



Seit September Mitglied auch im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

Viele Wege führen nach Rom, einige nach Chiemsee: Da nicht im Kreis der Pilotkrankenhäuser in Deutschland, wurde das AVK im Februar 1995 zunächst als »Affiliated Member« im internationalen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser bestätigt. Nun ist das nationale deutsche Netz aus der Taufe gehoben, und seit letztem Monat sitzt das AVK auch hier mit im Boot. Und in dem rudern nun etwa 25 Partnerkrankenhäuser unterschiedlicher Größe für die Gesundheitsförderung – zunächst einmal zur Fraueninsel im Chiemsee. Denn dort findet am 24. und 25. Oktober die 1. Nationale Konferenz statt. Nach einer Initiative der Weltgesundheitsorganisation (WHO) haben sich im April 1993 in Warschau 20 europäische Krankenhäuser zum Pilotprojekt »Health Promoting Hospitals« zusammengeschlossen. Eine der Aufgaben war, nationale Netze aufzubauen. Die Koordination des europäischen Pilotprojekts liegt in den Händen Prof. Dr. J. Pelikans vom Wiener Ludwig-Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie.

Das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser besteht offiziell seit dem Arbeitstreffen der europäischen Pilotkrankenhäuser/WHO am 3. November 1995 in Hildesheim. Am 26. Februar wurde dann die Chiemsee-Konferenz der 11 deutschen Gründungskrankenhäuser im Kloster Frauenwörth abgehalten und in der **Chiemsee-Erklärung** die Philosophie für das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser beschlossen. Die abschließende Erklärung soll beim kommenden Arbeitstreffen der Gründungsmitglieder vorgelegt werden. Die Chiemsee-Erklärung ist das deutsche Kind der **Ottawa-Charta**. Diese beschreibt das geistige Konzept der WHO zur Gesundheitsförderung und ist, wie auch die **Budapester Erklärung**, für die europäischen Pilotkrankenhäuser und für die Krankenhäuser im Deutschen Netz eine verbindliche Grundla-

ge. Alle drei Dokumente finden Sie in dieser Beilage auf den folgenden Seiten.

In der deutschen Chiemsee-Erklärung wird sowohl die Vision Humanität festgeschrieben (menschentreuendes Krankenhaus), als auch die Wichtigkeit ökonomischer Orientierungen betont.



Künftig im Verein

Das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser wird auf die Struktur eines gemeinnützigen eingetragenen Vereins vorbereitet. Institutionen, denen aufgrund der Rechtslage die Mitgliedschaft in einem Verein versagt ist, können auch ohne Vereinsmitgliedschaft als Vollmitglieder im Deutschen Netz aufgenommen werden. Grundsätzlich können nur Krankenhäuser Vollmitglieder werden; für Gesundheitseinrichtungen und verwandte Institutionen wird die Form der assoziierten Mitgliedschaft angeboten.

Pflichten und gemeinsame Aufgaben

Bedingung für die Mitgliedschaft des AVK war unter anderem, daß die Krankenhausleitung (Ärztliche, Verwaltungs- und Pflegedienstleitung) die o.g. drei Erklärungen auch

formal als Leitlinien für Entwicklungsprozesse in unserem Haus anerkennen. Mit den geforderten Projekten und Initiativen zur Gesundheitsförderung liegt das AVK dank seines »internationalen« Vorlaufs gut im Rennen. Um sie auch künftig abgestimmt zu fördern und weiterzuentwickeln, konstituierte sich zwischenzeitlich eine Steuerungsgruppe, der sog. WHO-Lenkungsausschuß, unter Vorsitz von Herrn Mintrop. Bei Fragen und für Anregungen stehen Ihnen die Mitglieder jederzeit gern zur Verfügung (siehe Seite 4).

Glückwünsche zum Neunzigsten – und zur Aufnahme ins Deutsche Netz:
Prof. Dr. K.-D. Hüllemann (Mitte) als Vertreter der deutschen Gesundheitsfördernden Krankenhäuser, die Schöneberger Bürgermeisterin Dr. Ziemer und Verwaltungsleiter Mintrop bei der »Geburtstagsparty« des AVK am 6. September.



Arbeitsgruppen – wie geht es weiter?

In der letzten Ausgabe von **August & Viktoria** wurde die Bildung von vier themenbezogenen Arbeitsgruppen angeregt. Zwischenzeitlich hat hierzu am 12. September eine Auftaktveranstaltung stattgefunden, um mit den Interessenten die Themenvorgaben zu besprechen. Daraufhin haben sich in der Folgewoche die Arbeitsgruppen gegründet und die weitere Arbeitsweise festgelegt. Alle Arbeitsgruppen sind für weitere Teilnehmer/innen offen. Die jeweils nächsten Termine erfahren Sie über die angegebenen Ansprechpartner:

AG 1: Kunst, Kultur und Medizinische Aufklärung

Ansprechpartnerin: Frau Harms, Tel -2269

AG 2: EDV in Medizin und Pflege

Ansprechpartner: Herr Rothenburg, Tel -2505

AG 3: Umsetzung der Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung

Ansprechpartner: Herr Döring, Tel -2542, und Herr Wohlrab, Tel -2103

AG 4: Neue Arbeitszeitmodelle

Wenden Sie sich bei Interesse bitte an die AG 3.

AVK • Forum

Mit dem »AVK-Forum« soll eine Veranstaltungsform geschaffen werden, um verschiedene Meinungen, Sichtweisen, Kontroversen und Vorschläge zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen vorzustellen und zu diskutieren. Sie wird in lockerer Form mit internen und externen Referenten etwa im Monatsrhythmus stattfinden.

Mittwoch, 16. Oktober 1996

Zukunft des Krankenhauses – Krankenhaus der Zukunft: Neuorientierung der Gesundheitsversorgung
Referent: Dr. Ellis Huber, Präsident der Ärztekammer Berlin

Mittwoch, 13. November 1996

Qualitätsmanagement im Krankenhaus – Mehr als ein Schlagwort!?!
Referenten: Prof. Dr. Bauknecht, Chefarzt der Allgemein Chirurgie, und Dr. Hintelmann, Leiter der Personalabteilung

Mittwoch, 11. Dezember 1996

Gesundheitsökonomie und Krankenversorgung – ein fehlgesteuertes System. Gesundheitsreform-Ruinen, Budgetkürzungen – wie weiter?
Referenten: N.N./Herr Mintrop, VL des AVK

Alle Veranstaltungen finden um 14.30 Uhr im Hörsaal Haus 15 statt.

Ottawa 1989

Ausgangspunkt der Ottawa-Charta waren die auf der Grundlage der Deklaration von Alma-Ata über gesundheitliche Grundbetreuung erzielten Fortschritte, das WHO-Dokument »Einzelziele für Gesundheit 2000« sowie die während der vorangegangenen Weltgesundheitsversammlung geführte Diskussion über intersektorale Zusammenarbeit für Gesundheit.

Die erste Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung hat am 21. November 1986 in Ottawa die folgende Charta verabschiedet. Sie ruft damit auf zu aktivem Handeln für das Ziel »Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000« und darüber hinaus.

Diese Konferenz war vor allem eine Antwort auf die wachsenden Erwartungen an eine neue Bewegung für die Gesundheit in der ganzen Welt. Die Diskussion befaßte sich vorrangig mit Erfordernissen in Industrieländern, es wurden aber auch Probleme aller anderen Regionen erörtert.

Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozeß, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, daß sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen, sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können. In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten. Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur bei dem Gesundheitssektor, sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden.

Voraussetzungen für Gesundheit

Grundlegende Bedingungen und konstituierende Momente von Gesundheit sind Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Öko-System, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit. Jede Verbesserung des Gesundheitszustandes ist zwangsläufig fest an diese Grundvoraussetzung angebunden.

Interessen vertreten

Ein guter Gesundheitszustand ist eine wesentliche Bedingung für soziale, ökonomische und persönliche Entwicklung und ein entscheidender Bestandteil der Lebensqualität. Politische, ökonomische, soziale, kulturelle, biologische sowie Umwelt- und Verhaltensfaktoren können alle entweder der Gesundheit zuträglich sein oder sie auch schädigen. Gesundheitsförderndes Handeln zielt darauf ab, durch aktives, anwaltschaftliches Eintreten diese Faktoren positiv zu beeinflussen und der Gesundheit zuträglich zu machen.

Befähigen und ermöglichen

Gesundheitsförderung ist auf Chancengleichheit auf dem Gebiet der Gesundheit gerichtet. Gesundheitsförderndes Handeln ist darum

bemüht, bestehende soziale Unterschiede des Gesundheitszustandes zu verringern, sowie gleiche Möglichkeiten und Voraussetzungen zu schaffen, damit alle Menschen befähigt werden ihr größtmögliches Gesundheitspotential zu verwirklichen. Dies umfaßt sowohl Geborgenheit und Verwurzelung in einer unterstützenden sozialen Umwelt, den Zugang zu allen wesentlichen Informationen und die Entfaltung von praktischen Fertigkeiten, als auch die Möglichkeit, selber Entscheidungen in bezug auf die persönliche Gesundheit treffen zu können. Menschen können ihr Gesundheitspotential nur dann weitestgehend entfalten, wenn sie auf die Faktoren, die ihre Gesundheit beeinflussen, auch Einfluß nehmen können. Dies gilt für Frauen ebenso wie für Männer.

Vermitteln und vernetzen

Der Gesundheitssektor allein ist nicht in der Lage, die Voraussetzungen und guten Perspektiven für die Gesundheit zu garantieren. Gesundheitsförderung verlangt vielmehr ein koordiniertes Zusammenwirken unter Beteiligung der Verantwortlichen in Regierungen, im Gesundheits-, Sozial- und Wirtschaftssektor, in nicht-staatlichen und selbstorganisierten Verbänden und Initiativen, sowie in lokalen Institutionen, in der Industrie und den Medien. Menschen in allen Lebensbereichen sind daran zu beteiligen als einzelne, als Familien und als Gemeinschaften. Die Berufsgruppen und sozialen Gruppierungen, sowie die Mitarbeiter des Gesundheitswesens tragen große Verantwortung für eine gesundheitsorientierte Vermittlung zwischen den unterschiedlichen Interessen in der Gesellschaft.

Aktives, gesundheitsförderndes Handeln erfordert:

Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik

Gesundheitsförderung beinhaltet weit mehr als medizinische und soziale Versorgung. Gesundheit muß auf allen Ebenen und in allen Politikbereichen auf die politische Tagesordnung gesetzt werden. Politikern müssen dabei die gesundheitlichen Konsequenzen ihrer Entscheidungen und ihre Verantwortung für Gesundheit deutlich werden. Dazu wendet eine Politik der Gesundheitsförderung verschiedene, sich gegenseitig ergänzende Ansätze an, u. a. Gesetzesinitiativen, steuerliche Maßnahmen und organisatorisch strukturelle Veränderungen. Nur koordiniertes Handeln kann zu größerer Chancengleichheit im Bereich der Gesundheits-, Einkommens- und Sozialpolitik führen. Ein solches gemeinsames Handeln führt dazu, ungefährlichere Produkte, gesündere Konsumgüter und gesundheitsförderlichere soziale Dienste zu entwickeln, sowie eine gesündere und erholsamere Umwelt zu schaffen.

Eine Politik der Gesundheitsförderung muß Hindernisse identifizieren, die einer gesundheitsgerechteren Gestaltung politischer Entscheidungen und Pro-

gramme entgegenstehen. Sie muß Möglichkeiten einer Überwindung dieser Hemmnisse und Interessengegensätze bereitstellen. Ziel muß es sein, auch politischen Entscheidungsträgern die gesundheitsgerechtere Entscheidung zur leichteren Entscheidung zu machen.

Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen

Unsere Gesellschaften sind durch Komplexität und enge Verknüpfung geprägt; Gesundheit kann nicht von anderen Zielsetzungen getrennt werden. Die enge Bindung zwischen Mensch und Umwelt bildet die Grundlage für einen sozialökologischen Weg zur Gesundheit. Oberstes Leitprinzip für die Welt, die Länder, Regionen und Gemeinschaften ist das Bedürfnis, die gegenseitige Unterstützung zu fördern, sich um den anderen, um unsere Gemeinschaften und unsere natürlichere Umwelt zu sorgen. Besondere Aufmerksamkeit verdient die Erhaltung der natürlichen Ressourcen als globale Aufgabe.

Die sich verändernden Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen haben entscheidenden Einfluß auf die Gesundheit. Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein. Gesundheitsförderung schafft sichere, anregende, befriedigende und angenehme Arbeits- und Lebensbedingungen.

Eine systematische Erfassung der gesundheitlichen Folgen unserer sich rasch wandelnden Umwelt – insbesondere in den Bereichen Technologie, Arbeitswelt, Energieproduktion und Stadtentwicklung – ist von entscheidender Bedeutung und erfordert aktives Handeln zugunsten der Sicherstellung eines positiven Einflusses auf die Gesundheit der Öffentlichkeit. Jede Strategie zur Gesundheitsförderung hat den Schutz der natürlichen und der sozialen Umwelt, sowie die Erhaltung der vorhandenen natürlichen Ressourcen mit zu ihrem Thema zu machen.

Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen

Gesundheitsförderung wird realisiert im Rahmen konkreter und wirksamer Aktivitäten von Bürgern in ihrer Gemeinde: in der Erarbeitung von Prioritäten, der Herbeiführung von Entscheidungen, sowie bei der Planung und Umsetzung von Strategien. Die Unterstützung von Nachbarschaften und Gemeinden im Sinne einer vermehrten Selbstbestimmung, ihre Autonomie und Kontrolle über die eigenen Gesundheitsbelange zu stärken, ist ein zentrales Anliegen der Gesundheitsförderung.

Die Stärkung von Nachbarschaften und Gemeinden baut auf den vorhandenen menschlichen und materiellen Möglichkeiten auf. Selbsthilfe und soziale Unterstützung, sowie flexible Möglichkeiten der größeren öffentlichen Teilnahme und Mitbestimmung für Gesundheitsbelange sind dabei zu unterstützen bzw. neu zu entwickeln. Notwendige Voraussetzungen dafür sind der kontinuierliche Zugang zu allen Informationen, die Schaffung von gesundheitsorientierten Lernmöglichkeiten, sowie angemessene finanzielle Unterstützung gemeinschaftlicher Initiativen.

Persönliche Kompetenzen entwickeln

Gesundheitsförderung unterstützt die Entwicklung von Persönlichkeit und sozialen Fähigkeiten durch Information, gesundheitsbezogene Bil-

derung, sowie durch die Verbesserung sozialer Kompetenzen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit. Sie will den Menschen helfen, mehr Einfluß auf ihre eigene Gesundheit und Lebenswelt auszuüben, und will ihnen zugleich ermöglichen, Entscheidungen in ihrem Lebensalltag zu treffen, die ihrer Gesundheit zugute kommen.

Es gilt, Menschen zu lebenslangem Lernen zu befähigen und ihnen zu helfen, die verschiedenen Phasen ihres Lebens, sowie eventuelle chronische Erkrankungen und Behinderungen angemessen zu bewältigen. Dieser Lernprozeß muß sowohl in Schulen wie auch zu Hause, am Arbeitsplatz und der Gemeinde erleichtert werden. Öffentliche Körperschaften, Privatwirtschaft und gemeinnützige Organisationen sind hier ebenso zum Handeln aufgerufen wie die traditionellen Bildungs- und Gesundheitsinstitutionen.

Die Gesundheitsdienste neu orientieren

Die Verantwortung für die Gesundheitsförderung wird in den Gesundheitsdiensten von Einzelpersonen, Gruppen, den Ärzten und anderen Mitarbeitern des Gesundheitswesens, den Gesundheitseinrichtungen und dem Staat getragen. Sie müssen darauf hinarbeiten, ein Versorgungssystem zu entwickeln, das auf die stärkere Förderung von Gesundheit ausgerichtet ist und weit über die medizinisch-kurativen Betreuungsleistungen hinausgeht.

Die Gesundheitsdienste müssen dabei eine Haltung einnehmen, die sensibel ist für die unterschiedlichen kulturellen Bedürfnisse, sie anerkennt und respektiert. Sie sollten dabei die Wünsche von Individuen und sozialen Gruppen nach einem gesünderen Leben aufgreifen und unterstützen und Möglichkeiten der besseren Koordination zwischen dem Gesundheitssektor und anderen gesundheitsrelevanten, sozialen, politischen und ökonomischen Kräften eröffnen.

Eine solche Neuorientierung von Gesundheitsdiensten erfordert zugleich eine stärkere Aufmerksamkeit für gesundheitsbezogene Forschung und Veränderungen in der beruflichen Aus- und Weiterbildung. Ziel dieser Bemühungen soll ein Wandel der Einstellungen und der Organisationsformen sein, die eine Orientierung auf die Bedürfnisse des Menschen als ganzheitliche Persönlichkeit ermöglichen.

Auf dem Weg in die Zukunft

Gesundheit wird von den Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt, dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, daß man sich um sich selbst und für andere sorgt, daß man in der Lage ist, selber Entscheidungen zu fällen und Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben, sowie da-

Budapest 1991

Teil 1: Inhalte und Ziele

Ein »Gesundheitsförderndes Krankenhaus« soll

01. überall im Krankenhaus Gelegenheiten zur Entwicklung von Perspektiven, Zielen und Strukturen schaffen, die Gesundheit in den Mittelpunkt stellen;
02. eine gemeinsame Unternehmensphilosophie

Gesprächsrunde »Knackpunkt«

In der Juli-Ausgabe von *August & Viktoria* gab das Klinische Hauspersonal aus Haus 30 die Gründung der Gruppe »Knackpunkt« bekannt und lud zu einer Gesprächsrunde mit anderen Berufsgruppen ein. Deren Reaktion entsprach nicht den Erwartungen. Das gab Anlaß, die Gruppe durch ein Mitglied des WHO-Lenkungsausschusses zu unterstützen. Frau Schröter organisierte und begleitete die erste Gesprächsrunde am 20. September. Eingeladen waren Vertreter/innen des Klinischen Hauspersonals und der Pflegebereich; alle Eingeladenen nahmen teil.

Beide Berufsgruppen zeigten sich grundsätzlich zur Zusammenarbeit bereit, um bestehende/anstehende Probleme in Haus 30 gemeinsam herauszufinden, zu besprechen und zu lösen. Die Teilnehmenden der Gesprächsrunde bringen die Ergebnisse oder Diskussionspunkte in ihre Stationen/Arbeitsbereiche ein, um so Verbesserungen in die Wege zu leiten.

Die Arbeitsgruppe sollte möglichst konstant zusammengesetzt sein: Stationsleitungen (oder Vertretungen), Frau Schüler, Frau Eichbrett, Frau Mulanski. Anfangs wird die Gruppe noch durch die Abteilungsleitungen begleitet werden, im Lauf der Zeit soll sie jedoch eine Eigendynamik entwickeln. Drei Termine für weitere Treffen und Themenschwerpunkte wurden vereinbart. Falls erforderlich und gewünscht, wird die Arbeitsgruppe auch weiterhin durch den WHO-Lenkungsausschuß unterstützt.

SCHRÖTER

durch, daß die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die allen ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.

Füreinander Sorge zu tragen, Ganzheitlichkeit und ökologisches Denken sind Kernelemente der Entwicklung der Gesundheitsförderung. Alle Beteiligten sollten anerkennen, daß in jeder Phase der Planung, Umsetzung und Bewertung von gesundheitsfördernden Handlungen Frauen und Männer gleichberechtigte Partner sind.

Gemeinsame Verpflichtung zur Gesundheitsförderung

Die Teilnehmer der Konferenz rufen dazu auf:

- an einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik mitzuwirken und sich dafür einzusetzen,

innerhalb des Krankenhauses entwickeln, welche die Ziele des Gesundheitsfördernden Krankenhauses umfaßt;

03. Bewußtsein wecken für den Einfluß des Umfeldes des Krankenhauses auf die Gesundheit der PatientInnen, des Personals und der Gemeinde; die äußere und innere Gestaltung des Krankenhauskomplexes sollte Heilungsprozesse unterstützen und fördern;
04. eine aktive und mitwirkende Rolle der PatientInnen entsprechend ihrem jeweiligen gesundheitlichen Vermögen fördern;

daß politisches Engagement für Gesundheit und Chancengleichheit in allen Bereichen zustande kommt;

- allen Bestrebungen entgegenzuwirken, die auf die Herstellung gesundheitsgefährdender Produkte, die Erschöpfung von Ressourcen, auf ungesunde Umwelt- und Lebensbedingungen oder auf eine ungesunde Ernährung gerichtet sind; und die Lösung öffentlicher Gesundheitsprobleme wie die der Luftverschmutzung, Gefährdungen am Arbeitsplatz, sowie Raum- und Siedlungsplanung in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen zu rücken;
- die gesundheitlichen Unterschiede innerhalb der Gesellschaften und zwischen ihnen abzubauen und den von den Regeln und Traditionen dieser Gesellschaften geschaffenen gesundheitlichen Ungleichheiten entgegenzuwirken;
- die Menschen selber als die Träger ihrer Gesundheit anzuerkennen und zu unterstützen und auch finanziell zu befähigen, sich selbst, ihre Familien und Freunde gesund zu erhalten. Soziale Organisationen und die Gemeinde sind dabei als entscheidende Partner im Hinblick auf Gesundheit, Lebensbedingungen und Wohlbefinden zu akzeptieren und zu unterstützen;
- die Gesundheitsdienste und ihre Mittel auf die Gesundheitsförderung umzuorientieren und auf das Zusammenwirken der Gesundheitsdienste mit anderen Sektoren, anderen Disziplinen und vor allem mit der Bevölkerung selbst hinzuwirken;
- Gesundheit und ihre Erhaltung als wichtige gesellschaftliche Investition und Herausforderung zu betrachten und sich den globalen ökologischen Fragen unseres Lebens und Überlebens zuzuwenden.

Die Konferenzteilnehmer rufen dazu auf, sich in diesem Sinne zu einer starken Allianz zur Förderung der öffentlichen Gesundheit zusammenzuschließen.

Aufruf zu internationalem Handeln

Die Konferenz ersucht die Weltgesundheitsorganisation und alle anderen internationalen Organisationen, für die Förderung von Gesundheit Partei zu ergreifen und ihre einzelnen Mitgliedsländer dabei zu unterstützen, Strategien und Programme zur Gesundheitsförderung zu entwickeln.

Die Konferenzteilnehmer sind der festen Überzeugung, daß, wenn Menschen in allen Bereichen des Alltags, wenn soziale Verbände und Organisationen, wenn Regierungen, die Weltgesundheitsorganisation und alle anderen betroffenen Gruppen ihre Kräfte entsprechend den moralischen und sozialen Werten dieser Charta vereinigen und Strategien der Gesundheitsförderung entwickeln, »Gesundheit für alle im Jahre 2000« Wirklichkeit werden kann.

NACHDRUCK DER FASSUNG VON 1993

05. überall im Krankenhaus partizipative, auf die Verbesserung der Gesundheit ausgerichtete Verfahren und Abläufe unterstützen;
06. gesunde Arbeitsbedingungen für sämtliche MitarbeiterInnen des Krankenhauses schaffen;
07. sich bemühen, das Gesundheitsfördernde Krankenhaus zu einem Modell für gesunde Dienstleistungen und Arbeitsplätze zu machen;
08. die Zusammenarbeit zwischen lokalen Initiativen im Bereich der Gesundheitsförderung und den Kommunalbehörden pflegen und fördern;

Diese Erklärung des Internationalen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser wurde auf dem WHO-Arbeitsreffen in Budapest vom 31. Mai bis 1. Juni 1991 verabschiedet.

09. die Kommunikation und Zusammenarbeit mit bestehenden Sozial- und Gesundheitsdiensten in der Gemeinde verbessern;
10. das Ausmaß der Unterstützung, das PatientInnen und ihre Angehörigen durch das Krankenhaus erhalten, durch kommunale Sozial- und Gesundheitsdienste und/oder der Selbsthilfegruppen und -organisationen vergrößern;
11. spezifische Zielgruppen (beispielsweise nach Alter, Dauer der Krankheit, usw.) innerhalb des Krankenhauses identifizieren und ihre besonderen gesundheitlichen Bedürfnisse anerkennen;
12. die Unterschiede in den Wertsystemen, Bedürfnissen und kulturellen Bedingungen von Individuen und verschiedenen Bevölkerungsgruppen anerkennen;
13. unterstützende, humane und anregende Lebensbedingungen im Krankenhaus insbesondere für Langzeitpatienten und chronisch Kranke entwickeln;
14. die gesundheitsfördernde Qualität und Vielfalt der Ernährungsangebote im Krankenhaus für PatientInnen und Belegschaft verbessern;
15. die Versorgung mit Information und Kommunikation, sowie mit Ausbildungs- und Trainingsprogrammen für PatientInnen und ihre Angehörigen erhöhen und deren Qualität verbessern;
16. das Angebot und die Qualität von Ausbildungs- und Trainingsprogrammen für das Personal erhöhen;
17. im Krankenhaus eine epidemiologische, speziell auf die Verhütung von Krankheiten und Unfällen bezogene Datenbasis entwickeln und diese Informationen an öffentliche Entscheidungsträger und andere Institutionen in der Gemeinde weitergeben.

Teil 2: Kriterien für Krankenhäuser, die als Pilotspitäler am Netzwerk teilnehmen möchten

Basisempfehlungen

01. Anerkennung der »Ottawa Charta für Gesundheitsförderung« als Grundlage der Projektarbeit
02. Anerkennung der Inhalte und Ziele der »Budapester Erklärung für Gesundheitsförderung der Krankenhäuser«

Spezifische Empfehlungen

Akzeptanz der Kriterien des »Gesunde-Städte«-Projekts, sofern sie sich auf Krankenhäuser beziehen.

01. Zustimmung zum Projekt durch den Träger, die Verwaltung, die Ärzteschaft und die Pflegedienstleitung wie auch die MitarbeiterInnenvertretung, formeller schriftlicher Antrag.
- 02.1 Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit einer unabhängigen Beratungs- und Evaluationsinstitution für Planung, Beratung, Dokumentation, Monitoring und Evaluation.
- 02.2 Jährliche (Zwischen-) Evaluation im Sinne realistischer Planung.
03. Entwicklung einer adäquaten Projektstruktur und entsprechender Abläufe unter Verwendung von Projektmanagement für die Umsetzung der Inhalte und Ziele.
- 04.1 Gründung eines gemeinsamen Projektkomitees von Krankenhaus und Beratungsinstitution.
- 04.2 Nominierung eines im Krankenhaus tätigen Projektkoordinators, der dem Projektkomitee gegenüber verantwortlich ist.

05. Bereitstellung der notwendigen Ressourcen (Personal und finanzielle Mittel), deren Verwendung im Projektkomitee beschlossen wird.
06. Bereitschaft zur Entwicklung mindestens fünf innovativer Gesundheitsförderungsprojekte mit explizit vereinbarten Inhalten, Zielen und Zeitplänen. Orientierung der Projekte am Spital selbst, an den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen und an der betreuten Bevölkerung. Die Projekte sollen sich komplementär zur Gesundheitsförderung in der Primärversorgung verhalten.
07. Öffentliche Diskussion über Gesundheitsförderung und mögliche Projekte im Spital in Form – eines internen Rundbriefs, sowie – öffentlicher Projektpräsentationen.
08. Bekanntmachung der jährlichen Evaluations- und Ergebnisberichte an – das Projektkomitee, – die Leitung, – die MitarbeiterInnen, – die Öffentlichkeit und die Financiers und – andere Organisationen (lokal, national, einschließlich WHO und Koordinationsinstitution des Netzwerks).
09. Bereitschaft zum Austausch und zur Kooperation mit den anderen Pilotkrankenhäusern, dem internationalen Netzwerk, evtl. nationalen Netzwerken und der WHO. Teilnahme von Repräsentanten des Krankenhauses an den zweimal jährlich stattfindenden »Business Meetings« des Netzwerks.
10. Verknüpfung des Projekts mit analogen Gesundheitsförderungsprogrammen in der jeweiligen Gemeinde (insbesondere auch im Rahmen des »Gesunde-Städte«-Projekts).
11. Einplanung einer zunächst fünfjährigen Laufzeit des Projekts.

VORLÄUF. ÜBERSETZUNG.: HILDEBRANDT/MOECK
ÜBERARBEITUNG.: KRAJID/EIGNER

Für die Bereitstellung der internationalen Texte in autorisierter Fassung danken wir dem Ludwig-Boltzmann-Institut, Wien.

Chiemsee 1996

Die Chiemsee-Erklärung formuliert Grundsätze des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser. (Auszug der von den 11 Gründungskrankenhäusern verabschiedeten vorläufigen Fassung vom 6. März 1996)

... interessierte Krankenhäuser, Gesundheitseinrichtungen und Institutionen sind eingeladen, sich aktiv zu beteiligen und die folgende Erklärung durch ihren Beitritt umzusetzen und lebendig zu halten.

§ 1

Die ganzheitliche Betrachtung des Menschen ist die unabdingbare Grundlage der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser werden zu einer neuen inneren Einstellung ermutigt, die ergänzend über die üblicherweise praktizierten Methoden der modernen Medizin hinausgeht. Diese innovative Grundeinstellung setzt eine beständige Entwicklung der Organisation und eine Erweiterung des Unternehmenslebens voraus, um neben der Behandlung der Krankheit die gesunden Anteile und Ressourcen der Pati-

enten zu fördern, damit sie sich aktiv an der Verbesserung ihrer Lebensqualität beteiligen können.

§ 2

Die Achtung der Persönlichkeit der Patienten entspricht auch der Achtung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und ihrer Fähigkeit einer positiven Beeinflussung von Gesundheit und Lebensfreude. Erst die Entfaltung von Kreativität und Lebendigkeit ermöglicht die notwendige, fortwährende Weitergabe dieser Eigenschaften an unsere Patienten und die Öffentlichkeit.

§ 3

Die Gesundheitsfördernden Krankenhäuser sind sich ihrer besonderen gesellschaftlichen Aufgabe bewußt. Sie bieten ausdrücklich und aktiv gesundheitsfördernde Maßnahmen für die Region an und erhalten damit eine Ausstrahlung, die über die Grenzen des Krankenhauses hinaus Wirkung zeigt.

§ 4

Die Gesundheitsfördernden Krankenhäuser verstehen sich als richtungsweisende Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen. Die

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind an dem ständigen Entwicklungsprozeß aktiv zu beteiligen.

§ 5

Die Gesundheitsfördernden Krankenhäuser streben ein überdurchschnittlich hohes Qualitätsniveau in allen Bereichen an. Dieses betrifft sowohl die dokumentierte wie auch die extern geprüfte und in besonderem Maße die von den Patienten subjektiv erlebte Qualität. Auf diese Weise erschließt sich ein wesentliches Entwicklungspotential für die Zukunft der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser.

§ 6

Die Gesundheitsfördernden Krankenhäuser und das Deutsche Netz der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser beteiligen sich aktiv, die Entwicklung im Gesundheitswesen unter der Berücksichtigung des eigenen Selbstverständnisses positiv zu beeinflussen. Die Verknüpfung zu anderen Projekten (z. B. WHO, UNESCO) wird angestrebt ...

Kontakte:

Die Mitglieder im WHO-Lenkungsausschuß des AVK

Herr Prof. **Averdunk**, Ärztlicher Leiter, -2173
Herr Prof. **Bauknecht**, Chefarzt
Allgemeinchirurgie, -2138
Herr **Gronak**, Leiter Abteilung III, -2483
Frau **Habbich**, Stv. Pflegedienstleiterin, -2191
Herr Dr. **Hintelmann**, Leiter Abteilung I, -2107
Frau Dr. **Lang**, Leiterin Apotheke, -2109

Herr Dr. **Mendner**, Stv. Verwaltungsleiter, -2644
Herr Prof. **Meyer**, Stv. Ärztlicher Leiter, -2442
Herr **Mintrop**, Verwaltungsleiter, -2104
Personalratsvertreter/in, -2117
Frau **Schröter**, Fortbildungsbeauftragte, -2291
Herr **Spulak**, Abteilungspfleger
Psychiatrie einschl. Havelhöhe, 36501249