

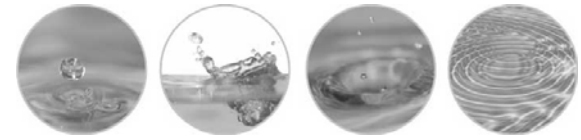
ÖSTERREICHISCHES NETZWERK  
GESUNDHEITSFÖRDERNDER  
KRANKENHÄUSER UND  
GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN



# Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)

Basis-Informationen zu Konzept und Mitgliedschaft  
Mai 2010





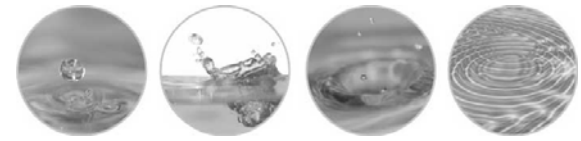
# Inhaltsübersicht

## Grundkonzept „Gesundheitsförderndes Krankenhaus / Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtung“

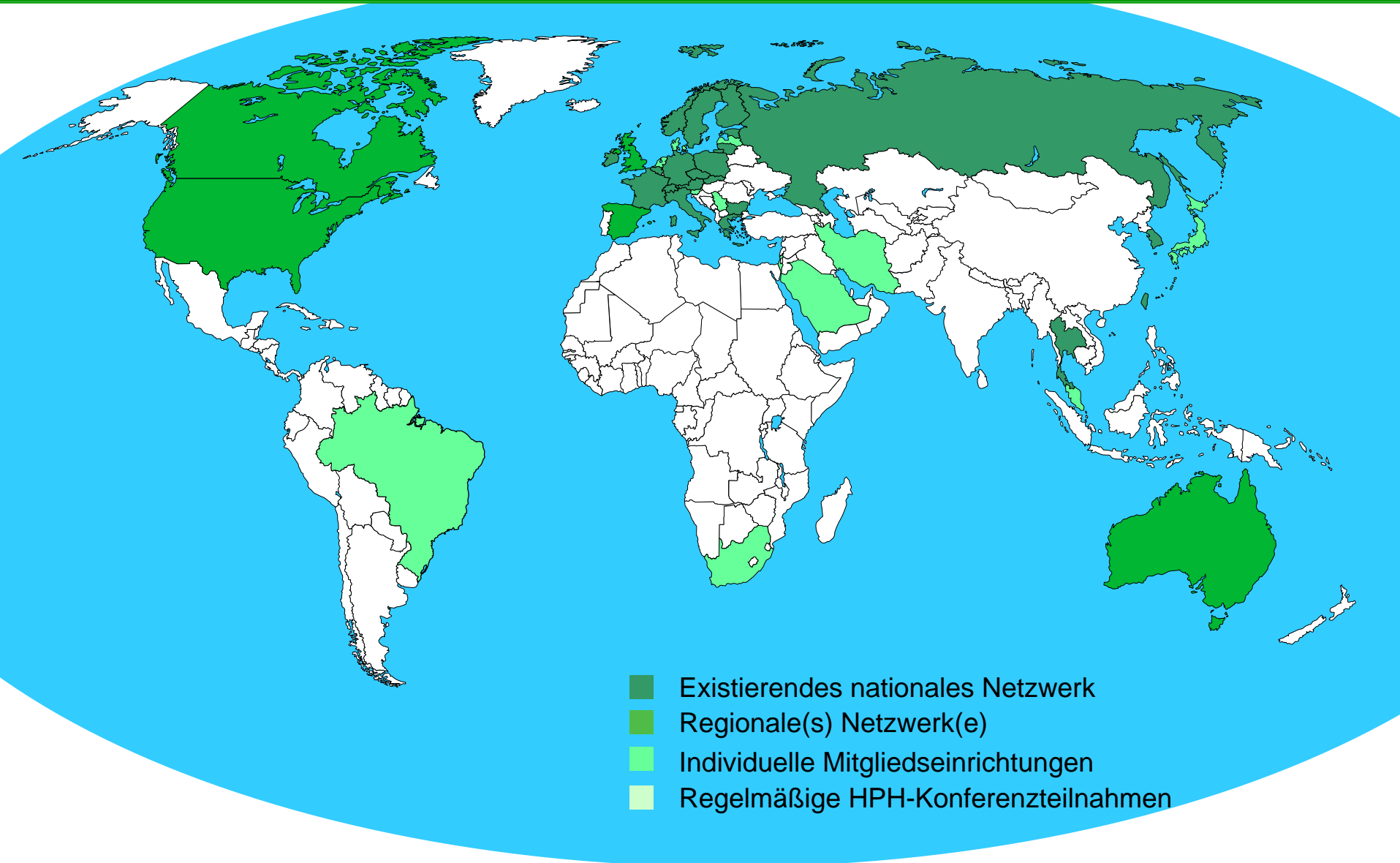
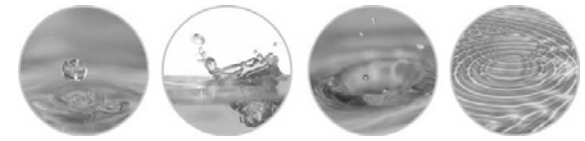
- Der internationale Kontext
- Konzept
- Implementierung
  - 18 Strategien
  - 5 Standards
- Evidenz

## Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

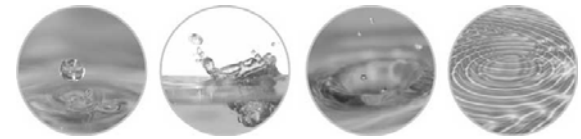
- Gesetzliche Grundlagen
- Die Partnereinrichtungen
- Mitgliedschaft
- Weiterführende Informationen und Veranstaltungen



# Das Grundkonzept



- Existierendes nationales Netzwerk
- Regionale(s) Netzwerk(e)
- Individuelle Mitgliedseinrichtungen
- Regelmäßige HPH-Konferenzteilnahmen



## Inhaltliche Wurzeln des Konzeptes

Gesundheitsdefinition aus dem WHO-Gründungsdokument (1946):

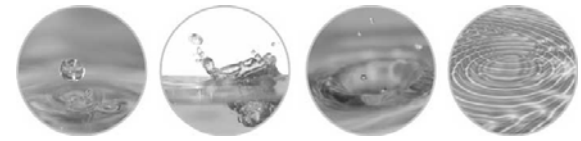
- „Gesundheit ist umfassendes körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden, nicht nur das Freisein von Krankheit und Behinderung“

Gesundheitsförderungs-Definition aus der Ottawa-Charta (WHO 1986):

- „der Prozess, Personen zu befähigen, die Kontrolle über ihre Gesundheit und damit die Gesundheit selbst zu steigern“
- „Gesundheitsförderung schafft sichere, anregende, befriedigende und angenehme **Arbeits- und Lebensbedingungen.**“

Forderung der Ottawa-Charta (Aktionsbereich 5):

- „Reorientierung der Gesundheitsdienste“



# Gesundheitsfördernde Gesundheitseinrichtungen ...

Ein Konzept der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Förderung der Gesundheit von

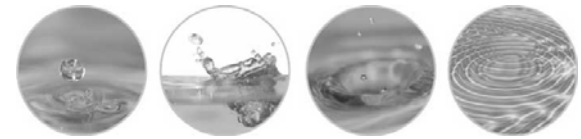
- PatientInnen
- MitarbeiterInnen
- Bevölkerung in der Einzugsregion der Einrichtung

Ein internationales Netzwerk mit derzeit ca. 700 Mitgliedseinrichtungen –  
**Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH)**

- in 37 Netzwerken
- in 23 Staaten in drei Kontinenten
- sowie Einzelmitglieder in weiteren fünf Staaten und 2 Kontinenten

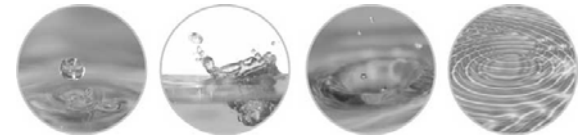
Internationale thematische Arbeitsgruppen – derzeit:

- Gesundheitsfördernde Psychiatrie
- Kinder und Jugendliche
- Kulturelle Kompetenz
- Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen
- Alkohol – Erkennen von Behandeln von Risikogruppen



## Der historische Rahmen

- Wurzeln in Österreich (erstes europäisches Modellkrankenhausprojekt 1989-1996)
- WHO-Netzwerk seit 1990
- Nationale / regionale Netzwerke als Verbreitungs- und Unterstützungsstrategie seit 1995
- EU-Unterstützung der Entwicklung nationaler / regionaler Netzwerke 1996
- Gründung des österreichischen Netzwerks 1996
  - seit 2006 gemeinnütziger Verein
- Herausgabe von 18 Strategien und 5 Standards des Netzwerks 2006
- Gründung des internationalen HPH-Vereins und Erweiterung von Krankenhäusern auf Gesundheitseinrichtungen 2007
- Seit 2008: Internationales Evaluationsprojekt „PRICES-HPH“
- Erste internationale außereuropäische Konferenz voraussichtlich 2012



## Drei Zielgruppen

### **PatientInnen**, weil ...

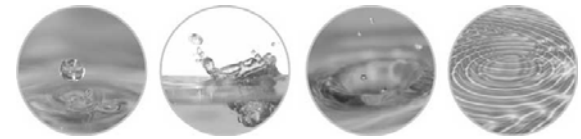
- Gesundheitseinrichtungen riskant sind (Fehler!)
- Gesundheitseinrichtungen psychisch belastend sind
- Gesundheitseinrichtungen ein „Window of Opportunity“ für Lebensstiländerungen sind
- epidemiologische und demografische Entwicklungen neue Strategien brauchen (chronische Krankheiten, alleinstehende Personen, ...)
- Gesundheitsförderung den Erwartungen von PatientInnen entspricht (aktuelle Schweizer Studie!)

### **MitarbeiterInnen**, weil Gesundheitseinrichtungen ...

- einer der belastendsten Arbeitsbereiche sind
  - bei steigendem Arbeitsdruck
  - unter Bedingungen alternder Belegschaften
- die Gesundheit der Mitarbeiter/innen wesentlich zur Qualität der Leistungserbringung beiträgt

### **Regionale Bevölkerung**, weil Gesundheitseinrichtungen ...

- eine problematische Umweltbilanz haben
- Beiträge zur Regionalentwicklung leisten können
- durch Forschung und Ausbildung über den unmittelbaren Einflussbereich hinaus Gesundheitsförderung fördern können



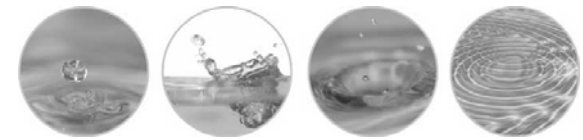
# Das Ziel: Ein optimaler Gesundheitsgewinn

Messbar über

- klinische Outcomes
- Lebensqualität
- Health literacy (Gesundheitswissen und -verhalten)
- Zufriedenheit
- positive Kosten-Nutzen-Bilanz

Voraussetzung für mehr Gesundheits-Outcomes sind

- Gesundheitsfördernde Strukturen
- Gesundheitsfördernde Prozesse
- → Organisations- und Qualitätsentwicklungskonzept!



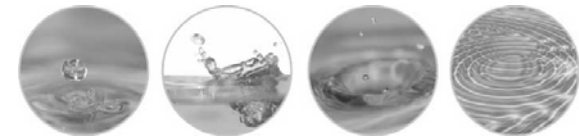
# Zwei Ansätze zur Steigerung von Gesundheitsgewinn in Gesundheitseinrichtungen:

## 1. Gesundheitsfördernde Dienstleistungen:

- Qualitätsentwicklung bestehender Dienstleistungen im Sinne der Gesundheitsförderung:
  - Selbstverantwortung für und Selbsterhaltung von Gesundheit
  - Koproduktion von Gesundheit
- Entwicklung neuer gesundheitsfördernder Dienstleistungen als Reaktion auf veränderten Bedarf:
  - Krankheitsmanagement (v.a. für chronische Erkrankungen)
  - Lebensstilentwicklung

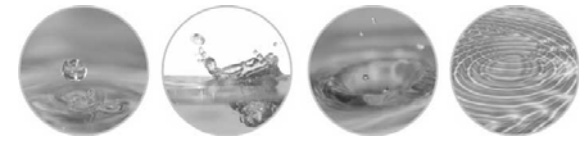
## 2. Gesundheitsfördernde Settings-Entwicklung:

- Gesundheitsfördernde Entwicklung des Umfeldes der Einrichtung (z.B. Lärmreduktion, Tageslicht)
- Beiträge zur gesundheitsfördernden Lebensraumentwicklung in der Region



## 18 Kernstrategien Gesundheitsfördernder Gesundheitseinrichtungen (Pelikan et al. 2006)

GF durch ...	GF für ...	PatientInnen	MitarbeiterInnen	Regionale Bevölkerung
Selbsterhaltung von Gesundheit		<b>PAT-1:</b> Selbstverantwortlich leben in der Einrichtung	<b>MIT-1:</b> Selbstverantwortlich leben in der Einrichtung	<b>REG-1:</b> Adäquater Zugang zur Einrichtung
Koproduktion von Gesundheit		<b>PAT-2:</b> Mitarbeit in der Behandlung	<b>MIT-2:</b> Mitgestaltung einer GF- Arbeitssituation	<b>REG-2:</b> GF-Zusammenarbeit in der Betreuungskette
Entwicklung des Settings		<b>PAT-3:</b> GF-Lebenswelt für PatientInnen	<b>MIT-3:</b> GF-Lebenswelt für MitarbeiterInnen	<b>REG-3:</b> Einrichtung als regionale GF-Umwelt
Krankheits- management		<b>PAT-4:</b> GF-Umgang mit Krankheiten	<b>MIT-4:</b> GF-Umgang mit (Berufs-)Krankheiten	<b>REG-4:</b> GF-Umgang mit Krankheiten
Lebensstil- entwicklung		<b>PAT-5:</b> GF- Lebensstilentwicklung	<b>MIT-5:</b> GF- Lebensstilentwicklung	<b>REG-5:</b> GF- Lebensstilentwicklung
Lebensraum- entwicklung		<b>PAT-6:</b> ... für PatientInnen	<b>MIT-6:</b> ... für MitarbeiterInnen	<b>REG-6:</b> ... für die Region



<http://www.hph-hc.cc/Downloads/HPH-Publications/wp-strategies-final.pdf>



WHO Collaborating Centre  
for Health Promotion  
in Hospitals and Health Care

University of Vienna  
Rooseveltplatz 2  
A-1090 Vienna, Austria  
Phone: +43 1 4277 48287  
Fax: +43 1 4277 48290  
E-Mail: hph.soc-gruwi@univie.ac.at  
Web: www.hph-hc.cc

## Putting HPH Policy into Action

### Working Paper of the WHO Collaborating Centre on Health Promotion in Hospitals and Health Care

May 2006

Product of the WHO Working Group „Putting HPH Policy into Action“

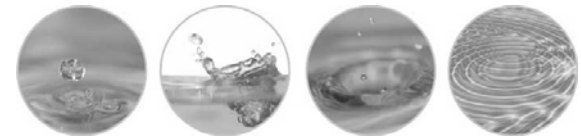
Commissioned by WHO-European Office for Integrated Health Care Services, Barcelona:  
Mila Garcia-Barbero

Co-ordinated by the WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and  
Health Care

Working group members:

Elimar Brandt, Christina Dietscher (LBI core team), Carlo Favaretti, Pascal Garel, Oliver Gröne  
(WHO Barcelona), Bernhard J. Güntert, Ann Kerr, Karl Krajic (LBI core team), Elisabeth Marty-  
Tschumy, Raymond McCartney, Peter Nowak (LBI core team), Jürgen M. Pelikan (LBI core  
team, co-ordinator), Yannis Tountas





## 5 Standards der Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen (Gröne 2006)

### **Standard 1:** Management-Grundsätze (Policy)

- Gesundheitsförderung in Leitbild und integriert ins (Qualitäts-)Management

### **Standard 2:** Patienteneinschätzung (Assessment)

- Systematische Erfassung des Gesundheitsförderungsbedarfs

### **Standard 3:** Patienteninformation und -intervention

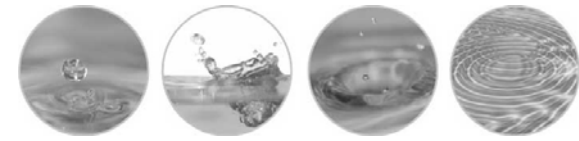
- ... auch in Bezug auf Aspekte der Gesundheitsförderung – partnerschaftliche und empowernde Beziehung zu PatientInnen

### **Standard 4:** Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes

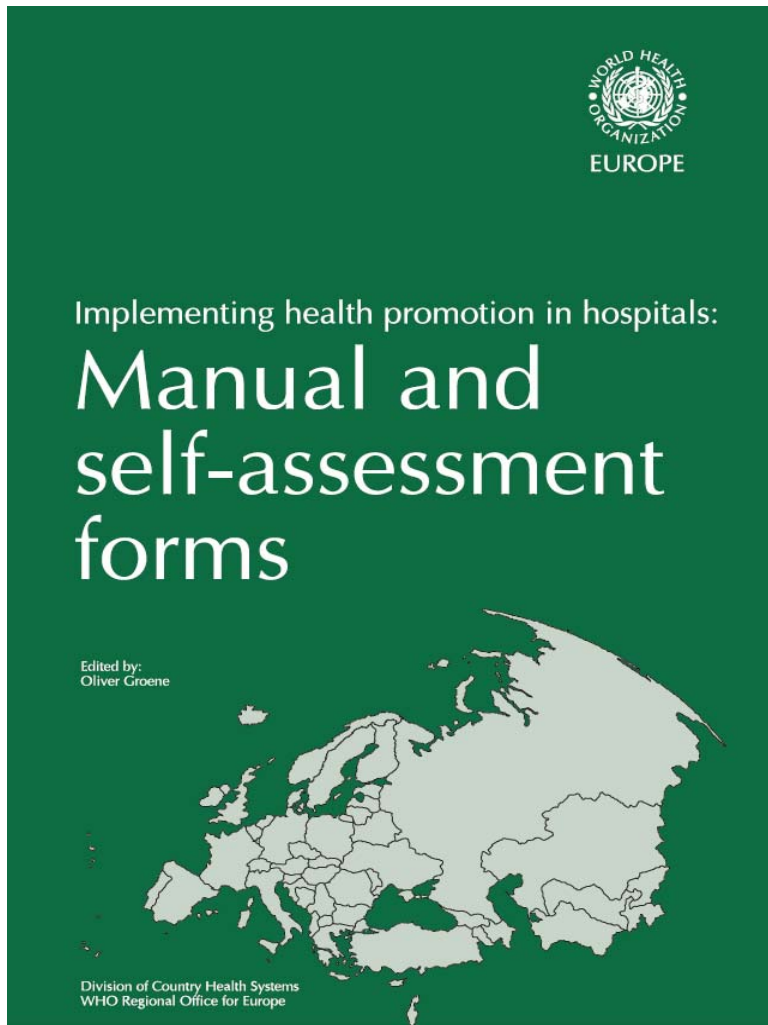
- Arbeitsbedingungen der MitarbeiterInnen (Setting-Entwicklung, Unterstützung für gesunde Lebensstile)

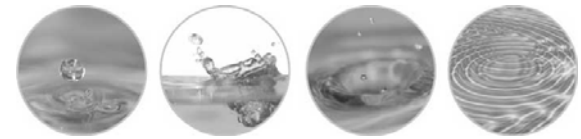
### **Standard 5:** Kontinuität und Kooperation

- Sektorenübergreifend und systematisch – Kontinuität auch für Gesundheitsförderung



<http://www.euro.who.int/healthpromohosp>





# Gesundheitsförderung umsetzen durch ...

## Projekte

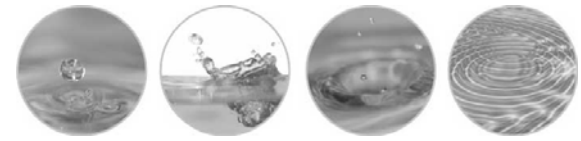
- orientiert an der besten verfügbaren Evidenz, an Prinzipien des Projektmanagements, der Organisationsentwicklung, etc.

## Programme – z.B.:

- für Lebensstile – z.B.: Smoke-Free Hospital (→ Zertifizierungen des ENSH)
- für Zielgruppen – z.B.: Baby-Friendly Hospital

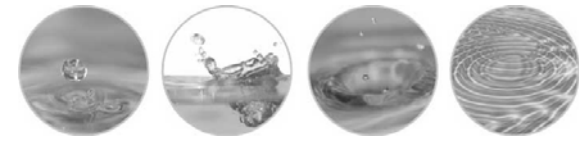
Als **umfassender Gesamtansatz**, unterstützt vom (Qualitäts-) Management des Hauses

- z.B. durch Einbau der 5 Standards ins Qualitätssystem der Einrichtung
- → idealerweise werden alle Entscheidungen auch vor dem Hintergrund ihrer potenziellen gesundheitsfördernden Wirkung getroffen!



# Wer ist aufgerufen, Gesundheitsförderung umzusetzen?

- Die Unterstützung durch die **Führungsebene** ist essentiell!
- **Alle Berufsgruppen** und Funktionseinheiten im Krankenhaus können spezifische Beiträge zur Gesundheitsförderung leisten, z.B.:
  - ÄrztInnen: Partnerschaftliches Einbeziehen von PatientInnen in gesundheitsrelevante Entscheidungen – Koproduktion von Gesundheit
  - Pflegepersonen: Reaktivierende, die Selbständigkeit fördernde Pflege
  - Management: Verbesserung der Rahmenbedingungen für Gesundheitsförderung im Haus – zum Beispiel Gesundheitsförderung in Qualitätsziele einbauen, Weiterentwicklung partizipativer Management-Strukturen, ...
  - Einkaufsabteilung: Berücksichtigen ökologischer Kriterien beim Einkauf
  - Technik: Einsatz ressourcenschonender Technologie
  - ...



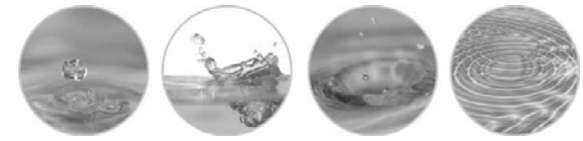
# Evidenz



## Health promotion in hospitals: Evidence and quality Management

Edited by :  
**Oliver Groene &  
Mila Garcia-Barbero**





# Evidenz – ausgewählte Beispiele

## PatientInnen:

- Präoperative Schulungen, unterstützende Kommunikation und Empowerment verbessern klinische Outcomes  
*(z.B. Tonnesen et al. 2005, Di Blasi et al. 1999, report of the University of York, Mullen / Bartholomew 2000; ONGKG-Projekt zum Empowerment chirurgischer PatientInnen)*
- „Grüner“ Blick aus dem Fenster unterstützt Heilung  
*(Beauchemin K.M., Hays P., 1998 in „Journal of the Royal Society of Medicine“)*

## MitarbeiterInnen:

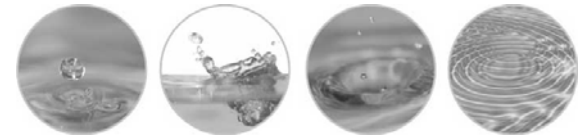
- Wirksamkeit von umfassender BGF auch in Gesundheitseinrichtungen belegt
- Führungsstile wirken auf Gesundheit der MitarbeiterInnen  
*(Michie S., Williams S. 2003 in „Occupational and environmental Medicine“)*
- Zahlreiche Erfolgsbeispiele aus Österreich und dem internationalen HPH-Netzwerk  
*(z.B. Gesundheitszirkel)*

## Regionale Initiativen:

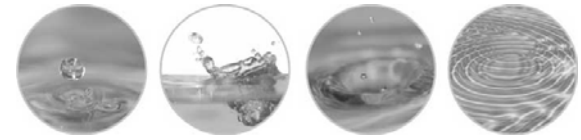
- Wenig Evidenz im strengen Sinn – da zu viele unterschiedliche Ansätze
- ABER: es gibt good practice – z.B: Nutzung von Patientendaten zur Weiterentwicklung gesunder Region  
*(Beispiel: „Große schützen Kleine“)*

## Umfassende Gesundheitsförderung – OE-Ansatz:

- Wenig Evidenz im strengen Sinn aufgrund methodologischer Probleme
- ABER: Hinweise auf die Wirksamkeit umfassender Gesamtansätze  
*(z.B. Evaluationen aus Irland, Estland)*

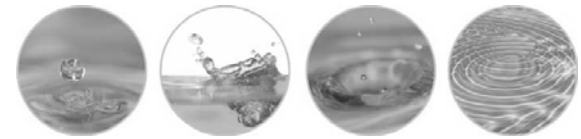


# Das Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG)



# Gesetzliche Grundlagen für Gesundheitsförderung in österreichischen Gesundheitseinrichtungen

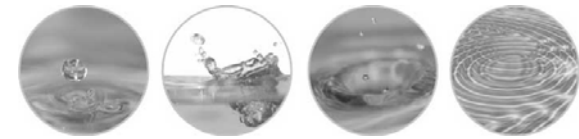
- Allgemeines Sozialversicherungs-Gesetz §116 (1) (1992): „Die Krankenversicherung trifft Vorsorge ... für die Gesundheitsförderung.“
- Gesundheits- und Krankenpflege-Gesetz § 14 (1) (1997): Gesundheitsförderung als eigenständiger Arbeitsbereich der Pflege
- Gesundheitsqualitätsgesetz § 3 (1) (2005): „Gesundheitsleistungen sind einem gesundheitsförderlichen Umfeld zu erbringen“
- Artikel 15a-Vereinbarung zur Finanzierung des Gesundheitswesens: Projekte der Gesundheitsförderung sind Aufgabe der Landesgesundheitsplattformen Art. 20 (2008-2013)
- Regierungserklärung der aktuellen XXIV. Gesetzgebungsperiode: Gesundheitsförderung und Prävention sind erste Priorität der Gesundheitspolitik. Geplant sind insbesondere:
  - Entwicklung nationaler Gesundheitsziele
  - Orientierung politischer Maßnahmen an spezifischen Lebenswelten und Zielgruppen
  - Sucht- und Suizidprävention sollen vorangetrieben werden



## Das ONGKG ...

- ... ist Teil des von der WHO initiierten Internationalen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (HPH)
- ... unterstützt österreichische Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen in der Umsetzung und Qualitätsentwicklung von Gesundheitsförderung durch
  - **Informations-und Vernetzungs-Angebote:** Jährliche nationale Konferenz, Netzwerk-Info-Line, Rundbrief, Website, internationale Kooperationen
  - **Implementierungs-Angebote:** Gemeinsame Projekte
  - Angebote zur **Qualitätsentwicklung von Gesundheitsförderung:** Beratung interessierter Häuser, Anerkennungsverfahren mit Peer-Review, Selbstbewertung nach den 5 Standards, spezifische Workshops
  - **Nutzen von Synergien und Allianzen** mit „verwandten“ Bewegungen wie z.B. Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen

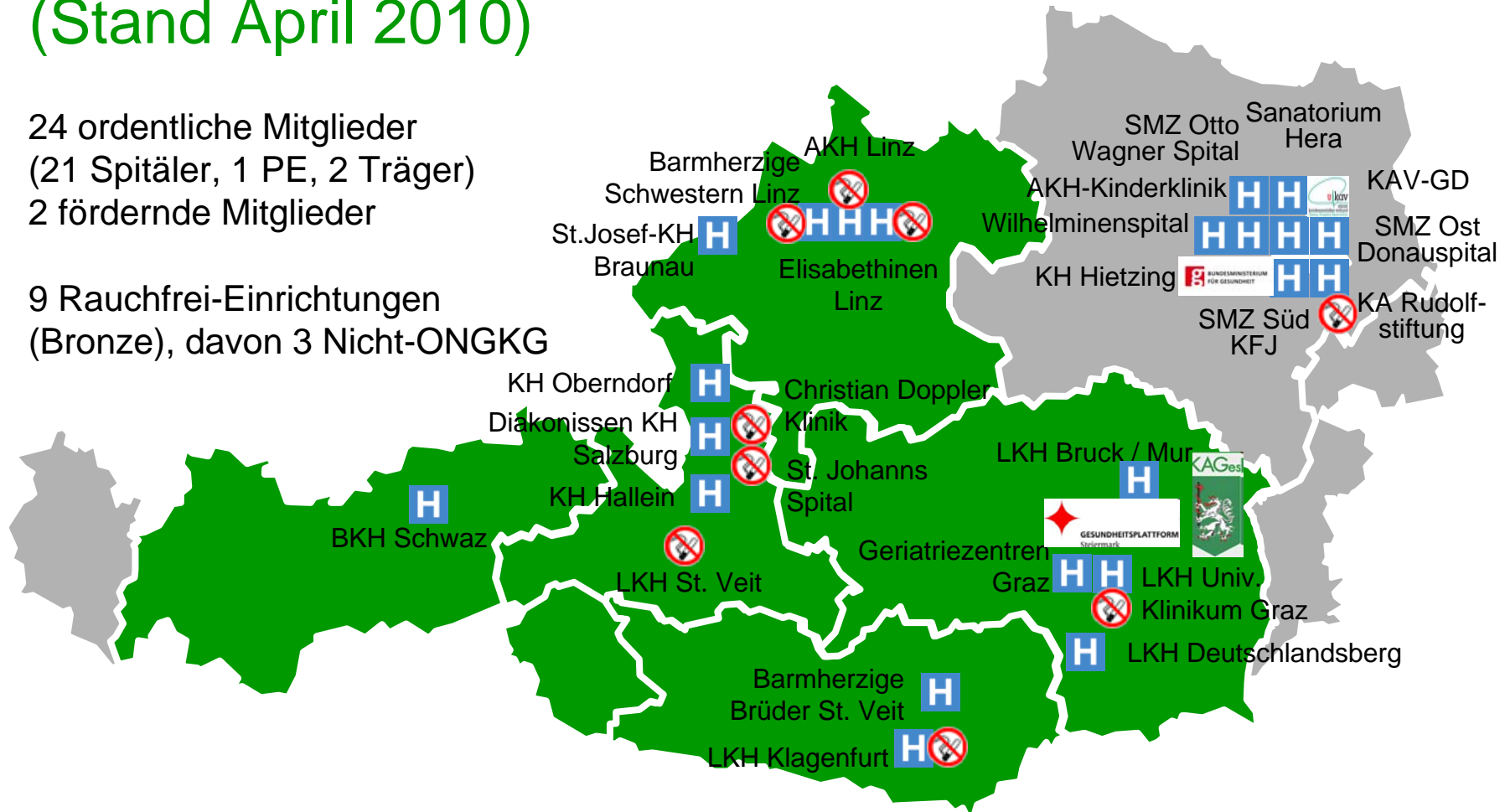
... Infos im Internet: [www.ongkg.at](http://www.ongkg.at)

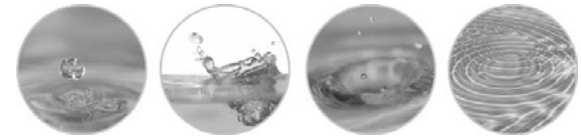


# ONGKG-Mitglieder und Rauchfreie Einrichtungen (Stand April 2010)

24 ordentliche Mitglieder  
(21 Spitäler, 1 PE, 2 Träger)  
2 fördernde Mitglieder

9 Rauchfrei-Einrichtungen  
(Bronze), davon 3 Nicht-ONGKG





# Vereinsstrukturen

## Vorstand

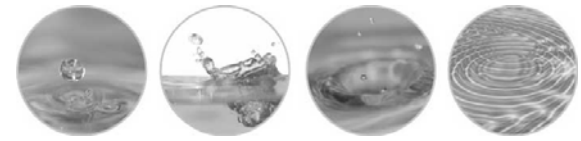
- Prim. Dr. Ulrike SOMMEREGER (Vorstandsvorsitzende, Abteilungsvorstand Akutgeriatrie, KH Hietzing, Wien)
- Dr. Angelika KRESNIK (stv. Vorstandsvorsitzende und Sprecherin der Sektion Rauchfrei, Arbeitsmedizin, LKH Klagenfurt)
- Betr.Dir. Nikolaus Koller, MAS, MBA (stv. Vorstandsvorsitzender, Betriebsdirektor, LKH Bruck an der Mur)
- Mag.Dr. Anna Maria DIEPLINGER (Schriftführerin, Sozialdienst, AKh Linz)
- Mag. Christine FOUSSEK (stv. Schriftführerin, Stabstellenverbund Organisationsentwicklung / Qualitätsmanagement / Gesundheitsförderung, LKH Univ.-Klinikum Graz)
- Dipl.GT Petra GRÖSSL-WECHSELBERGER (Kassierin, Betriebsrat, BKH Schwaz)
- Heidemarie TÄUBER, MSc MSc (stv. Kassierin, Gesundheits- und Vorsorgezentrum der KFA, KA Sanatorium Hera Wien)

## Generalversammlung

- Je einE RepräsentantIn aus jeder Mitgliedseinrichtung

## Kuratorium der fördernden Mitglieder

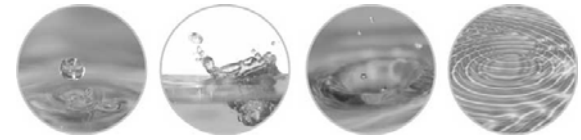
**Koordination:** LBIHPR  Ludwig Boltzmann Institute  
Health Promotion Research



## Mitgliedschaft im ONGKG

Folgende Formen der Mitgliedschaft sind möglich:

- Gesundheitseinrichtungen ab 21 MA als ...
  - Ordentliches Mitglied (erfüllt Kriterien der WHO) oder
  - Außerordentliches Mitglied (erfüllt Kriterien der WHO nicht)
- Gesundheitseinrichtungen bis 20 MA:
  - Nur außerordentliche Mitgliedschaft
- Trägereinrichtungen
  - Ordentliche, außerordentliche oder fördernde Mitgliedschaft
- (Gesundheits-)politische Körperschaften
  - Fördernde Mitgliedschaft



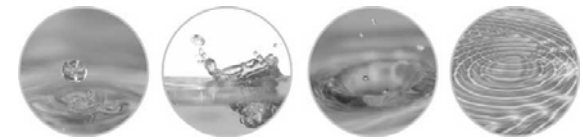
## Erwerb der Mitgliedschaft für einzelne Gesundheitseinrichtungen (jeweils für 3 Jahre)

Antrag auf Aufnahme an den Vereinsvorstand mittels unterzeichnetem Formular

- Zustimmung der obersten Führungsebene des Hauses / des Trägers
- Anerkennung von Basis-Dokumenten von WHO und HPH
- Einreichung von 3 Gesundheitsförderungs-Maßnahmen (davon mindestens 1 Projekt, 2 Maßnahmen können Routinen sein) →
  - Begutachtung der eingereichten Maßnahmen in einem Peer Review-Verfahren
  - Verpflichtung zur Qualitätssicherung der eingereichten Maßnahmen
  - Mindestens einmalige Präsentation auf der ONGKG-Jahreskonferenz jeder anerkannten Maßnahme im dreijährigen Anerkennungszeitraum
  - Neueinreichung von Projekten / Maßnahmen alle drei Jahre
  - Bei jeder Verlängerung des Mitgliedschaftsstatus:
    - Abgabe eines Kurzberichtes über Entwicklungen im Anerkennungszeitraum
    - Selbstbewertung nach den fünf Standards der Gesundheitsförderung

Aufnahme und Urkundenverleihung:

- Bei Erfüllung der Kriterien: Aufnahme durch die ONGKG-Generalversammlung
- Formale Verleihung der Mitgliedschafts-Urkunde in der auf Aufnahme folgenden Jahreskonferenz



## Erwerb der Träger-Mitgliedschaft durch ...

Antrag auf Aufnahme an den Vereinsvorstand mittels unterzeichnetem Formular

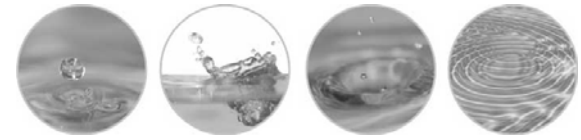
- Zustimmung der obersten Führungsebene des Trägers
- Anerkennung von Basis-Dokumenten von WHO und HPH

Für die ordentliche Mitgliedschaft von Trägereinrichtungen zusätzlich:

- Mindestens drei Häuser des Trägers erfüllen individuell die ONGKG-Anerkennungskriterien ODER
- Einreichung von 3 häuserübergreifenden Gesundheitsförderungs-Maßnahmen (davon mindestens 1 Projekt, 2 Maßnahmen können Routinen sein) →
  - Begutachtung der eingereichten Maßnahmen in einem Peer Review-Verfahren
  - Verpflichtung zur Qualitätssicherung der eingereichten Maßnahmen
  - Neueinreichung von Projekten / Maßnahmen alle drei Jahre
  - Bei jeder Verlängerung des Mitgliedschaftsstatus:
    - Abgabe eines Kurzberichtes über Entwicklungen im Anerkennungszeitraum
    - Selbstbewertung nach den fünf Standards der Gesundheitsförderung

Aufnahme und Urkundenverleihung:

- Aufnahme durch die ONGKG-Generalversammlung
- Formale Verleihung der Mitgliedschafts-Urkunde bei der auf Aufnahme folgenden Jahreskonferenz



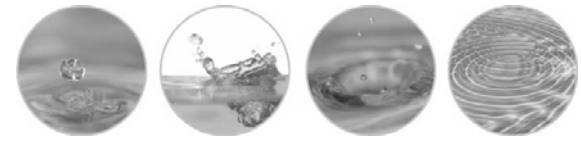
# Rechte und Pflichten ordentlicher Mitglieder lt. Statut

## Rechte

- Stimmrecht in der Generalversammlung
- Aktives Wahlrecht in der Generalversammlung
- Passives Wahlrecht in der Generalversammlung
- Österreichische Anerkennungsurkunde sowie internationale WHO-Bestätigung
- Verwendung von Netzwerklogo und Schriftzug „Mitglied im ONGKG“ im Corporate Design der Einrichtung (auf Briefpapier, Website etc.)
- Exklusiver Zugang zu Implementierungs- und Monitoring-Instrumenten (ONGKG-Toolbox)
- Vergünstigte Teilnahme an ONGKG-Veranstaltungen in Österreich und an internationalen HPH-Veranstaltungen
- Bezug von Informationen
- Möglichkeit der Teilnahme an partnerübergreifenden Projekten

## Pflichten

- Materielle und ideelle Unterstützung des Vereins
- Teilnahme an der jährlichen Generalversammlung
- Teilnahme von mindestens zwei VertreterInnen an der jährlichen Netzwerk-Konferenz
- Präsentation von anerkannten GF-Maßnahmen bei den Konferenzen (einmal pro Maßnahme)
- Beiträge für Netzwerk-Newsletter und Website
- Einhalten von Statuten und Beschlüssen der Vereinsorgane

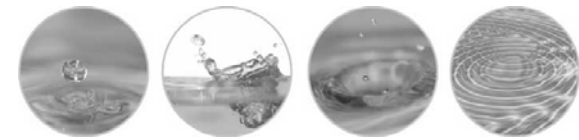


## Vorteile für ONGKG-Mitglieder

- Austausch – Erfahrungen und Anregungen anderer nutzen
- Anerkennung und öffentliche Sichtbarkeit (Anerkennungsurkunde, Website, Rundbrief, Konferenz)
- Möglichkeit der Mitgestaltung des Netzwerks in den Vereinsgremien
- Privilegierter Zugang zu Veranstaltungen in Österreich und international, zu Informationen und Instrumenten
- Teil einer großen internationalen Bewegung
- ...

### Zusätzlicher Vorteil der Träger-Mitgliedschaft

- 20% Rabatt auf den Mitgliedsbeitrag der Häuser des Trägers



## Kosten der Mitgliedschaft

### Einmalige Beitrittsgebühr (nur bei Erst-Anerkennung)

Für kleine Gesundheitseinrichtungen: € 100.-

Für große Einrichtungen und Träger: € 600.-

(Für fördernde Mitglieder entfällt die Beitrittsgebühr)

### Jährlicher Mitgliedsbeitrag für ordentliche und außerordentliche Mitglieder:

Höhe der Gebühr: Abhängig von der Anzahl der Vollzeitbeschäftigten:

#### *Für einzelne Gesundheitseinrichtungen:*

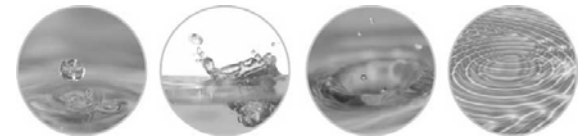
- unter 20 VZÄ: € 200.-
- Bis 300 VZÄ: € 350.-
- 301-3000 VZÄ: € 750.-
- Ab 3001 VZÄ: € 950.-

#### *Für Trägereinrichtungen:*

- |                       |           |
|-----------------------|-----------|
| Bis 5.000 VZÄ:        | € 3.000.- |
| 5.001 bis 10.000 VZÄ: | € 6.000.- |
| Ab 10.001 VZÄ         | € 8.000.- |

Jährlicher WHO-Beitrag (für ordentliche Mitglieder): derzeit € 250.-

Jährliche Konferenzgebühr (Eintritt für 2 Personen): ~ € 500.-



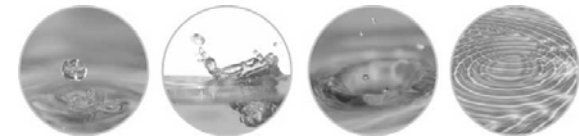
## Sektion Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen

- Mitglieder sind „rauchfrei“ zertifizierte Gesundheitseinrichtungen
- ... nach dem 10-Punkte-Kodex des European Network of Smoke-Free Hospitals and Health Services (<http://www.ensh.eu/ensh/racine/>) auf einem der 3 Levels:
  - Bronze
  - Silber
  - Gold
- Gültigkeit der Zertifizierung: jeweils zwei Jahre

Gebühren	ONGKG-Mitglieder	Nicht-Mitglieder im ONGKG
Jahresbeitrag	€ 0.-	€ 250.-
Bronze-Zert.	€ 250.-	€ 350.-
Silber-Zert.	€ 700.-	€ 900.-

Weitere Informationen:

- Sektionssprecherin Dr. Angelika KRESNIK ([angelika.kresnik@lkh-klu.at](mailto:angelika.kresnik@lkh-klu.at)) oder
- Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research ([geschaeftsstelle@ongkg.at](mailto:geschaeftsstelle@ongkg.at))



# ONGKG-Jahreskonferenz 2010 und internationale Konferenz 2011

15. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen – gleichzeitig 4. Österreichische Konferenz Rauchfreier Gesundheitseinrichtungen:

**„Gesunde Ernährung für PatientInnen, MitarbeiterInnen und die regionale Bevölkerung umsetzen: Beiträge Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen“**

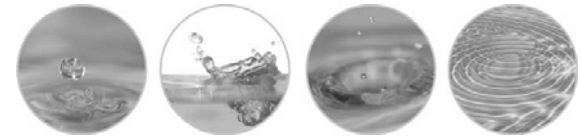
Linz, KH der Elisabethinen, 30.09.-01.10.2010

[www.ongkg.at](http://www.ongkg.at)

19. Internationale Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Turku, Finnland, 01.-03. Juni 2011

[www.univie.ac.at/hph/turku2011](http://www.univie.ac.at/hph/turku2011) (ab Juni 2010)



## Weiterführende Informationen im Internet

Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG):

[www.ongkg.at](http://www.ongkg.at)

Allianz für Gesundheitsförderung in Wiener Spitälern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohneinrichtungen:

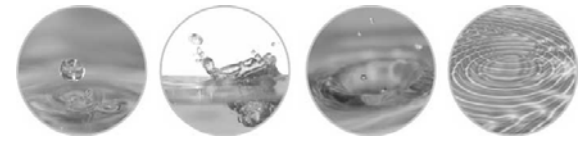
[www.allianz-gf-wien.at](http://www.allianz-gf-wien.at)

Internationales HPH-Netzwerk und WHO-Kooperationszentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsförderung im Krankenhaus:

[www.healthpromotinghospitals.org](http://www.healthpromotinghospitals.org)

WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsförderung in Krankenhaus und Gesundheitswesen (Wien):

[www.hph-hc.cc](http://www.hph-hc.cc)



# Für Rückfragen ...

[ulrike.sommeregger@wienkav.at](mailto:ulrike.sommeregger@wienkav.at)

[geschaeftsstelle@ongkg.at](mailto:geschaeftsstelle@ongkg.at)