



Deutsches Netz
Rauchfreier
Krankenhäuser



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

Europäischer Leitfaden zur Entwicklung Rauchfreier Krankenhäuser





ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

Europäischer Leitfaden zur Entwicklung Rauchfreier Krankenhäuser. 2

Europäisches Netzwerk Rauchfreies Krankenhaus
Réseau Européen Hôpital sans Tabac
European Network for Smoke-Free Hospital
ENRK REHST ENSH
[www.http://ensh.aphp.fr/ensh](http://ensh.aphp.fr/ensh)

**Projektpartner in Deutschland:
Deutsches Netz Rauchfreie
Krankenhäuser DNRfK**
rustler@dngfk.de
www.rauchfreie-krankenhaeuser.de

Das vorliegende Handbuch soll als praktischer Leitfaden dienen.

- Der Leitfaden steht zu Ihrer freien Verfügung.
- Die verschiedenen Bausteine können von Ihnen frei genutzt werden und Ihren Gepflogenheiten angepasst werden (für nicht kommerzielle Nutzung vorbehalten).

Dieser Leitfaden umfasst:

- Ein 19-seitiges Handbuch, welches das Projekt Rauchfreies Krankenhaus erklärt und die zu ergreifenden Maßnahmen konkret erläutert.
- Eine Beschreibung des Rauchfreien Krankenhauses und der verschiedenen Etappen seiner Umsetzung – dieses 4-seitige Dokument kann an interessierte Stellen weiterverteilt werden.

Dieser Leitfaden wurde von nationalen Netzwerken Rauchfreier Krankenhäuser, die im Europäischen Netzwerk Rauchfreies Krankenhaus (ENSH) zusammengeschlossen sind, gemeinsam erstellt.

Er wurde ursprünglich auf Französisch und Englisch verfasst und im Jahre 2001 ins Finnische und Portugiesische sowie im Jahre 2003 ins Deutsche übersetzt.

Für den Aufbau des Netzes Rauchfreier Krankenhäuser in Deutschland hat Sabine Bätzing, die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, die Schirmherrschaft übernommen. Das Projekt wird mit Mitteln des Bundesministeriums für Gesundheit gefördert.



ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

Europäischer Leitfaden zur Entwicklung Rauchfreier Krankenhäuser.

Das Europäische Netzwerk Rauchfreies Krankenhaus

Europäische Koordination:

Koordinatorin:

Ariadni Ouranou
OFT 66 Boulevard St. Michel
F-75006 Paris Frankreich
e-mail: a.ouranou@oft-asso.fr

Projektleitung:

Prof. Bertrand Dautzenberg,
AP-HP

Verwaltung:

Annie Bourdil, AP-HP

Haushalt:

Claire Françoise Birckel,
AP-HP

Projektpartner:

Cyprus

Charitini Komodiki
Ministry of Health
ministryofhealth@cytanet.com

Finland

Reetta-Maija Luhta
Finnish Cancer Society
Reetta-Maija.luhta@epshp.fi

Germany

Christa Rustler
Deutsches Netz Rauchfreie Krankenhäuser
rustler@dngfk.de

Ireland

Ann O'Riordan
HPH National Network
E-mail : ihphnet@iol.ie

Portugal

Luis Oliveira
Hôpital de l'Université de Coimbra
E-mail : lcoliv@mail.telepac.pt

Spain

Elvira Mendez (Galicia)
General Direction of Public Health
m.margale@ico.scs.es
Begona Alonso Iglesia (Cataluna)
Catalan Oncology Institut
begona.alonso.iglesia@sergas.es

UK / Great Britain

Joe Travers
Erne Hospital Enniskillen
E-mail : jtravers@slt.n-i.nhs.uk

Denmark

Lillian Moeller
HPH National Network
lmo4@bbh.hosp.dk

France

Anne-Marie Schoelcher
Résau Francais Hopital Sans Tabac
anne-marie.schoelcher@sap.ap-hop-paris.fr

Greece

Yannis Tountas
Institute of Social and Preventive Medicine
ispm@compulink.gr

Italy

Stefano Nardini
Hôpital Civile Vittorio Veneto
E-mail: snardini@qubisoft.it

Romania

Mihaltan Florin
Institute of Pneumology M.Nasta
E-mail : mihaltan@starnets.ro

Sweden

Goran Boëthius
Swedish Network of Doctors against Tobacco
E-mail : goran.boethius@jll.se



ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

Europäischer Leitfaden zur Entwicklung Rauchfreier Krankenhäuser.

Das Europäische Netzwerk Rauchfreies Krankenhaus ist Mitglied des ENSP (Europäisches Netzwerk zur Prävention des Tabakkonsums) und wird von der Europäischen Union mitfinanziert



ASSISTANCE
PUBLIQUE



HÔPITAUX
DE PARIS

Europäischer Leitfaden zur Entwicklung Rauchfreier Krankenhäuser. 5

Einführung

Krankenhäuser spielen im Kampf gegen Tabakkonsum und tabakbedingte Gesundheitsschäden eine wesentliche Rolle. Ihre Aufgabe ist zweiteilig: Einerseits müssen sie mithelfen, eine rauchfreie Umwelt zu schaffen um Nichtraucher zu schützen, andererseits müssen sie aufhörwilligen Rauchern eine aktive Unterstützung bieten.

Ein Krankenhaus, in dem geraucht wird, in ein Rauchfreies Krankenhaus zu verwandeln, ist kein einfaches Unterfangen und bedarf eines jahrelangen, unaufhörlichen Einsatzes.

Dieser Leitfaden soll eine Hilfe sein für all jene die das Projekt Rauchfreies Krankenhaus in die Tat umsetzen wollen. Die Umsetzung geschieht in drei Etappen:

STUFE GOLD

Das letzte Etappenziel ist für viele Krankenhäuser heute noch praktisch unerreichbar. Es ist ein Krankenhaus, in dem nicht mehr geraucht wird, weder in den Klinikgebäuden noch im Krankenhausareal.

STUFE SILBER

In der zweiten Etappe wird das Mindestmaß zum Schutze der Nichtraucher erreicht.

STUFE BRONZE

In einer ersten Etappe verpflichten sich die Verantwortlichen des Krankenhauses zu einem Rauchfreien Krankenhaus. Außerdem wird eine Arbeitsgruppe bestimmt, welche das Projekt koordiniert.

Das Rauchfreie Krankenhaus ist also keineswegs ein statischer Zustand, sondern ein dynamischer Prozess, in dem man sich stetig dem eigentlichen Endziel annähert: einem wirklich rauchfreien Krankenhaus.

Das Rauchfreie Krankenhaus kann nur entstehen, wenn wirklich alle mitmachen: Verwaltungspersonal, Ärzte, Pflegepersonal, Techniker, Patienten, Besucher.

Das Krankenhaus ist kein abgegrenzter Ort – es ist Teil der Kommune und muss dafür sorgen, dass die Kontinuität der Gesundheitsversorgung und die Betreuung der Patienten durch die lokalen Einrichtungen gesichert sind, sei es im Bereich der Vorbeugung oder der Behandlung.

**Das Projekt Rauchfreies Krankenhaus wird auf den folgenden Seiten erklärt.
Diese Seiten können nach Belieben vervielfältigt werden.**



Europäisches Netzwerk Rauchfreies Krankenhaus

- **Kodex des Europäischen Netzwerkes Rauchfreies Krankenhaus**

Krankenhäuser spielen im Kampf gegen den Tabakkonsum und tabakbedingte Gesundheitsschäden eine wesentliche Rolle.

Ihre wichtigsten Aufgaben sind:

- Schaffung einer rauchfreien Umwelt zum Schutz der Nichtraucher
- aktive Unterstützung aufhörwilliger Raucher. Hierzu gehören sowohl Patienten wie auch das eigene Personal.

Krankenhäuser sind für Behandlung, Forschung, Schulung und Vorbeugung zuständig. Dies gilt auch im Bereich des Kampfes gegen den Tabakkonsum.

Eine gelungene Umsetzung des Projekts Rauchfreies Krankenhaus hängt von zahlreichen Faktoren ab. Einerseits muss die Leitung klare organisatorische und haushaltsspezifische Entscheidungen treffen, andererseits muss das Personal ausführlich informiert und geschult werden, damit auch wirklich alle mitmachen - Raucher inklusive! Außerdem sollte ein langfristiges Evaluierungsverfahren auf die Beine gestellt werden. Je aktiver die Beteiligung, desto geringer das Risiko, Zwangsmaßnahmen ergreifen zu müssen.

Die Aktionen des Krankenhauses im Kampf gegen den Tabak stehen im Einklang mit den Maßnahmen der Beschäftigten des Gesundheitssektors im Besonderen und der Gesellschaft im Allgemeinen.

- **Europäisches Netzwerk Rauchfreies Krankenhaus**

- Die Mitglieder des Europäischen Netzwerkes Rauchfreies Krankenhaus verpflichten sich, auf europäischer Ebene vereinheitlichte Maßnahmen im Kampf gegen den Tabakkonsum zu ergreifen.
- Langfristig soll Tabakrauch ganz aus dem Krankenhausareal verschwinden. Zu diesem Zweck bemüht sich das Europäische Netzwerk Rauchfreies Krankenhaus, gemeinsame, erreichbare Ziele im Kampf gegen den Tabakkonsum in Krankenhäusern festzulegen.
- Das Europäische Netzwerk definiert ‚Krankenhaus‘ folgendermaßen:
Einrichtung, die über spezielle Räumlichkeiten zur Gesundheitsversorgung verfügt, von gelerntem Gesundheitspersonal geführt wird und mit der Vorbeugung von Krankheiten, der Gesundheitsförderung und der Betreuung und Behandlung von Patienten betraut ist.

Die Teilnahme am und die Mitgliedschaft im Europäischen Netz geschieht in vier Etappen:

1. **MITGLIED** Mitglied wird, wer einen schriftlichen Antrag stellt. Dieser Antrag muss eine Absichtserklärung des Krankenhauses enthalten und vom Betriebsleiter unterzeichnet sein. Außerdem muss eine Ansprechperson Rauchfreies Krankenhaus bestimmt werden.
2. **BRONZE** setzt ein klares Engagement sowie die Umsetzung der Punkte 1 und 2 des Europäischen Kodex voraus (14 Punkte in der Selbstbewertung).
3. **SILBER** setzt die Umsetzung der Punkte 1 – 9 des Europäischen Kodex voraus (76 Punkte in der Selbstbewertung).
4. **GOLD** bedeutet, ein vollständig Rauchfreies Krankenhaus einschließlich des Krankenhausgeländes.

Das Europäische Netzwerk und die nationalen Netzwerke stehen allen offen.



ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

Europäischer Leitfaden zur Entwicklung Rauchfreier Krankenhäuser.

Der Europäische Kodex Rauchfreies Krankenhaus (unser Mindeststandard)

Eine gesunde Umwelt für alle, am Arbeitsplatz und an öffentlichen Orten, ist unser aller Angelegenheit und verlangt folglich auch den Einsatz eines jeden Einzelnen.

Der Europäische Kodex trägt den Schwierigkeiten bei der Schaffung eines Rauchfreien Krankenhauses Rechnung geht die Probleme realistisch und lösungsorientiert an.

1. Engagement – Alle Entscheidungsträger werden in die Aktivitäten zum Rauchfreien Krankenhauseinbezogen und wirken mit. Patienten und Besucher werden informiert.

- Das Krankenhaus schließt sich offiziell dem Projekt Rauchfreies Krankenhaus an.
- Die Krankenhausleitung entwickelt eine Kommunikationsstrategie und leitet die Maßnahmen für ein Rauchfreies Krankenhaus in ihrer Einrichtung in die Wege.
- Die zur Umsetzung notwendigen Mittel werden klar identifiziert. Dabei müssen u.a. die Beschilderung, die Bestimmung von Nichtraucherzonen, die Aufklärung und Schulung des Personals sowie die Therapien für aufhörwillige Raucher mit eingerechnet werden.
- Für die Umsetzung und Einhaltung der Regeln und Maßnahmen sind die leitenden Angestellten des Krankenhauses zuständig.
- Das gesamte Personal muss sich seiner Rolle und seiner Mitverantwortung bei der Umsetzung der Maßnahmen für ein Rauchfreies Krankenhaus bewusst sein.

2. Kommunikation – Eine Arbeitsgruppe wird eingerichtet. Ein Strategie- und Maßnahmenplan wird entwickelt.

- Ein leitender Angestellter wird ernannt, der eine Arbeitsgruppe gegen den Tabakkonsum bildet und begleitet. Er ist zuständig für die Kommunikation und sorgt dafür, dass die nötigen Maßnahmen eingeleitet werden.
- Unterschiedliche Kommunikationswege und Medien werden genutzt, um das Personal, Patienten und das Umfeld des Krankenhauses über die Aktivitäten zur Förderung des Nichtrauchens zu informieren.

Personal

- Die Informationen werden von der Führungsebene über das mittlere Management zum Personal transportiert (d.h. Briefings, schriftliche Nachrichten und Information bei Einstellung).

Patienten

- Information vor/bei der Aufnahme ins Krankenhaus oder bei der Teilnahme an Krankenhausprogrammen sowie Patientenbroschüren klären die Patienten darüber auf, dass die Organisation eine strikte Rauchfrei-Politik verfolgt sowie die Entwicklung einer rauchfreien Umwelt unterstützt.

Krankenhausumfeld

- Örtliche Einrichtungen und Dienstleister werden über die Umsetzung der Politik Rauchfreies Krankenhaus und die Regelungen und Angebote des Krankenhauses informiert.
- Bei Stellenausschreibungen sowie bei der Einstellung von neuem Personal wird über die Rauchfrei-Politik und die Zugehörigkeit des Krankenhauses zum europäischen Netzwerk Rauchfreier Krankenhäuser informiert.



3. Schulung und Prävention – Ein Schulungsprogramm wird eingerichtet und das Personal im richtigen Umgang mit Rauchern geschult.

- Eine angemessene Schulung soll das Personal unterstützen, die Maßnahmen für ein Rauchfreies Krankenhaus umzusetzen und die Umsetzung zu steuern.
- Handlungsempfehlungen unterstützen das Personal bei der Kommunikation der Rauchfrei-Politik im Umgang mit Rauchern.
- Alle Mitarbeiter bekommen die Möglichkeit sich in Kurzintervention fortzubilden.
- Fachpersonal, incl. Ärzte, erhalten Training in Kurzintervention und motivierender Gesprächsführung.
- Schulungs- und Informationsmaterial für das Personal, Patienten und Besucher wird bereitgestellt

4. Erfassung des Rauchverhaltens und Tabakentwöhnungsangebote – Tabakentwöhnungsmaßnahmen für Patienten und Personal werden angeboten. Unterstützung bei der Tabakentwöhnung wird Patienten auch nach deren Entlassung gewährleistet.

- Es werden Raucher systematisch erfasst, um ihnen gezielt Unterstützung bei der Tabakentwöhnung anbieten zu können.
- Motivierende Gesprächsführung ist Teil des Behandlungsplanes für alle Raucher.
- Das Krankenhaus bietet Hilfe durch Experten an, um Rauchern die Tabakentwöhnung zu erleichtern.
- Ressourcen werden bereitgestellt um standardisierte Empfehlungen und Überprüfungen der Tabakentwöhnung sicherzustellen.
- Dem Personal, den Patienten und Besucher werden ausführliche Informationen über Entwöhnungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt.

5. Nichtraucherchutz– Raucherbereiche, solange ihr Vorhandensein als notwendig erachtet wird, sind von klinischen Bereichen und Aufnahmebereichen strikt getrennt. Sie sind deutlich ausgewiesen.

Personal

- In allen Arbeitsbereichen, Gemeinschafts- und Personalräumen (inklusive Flure und Transportwege) ist Rauchen untersagt.
- Sollten Raucherzonen vorgesehen sein, sind diese außerhalb eines Gebäudes einzurichten und strikt von Nichtraucherbereichen abzugrenzen.

Patienten und Besucher

- In den Pflege- und Behandlungsbereichen, den Gemeinschaftsräumen und allen sonstigen Einrichtungen (inklusive Flure und Transportwege), die von Patienten und Besuchern genutzt werden, ist Rauchen untersagt.
- Rauchen ist nur in den speziell ausgewiesenen Raucherzonen außerhalb von Gebäuden in angemessener Entfernung von Nichtrauchern gestattet.
- In Eingangs- und Empfangsbereichen sollte das Rauchen unbedingt untersagt sein.



- 6. Einschränkung der Anreize zum Rauchen – Eine ausreichende Beschilderung (auch Poster, Wegweiser, usw.) weist auf das generelle Rauchverbot hin. Tabakautomaten und Aschenbecher werden aus dem Krankenhausgebäude und vom Gelände entfernt.**
- Auf dem Krankenhausgelände und in den Gebäuden wird deutlich gekennzeichnet, dass Nichtraucherbereiche die Norm darstellen.
 - Raucherzonen sind durch Beschilderung ausgewiesen.
 - Der Verkauf von Tabakwaren ist untersagt.
 - Die Werbung für Tabakprodukte ist auf dem Gelände sowie in den Veröffentlichungen des Krankenhauses untersagt.
- 7. Gesunde Arbeitsplätze – Die Gesundheit aller im Krankenhaus Tätigen wird geschützt und gefördert.**
- Das Personal wird bei der Einstellung über die Rauchfrei-Politik im Krankenhaus informiert.
 - Das Krankenhausmanagement ist dafür verantwortlich, dass kein Mitarbeiter Passivrauch in seinem Arbeitsumfeld ausgesetzt ist.
 - Das Personal wird regelmäßig in Briefings und Schulungen über die Rauchfrei-Regelungen informiert.
 - Das Rauchverhalten des Personals wird regelmäßig erfasst.
- 8. Gesundheitsförderung – Das Krankenhaus unterstützt Aktionen zur Förderung des Nichtrauchens in der Region.**
- Das Krankenhaus unterstützt Aktivitäten zur Förderung des Nichtrauchens auch außerhalb des Krankenhauses.
 - Das Krankenhaus beteiligt sich an lokalen, nationalen und internationalen Aktivitäten zur Förderung des Nichtrauchens.
- 9. Überprüfung der Einhaltung der Rauchfrei-Regelungen – Informationen zur Unterstützung der Verbindlichkeit der Rauchfrei-Politik werden weiterentwickelt. Gewährleisten des weiteren Verlaufes und der Qualitätssicherung.**
- Informationsmaterialien, Schulungs- und Trainingsprogramme werden regelmäßig überprüft und aktualisiert.
 - Das Personal trägt Verantwortung, bei Verstößen gegen die Rauchfrei-Regelungen (durch Patienten, Angehörige oder Besucher) aktiv zu werden.
 - Verstöße gegen die Rauchfrei-Regelungen durch das Personal werden entsprechend vorhandener disziplinarischer Maßnahmen geahndet.
 - Die Rauchfrei-Regelungen werden überwacht und jährlich überprüft.
 - Die Verantwortung für die Überwachung der Rauchfrei-Regelungen liegt bei der zuständigen Arbeitsgruppe, die in Zusammenarbeit mit den Abteilungsleitungen operiert.
 - Das Monitoring beinhaltet die Einhaltung der Rauchfrei-Regelungen und die Kommunikation der Rauchfrei-Politik.
 - Die Maßnahmepläne zur Umsetzung der Rauchfrei-Politik werden regelmäßig evaluiert.
- 10. Langfristige Umsetzung – Zuerst überzeugen! Verbote – wenn nötig! Geduld haben!**
- Weder im Krankenhaus noch auf dem Krankenhausgelände wird geraucht.
 - Die erfolgreiche Umsetzung der Minimal-Standards ist nur möglich, wenn sich das Krankenhaus als Organisation verpflichtet fühlt, die notwendigen Schritte mit allem Engagement umzusetzen



Auf dem Weg zum Rauchfreien Krankenhaus - welche Schritte sind getan?

Europäischer Fragebogen zur Selbsteinschätzung

1. Wie sieht das Engagement des Krankenhauses aus?	0	1	2	3	kA	Vermerk
1.1. In offiziellen Krankenhausdokumenten (z.B. allgemeine Verträge, öffentliche Dokumente etc.) ist die Rauchfrei-Politik festgelegt.						
1.2. Eine ständige Arbeitsgruppe ist zur Koordinierung der Umsetzung der Rauchfrei-Politik eingerichtet.						
1.3. Den Vorsitz dieser Arbeitsgruppe übernimmt die Krankenhausleitung.						
1.4. Die Arbeitsgruppe verfügt über finanzielle und personelle Mittel.						
1.5. Das Krankenhauspersonal weiß, dass es für die Kontrolle und Einhaltung der Rauchfrei-Politik verantwortlich ist.						
2. Sind alle über die Rauchfrei-Politik informiert?						
2.1. Krankenhauspersonal, Patienten und Besucher sind über die Rauchfrei-Politik im Krankenhaus informiert.						
3. Wie wird das Krankenhauspersonal geschult?						
3.1. Das Personal ist geschult, rauchende Patienten anzusprechen und auf die Regelungen zum rauchfreien Krankenhaus hinzuweisen.						
3.2. Schulung in Kurz-Intervention wird für alle Mitarbeiter/-innen angeboten.						
3.3. Fachpersonal ist in motivierender Gesprächsführung und/oder in Tabakentwöhnung geschult.						
3.4. Einweisungen zur Rauchfrei-Politik und Schulungen für das Personal finden während der Arbeitszeit statt.						
4. Wie unterstützt das Krankenhaus die Tabakentwöhnung?						
4.1. Rauchende Patienten werden systematisch erfasst.						
4.2. Während des Krankenhausaufenthaltes wird eine individuelle Raucherberatung (motivierendes Gespräch) angeboten.						
4.3. Medikamentöse Therapien zur Tabakentwöhnung (z.B. Nikotinersatz) sind im Krankenhaus erhältlich.						
4.4. Das Krankenhaus bietet dem Personal Tabakentwöhnungsmaßnahmen an.						
4.5. Das Krankenhaus bietet den Patienten Tabakentwöhnungsmaßnahmen an (Stationär und ambulant).						
4.6. Das Krankenhaus stellt Besuchern und (pflegenden) Angehörigen Informationen zur Tabakentwöhnung zur Verfügung.						
4.7. Das Krankenhaus stellt zur Unterstützung der Tabakentwöhnung Ressourcen zur Verfügung.						
4.8. Die systematische Nachsorge für Teilnehmer/-innen der Tabakentwöhnungsmaßnahmen ist für ein Jahr sichergestellt.						
5. Welche Rauchverbote gibt es im Krankenhaus?						
5.1. Im Krankenhaus ist das Rauchen in Arbeitsbereichen, Kantinen, Caféterien und Gemeinschaftsräumen untersagt.						
5.2. Gekennzeichnete Raucherzonen - sofern vorhanden - sind deutlich von rauchfreien Bereichen abgegrenzt.						



6. Wie werden Patienten, Besucher und Mitarbeiter/-innen vor Passivrauchen geschützt?	0	1	2	3	kA	Vermerk
6.1. Personal, Besucher und Patienten werden durch Beschilderung über die Regelungen zur Rauchfrei-Politik informiert. Rauchfreie Zonen sind klar ausgewiesen.						
6.2. Aschenbecher sind ausschließlich in den Raucherzonen zu finden.						
6.3. Im Krankenhausgebäude werden Tabakwaren verkauft (0 = ja, 3 = kein Verkauf).						
6.4. Besucher und Patienten werden im Krankenhaus effektiv vor Passivrauchen geschützt.						
7. Wie wird für Mitarbeiter ein gesunder Arbeitsplatz geschaffen?						
7.1. Das Personal wird bei der Einstellung über die Rauchfrei-Politik informiert.						
7.2. Schulungen des Krankenhauspersonals zur Rauchfrei-Politik werden laufend angeboten.						
7.3. Das Rauchverhalten des Personals wird regelmäßig erfasst.						
7.4. Das Personal wird regelmäßig zur Tabakentwöhnung ermuntert.						
7.5. Das Krankenhauspersonal wird effektiv vor dem Passivrauchen im Krankenhaus geschützt.						
7.6. Die Einhaltung der Rauchfrei-Regelungen wird entsprechend bereits bestehender disziplinarischer Verfahren durchgesetzt.						
8. Was trägt das Krankenhaus zur Gesundheitsförderung in der Region bei?						
8.1. Das Krankenhaus unterstützt Rauchfrei-Aktivitäten auch außerhalb der Organisation.						
8.2. Das Krankenhaus beteiligt sich an regionalen, nationalen und internationalen Aktivitäten zur Förderung des Nichtrauchens.						
9. Wie werden die Schritte zum rauchfreien Krankenhaus begleitet?						
9.1. Die Rauchfrei-Regelungen werden jährlich überprüft und falls erforderlich überarbeitet.						
9.2. Die Effektivität des Maßnahmenplans wird regelmäßig geprüft.						
Gesamtpunktzahl						

Legende:

- 0 = nein/ keine Übereinstimmung/
nicht umgesetzt
- 1 = ja, weniger als 50% sind umgesetzt
- 2 = ja, mehr als 50% sind umgesetzt
- 3 = ja, abgeschlossen
- kA = keine Antwort möglich

Quelle: European Network Smoke-free Hospitals,
August 2003



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Europäischer Leitfaden zur Entwicklung Rauchfreier Krankenhäuser.

Erste Etappe: Sich zu einem Rauchfreien Krankenhaus verpflichten

1. Etappenziel : Stufe Bronze

Diese erste Etappe beginnt sozusagen bei Null.

Wenn das Etappenziel erreicht ist, darf sich das Krankenhaus als Rauchfreies Krankenhaus bezeichnen.

Diese erste Stufe kann in weniger als einem Jahr, ja sogar in einem Quartal erreicht werden, vorausgesetzt die Direktion steht voll und ganz hinter dem Projekt.

Eine Modernisierung des Krankenhauses, eine Neuorganisation oder eine andere positive Veränderung können sich an dieser Stelle günstig auswirken.

Dagegen muss man mehr Zeit einberechnen, wenn das Krankenhaus Schauplatz sozialer Konflikte ist oder sonst in Schwierigkeiten steckt. Wichtig ist, dass man das Endziel Rauchfreies Krankenhaus nie aus den Augen verliert.

Die Stufe Bronze ist erreicht, wenn die ersten beiden Ziele des Europäischen Kodex Rauchfreies Krankenhaus zu 75% umgesetzt und mindestens 14 Punkte aus der Selbsteinschätzung erreicht sind.

Alle Entscheidungsträger werden in die Aktivitäten zum Rauchfreien Krankenhauseinbezogen und wirken mit. Patienten und Besucher werden informiert. Eine Arbeitsgruppe wird eingerichtet.

Ein Strategie- und Maßnahmenplan wird entwickelt.

Zum Erreichen dieses Ziels:

- Lesen Sie aufmerksam die folgenden Seiten und nutzen Sie jene Ratschläge und Tricks, die Ihnen hilfreich erscheinen.
- Wenden Sie sich auch an andere Krankenhäuser, die sich dem Projekt angeschlossen haben. Sie helfen Ihnen sicher gerne weiter.

1. Entscheidungsträger mobilisieren

Die Initiative kann von allen ausgehen, vom Führungspersonal ebenso wie von einem Beschäftigten ohne weitreichende Befugnisse oder von einer krankenhausexternen Drittperson.

Den Anstoß geben können:

- eine Richtlinie der Kommune, der Landes- oder der Bundesregierung
- ein krankenhauseinternes Gremium, wie z. B. der Hygieneausschuss,
- der Verwaltungsrat des Krankenhauses,
- die ärztliche Leitung
- ein einzelner Arzt,
- der Betriebsarzt,
- Arbeitnehmervertreter,
- Patientenorganisationen,
- eine medizinische Fakultät oder ein Fachhochschule für paramedizinische
- Berufsausbildung, usw.

Jeder kann also das Projekt Rauchfreies Krankenhaus in die Wege leiten, sofern er die Betriebsleitung überzeugen kann. Letztere gibt erfahrungsgemäß eher selten den Anstoß. Oft kommt die Initiative „von unten“ und wird dann erst von der Betriebsleitung übernommen.

Ausschlaggebend sein können auch Beschwerden von Patienten, ein politischer Richtungswechsel auf nationaler oder regionaler Ebene oder eine Initiative einer Gruppe von Beschäftigten. Wichtig ist, dass in jedem Fall die Betriebsleitung 100%-ig hinter der Initiative steht, ob sie nun Initiatorin ist oder nicht.

Der Akkreditierungsprozess der Krankenhäuser, der zur Zeit vielerorts in Europa im Gange ist, bietet eine ausgezeichnete Gelegenheit, das Projekt Rauchfreies Krankenhaus anzustoßen.



Initiatoren sollten einen förmlichen Antrag an die Betriebsleitung stellen. Außerdem sollten sie den Betroffenen erklären, dass es sich um einen progressiven Vorgang und keineswegs um ein Diktat von oben handelt, das von heute auf morgen umgesetzt werden muss. Ziel ist und bleibt stets ein weitestgehender Konsens.

Gleichzeitig müssen auch die Auswirkungen auf das Budget erläutert werden. Strukturelle oder konjunkturelle Probleme des Krankenhauses sollten aber keinesfalls als Vorwand für eine Ablehnung des Projekts dienen.

1.1 Patienten und Besucher werden informiert.

Personal, Patienten und Besucher müssen schnellstmöglich über die Teilnahme des Krankenhauses am Projekt Rauchfreies Krankenhaus in Kenntnis gesetzt werden.

Der Beschluss, auf ein Rauchfreies Krankenhaus hinzuarbeiten, muss von der Betriebsleitung publik gemacht werden (schriftliche Verpflichtung).

- Das Personal sensibilisieren

Alle Beschäftigten müssen informiert werden.

Sie müssen wissen, dass sie eine aktive Rolle übernehmen werden.

Einige Leitlinien :

- Die Verpflichtung des Krankenhauses für das Projekt sollte durch eine förmliche und feierliche Unterzeichnung eine offizielle Note erhalten.
- Der Beschluss sollte – z.B. durch eine Hausmitteilung - formalisiert werden. Dabei sollten die krankenhausesinternen Kommunikationskanäle genutzt werden.
- Neue Beschäftigte müssen sogleich darüber informiert werden, dass sie fortan in einem Rauchfreien Krankenhaus arbeiten.
- Den Beschäftigten muss klar gemacht werden, dass sie alle eine Rolle bei der Umsetzung des Projekts spielen.
- Die das Personal betreffenden neuen Regelungen müssen in den zuständigen Stellen, d.h. auch in den Betriebsräten, debattiert werden. Nach einer Einigung sollte das Projekt Rauchfreies Krankenhaus auch in der Betriebsordnung des Krankenhauses erwähnt werden.
- Das ganze Vorgehen beruht auf einer freiwilligen, positiven Entscheidung, an der alle teilhaben und von der sich niemand unterdrückt fühlen sollte. Wichtig ist deshalb, dass die Strategie ausführlich erläutert wird, mit dem Ziel, alle in das Projekt einzubinden (Überzeugen ist alles!).

- Patienten und Besucher informieren

Informationen über das Projekt Rauchfreies Krankenhaus müssen nach und nach in alle Patientenbroschüren aufgenommen werden. Außerdem muss die Beschilderung angepasst werden.

Diese Informationskampagne benötigt Zeit – zahlreiche Gruppen und Dienststellen müssen ins Bild gesetzt werden (Ausschüsse, Betriebsräte, klinische Dienststellen, Berufsverbände...). In einem Krankenhaus mit 500 Betten z.B. müssen schätzungsweise fünf bis zehn unterschiedliche Stellen ausführlich informiert werden. Nur so kann eine breite Beteiligung gewährleistet werden.



2. Kommunikation - Eine Arbeitsgruppe gegen den Tabakkonsum wird eingerichtet.

Ein leitender Angestellter wird damit beauftragt, eine Arbeitsgruppe gegen den Tabakkonsum auf die Beine zu stellen. Die Arbeitsgruppe soll eine Strategie erarbeiten und die Maßnahmen im Rahmen des Projekts Rauchfreies Krankenhaus koordinieren. Es ist sehr wichtig, dass eine Person oder eine Gruppe von Personen bestimmt wird, die für die Verwirklichung des Rauchfreien Krankenhauses verantwortlich ist. Ebenfalls unerlässlich ist die Teilnahme eines Mitglieds der Betriebsleitung an der Arbeitsgruppe. Er begleitet die Arbeit des Gremiums und sorgt für seine Anerkennung in der Betriebsleitung und den zuständigen Regierungsstellen. Die Arbeitsgruppe kann durchaus auch aus einem bereits bestehenden Gremium hervorgehen, z.B. dem Hygieneausschuss. Das betroffene Gremium übernimmt in diesem Fall das Projekt Rauchfreies Krankenhaus in seinen Aufgabenkatalog. Wichtig ist dabei, dass dem Projekt besondere Aufmerksamkeit zukommt und das Gremium alle Beschäftigungsgruppen repräsentiert.

2.1 Eine Strategie und einen Maßnahmenplan zur Umsetzung des Projekts Rauchfreies Krankenhaus vorlegen

- Die Arbeitsgruppe erarbeitet eine Strategie und koordiniert Kommunikation, Umsetzung und Kontrolle.
- Dem Personal, den Patienten und der Kommune werden klar verständliche Informationen auf verschiedenen Medien zur Verfügung gestellt.

Diese Kommunikationsstrategie muss alle Akteure des Krankenhauses einbeziehen:

Personal

Hier verläuft die Information von oben nach unten: Die Betriebsleitung informiert die Abteilungsleiter, welche wiederum das Ihnen zugeordnete Personal in Kenntnis setzen (z.B.: Aufklärung über das Projekt « Rauchfreies Krankenhaus », interne Memos, usw.). Das Personal muss insbesondere über die verschiedenen Etappen des Prozesses und über den richtigen Umgang mit Rauchern (Patienten, Besucher, Kollegen) informiert werden.

Patienten

Die Patienten werden vor ihrer Aufnahme informiert. Im Informationsblatt für Patienten muss vermerkt sein, dass das Krankenhaus aktiv gegen Tabakkonsum kämpft und folglich Rauchern Einschränkungen auferlegt, um allen ein rauchfreies Umfeld zu ermöglichen.

Besucher

Besucher werden durch eine gut sichtbare und ansprechende Beschilderung darüber in Kenntnis gesetzt, dass es sich hier um ein Rauchfreies Krankenhaus handelt und folglich in allen Gebäuden des Areals Rauchen untersagt ist.

Krankenhausumfeld

Die lokalen Behörden werden über die Umsetzung des Projekts Rauchfreies Krankenhaus informiert. Dabei muss hervorgehoben werden, dass das Projekt grundsätzlich mit den Antitabak-Maßnahmen der Kommune koordiniert werden sollte.

Gegenüber neuem Personal und Praktikanten wird darauf hingewiesen, dass das Krankenhaus Mitglied des Europäischen Netzwerkes Rauchfreies Krankenhaus ist.



Zweite Etappe

2. Etappenziel: Stufe Silber

Nach und nach werden die Punkte 3 bis 9 des Kodex Rauchfreies Krankenhaus in die Praxis umgesetzt und dabei stets Punkt 10 beachtet, um die Stufe Silber zu erreichen. Sie ist erreicht, wenn 75% der Punkte 3 bis 9 umgesetzt und mindestens 76 Punkte in der Selbstbewertung gezählt werden können.

Das Erreichen der Stufe Silber wird viel Zeit in Anspruch nehmen. Die Etappe kann zwischen einem und zehn Jahren dauern.

Die Umsetzung dieser Stufe geschieht selbst etappenweise.

Die Umsetzung geschieht schrittweise. Dabei ist wichtig, dass die Einstellung stets positiv bleibt und wo immer möglich ein Konsens gesucht wird. Zwang darf nur die Ultima Ratio sein, sollte aber nicht von vornherein ausgeschlossen werden, wie es in Punkt 10 des Kodex vermerkt wird.

Die Umsetzung der Punkte 3 bis 9 kann in unterschiedlicher Reihenfolge und auch unterschiedlich schnell geschehen, je nach Ausgangssituation des Krankenhauses. Hier gibt eine Vorabstudie und eine ausführliche Bestandesaufnahme in der Regel Aufschluss.

Das Krankenhaus bestimmt seine eigenen Prioritäten. Dabei muss krankenhauseigenen Schwierigkeiten und den lokalen Gegebenheiten Rechnung getragen werden. Stärken sind bei der Bestandesaufnahme ebenso von Bedeutung wie Schwächen.

Wo immer möglich sollte so schnell wie möglich mit der Einrichtung von Hilfsprogrammen für aufhörwillige Raucher im Personal (Punkt 4) begonnen werden. So kann eine breite Zustimmung gesichert werden, ein wesentlicher Punkt in dieser zweiten Stufe.

Auf den folgenden Seiten werden die Punkte 3 bis 9 des Europäischen Kodex Rauchfreie Krankenhäuser ausführlich erläutert. Sie können, wie gesagt, die Reihenfolge nach Belieben verändern.

3. Schulung und Prävention – Ein Schulungsprogramm wird eingerichtet und das Personal im richtigen Umgang mit Rauchern geschult.

Eine angemessene Schulung soll das Personal unterstützen, die Maßnahmen für ein Rauchfreies Krankenhaus umzusetzen und zu steuern.

Das Projekt Rauchfreies Krankenhaus muss dem Personal bei jeder neuen Etappe präzise und verständlich erklärt werden.

Schriftliche Dokumente und Dateien, die über das Projekt informieren, müssen allen zugänglich sein. Bei Sitzungen sollte das Projekt ebenfalls zur Sprache kommen. Es reicht nicht aus, einfach nur Informationsbroschüren zu verteilen und Memos zu versenden.

Neben den Einschränkungen für Raucher müssen die Informationen auch die positiven Aspekte hervorheben: ein rauchfreies Umfeld für alle und Hilfe für jene Raucher, die ganz aufhören oder zumindest lernen wollen, vorübergehend auf den Glimmstengel zu verzichten.

Alle Beschäftigten, auch die Ärzte, müssen die Möglichkeit haben, sich in diesem Bereich fortzubilden.

Ärzte, Techniker, Verwaltungs- und Pflegepersonal sollten sich alle Grundkenntnisse im Bereich der Entwöhnungstherapie aneignen, um mit aufhörwilligem Raucher gegebenenfalls auch erste, nützliche Gespräche führen oder unentschlossene Kollegen zum Aufhören bewegen zu können.

Pädagogisches Hilfsmaterial steht Patienten, Besuchern und dem Personal zur Verfügung.

Dem Personal muss Informations- und Schulungsmaterial zur Verfügung stehen:

Ein komplettes Schulungsmodul für eine Schulung von 30 Minuten bis 3 Stunden (z.B. das Modul Nico-Hop des ENSH oder ähnliches; befindet sich zur Zeit in Übersetzung).



Besuchern und Patienten steht Informationsmaterial zu Verfügung:

Am Besten ist ein Faltblatt, das überall aufgelegt werden kann. Dieses Material kann von einem anderen Krankenhaus oder sogar aus einem anderen Land stammen.

4. Tabakentwöhnungsangebote – Tabakentwöhnungsmaßnahmen für Patienten und Personal werden angeboten.

Es ist dafür zu sorgen, dass Raucher im Krankenhaus schnell identifiziert werden, mit dem Ziel, Ihnen angemessene Hilfestellung zu leisten.

Raucher unter den Patienten müssen bei der Aufnahme in stationäre Pflege oder bei Konsultationen als solche identifiziert werden:

Die Frage « Rauchen Sie? » muss sowohl von Pflegepersonal wie Ärzten gestellt werden.

In allen Patientendateien muss der Tabakkonsum neben Bluthochdruck und anderen Merkmalen des Patienten aufgeführt werden.

Es ist empfehlenswert, den CO-Gehalt in der Ausatemluft systematisch zu messen, insbesondere in Abteilungen, in denen tabakbedingte Krankheiten behandelt werden (Pneumologie, Kardiologie, Onkologie), in den Entbindungskliniken sowie in der Betriebsmedizin.

Einem Patienten, der raucht, darf jedoch nie eine Moralpredigt gehalten werden – vielmehr geht es darum, ihm ganz konkrete Hilfe beim Aufhören anzubieten (und ihn auf die Betriebsordnung hinzuweisen).

Es ist die Aufgabe des Personals, Personen (Besucher, Patienten und Personal), die außerhalb der abgegrenzten Raucherzonen rauchen, auf das Verbot sowie gegebenenfalls auf die Entwöhnungshilfe hinzuweisen.

Jedes Krankenhaus muss sich süchtigen Rauchern annehmen können.

Das Krankenhaus bietet Hilfe von Experten an, um Rauchern die Tabakentwöhnung zu erleichtern.

Jedes Krankenhaus muss über eigenes System verfügen oder eng mit einer externen Einrichtung zusammenarbeiten, um Rauchern beim Aufhören zur Seite zu stehen, ob Patienten oder Personal.

Dem Personal, den Patienten und Besuchern werden ausführliche Informationen über Entwöhnungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt.

Präzise, zielorientierte Informationen sind allgemeinen Informationen vorzuziehen.

4.1 Dafür sorgen, dass (Ex-)Raucher auch nach der Entwöhnung oder der Entlassung weiterhin betreut werden.

Das Krankenhaus ist kein abgegrenzter Ort, sondern Teil der Kommune.

Zum Nichtraucher wird ein Raucher nicht von heute auf morgen – oft ist eine monatelange Betreuung und Begleitung erforderlich. Deshalb sollte das Krankenhaus eng mit der Kommune zusammenarbeiten, um bei der Entwöhnung eine Kontinuität zu gewährleisten.

Ein aufhörwilliger Raucher braucht besonders die ersten drei Monate Betreuung. Während des ersten Monats sollte er seinen Betreuer einmal pro Woche sehen können.

Ein Jahr lang muss für den Ex- Raucher außerdem die Möglichkeit bestehen, mit jener Person in Kontakt zu treten, die ihn auf den Pfad der Entwöhnung gebracht hat.

Die Kontinuität der Betreuung kann auf verschiedene Arten gewährleistet werden:

- Im Krankenhaus können spezielle Tabak-Beratungsstellen eingerichtet werden.
- Solche Beratungsstellen können außerhalb des Krankenhauses geschaffen werden.
- Eine Gruppe von Ärzten oder Pflegepersonal kann sich speziell diesen Patienten annehmen.



5. Nichtraucherchutz – Raucherbereiche, solange ihr Vorhandensein als notwendig erachtet wird, sind von klinischen Bereichen und Aufnahmebereichen strikt getrennt. Sie sind deutlich ausgewiesen.

• **Personal**

In allen Arbeitsbereichen, Gemeinschafts- und Personalräumen (inklusive Flure und Transportwege) ist Rauchen untersagt. Für das Personal müssen ein oder zwei Raucherzonen bestimmt werden. Die Raucherzonen sind klar (auch räumlich) von den Nichtraucherzonen abgegrenzt. Wenn sich die Raucherzone im Gebäudeinnern befindet, muss für ausreichende Belüftung gesorgt werden. Die Größe der Raucherzonen sollte dem Nutzungsgrad angepasst und regelmäßig überprüft werden. Raucher dürfen sich nur während ihrer gesetzlichen Pause in die Raucherzonen begeben.

• **Patienten**

In den Pflegebereichen, den Gemeinschaftsräumen und allen sonstigen Einrichtungen (inklusive Flure und Transportwege), die von Patienten genutzt werden, ist Rauchen untersagt. Rauchen ist nur in den speziell ausgewiesenen Raucherzonen in angemessener Entfernung von Nichtrauchern gestattet. Die Zahl der Raucherzonen wird auf ein Minimum begrenzt und regelmäßig überprüft. Wenn sich die Raucherzonen im Gebäudeinnern befinden, muss für ausreichende Belüftung gesorgt werden. Die Größe der Raucherzonen sollte dem Nutzungsgrad angepasst und regelmäßig überprüft werden.

• **Besucher**

Besuchern ist Rauchen im Krankenhausareal (inklusive Flure und Transportwege) untersagt. Wenn Ausnahmen gewährt werden, müssen die Besucher die Raucherzonen der Patienten benutzen. Rauchen in der Empfangshalle und im Aufnahmebereich sollte unbedingt untersagt werden.

6. Einschränkung der Anreize zum Rauchen – Eine ausreichende Beschilderung (auch Poster, Wegweiser, usw.) weist auf das generelle Rauchverbot hin. Tabakautomaten und Aschenbecher werden aus dem Krankenhausgebäude und vom Gelände entfernt.

Auf dem Krankenhausgelände und in den Gebäuden wird deutlich gekennzeichnet, dass Nichtraucherbereiche die Norm darstellen.

Im Eingangsbereich muss ein großes Schild die Eintretenden sogleich informieren, z.B.: »Sie betreten ein Rauchfreies Krankenhaus, außer in den Raucherzonen ist Rauchen im ganzen Gebäude untersagt. Vielen Dank für Ihre Hilfe beim Schutz Ihrer Gesundheit und der Gesundheit unserer Patienten. »

Schilder müssen sich an allen strategisch wichtigen Punkten befinden, so z.B. bei den Eingängen zu allen Gebäuden (im Falle eines Krankenhauses mit mehreren Gebäuden), in der Empfangshalle, der Cafeteria, den Korridoren und den Aufzügen.

Große und eindeutige Schilder sind an den Eingängen zu empfehlen, während im Gebäude kleinere Schilder auf eventuell vorhandene Raucherbereiche hinweisen.

Raucherzonen für Personal und Patienten müssen klar beschildert sein.

Für Besucher sollten keine besonderen Raucherzonen eingerichtet werden, da sie sich meist nur kurze Zeit im Krankenhaus aufhalten.

Die Werbung für Tabakprodukte ist auf dem Gelände sowie in den Veröffentlichungen des Krankenhauses untersagt. Es sollte dagegen Werbung für Tabakentwöhnung gemacht und Informationen auf entsprechende Angebote gegeben werden.

Der Verkauf von Tabakwaren ist untersagt.

Für das Image des Rauchfreien Krankenhauses ist es wichtig, dass keine Zigaretten verkauft werden und dass weder Tabakwerbung noch ein Tabaksponsor toleriert werden. Tabu sind natürlich auch Zigarettenautomaten. Dieses Verbot muss in alle Verträge mit den Zulieferern des Krankenhauses aufgenommen werden.

Die Frage der Aschenbecher (Beibehalten? Abschaffen?) ist umstritten.



Ein Aschenbecher vor dem Eingang mit der Inschrift: «Drücken Sie bitte HIER Ihre Zigarette aus» gibt das falsche Signal und ist kein wirksames Mittel gegen den Tabakkonsum. Alle Begleiterscheinungen des Tabakkonsums (also auch Aschenbecher) sollten eigentlich vom Krankenhausareal entfernt werden. Grosse Aschenbecher die vor dem Eingang stehen und angemessen beschriftet sind können zwar das Rauchen in den Gebäuden verhindern, sind aber gleichzeitig ein Anreiz zum Rauchen vor der Tür.

Wie auch immer die Belegschaft sich entscheidet, es ist wichtig, dass die Aschenbecher regelmäßig kontrolliert, geleert und gereinigt werden. Das gilt auch für die Aschenbecher außerhalb des Gebäudes. Außerhalb der Raucherbereiche sind Aschenbecher verboten.

Ein Leitfaden für Betriebe wurde im Rahmen des WHO Partnerschaftsprojekts „Tabakabhängigkeit“ entwickelt. Die Broschüre kann über <http://www.who-nichtrauchertag.de/assets/applets/WHO-Leitfaden.pdf> abgerufen werden. Materialien zur Umsetzung können auf der Webseite der Bundesvereinigung für Gesundheit e. V. eingesehen werden. Weiterhin bietet die BZgA zu dem Thema rauchende und nichtrauchende Arbeitnehmer die Broschüre „Rauchfrei am Arbeitsplatz“ unter <http://www.bzga.de/?id=meds77> an.

7. Gesunde Arbeitsplätze – Die Gesundheit des Krankenhauspersonals wird durch Nichtraucherschutz gefördert.

Das Personal wird bei der Einstellung über die Regelungen zum Nichtraucherschutz im Krankenhaus informiert.

Übernehmen Sie die Regelungen in die Informationsbroschüren für neue Mitarbeiter, die auch an Praktikanten und Studenten verteilt werden sollten.

Die Krankenhausführung und vor allem die Personalabteilung in Kooperation mit dem Betriebsarzt ist dafür verantwortlich, dass kein Mitarbeiter Passivrauch ausgesetzt ist.

Das Personal wird regelmäßig über Informationen und Schulungen zu den Regelungen zum Nichtraucherschutz informiert.

Das Rauchverhalten des Personals wird regelmäßig mit Unterstützung des Betriebsarztes erfasst.

8. Gesundheitsförderung – Das Krankenhaus unterstützt Aktionen zur Förderung des Nichtrauchens in der Region.

Das Krankenhaus unterstützt Aktivitäten zur Förderung des Nichtrauchens auch außerhalb des Krankenhauses und beteiligt sich an Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in der Region.

Das Krankenhaus bietet für Schulungen für Patienten und deren Angehörige während des Aufenthaltes an.

Das Krankenhauspersonal wird in Patientenedukation und Aufklärungsstrategien geschult.

Informationsmöglichkeiten und Schulungen werden entwickelt um den Patienten bei jedem Krankenhausaufenthalt über die Folgen des Rauchens aufzuklären. Diese Strategien werden Stationsbezogen und in Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Ärzten entwickelt (Entbindungsstation, Kardiologie, Onkologie, Pneumologie, usw.)

Gesundheitsförderung wird durch Information, Aufklärung, Handlungsempfehlung usw. unterstützt. Sie richtet sich an Patienten, ihre Familie und das Umfeld, auch außerhalb des Krankenhauses.

Das Krankenhaus beteiligt sich an lokalen, nationalen und internationalen Aktivitäten zur Förderung des Nichtrauchens.



9. Überprüfung der Aktivitäten zum Rauchfreien Krankenhaus – Informationsmaterialien werden laufend aktualisiert. Die Einhaltung der Nichtraucherchutzregelungen wird ständig überprüft und dokumentiert.

Informationsmaterialien, Schulungs- und Trainingsprogramme werden regelmäßig überprüft und aktualisiert.

Die Strategie auf dem Weg zu einem Rauchfreien Krankenhaus muss jedes Jahr überprüft und je nach Ergebnis der Bewertung gegebenenfalls neu ausgelegt werden. Jährliche Fortschritte sind wünschenswert, so dass nach und nach alle Punkte des Kodex Rauchfreies Krankenhaus umgesetzt werden können.

Alle Beschäftigten müssen Mitverantwortung übernehmen und für die Einhaltung der Tabakregelung durch Patienten, Angehörige und Besucher sorgen. Wachsamkeit aller und eine freundliche Mahnung wo nötig sind viel effizienter als eine kleine Gruppe von Ordnungshütern, die mit der Durchsetzung der Regeln beauftragt ist.

Verstöße gegen die Regelungen durch das Personal werden entsprechend vorhandener disziplinarischer Maßnahmen geahndet.

Die Regelungen zum Nichtraucherchutz werden überwacht und jährlich überprüft. Die Verantwortung für die Überwachung der Regelungen liegt bei der zuständigen Arbeitsgruppe, die in Zusammenarbeit mit den leitenden Krankenhausmitarbeitern operiert.

Das Monitoring beinhaltet die Einhaltung der Nichtraucherchutzregelungen und die Nutzung der möglichen Kommunikationswege. Das Personal wie auch die Patienten müssen regelmäßig über Fortschritte oder aufgetretene Probleme informiert werden.

Das Monitoring wird regelmäßig ausgewertet.

Das Projekt Rauchfreies Krankenhaus wird von der Arbeitsgruppe gegen Tabakkonsum betreut. Sie arbeitet eng mit den Abteilungsleitern zusammen.

Endziel - Ein vollständig rauchfreies Krankenhaus

Die Stufe Gold erreichen (und dort bleiben!)

Das Endziel ist ein Krankenhaus ohne auch nur eine Zigarette auf dem ganzen Krankenhausareal. Es handelt sich hierbei wirklich um ein Endziel, dessen Erreichen sehr viel Zeit in Anspruch nimmt (oft mehr als 10 Jahre).

10. Langfristige Umsetzung - Zuerst überzeugen! Verbote – wenn nötig! Geduld haben!

Die erfolgreiche Umsetzung der Standards ist nur möglich, wenn sich das Krankenhaus als Organisation verpflichtet fühlt, die notwendigen Schritte mit allem Engagement umzusetzen.

Wer dieses Ziel erreicht hat, muss:

- regelmäßig Kontrollen durchführen und Präventivmaßnahmen ergreifen um sicherzustellen, dass das Erreichte nicht verlohren geht.
- andere medizinische Einrichtungen und seine Kommune von diesem Erfolg profitieren lassen.



10 Fehler, die man auf dem Weg Rauchfrei zu werden vermeiden muss:

1. « Von oben » das Rauchfreie Krankenhaus aufdiktieren, ohne die Zustimmung des Personals einzuholen.
Wie es auch in Punkt 10 des Kodex Rauchfreies Krankenhaus steht, kann ein Erfolg nur dann eintreten, wenn die größtmögliche Zahl der Beschäftigten sich aktiv an dem Projekt beteiligen.
2. Es unterlassen, ein ständige Arbeitsgruppe gegen den Tabakkonsum zu bilden
Eine ständige Arbeitsgruppe ist für die langfristige Umsetzung des Projekts Rauchfreies Krankenhaus unbedingt notwendig.
3. Keine Hilfe für Raucher vorsehen.
Es ist sehr wichtig, den Rauchern von Anfang an zur Seite zu stehen, damit sie dieses Projekt nicht als Frontalangriff gegen sich wahrnehmen, sondern als Hilfe.
4. Einen Anti-Tabak-Fundi zum Vorsitzenden der Arbeitsgruppe gegen Tabakkonsum ernennen.
Die Arbeitsgruppe soll den Dialog zwischen Beschäftigten, auch Rauchern und Nichtrauchern, fördern und auf diese Weise einen größtmöglichen Konsens erzielen.
5. Den Stand des Projekts nicht regelmäßig überprüfen.
Ein Rauchfreies Krankenhaus zu werden ist ein langwieriger Prozess, der nicht zuletzt auch einen Mentalitätswandel voraussetzt. Die regelmäßige Überprüfung der Ergebnisse ist unerlässlich.
6. Eine Arbeitsgruppe wählen, die sich dann vom Personal abschottet.
Die Arbeitsgruppe gegen Tabakkonsum muss mit allen Beschäftigten eng zusammenarbeiten.
7. Ankündigen, dass ein Rauchfreies Krankenhaus in Rekordzeit entstehen kann.
Die Verwirklichung des Rauchfreien Krankenhauses braucht Zeit. Das Personal muss wissen, dass etappenweise vorgegangen wird. Einen Erfolg zu voreilig herauszuposaunen ist nicht empfehlenswert.
8. Bei einem Umbau oder Neubau dem Problem des Tabakkonsums nicht Rechnung tragen.
Ein Umbau oder Neubau bietet die einmalige Gelegenheit, auf dem Weg hin zu einem Rauchfreien Krankenhaus einen großen Schritt voranzukommen. Ein neues, sauberes Gebäude wird oft problemlos als Nichtraucherzone akzeptiert.
9. Alles selbst machen wollen und sich nicht für die Erfahrung anderer interessieren
Zahlreiche Krankenhäuser haben das Projekt Rauchfreies Krankenhaus angestoßen und sind zur Zeit mit der Umsetzung beschäftigt. Wer sich für diesen Schritt entscheidet, sollte unbedingt bei anderen Krankenhäusern Ideen und Inspirationen schöpfen.
10. Das Projekt für beendet erklären, sobald eine Stufe erreicht ist, die für zufriedenstellend erachtet wird.
Wenn nach dem Erreichen einer bestimmten Stufe alle Bemühungen eingestellt werden, herrscht schon nach kurzer Zeit ein großes Rückfall – und Rückschrittsrisiko.

