabakentwöhnung Bayern, München
12:30 – 13:30	
	Mittagspause

Parallelveranstaltungen

Personalentwicklung altersgerecht gestalten

Kann das Konzept der Salutogenese einen Beitrag zur altersgerechten Personalentwicklung im Pflegedienst der Krankenhäuser leisten?

B.A. Heinrich Recken, Lehrer für Pflegeberufe und stellvertretender Leiter, Bildungsinstitut im Gesundheitswesen (BiG), Essen

Durch die Senkung der Ausbildungskapazitäten, der immer kleiner werdenden Gruppen von ausgebildeten Nachwuchs-Pflegekräften, die nach Ende der Ausbildung in eine Festeinstellung übernommen wurden (PABIS-Studie) erhöht sich der Altersdurchschnitt der Beschäftigten. Auf diese Herausforderungen muss das Pflegemanagement im Sinne eines vor-ausschauenden Personalentwicklungsprozesses reagieren.

Hierzu stehen sich zwei ergänzende Strategien gegenüber: die salutogene Organisationsgestaltung und die Nutzung des spezifischen Wissens und der Kompetenzen langjähriger MitarbeiterInnen.

Eine Einführung in die Thematik erfolgt durch Fallgeschichten, die auf der Ebene der Organisation und von Teamstrukturen typische Alltagssituationen pflegerischer Arbeitsgestaltung und –zusammenarbeit offen legen.

Rotation in der Pflege

Diana Schulz, Praxisanleiterin und Krankenschwester; Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus Rüdersdorf

„Rotation in der Pflege“ ist ein Erfahrungsbericht mit einem visionären Blick in künftige Zeiten. Aus dem Pflegedienst eines Krankenhauses der Akut- und Regelversorgung am Beispiel der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik wird berichtet.

Es wird aufgezeigt, wie es zu dem Vorhaben „Rotation“ kam, welche Vorbereitungen getroffen und welche Ergebnisse bisher erreicht wurden.

Betriebliche Gesundheitsförderung zur Bewältigung demografischer Herausforderungen**Darstellung der Aktivitäten des Deutschen Netzes Betriebliche Gesundheitsförderung (DNBGF) und Vorstellung der Kampagne MOVE-Europe**

Dr. Viola Weber, BKK-Bundesverband, Essen

Altersbewältigungscoaching zur Erhöhung der individuellen Selbstbeobachtungskompetenz

Dr. phil. Heinrich Geißler, arbeitsleben Geißler-Gruber KEG, Gmunden / Österreich

Nr. 1
13:30 – 15:00

Nr. 2
13:30 – 15:00

DONNERSTAG, 20.09.2007

Parallelveranstaltungen

Nr.2
13:30 – 15:00**Schulungs-Curriculum für Führungskräfte und Führungsnachwuchskräfte der Stiftung katholisches Krankenhaus Marienhospital Herne**

Jürgen Hellmann, Geschäftsführer, Stiftung katholisches Krankenhaus Marienhospital Herne, Klinikum der Ruhr Universität Bochum

Motivation und Zufriedenheit von Führungskräften und Mitarbeitern - Minderung von Stress - Work-Life-Balance - Potentialentwicklung - Rollensicherheit als Führungskraft - effizientere Arbeitsbewältigung - Verbesserung des Arbeitsklimas - Verständnis im Alltag füreinander durch gemeinsame Lernatmosphäre - Motivation und Anerkennung durch den Arbeitsgeber - Erhöhung der Vereinbarkeit Frauen im Beruf und Familie - Biorhythmus und Leistungskurve - festgeschriebenes Curriculum mit Modulen (Selbstmanagement, Kommunikation, Mitarbeiterführung, Beurteilungsgespräch, Konfliktmanagement und Teambildung)

Nr. 3
13:30 – 15:00**Pflegeinduziertes Entlassungsmanagement mit dem Expertenstandard: Realität oder Fiktion?****Pflege- und gesundheitspolitische Einordnung des Expertenstandards und seine Relevanz für die Pflege**

Bärbel Dangel, Pflegewissenschaftlerin, Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaft Berlin

Was soll Pflege noch alles tun? Neue Anforderungen an die Pflege aus Sicht des Managements.

Andrea Lemke, Pflegedienstleitung, Sankt Gertrauden-Krankenhaus Berlin

Umsetzung des Expertenstandards im Sankt Gertrauden-Krankenhaus Berlin: Prozessverantwortung und neue Möglichkeiten für die Pflege.

Christiane Koll, Stationsleitung Anästhesie und Intensiv, Projektleitung, Sankt Gertrauden-Krankenhaus Berlin

Beitrag der ambulanten Pflege im Rahmen des Projekts

Yvonne Kopacsi, Pflegedienstleitung, Mediavita, Häuslicher Pflegedienst Berlin

Nr. 4
13:30 – 15:00**Patientenorientierung****Umsetzung eines interdisziplinären Wund- und Dekubitusmanagements im Ev.-Freikirchlichen Krankenhaus und Herzzentrum Bernau**

Dr. med. Ralf-Uwe Kühnel, Oberarzt Herzchirurgie, Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus und Herzzentrum Bernau

Die Zunahme älterer multimorbider PatientInnen und PatientInnen mit chronischen Erkrankungen machte ein einheitliches interdisziplinäres Wundmanagement erforderlich.

Parallelveranstaltungen

Unter Erueierung der Ausgangssituation und dem Bestreben umsetzbare Lösungsansätze zu finden, wurde vor 3 Jahren das „Wundteam“, bestehend aus einer entsprechend ausgebildeten chirurgischen Schwester und einem Arzt, gegründet.

Das Konzept ermöglicht eine optimale Nutzung verfügbarer Ressourcen an Wissen und Material zum Wohl des Patienten unter Berücksichtigung neuester wissenschaftlicher und medizinischer Erkenntnisse.

Schmerzmanagement im St. Josef Krankenhaus Hermeskeil

Mechthild Kirsch, Qualitätsmanagementbeauftragte, St. Josef Krankenhaus Hermeskeil

Ziel des 2003 durch den Schmerztherapeuten, QM und einer Projektgruppe ins Leben gerufenen Konzept war es, seine Ressourcen als Multiplikator und Ansprechpartner für alle Mitarbeiter zur Verfügung stellen zu können und so einen möglichst großen Gewinn für Patienten und Mitarbeiter aus seiner Ausbildung erzielen zu können.

Zentrale Themen und Ergebnisse des Projektes waren z.B.:

- ein „Handbuch Schmerztherapie im SJK“
- Sensibilisierung der MitarbeiterInnen für das Thema Schmerz als individuelle Wahrnehmung und damit für ein patientenorientierte und –integrierendes Behandlungsverfahren
- Ausbildung von „Pain Nurses“ auf jeder Station als AnsprechpartnerInnen und MultiplikatorInnen innerhalb ihrer Teams und Verantwortliche für Qualitätssicherung und –Weiterentwicklung

Expertenstandard Sturzprophylaxe am St. Josef Krankenhaus GmbH Moers

Michael Raitzsch, Fort- und Weiterbildung, St. Josef Krankenhaus GmbH, Moers

Vorstellung des Programms zur Mitarbeiter-Schulung und Projektergebnissen sowie rund um die Kommunikation wie Patienten-Information.

Gesundheitsförderndes Krankenhaus werden und bleiben**Workshop mit Gruppenarbeit für Interessierte und Mitglieder (max. 24 Personen)**

Felix Bruder, Geschäftsführer des DNGfK, Berlin

Impulsreferat: Einführung in den theoretischen Unterbau der Gesundheitsförderung durch die WHO

Gruppe 1: Wie Krankenhäuser Gesundheitsförderung einführen können (unterstützende und hemmende Faktoren)

Gruppe 2: Wie Mitglieder Gesundheitsfördernde Aktivitäten weiterentwickeln (Projekte, gesundheitsförderliche Unternehmenspolitik).

Moderation: Britta Pfennig, pfennig-consulting Unternehmens- und Personalentwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen, Berlin

Nr. 4
13:30 – 15:00Nr. 5
13:30 – 15:00

DONNERSTAG, 20.09.2007

Parallelveranstaltungen

Nr. 6
13:30 – 15:00

Rauchfreie Geburtshilfe

Gesundheitsförderung in der werdenden und jungen Familie zum Schwerpunkt Rauchverhalten**Epidemiologie des Rauchens in der Schwangerschaft und des Passivrauchens von Kindern und Jugendlichen in Deutschland**

Prof. Dr. med. Karl E. Bergmann, Klinik für Perinatale Medizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Präsident der KAV – Gesellschaft für Präventive Pädiatrie
 Prof. Dr. med. Renate L. Bergmann, Klinik für Perinatale Medizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Nach „EURO-scip“ war der Raucheranteil bei Schwangeren mit 67% in Irland am höchsten und ein Rückgang während der Schwangerschaft mit 21% am geringsten. Deutschland hatte in „EURO-scip“ von den 7 teilnehmenden Nationen mit 39% die zweithöchste Prävalenz, mit einer Entwöhnungsrate von 56% aber den zweitbesten Interventionserfolg. Wenn in Deutschland 1/5 bis 1/4 aller Schwangeren während der ganzen Schwangerschaft raucht, so werden jährlich mindestens 130.000 bis 180.000 Kinder geboren, die durch Zigarettenrauch in der Schwangerschaft nachhaltig geschädigt wurden.

Aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (2003-2006) geht hervor, dass insgesamt mehr als die Hälfte der Kinder mindestens einen rauchenden Elternteil haben. Während man die unfreiwillige Rauchexposition in öffentlichen Räumen bald vermeiden wird, schützt in Deutschland niemand die Kinder vor den nachweislich schädlichen Wirkungen des Tabakrauchs.

Tabakentwöhnung im Rahmen der Mutter-Kind-Kur – Hilfe für eine spezielle Zielgruppe

Stefanie Flöter, IFT Zentrum für Therapieforschung, München

Eine Status-quo-Erhebung zum Rauchstatus in Mutter-Kind-Kliniken zeigt, dass etwa 30% der Mütter rauchen. Die Motivation, das Rauchen aufzugeben und dafür Hilfe in Anspruch zu nehmen ist im Vergleich zu einer Repräsentativerhebung deutlich höher. Im Rahmen der 2001-2004 durchgeführten Studie WIRK – Teil I konnte gezeigt werden, dass telefonische Nachbetreuung eine wirksame Unterstützung der Tabakentwöhnung bei Rehabilitationspatienten darstellt.

Im zweiten Teil der Studie soll an einer speziellen Stichprobe – rauchenden Müttern in Mutter-Kind-Kliniken - untersucht werden, inwieweit telefonische Nachbetreuung im Anschluss an einen Tabakentwöhnungskurs die langfristige Erfolgsquote von Frauen beim Rauchstopp zu verbessern hilft. Es werden die Ergebnisse der Follow-up-Befragung sechs Monate nach der Kur vorgestellt und ihre Bedeutung für die Praxis diskutiert.

Parallelveranstaltungen

Nr. 6
13:30 – 15:00**Rauchfreie Schwangerschaft, rauchfreie Kleinkindzeit. Auf dem Weg zur Modellregion Saarland – Darstellung erster Ergebnisse**

Dr. Wolfgang Hannover, Dr. Kathrin Röske, Prof. Dr. Hans-Joachim Hannich, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Institut für Medizinische Psychologie, Greifswald

Interventionen zur Verringerung des Rauchens während und nach der Schwangerschaft sind wirksam. Die Implementation dieser Interventionen in die Routineversorgung durch Hebammen, Kinder- und Frauenärzte im Rahmen der regulären Vor- und Nachsorgekontakte wäre wünschenswert.

Grundlage für die Entscheidung über geeignete Implementationswege ist die Analyse der derzeitigen Routineversorgung des Tabakrauchens während und nach der Schwangerschaft. Neben Ergebnissen einer Befragung der genannten Berufsgruppe im Saarland wird das grundlegende Interventionskonzept dargestellt.

Raucherberatung und Tabakentwöhnung - Qualifizierungskonzepte

Tabakentwöhnung durch Ärzte – das Fortbildungscurriculum der Bundesärztekammer

Dr. rer. medic. Wilfried Kunstmann, Referent im Dezernat Fortbildung, Bundesärztekammer, Berlin

Arztpraxis und Krankenhaus sind geeignete Orte für die Tabakentwöhnung. Zudem konnten Studien zeigen, dass die ärztliche Raucherberatung wirksam ist. Die Bundesärztekammer hat deshalb eine qualifizierte Fortbildungsmaßnahme für Ärzte zur Durchführung der Tabakentwöhnung verabschiedet.

Derzeit wird für die Durchführung dieser Qualifikation ein Muster-Curriculum erstellt, das als sog. „blended-learning-Konzept“ online-gestützte Lerninhalte mit tutorieller Betreuung und Präsenzeinheiten verbindet.

Die Qualifikation soll die ärztliche Motivation zur Beratung von Rauchern stärken und eine Voraussetzung für Vergütungsvereinbarungen im Bereich der kassenärztlichen Versorgung schaffen.

Qualifizierende Schulung zur Raucherberatung für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe

Univ.-Doz. Dr. med. Pál László Bölcskei, Wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Raucherberatung und Tabakentwöhnung Bayern, München

Der Krankenhausaufenthalt bietet für rauchende Patienten eine wichtige Gelegenheit sich mit ihren gesundheitlichen Risiken und Beeinträchtigungen auseinanderzusetzen. Insbesondere die rauchfreie Umgebung trägt hierzu bei. Bereits die professionell geführten Aufnahmegespräche durch Ärzte und andere in der Raucherberatung geübte Angehörige der Gesundheits- und Sozialberufe können die Patienten zumindest nachdenklich stimmen.

Nr. 7
13:30 – 15:00

DONNERSTAG, 20.09.2007

Parallelveranstaltungen

Nr. 7
14:00 – 15:00

Eine (unverbindliche) Beratung kann auch während eines kurzen stationären Aufenthalts erfolgen und mit Empathie durchgeführt die Ausstiegschancen der rauchenden Patienten positiv beeinflussen. Es ist an der Zeit, dass diese Vorgehensweise, die in anderen Ländern bereits mit Erfolg implementiert ist, auch in Deutschland zum Standard wird.

Das Rauchfrei Programm

Dr. Karin Metz, IFT Institut für Therapieforschung, München

Das Rauchfrei Programm ist das neu entwickelte und evaluierte Tabakentwöhnungsprogramm des IFT. In die Programmentwicklung gingen Hinweise aus der Evaluation des Vorgängerprogramms, Befunde der evidenzbasierte Forschung sowie neuste therapeutische Techniken ein. Das Programm arbeitet nach der Rauchstopp-Methode und beinhaltet Empfehlungen zur medikamentösen Begleittherapie. Die Evaluation des Programms ergab, dass nach sechs Monaten nach eigenen Angaben 41 % der nachbefragten Kursteilnehmer rauchfrei waren und Personen, die weiterhin rauchen, reduzierten ihren Rauchkonsum um 29,2 %.

15:00 – 15:30

Pause

15:30 – 16:00

Posterpräsentation

Parallelveranstaltungen

Nr. 8
16:00 – 17:30

Strategische Bausteine zur Prozessoptimierung - Schwerpunkt Primäre Pflege

Darstellung der Zusammenhänge von Patientenmanagement und Gesundheitsförderung am Beispiel des Caritas Krankenhauses St. Josef, Regensburg

Michael Frank, Direktor für Pflege- und Patientenmanagement

Cornelia Straßburger, Assistentin der Direktion für Pflege- und Patientenmanagement
Caritas Krankenhauses St. Josef, Regensburg

Vorstellung des Projekts und Einführung in die Thematik.
In diesem Rahmen wird diskutiert, was Primäre Pflege mit Gesundheitsförderung zu tun hat und dabei der Aspekt der Individualität unserer PatientInnen sowie auch der Personalentwicklung fokussiert.

Nr. 9
16:00 – 17:30

Wege zum Rauchfreien Krankenhaus

Konzept und Europäische Standards für Rauchfrei Krankenhäuser

Manja Nehrkorn, Projektassistentin, Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser, Berlin

Parallelveranstaltungen

Nr. 9
16:00 – 17:30

Nach dem Kodex des Europäischen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser sind Krankenhäuser dazu verpflichtet, bei der Reduzierung des Tabakkonsums und seiner schädlichen Gesundheitsfolgen eine wichtige Aufgabe zu erfüllen. Diese besteht nicht nur darin, zum Schutz vor Tabakrauch für eine rauchfreie Umgebung zu sorgen. Sie sind vor allem dazu verpflichtet Raucher bei der Tabakentwöhnung aktiv zu unterstützen. Das Konzept, die Standards und Zertifizierungsstufen des Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser werden dargestellt.

Rauchfrei in den HELIOS Kliniken Schwerin

Dr. Marcus Stuppe, HELIOS Kliniken Schwerin

Die ersten Schritte zum rauchfreien Krankenhaus gingen die HELIOS Kliniken Schwerin 2005 mit dem Bedürfnis der Kliniker, fundierte Raucherentwöhnung für Patienten anbieten zu können. Damit begann der Prozess einer klaren Rauchfrei-Politik.

Die heutige Situation u.a mit einem zusätzlichen Urlaubstag für Nichtraucher und Umsetzung der Rauchfreiheit auf dem ganzen Gelände eines Krankenhauses der Maximalversorgung mit ca. 2500 Mitarbeitern und fast 1400 Betten wird mit ihren Problemen, Anstrengungen und auch überraschenden Lösungen dargestellt.

Raucherberatung im Akutkrankenhaus – Pfade für Patient/innen, Mitarbeiter/innen, alle Interessent/innen

Jörg Gommersbach-Löffler, Leiter Zentrum für Sport und Medizin am Ev. Krankenhaus Köln-Weyertal GmbH, Köln

Anhand eines Schaubildes mit dem Titel „Das Rauchfrei-Konzept des Evangelischen Krankenhauses Köln-Weyertal“ wird erläutert, wie die Raucherentwöhnung in einem Akutkrankenhaus organisiert ist: Vorgestellt wird ein Modell mit drei unterschiedlichen Pfaden für folgende verschiedene Zielgruppen: Patient/innen, Mitarbeiter/innen und alle Interessent/innen (Region).

Migration und Interkulturelle Öffnung im Krankenhaus

Gründungsworkshop für eine Arbeitsgruppe zum Thema Migration und interkulturelle Öffnung im Krankenhaus

Stefan Pospiech, Projektkoordination, Gesundheit Berlin e.V.

Impulsreferate: Active Health: Chancen bieten – Vielfalt nutzen
Wie der Zugang von Menschen mit Migrationshintergrund zur Gesundheitsversorgung verbessert werden kann.

Welche Rolle spielt das DNGfK im Prozess der interkulturellen Öffnung des Gesundheitswesens?Zusatzworkshop
16:00 – 17:30

DONNERSTAG, 20.09.2007

Plenarveranstaltungen

Zusatzworkshop
16:00 – 17:30

Beate Lieske, Qualitätsmanagementbeauftragte, Immanuel-Krankenhaus GmbH, Mitgliedshaus der Immanuel Diakonie Group

Was steht uns national und international zur Verfügung? Was können / wollen wir nutzen? Wie wollen wir vorgehen?

Abendveranstaltung

20:00 Geselliger Abend mit Essen und Musik in der Stadthalle Saarburg

FREITAG, 21.09.2007

Plenarveranstaltungen

09:00 – 09:45
Plenarteil 1**Prävention und Gesundheitsförderung als Säule des Gesundheitssystems – Welche Rolle können Krankenhäuser einnehmen?**

Staatssekretär Dr. Klaus Theo Schröder, Bundesgesundheitsministerium, Berlin

09:45 – 10:15
Plenarteil 2**„Auf die Balance kommt es an“ - Wie Arbeitsorganisation und Arbeitsrhythmus die Arbeitsqualität beeinflussen**

Dr. Cordula Sczesny, Geschäftsführerin, Soziale Innovation GmbH, Dortmund

10:15 – 11:00

Verleihung des DNGfK-Preises 2007 „Gesunde Pause“
Kurzvorstellung der Gewinner

11:00 – 11:30

Pause

Parallelveranstaltungen

Nr. 10
11:30 – 13:00

Workshop der DNGfK-Preisträger „Gesunde Pause“

Vorstellung der 3 Preisträger und ihrer Ideen und Projekte

Im Krankenhausalltag sind regelmäßige Pausen keine Selbstverständlichkeit. Es wird unter Druck gegessen und eine „Raucherpause“ wird oft als einzige Zeit, in der „durchgeatmet“ werden kann wahrgenommen. Nie waren Pausen jedoch so wertvoll wie heute! Sie fördern nicht nur die Gesundheit der MitarbeiterInnen sondern erhöhen auch die Arbeitsqualität. Für die Qualität und den Erholungswert sind sowohl die zeitliche Organisation als auch inhaltliche und räumliche Voraussetzungen von Bedeutung. Gesucht und ausgezeichnet werden.

Parallelveranstaltungen

Zusatzthema

Gut Trinken – Genug Trinken! Wie wichtig eine ausreichende Trinkwasserversorgung ist.

Martin Rutenmöller, Wasser für Schüler e.V. Bochum

Patienteninformation

Patientenbeteiligung bei medizinischen Entscheidungen – Der Ansatz der Partizipativen Entscheidungsfindung

Dr. phil. Andreas Loh, , Dipl. Psych., Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg

Patientenbeteiligung gerät zunehmend in den Blickpunkt der gesundheitspolitischen Diskussion. Im Bereich der Patientenbeteiligung im konkreten Behandlungsfall entstand der Ansatz des „Shared Decision Making“, das in der deutschen Übersetzung als „Partizipative Entscheidungsfindung“ bezeichnet wird. Der Ansatz ist definiert als ein Interaktionsprozess mit dem Ziel, unter gleichberechtigter aktiver Beteiligung von Patient und Arzt auf Basis geteilter Information zu einer gemeinsam verantworteten Übereinkunft zu kommen.

Information – Schulung – Beratung: Patientenedukation im Gesundheitsfördernden Krankenhaus am Beispiel des Patienten-Informationszentrums am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Gudrun Adler, Krankenschwester und Expertin für Patientenedukation für Gesundheitsberufe (UWH) und psychologische Gesundheitsförderung, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Seit fast 20 Jahren wird Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen angewendet und weiterentwickelt. Im Gegenzug dazu ist Patientenedukation in deutschen Krankenhäusern oft noch wenig zu finden. Betroffene zu Beteiligten machen als „Empowerment-Ansatz der Gesundheitsförderung“ wird aber immer notwendiger, um den Veränderungen im Gesundheitswesen gegenüber standzuhalten.

In diesem Rahmen sind Konzepte zu entwickeln, um der gesetzlichen Verpflichtung von Patientenedukation nachzukommen. Einen Ansatz stellt das Patienten-Informationszentrum (PIZ) am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier dar.

Gesundheitsförderung im Radio

Ulrike Wellner, Öffentlichkeitsarbeit, St. Josef Krankenhaus GmbH, Moers

Seit Januar 2006 schaltet das St. Josef Krankenhaus wöchentlich und zu fester Sendezeit einen „Medizintipp“ im Lokalfunk. Über 60 Tipps dieser Art sind seitdem in Form eines Live-Interviews von Ärzten St. Josef Krankenhauses auf Sendung gegangen.

Nr. 10
11:30 – 13:00Nr. 11
11:30 – 13:00

FREITAG, 21.09.2007

Parallelveranstaltungen

Nr. 12
11:30 – 13:00**Mitarbeiterorientierung als Management-Aufgabe****Partizipative Entwicklung von Gesundheitskompetenzen in der Pflege**

Prof. Dr. Klaus North, Fachhochschule Wiesbaden, Projektleiter „3P“.

Innerhalb dieses vom BMBF geförderten Projektes wird versucht, Gesundheitsförderung der professionell Pflegenden erfolgreich durch die Entwicklung von Kompetenzen zu gestalten.

Dabei werden konkrete Methoden zur Kompetenz-entwicklung gemeinsam mit den Pflegenden erarbeitet und notwendige Schlüsselqualifikationen für den Umgang mit Beanspruchungen konkret analysiert. Im Rahmen von Dialogseminaren wurde ein Schwerpunkt auf folgende Handlungs- und Kompetenzfelder gelegt:

1. Die Kompetenz der Prioritätensetzung;
2. Die Kompetenz zur Handhabung von Abweichungen;
3. Die Kompetenz zur Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen;
4. Organisationskompetenz

Die Gesundheitskompetenz soll mit Hilfe einer Gesundheits-Scorecard nachhaltig auf individueller, Gruppen- und Organisationsebene verankert werden.

Müli, Milch und Management – Gesundheitsfördernde Unternehmenskultur messbar gestalten

Dr. Ralf Dziewas, Beauftragter für Corporate Identity der Immanuel Diakonie Group, Ev. Freikirchliches Krankenhaus und Herzzentrum in Bernau

Die Gestaltung einer gesundheitsfördernden Unternehmenskultur ist eine der vier Schlüsselthemen der Balanced Scorecard der Immanuel Diakonie Group. Durch den parallelen Einsatz einheitlicher Maßnahmenkataloge wird seit drei Jahren in mehreren Einzeleinrichtungen die Entwicklung einer gemeinsamen gesundheitsfördernden Unternehmenskultur erfolgreich und messbar vorangetrieben.

Durch ein mitarbeiter- und werteorientiertes Vorgehen wird dabei sowohl das Managementinstrument der Balanced Scorecard als auch das Konzept der Gesundheitsförderung für die Mitarbeiterschaft positiv erlebbar gemacht, wodurch sich die Mitarbeiter stärker mit den Zielen der Gesundheitsförderung identifizieren.

Nr. 13
11:30 – 13:00**Raucherberatung in der Akutklinik****Long-Term effects of a preoperative smoking cessation programme**

Dr. Hanne Tønnesen MD, Head of the WHO-Collaborating Center, Bispebjerg Hospital, Kopenhagen

Parallelveranstaltungen

Ein perioperativer Rauchstopp kann die Komplikationsrate bei Rauchern nach einem operativen Eingriff deutlich senken. Bisher war wenig bekannt, ob auch Langzeiteffekte solcher Interventionen nachweisbar sind. Es werden Ergebnisse vorgestellt die bestätigen, dass eine gezielte Beratung zum Rauchstopp der Patienten auch ein Jahr nach der perioperativen Beratung eine erfolgreiche Abstinenz aufweist. (Vortrag in englischer Sprache, Folien in deutscher Sprache)

Raucherberatung und Raucherentwöhnung in der Anästhesie-Ambulanz

Dr. Edith Weiß-Gerlach, Charité – Universitätsmedizin Klinik für Anästhesie, Berlin

Aus anästhesistischer Sicht sollte ein Klinikaufenthalt zum Anlass genommen werden, Raucherinnen und Rauchern bei der Entwöhnung zu helfen; insbesondere deshalb, weil Rauchen die Genesung verzögern kann und eine Vielzahl von postoperativen Komplikationen verursacht.

Die Anästhesie-Ambulanz bietet sich für diese Hilfe und Unterstützung an, da sie innerhalb der Klinik eine Schnittstelle darstellt und eine Vielzahl von Patientinnen und Patienten erreicht sowie alle Risikofaktoren erhebt. Zudem ist der Zeitpunkt ("Teachable"-Moment) der Patientenvorstellung günstig und sollte für gesundheitsfördernde Maßnahmen (hier: Rauchstopp) genutzt werden.

Nr. 13
11:30 – 13:00**Geht - geht nicht - geht - geht nicht - geht: Rauchfreiheit in der Ausnahmesituation****Von anderen lernen – europäische Empfehlungen zu rauchfreien psychiatrischen Einrichtungen**

Prof. Dr. Hartmut Berger, Ärztlicher Direktor, Walter-Picard-Klinik, Riedstadt

Beispiele aus Frankreich, Irland, Italien, Schweden und Dänemark können uns Wege zur Umsetzung von rauchfreien psychiatrischen Einrichtungen aufzeigen. Im Irischen Netz Gesundheitsfördernder und Rauchfreier Krankenhäuser wurden „Best practice Guidelines“ erarbeitet. Grundlage waren dafür auch Empfehlungen und Erfahrungen aus Schweden und Dänemark. Ziel aller Überlegungen ist, den Schutz vor Tabakrauch für alle Beteiligten sicherzustellen und Angebote zur Tabakentwöhnung für Patienten und Mitarbeiter zu etablieren und dies in das Rahmenkonzept der Standards für Gesundheitsförderung im Krankenhaus zu integrieren.

Verbesserung der Tabakpolitik in Suchtrehabilitationskliniken – Eine Herausforderung

Dr. Karin Metz, IFT Institut für Therapieforchung München

Im Rahmen der 2001-2004 durchgeführten Studie WIRK – Teil I konnte gezeigt werden, dass Raucherentwöhnungsmaßnahmen erfolgreich in Suchtrehabilitationskliniken etabliert werden können. Auffälliges „Nebenergebnis“ waren erheb-

Nr. 14
11:30 – 13:00

FREITAG, 21.09.2007

Parallelveranstaltungen

Nr. 14
11:30 – 13:00

liche Unterschiede in den Raucherentwöhnungsquoten zwischen den untersuchten Kliniken bei identischen Interventionen.

Ziele des neuen Projekts WIRK – Teil II sind daher unter anderem die Darstellung der Tabakpolitik in Suchtrehabilitationskliniken sowie die Untersuchung des Einflusses der klinikinternen Tabakpolitik auf das Rauchverhalten der Patienten. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass tabakpolitisch umfassend engagierte Kliniken erfolgreicher in der Behandlung der Tabakabhängigkeit sind, wobei der Einfluss des bestehenden Regelwerks und die Kompetenz der Mitarbeiter hervorzuheben ist.

Die Salus gGmbH auf dem Weg zu Rauchfreien Einrichtungen

Martina Snajdar, Stabstelle Projektmanagement Salus gGmbH, Magdeburg

Die Salus gGmbH setzte im Frühjahr 2007 den Startschuss zu mehr Rauchfreiheit und beantragte für vier Einrichtungen die Mitgliedschaft im DNRfK. Die Häuser mit dem Schwerpunkt forensische Psychiatrie haben sich damit einer besonderen Herausforderung gestellt und werden ihre ersten Schritte in der Umsetzung der europäischen Standards für Rauchfreie Krankenhäuser aufzeigen.

Nr. 15
11:30 – 13:00**BGW-Workshop Arbeits- und Gesundheitsschutz im Betrieb****Auf dem Weg zur Excellence: MAAS-BGW für EFQM**

Sven Warmke, Referent Grundlagen, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg

Mit den Managementanforderungen im Arbeitsschutz hat die BGW ein wichtiges Instrument zur Verbesserungen des Gesundheitsschutzes im Betrieb geschaffen. Durch die Anpassung der MAAS in das EFQM-System ergibt sich eine gute Ergänzung zum Qualitätsmanagement eines Krankenhauses.

Best practice, aber wie?

Dr. Heike Schambortski, Bereichsleiterin Gesundheits- und Mobilitätsmanagement, BGW, Zentrale Präventionsdienste, Hamburg

Produkte der BGW für das betriebliche Gesundheitsmanagement

Moderation: Dr. Rainer Oberkötter, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Essen

13:00 – 13:30

Schlussplenum der Konferenz

Die Referenten

Gudrun Adler
Krankenschwester und Expertin für Patientenedukation für Gesundheitsberufe (UWH) und psychologische Gesundheitsförderung
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Trier
piz@bk-trier.de

Prof. Dr. Hartmut Berger
Ärztlicher Direktor
Walter-Picard-Klinik, Riedstadt
dr.berger@zsp-philippshospital.de

Prof. Dr. Karl Bergmann
Charité Klinik für Geburtsmedizin, Berlin
karl.bergmann@charite.de

Univ.-Doz. Dr. med. Pál László Bölskei
Wissenschaftlicher Leiter
Institut für Raucherberatung und Tabakentwöhnung, Bayern
info@irt-rauchfreiwerden.de

Felix Bruder
Geschäftsführer
Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, Berlin
bruder@dngfk.de

Bärbel Dangel
Pflegerwissenschaftlerin
Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaft, Berlin
ipg@macdirect.de

Dr. Ralf Dziewas
Beauftragter für Corporate Identity der Immanuel Diakonie Group
Ev. Freikirchliches Krankenhaus und Herzzentrum, Bernau
r.dziewas@immanuel.de

Stefanie Flöter
IFT Zentrum für Therapieforschung, München
floeter@ift.de

Michael Frank
Direktor für Pflege- und Patientenmanagement
Caritas Krankenhauses St. Josef, Regensburg
cstrassburger@caritasstjosef.de

Dr. phil. Heinrich Geißler
Berater für betriebliche Gesundheitsförderung und Gesundheitskommunikation, Systemischer Coach
arbeitsleben Geißler-Gruber KEG, Gmunden / Österreich
geissler@arbeitundzukunft.de

Jörg Gommersbach-Löffler
Leiter Zentrum für Sport und Medizin
Ev. Krankenhaus Köln-Weyertal GmbH, Köln
loeffler@evk-koeln.de

Prof. Dr. Hans-Joachim Hannich
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Institut für Medizinische Psychologie, Greifswald
hannich@uni-greifswald.de

Dr. Wolfgang Hannover
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Institut für Medizinische Psychologie, Greifswald
hannoeve@uni-greifswald.de

PD Dr. med. Hans-Martin Hasselhorn
Studiengruppe NEXT, Wissenschaftlicher Angestellter
Bergische Universität, Gesamthochschule Wuppertal
hasselho@uni-wuppertal.de

Jürgen Hellmann
Geschäftsführer
Stiftung katholisches Krankenhaus Marienhospital, Herne
Klinikum der Ruhr Universität Bochum
juergen.hellmann@marienhospital-herne.de

Mechthild Kirsch
Qualitätsmanagementbeauftragte
St. Josef Krankenhaus, Hermeskeil
m.kirsch@her.marienhaus-gmbh.de

Christiane Koll
Stationsleitung Anästhesie und Intensiv, Projektleitung
Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Berlin
andrea.lemke@sankt-gertrauden.de

Yvonne Kopacsi
Pflegedienstleitung
Mediavita, Häuslicher Pflegedienst, Berlin
info@mediavita.de

Dr. rer. medic. Wilfried Kunstmann
Referent im Dezernat Fortbildung
Bundesärztekammer, Berlin
wilfried.kunstmann@baek.de

Dr. med. Ralf-Uwe Kühnel
Oberarzt Herzchirurgie
Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus und Herzzentrum, Bernau
r.kuehnel@immanuel.de

Andrea Lemke
Pflegedienstleitung
Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Berlin
andrea.lemke@sankt-gertrauden.de

Die Referenten

Beate Lieske
Qualitätsmanagementbeauftragte
Immanuel-Krankenhaus GmbH
Mitgliedshaus der Immanuel Diakonie
Group
b.lieske@immanuel.de

Dr. phil. Andreas Loh
Dipl. Psych., Abteilung für Psychiatrie
und Psychotherapie
Universitätsklinikum Freiburg
Andreas.loh@psyallg.ukl.uni-freiburg.de

Dr. Karin Metz
IFT Institut für Therapieforschung,
München
ift@ift.de

Prof. Dr. Dr. Ulrich Mueller
Institut für Medizinsoziologie, Univer-
sität Marburg
mueller2@mail.uni-marburg.de

Manja Nehrkorn
Assistentin der Projektleitung
Deutsches Netz Rauchfreier Kran-
kenhäuser, Berlin
nehrkorn@dngfk.de

Prof. Dr. Klaus North
Projektleiter „3P“
Fachhochschule, Wiesbaden
k.north@gmx.de

Britta Pfennig
pfennig-consulting
Unternehmens- und Personalentwick-
lung im Gesundheits- und Sozialwe-
sen, Berlin
pfennig@pfennig-consulting.de

Stefan Pospiech
Projektkoordination
Gesundheit Berlin e.V.
pospiech@gesundheitberlin.de

Michael Raitzsch
Fort- und Weiterbildung
St. Josef Krankenhaus GmbH, Moers
pr.wellner@st-josef-moers.de

B.A. Heinrich Recken
Lehrer für Pflegeberufe und stellver-
tretender Leiter
Bildungsinstitut im Gesundheitswe-
sen (BiG), Essen
heinrich.recken@hamburger.de

Dr. Kathrin Röske,
Ernst-Moritz-Armdt-Universität
Greifswald, Institut für Medizinische
Psychologie, Greifswald
roeske@uni-greifswald.de

Martin Rutmöller
Wasser für Schüler e.V., Bochum
rutmoeller@sportcollege.de

Dr. Heike Schambortski
Bereichsleiterin Gesundheits- und
Mobilitätsmanagement
BGW, Zentrale Präventionsdienste,
Hamburg
Heike.schambortski@bgw-online.de

Dr. Klaus Theo Schröder
Staatssekretär
Bundesgesundheitsministerium,
Berlin
bianca.schulz@bmg.bund.de

Diana Schulz
Praxisanleiterin u. Krankenschwester
Evangelisch-Freikirchliches Kranken-
haus, Rüdersdorf
k.donath@immanuel.de

Dr. Cordula Sczesny
Geschäftsführerin
Soziale Innovation GmbH, Dortmund
sczesny@soziale-innovation.de

Martina Snajdar
Stabstelle Projektmanagement
Salus gGmbH, Magdeburg
m.snajdar@salus-lsa.de

Cornelia Straßburger
Assistentin der Direktion für Pflege-
und Patientenmanagement
Caritas Krankenhauses St. Josef,
Regensburg
cstrassburger@caritasstjosef.de

Dr. Marcus Stuppe
HELIOS Kliniken, Schwerin
mstuppe@schwerin.helios-kliniken.de

Hanne Tønnesen, MD
Head of the WHO-Collaborating
Center
Bispebjerg Hospital, Kopenhagen
ht02@bbh.regionh.dk

Sven Warmke
Referent Grundlagen
Berufsgenossenschaft für Gesund-
heitsdienst und Wohlfahrtspflege,
Hamburg
Sven.warmke@bgw-online.de

Dr. Viola Weber
BKK-Bundesverband, Essen
WeberV@bkk-bv.de

Dr. Edith Weiß-Gerlach
Charité – Universitätsmedizin Klinik
für Anästhesie, Berlin
edith.weiss-gerlach@charite.de

Ulrike Wellner
Öffentlichkeitsarbeit
St. Josef Krankenhaus GmbH, Moers
pr.wellner@st-josef-moers.de

Die Aussteller

Folgende Aussteller und Einrichtungen sind mit einem Ausstellungsstand vertreten:
(Stand: Mai 2007)



ALLGEMEINE KONFERENZHINWEISE

Teilnahmegebühren

	Bis 31. Juli	Ab 1. August
Mitglieder im DNGfK oder im Netz Rauchfreier Krankenhäuser	175,00 €	190,00 €
Die 3./4./..Person aus derselben Mitgliedseinrichtung zahlt nur	150,00 €	170,00 €
Nichtmitglieder	200,00 €	240,00 €
Studenten	50,00 €	50,00 €
Abendveranstaltung am 20.09.2006 um 20.00 Uhr	20,00 €	20,00 €
Empfang der Stadt Saarburg am 19.09.2006 um 19.00 Uhr	0,00 €	0,00 €
Tagestickets sind zum Preis von 125,00 € direkt am Tagungsort erhältlich.		

ALLGEMEINE KONFERENZHINWEISE

Anmeldung

Wir bitten Sie um schriftliche Einreichung Ihrer Anmeldung mit beigefügtem Antwort-Bogen an:

DNGfK Konferenzbüro
Saarbrücker Straße 20/21
10405 Berlin
Tel.: 030 – 8 17 98 58 – 10
Fax: 030 – 8 17 98 58 – 29
e-Mail: info@dngfk.de

Auf unserer Homepage www.dngfk.de finden Sie den Antwort-Bogen zum Download. Ihre Anmeldung und Veranstaltungspräferenzen werden vom DNGfK-Konferenzbüro bestätigt, sobald Ihre Teilnahmegebühren auf das DNGfK-Konferenzkonto eingegangen sind.

Tagungsort

Die Konferenz ist in der:

Stadthalle Saarburg
Heckingstraße 12 a
D-54439 Saarburg
Tel. 06581/5033
Fax 06581/4886
E-mail: info@stadthalle-saarburg.de
www.stadthalle-saarburg.de



HOTELBUCHUNGEN UND ANREISE

Hotels

Hotelbuchungen können zentral vorgenommen werden:

Kontakt

Saar-Obermosel-Touristik e.V.
Tourist-Information
Graf-Siegfried-Str. 32
54439 Saarburg

Ansprechpartner

Frau Petrich Tel. 06581/99598-14
auch per Mail: petrich@saar-obermosel.de
Frau Reinert Tel. 06581/99598-12
Stichwort: "WHO-Tagung 2007"

Anreise

So erreichen Sie Saarburg:

Mit dem Auto

aus Richtung Köln/ Trier/ über die B51
aus Richtung Koblenz über die A48
aus Richtung Saarbrücken über die B419
individuelle Anfahrtsskizze:
www.saar-obermosel.de unter Anreise

Mit dem Flugzeug

bis Luxemburg
(z.B. Berlin - Luxemburg immer um 8:30 / 22:45)
bis Frankfurt Hahn/ Hunsrück
bis Frankfurt Main
bis Saarbrücken
(z.B. ab Berlin/ München 3x täglich)
bis Zweibrücken
(mit Germanwings ab Berlin 2x täglich)

Mit der Deutschen Bahn

mit dem IC/RE ab Koblenz Hbf (jede Stunde)
mit dem RE ab Kaiserslautern Hbf (jede Stunde)
mit dem RE ab Saarbrücken Hbf (alle 30 min.)
mit dem RE ab Trier Hbf (alle 30 min.)
Ankunftsfahrplan Saarburg:
www.saar-obermosel.de unter Anreise

Achtung

Für Gäste aus der Region Berlin/Brandenburg, die von Berlin Schönefeld nach Zweibrücken fliegen, kann ein Shuttle-Service eingerichtet werden. Bitte beachten Sie dazu die letzte Zeile auf dem Anmeldebogen.

