



INHALTSVERZEICHNIS

Editorial Grundsatzdokumente für Gesundheitsförderung im Krankenhaus	Seite 1
Vorwort Prof. Hüllemann Die kleine und die große Gesundheit	Seite 2
Vorwort Felix Bruder Auch nach 25 Jahren noch ein wichtiger Auftrag!	Seite 3
Vorwort 2006 Elimar Brandt Nach 20 Jahren noch immer sehr aktuell	Seite 4
Vorwort 2006 Prof. Hüllemann Begeisterung, die über 10 Jahre hält	Seite 5
Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung 1986	Seite 6
Budapester Deklaration Gesundheitsfördernder Krankenhäuser 1991	Seite 9
Chiemsee Erklärung des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser 1997	Seite 10
Wiener Empfehlungen 1997	Seite 11
Jakarta Erklärung zur Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert 1997	Seite 14

Grundsatzdokumente für Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen

Zusammenfassung der Dokumente, die die grundsätzliche Ausrichtung und die Prinzipien der Gesundheitsförderung in und durch Gesundheitseinrichtungen darstellen.

Das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser e.V. (DNGfK) engagiert sich seinem Namen entsprechend dafür, dass Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen zu gesunden Einrichtungen werden. Dazu gehört auch das Bemühen, den abstrakten Begriff "Gesundheitsförderung" durch konkrete Beispiele und Projekte mit Leben zu füllen und für alle Beteiligten erfahrbarer zu machen. In seiner über zehnjährigen Geschichte hat das Netz dabei einen weiten, und erfolgreichen Weg zurückgelegt.

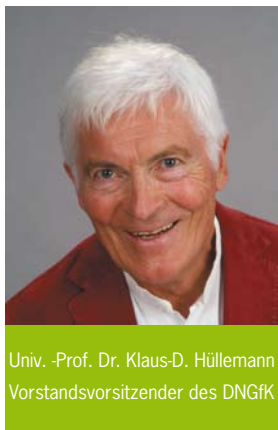
Ausgehend von der Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung, die am 21. November 1986 verabschiedet wurde, begann die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Anfang der 1990er Jahre eine internationale Initiative, um Krankenhäuser bei der Einführung von Gesundheitsfördernden Projekten zu unterstützen. Die Erfahrungen aus dem Pilotverfahren führten dazu, dass auf der 5. Internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser 1997 in Wien ein Papier erarbeitet wurde, das die Grundprinzipien für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser beschreibt. Ausgehend von einem holistischen Konzept von Gesundheit und Krankenversorgung werden hier die drei Hauptstoßrichtungen der Gesundheitsförderung deutlich, nämlich das Bemühen um die Patienten und deren Angehörige, die Mitarbeiter und eine stärkere regionale Vernetzung mit anderen Akteuren im Bereich Gesundheitsförderung.

Bereits im Frühjahr 1996 hatte sich das neu gegründete Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser e.V. mit der Chiemsee-Erklärung die Basis für die gemeinsame Arbeit auf nationaler Ebene gegeben. Darin wird festgehalten, dass Gesundheitsförderung nur durch "eine beständige Entwicklung der Organisation und eine Erweiterung des Unternehmensleitbildes" umgesetzt werden kann. Deutlich wird auch die Achtung der Persönlichkeit der Patienten und Mitarbeiter herausgearbeitet und die gesellschaftliche Bedeutung von Krankenhäusern für eine Region.

In dieser Sonderausgabe sind alle relevanten Grundsatzdokumente, die die Basis der Arbeit Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen bilden, zusammengefasst. Sie bieten eine gute Orientierung und geben viele Anregungen für alle, die sich mit der Idee der Gesundheitsförderung beschäftigen.

Vorwort zur Neuauflage 2010

Die kleine und die große Gesundheit



Univ.-Prof. Dr. Klaus-D. Hüllemann
Vorstandsvorsitzender des DNGfK

Der Glanz seiner griechisch schönen Gestalt war erloschen. Doch seine kräftige Stimme und seine hellwachen Augen verkündeten das nie geahnte Erwachen eines lebensstarken Geistes. Der Bruch eines unteren Halswirbels hatte den Olympiamedailenanwärter im Turmspringen an den Rollstuhl gefesselt.

"Erst durch die Behinderung ist mein Leben so groß geworden," bekannte er später seinen Studenten in der Vorlesung.

Manche Patienten im Krankenhaus zerbrechen an ihrer Krankheit andere können ein Sinn erfüllteres Leben gewinnen.

Das nun ist die Herausforderung im Krankenhaus besonders im gesundheitsfördernden Krankenhaus, dass über die *lege artis* durchgeführte Therapie hinaus so viel Gesundheit wie möglich erworben werden kann. Die kleine und die große Gesundheit.

Was Gesundheit für den einzelnen Menschen bedeutet, kann nicht allgemein verbindlich festgelegt werden. Gesundheit ist nichts Statisches. Gesundheit bewegt sich in den Phasen und Befindlichkeiten des dahinfließenden Lebens. Kommt Gesundheit in

den unverstellten Blick, ist das wie bei der Betrachtung eines Bildes eine Bewegungsanmutung. Gesundheit ist Anmutung. Krankheit ist Zumutung.

Das Gesundheit fördernde Krankenhaus stützt sich auf die internationalen Dokumente der Gesundheitsförderung, an vorderster Stelle die Ottawa Charta. Unsere deutsche Chiemseeerklärung hatte ich als "Kind der Ottawa Charta" entworfen. Die Redaktionsgruppe der Pilotkrankenhäuser überarbeitete diesen Text zu der endgültigen zu veröffentlichenden Fassung. Die Krankenhauswirklichkeit in Deutschland war unser Erfahrungshintergrund bei der Ausarbeitung der Chiemseeerklärung. Für die Homburger Leitlinien gilt das genauso.

Die großen internationalen Materialien zur Gesundheitsförderung haben als Dokumente der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine globale Vision. Jeder wohlmeinende Mensch muss diese Ziele wegen ihrer humanitären Inhalte unterstützen. Es ist Welt-Ethik unter dem Kürzel Gesundheit.

Obwohl von der ersten Stunde der Gesundheit fördernder Krankenhäuser dabei und engagiert für die Vision dieser WHO-Initiative, bin ich Kliniker geblieben, und ich stoße so immer wieder wie an eine unüberwindbare Schwelle, an die Frage: Wie kann ich Gesundheit im Sinne dieser selbstbestimmten lebensbejahenden Ethik in der Krankenhauswirklichkeit umsetzen?

Manche Umsetzung ist ja schon gelungen durch die teilweise Wandlung des Krankenhauses von der ausschließlichen Nachfrageorientierung zu einer Angebotsorientierung,

die dann besonders gesundheitsförderliche Angebote aufweist.

Doch als Kliniker geht es mir besonders um das Anliegen Gesundheit im Krankenhausalltag, also bei dem direkten Kontakt zu den Patienten und zu den Mitarbeitern.

Die im wohl verstandenen Sinn Welt verbessernden Ideen müssen doch irgendwie konkret werden, um nicht "andächtig zu schwärmen," sondern "gut (zu) handeln," wie Lessing sagt.

Die Wahrheit sei konkret!

Ich schlage vor, dass wir uns im Gesundheit fördernden Krankenhaus an gesichertes Wissen halten. Es gilt das Wissen umzusetzen. So ist wissenschaftlich und erfahrungspraktisch gut belegt, wie gesundheitsschädigende Lebensweisen körperlich und seelisch krankmachen können. Im Gegensatz dazu wirken gesundheitsförderliche Lebensstile präventiv. Wir treffen auf diesem Gebiet auf das täglich erneuerte Erfahrungswissen der klinisch Tätigen und können uns mit ihnen ohne Sprachbarriere verstehen.

Zusammengefasst, soll uns die in den internationalen Dokumenten und unserer Chiemseeerklärung niedergelegte große Idee Gesundheitsförderung bestärken, dass wir unterwegs sind, eigentlich mit allen Menschen guten Willens. Die Idee soll uns beflügeln, die Alltagsarbeit in einem helleren farbenfroheren Licht auszuführen. Die Zumutung Krankheit überwinden, die Anmutung Gesundheit gewinnen.

UNIV.-PROF. DR. KLAUS D. HÜLLEMANN
VORSTANDSVORSITZENDER DES DNGfK

Vorwort zur Neuauflage 2010

Auch nach 25 Jahren noch ein wichtiger Auftrag!

Als Jurist habe ich während meines Studiums oft den Satz: "Ein Blick ins Gesetz erleichtert die Rechtsfindung" gehört. So wie Gesetzbücher Klarheit schaffen, sind die Grundsatzdokumente zur Gesundheitsförderung, allen voran die Ottawa-Charta, immer noch eine Quelle der Inspiration. Vieles, was uns heute von unterschiedlichen Seiten im Gesundheitswesen als "neu" verkauft wird, ist im Kern bereits vor über 25 Jahren angelegt worden.

Wir haben in den vergangenen Jahren weit reichende Veränderungen im Gesundheitssystem erlebt und werden in den kommenden Jahren sicher noch viel größere Umbrüche in den sozialen Sicherungssystemen erleben. Umso wichtiger ist es, ein Bezugssystem zu entwickeln, auf dessen Grundlage Ideen für eine nachhaltige Entwicklung hin zu mehr Gesundheit wachsen können. Die Gründerin des internationalen HPH-Netzwerks, Frau Prof. Ilona Kickbusch, spricht von der Entwicklung einer "Gesundheitsgesellschaft". Wir müssen uns aber sehr genau überlegen, wie eine solche Gesellschaft aussehen soll. Gesundheitliche Chancenungleichheiten abbauen, soziokulturelle Hintergründe wahrnehmen, gesundheitsförderndes Verhalten und auch die Verhältnisse in den Lebenswelten der Menschen im Blick behalten. Das alles sind Themen, die in den hier vorliegenden Grundsatzdokumenten aufgegriffen werden. Sie können uns helfen, die Herausforderungen der Zukunft anzunehmen. Insofern ist der Blick in die Grundsatzdokumente nicht nur Inspiration. Er erinnert uns auch an die Aufgaben, die wir für eine gesündere Gesellschaft noch zu bewältigen haben.

"Wann, wenn nicht jetzt?!" und "Wer, wenn nicht wir?!" Für uns im DNGfK ist es eine großartige Motivation, zu sehen, dass sich Gesundheitseinrichtungen auf den Weg machen, diese Aufgaben anzugehen. Sie beschreiten damit einen Weg, der nicht immer leicht, aber am Ende sicher erfolgreich sein wird.

FELIX BRUDER

MASTER OF HEALTH ADMINISTRATION (MHA)

GESCHÄFTSFÜHRER DES DNGfK



Felix Bruder,
Geschäftsführer des DNGfK

Nach 20 Jahren noch immer sehr aktuell!



Mag. theol. Elimar Brandt
Vorstandsvorsitzender
des DNGfK
(von 1998 bis 2008)

Es war eine gute Idee unseres Geschäftsführers Felix Bruder, die Grundsatzdokumente der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser in dieser Sonderausgabe der Netz-Nachrichten zusammengestellt zu veröffentlichen.

Gerade in dieser Zeit der noch nicht überschaubaren Auswirkungen der Reformierung der Gesundheits- und Sozialsysteme auf die Krankenhäuser ist es von unschätzbarem Wert sich bewusst zu sein, woher wir als Health Promoting Hospitals kommen, was uns auszeichnet und worin unsere spezifischen Potenziale bestehen. Die hier publizierten Leitlinien können uns dabei helfen.

Wenn man zum Beispiel das WHO- "Basisdokument" der Gesundheitsförderung, die Ottawa Charta von 1986 heute nach 20 Jahren ansieht, ist deren noch immer währende gesundheitspolitische Aktualität nicht zu übersehen. Ich denke hier nur an solche Zielstellungen wie: Gesundheitsförderung als Aufgabe aller Politikbereiche - als gesamtgesellschaftliches Anliegen - wahrzunehmen, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen, und dabei nicht nur gesundheitsförderndes Verhalten, sondern auch gesundheitsförderliche Verhältnisse im Blick zu haben und eine größere gesundheitliche Chancengleichheit für alle durch entsprechende Gesundheits-, Einkommens- und Sozialpolitik zu ermöglichen und nicht zuletzt „...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."

Unsere "Homburger Leitlinien" konnten wegen ihres Umfangs nicht in diese Publikation einbezogen werden. Sicher werden wir unseren Mitgliedern und Interessenten dieses, für das DNGfK wichtige Dokument, später in einer überarbeiteten Auflage zur Verfügung stellen.

MAG. THEOL. ELIMAR BRANDT
VORSTANDSVORSITZENDER DES DNGfK
(VON 1998 BIS 2008)

Begeisterung, die über 10 Jahre hält

Als Frau Dr. Ilona Kickbusch vor Krankenkassenvertretern das Medizinsystem kritisiert und den Ärzten Versagen auf dem Gebiet Gesundheit vorgeworfen hatte, war ich sehr enttäuscht. Ich war doch immer am Krankenbett, in der Lehre, in der Forschung und im Management für das Anliegen Gesundheit eingetreten, so viel Gesundheit wie möglich auch im Zustand von Krankheit. Auf meine Gegenreaktion mit einem Vortrag bei einem WHO-Kongress in Bonn erfolgte die Einladung zur Gründungsversammlung der Health Promoting Hospitals (HPH) nach Budapest. Es entstand das HPH Pilotprojekt, aus dem auch das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) hervorging und meine Verehrung für Ilona Kickbusch als eine große Humanistin entwickelte sich.

In den ersten zwei Jahren baute ich das DNGfK neben meiner klinischen Tätigkeit auf, besonders

unterstützt durch die engagierte Hilfe meiner Sekretariatsleiterin, Frau Noé.

Als dann Elimar Brandt den Vorstandsvorsitz übernahm, begann die professionelle Entwicklung des Netzes, die mit der Berufung von Felix Bruder als Geschäftsführer und der Verlegung der Geschäftsstelle nach Berlin eine solide Entwicklungsbasis bekam.

Ich bin auch heute noch begeistert von der WHO-HPH-Idee. Das Krankenhaus ist Kulturgut. Sein Goldstandard ist Humanität. Gesundheitsförderung heißt, durch Humanität Freiheit wagen.

UNIV.-PROF. DR. KLAUS-D. HÜLLEMANN
VORSITZENDER DES WISSENSCHAFTLICHEN
BEIRATES



Univ.-Prof. Dr. Klaus-D. Hüllemann
Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirates
des DNGfK

Ottawa-Charta

zur Gesundheitsförderung

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. Ausgangspunkt 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 letzten Weltgesundheitsversammlung geführte Diskussion über intersektorale Zusammenarbeit für Gesundheit.

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 gesünder 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 Ökosystem, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit. Jede Verbesserung des Gesundheitszustandes ist zwangsläufig fest an diese Grundvoraussetzungen gebunden.

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 auch sie 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 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 nichtstaatlichen 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 Gruppe-

rungen 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 Programme 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 Kompetenz entwickeln

Gesundheitsförderung unterstützt die Entwicklung von Persönlichkeit und sozialen Fähigkeiten durch Information, gesundheitsbezogene Bildung 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 in 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 sollen 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 dadurch, 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 sollen 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, 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 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 bis zum Jahr 2000" Wirklichkeit werden kann.

Budapester Deklaration Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

Mai 1991, Budapest, Inhalte und Ziele

Ein "Gesundheitsförderndes Krankenhaus" soll

- überall im Krankenhaus Gelegenheit zur Entwicklung von Perspektiven, Zielen und Strukturen schaffen, die Gesundheit in den Mittelpunkt stellen;
- eine gemeinsame Unternehmensphilosophie innerhalb des Krankenhauses entwickeln, welche die Ziele des Gesundheitsfördernden Krankenhauses umfasst;
- 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;
- eine aktive und mitwirkende Rolle der PatientInnen entsprechend ihrem jeweiligen gesundheitlichen Vermögen fördern;
- überall im Krankenhaus partizipative, auf die Verbesserung der Gesundheit ausgerichtet Verfahren und Abläufe unterstützen;
- gesunde Arbeitsbedingungen für alle

MitarbeiterInnen des Krankenhauses schaffen;

- sich bemühen, das Gesundheitsfördernde Krankenhaus zu einem Modell für gesunde Dienstleistungen und Arbeitsplätze zu machen;
- die Zusammenarbeit zwischen lokalen Initiativen im Bereich der Gesundheitsförderung und den Kommunalbehörden pflegen und fördern;
- die Kommunikation und Zusammenarbeit mit bestehenden Sozial- und Gesundheitsdiensten in der Gemeinde verbessern;
- das Ausmaß der Unterstützung, das PatientInnen und Angehörigen durch das Krankenhaus erhalten, durch kommunale Sozial- und Gesundheitsdienste und/oder Selbsthilfegruppen und -organisationen vergrößern;
- spezifische Zielgruppen (beispielsweise nach Alter, Dauer der Krankheit usw.) innerhalb des Krankenhauses identifizieren und ihre besonderen gesundheitlichen Bedürfnisse anerkennen;
- die Unterschiede in den Wertesystemen, Bedürfnissen, und kulturellen Bedingungen von Individuen und verschiedenen

Bevölkerungsgruppen anerkennen;

- unterstützende, humane und anregende Lebensbedingungen im Krankenhaus insbesondere für Langzeitpatienten und chronisch Kranke entwickeln;
- die gesundheitsfördernde Qualität und Vielfalt der Ernährungsangebote im Krankenhaus für PatientInnen und Belegschaft verbessern;
- die Versorgung mit Information und Kommunikation sowie mit Ausbildungs- und Trainingsprogrammen für PatientInnen und ihre Angehörigen erhöhen und deren Qualität verbessern;
- das Angebot und die Qualität von Ausbildungs- und Trainingsprogrammen für das Personal erhöhen;
- im Krankenhaus eine epidemiologische, speziell auf Verhütung von Krankheiten und Unfällen bezogene Datenbasis entwickeln und diese Informationen an öffentliche Entscheidungsträger und andere Institutionen in der Gemeinde weitergeben.

(ÜBERSETZT: HILDEBRANDT/MOECK;
ÜBERARBEITET: KRAJIC/EIGNER;
ANGENOMMEN: MAI 1991)

Die Chiemsee-Erklärung

des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, 27. Februar 1996

Präambel

Die Krankenhäuser sind eine wesentliche Stütze der Gesundheitsversorgung.

Die Krankenhäuser des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (Health Promoting Hospitals, ein Netz der Weltgesundheitsorganisation, WHO) sind bestrebt, neben einer bestmöglichen medizinischen Versorgung auch über die Medizin hinausweisende Unterstützung zu geben, für einen höheren Gesundheitsgewinn der Patienten, der Mitarbeiter und der Allgemeinheit. Assoziierte krankenhaushnahe Institutionen helfen, diese Bemühungen zu verwirklichen.

Interessierte Krankenhäuser, Gesundheitseinrichtungen und Institutionen sind eingeladen, 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser werden zu einer 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 Unternehmensleitbildes voraus, um neben der Behandlung der Krankheit die gesunden Anteile und Ressourcen der Patienten 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 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 dem 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 Gesundheitsfördernder Krankenhäuser beteiligen sich aktiv daran, die Entwicklung im Gesundheitswesen unter der Berücksichtigung des eigenen Selbstverständnisses positiv zu beeinflussen. Die Verknüpfung zu anderen UN-Projekten wie z.B. der WHO ("Gesunde Städte", "Gesundheitsfördernde Schule") oder der UNESCO ("Arts and Hospital") wird angestrebt.

§ 7

Das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser fühlt sich dem Europäischen Gedanken verpflichtet und unterstützt die Vernetzung der unterschiedlichen Europäischen Gesundheitssysteme. Darüber hinaus werden auch Verbindungen zu Ländern außerhalb der Europäischen Union gepflegt.

§ 8

Das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser ist Mitglied des Internationalen Netzes der Gesundheitsfördernden Krankenhäuser der Weltgesundheitsorganisation in Europa (International Network of Health Promoting Hospitals of WHO Europe). Die Chiemsee-Erklärung wurde ausgearbeitet von den Gründungsmitgliedern des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser auf der Konferenz im Kloster Frauenwörth, Fraueninsel (Chiemsee) am 26. und 27. Februar 1996.

Wiener Empfehlungen zu Gesundheitsfördernden Krankenhäusern

16. April 1997, Wien

Einleitung

Neue Entwicklungen im Projekt Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (HPH) sowie Veränderungen in der Gesundheitspolitik und in den Gesundheitsreformen Europas machten es notwendig, den konzeptionellen Rahmen dieses Projektes zu bearbeiten. Der Wandel von einem gesundheitsfördernden Pilotprojekt (basierend auf dem konzeptionellen Rahmen der Budapester Erklärung zu gesundheitsfördernden Krankenhäusern) zu einem weiter gefassten Netzwerk, das im wesentlichen von nationalen und regionalen Netzwerken und der Ljubljana-Charta zur Reform des Gesundheitswesens unterstützt wird, bildet den Hintergrund für die neue Phase des HPH-Projektes.

Die Ljubljana-Charta wurde im Juni 1996 mit Zustimmung der Gesundheitsminister der Mitgliedsstaaten der WHO/EURO bzw. ihrer Repräsentanten verabschiedet. Diese Charta bezieht sich auf Gesundheitsreformen im europäischen Kontext und stellt den Grundsatz in den Mittelpunkt, dass das Gesundheitswesen zuerst und vor allem zu einer verbesserten Gesundheit und Lebensqualität der Menschen führen soll.

Krankenhäuser spielen im Gesundheitssystem eine zentrale Rolle. Als Zentren moderner medizinischer Praxis, Forschung und Bildung, in denen sich ein breites Wissen und vielfältige Erfahrungen bündeln, können sie die professionellen Praktiken auch anderer Institutionen und Gruppen beeinflussen.

Krankenhäuser sind Institutionen, die viele Menschen beschäftigen oder behandeln; sie erreichen damit einen großen Prozentsatz der Bevölkerung. In manchen Ländern kommen jährlich bis zu 20 % der Bevölkerung als Patienten mit Krankenhäusern in Berührung, die Zahl der Besucher ist noch höher. In manchen Städten sind Krankenhäuser die Hauptarbeitgeber. Die ca. 30.000 Krankenhäuser in Europa beschäftigen 3% aller Arbeitnehmer.

Krankenhäuser können ein gesundheitsgefährdender Arbeitsplatz sein. Die Gesundheitsgefahren beschränken sich nicht auf schädliche, giftige bzw. ansteckende Substanzen. Besonders zu betonen ist auch der besondere Druck und Stress, der durch die Natur der Aufgaben und die hohe Verantwortung der Mitarbeiter im Krankenhaus entsteht.

Krankenhäuser produzieren sehr viel Abfall. Sie können andererseits zur Verminderung der Umweltverschmutzung beitragen und als Verbraucher großer Produktmengen die Verwendung gesunder und umweltfreundlicher Produkte forcieren.

Traditionell bieten Krankenhäuser eine breite Palette von diagnostischen und therapeutischen Diensten, einschließlich medizinischer und chirurgischer Interventionen in Reaktion auf akute oder chronische Krankheiten. Das heißt, Krankenhäuser beschäftigen sich vor allem mit der Behandlung von Krankheit und nicht mit der Förderung von positiver Gesundheit. Es besteht der

Trend, dass Krankenhäuser zunehmend auch den Prozessen vor und nach dem Krankenhausaufenthalt Aufmerksamkeit widmen. Das bedeutet auch, dass sie verstärkt mit anderen Sektoren des Gesundheitswesens und ihrem regionalen Umfeld kooperieren.

Wachsende Nachfrage sowie neue Behandlungsmöglichkeiten einerseits und strenge öffentliche Budgetierungen andererseits schaffen eine Situation, in der die Leistungserbringer und vor allem Krankenhäuser den Einsatz ihrer Ressourcen effizienter gestalten müssen. Gleichzeitig eröffnen Entwicklungen in der Medizin- und Informationstechnologie den Gesundheitsdiensten neue, innovative Möglichkeiten. Als Konsequenz verändern sich Krankenhäuser als Organisation und es kommt auch zu einer Verschiebung des Aufgabenspektrums, das die Krankenhäuser wahrnehmen. Eine klare Ausrichtung auf Gesundheitsgewinn würde helfen, ihre Dienste noch besser den Bedürfnissen ihrer Patienten und Kunden anzupassen und ihre Ressourcen noch sinnvoller zu nutzen.

Die Wiener Empfehlungen tragen sowohl der Notwendigkeit der Gesundheitsreformen Rechnung, als auch dem Erfordernis der Krankenhäuser, sich mehr mit Gesundheit in einem umfassenden Sinn zu beschäftigen.

Die Empfehlungen sind in drei Abschnitte gegliedert:

- Grundprinzipien,
- Strategien zur Umsetzung und

- Mitwirkung am Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

Grundprinzipien

Die Wiener Empfehlungen zu Gesundheitsfördernden Krankenhäusern stehen im konzeptionellen Rahmen der WHO-Strategie "Gesundheit für alle", der Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung, der Ljubljana-Charta zur Reform des Gesundheitswesens sowie der Budapester Erklärung zu Gesundheitsfördernden Krankenhäusern.

1. Menschenwürde, Gleichheit, Solidarität und berufliche Ethik fördern, wobei es die unterschiedlichen Bedürfnisse, Werte und Kulturen der verschiedenen Bevölkerungsgruppen anerkennt und berücksichtigt;
2. orientiert sein an Qualitätsverbesserung, am Wohlbefinden der Patienten, Angehörigen und Mitarbeiter, sowie am Schutz der Umwelt und an der Entwicklung der Potentiale des Krankenhauses hin zu einer "lernenden Organisation";
3. Sich an einem holistischen Konzept von Gesundheit und Krankenversorgung orientieren und nicht nur kurative Dienstleistungen anbieten;
4. den einzelnen Menschen sowohl als Leistungserbringer wie auch als Patient oder Angehörigen mehr in den Mittelpunkt stellen, Heilungsprozesse fördern und Patienten dabei unterstützen, Verantwortung für ihren Gesundheitsprozess bzw. für ihre Gesundheit mit zu übernehmen;
5. die effiziente bzw. kosteneffektive Nutzung von Ressourcen nach Maßgabe ihres Beitrages zur Verbesserung der Gesundheit gewährleisten;

6. sich soweit wie möglich mit anderen Ebenen des gesundheitlichen Versorgungssystems vernetzen und aktiv mit anderen Einrichtungen und Institutionen in der lokalen Umgebung kooperieren.

Strategien zur Umsetzung

Das Gesundheitsfördernde Krankenhausprojekt eröffnet im gesamten Krankenhausbereich Möglichkeiten der Entwicklung gesundheitsorientierter Perspektiven, Ziele und Strukturen.

Das heißt insbesondere:

1. **Verbindliches Engagement für ein Gesundheitsförderndes Krankenhaus schaffen und Mitwirkungsmöglichkeiten stärken durch:**
 - Förderung von partizipatorischen und am Gesundheitsgewinn orientierten Organisationsprozessen und Verfahren im gesamten Krankenhausbereich unter aktiver Einbeziehung aller Berufsgruppen, einschließlich der Bildung von Allianzen mit anderen Fachkräften außerhalb des Krankenhauses;
 - Förderung einer aktiven Mitwirkung und Mitentscheidung der Patienten entsprechend ihrer vorhandenen Gesundheitspotentiale und Erfahrungen, Stärkung der Rechte der Patienten, Verbesserung ihres Wohlbefindens und Schaffung einer gesundheitsfördernden Umwelt im Krankenhaus für die Patienten und deren Angehörige;
 - Schaffung gesunder Arbeitsbedingungen für alle Mitarbeiter des Krankenhauses; das schließt auch die Reduktion von krankenhausspezifischen Gesundheitsgefahren und von psychosozialen Risikofaktoren ein;
 - Stärkung der Verpflichtung des Kranken-

hausmanagements hin zu einer am Gesundheitsgewinn orientierten Politik sowie Integration von Gesundheitsförderung als wesentliches Kriterium in alle alltäglichen Entscheidungsprozesse der Organisation Krankenhaus.

2. Verbesserung der Kommunikation, Information und Ausbildung durch:

- Verbesserung der Kommunikation und Krankenhauskultur zur Förderung der Lebensqualität der Krankenhausmitarbeiter. (Der Stil der Kommunikation unter den Mitarbeitern sollte den Erfordernissen der berufsübergreifenden Kooperation gerecht werden und von gegenseitiger Akzeptanz getragen sein);
- Verbesserung der Kommunikation zwischen den Mitarbeitern des Krankenhauses und den Patienten, basierend auf gegenseitigem Respekt und mitmenschlichem Verständnis;
- Verstärkung der Angebote und Qualität der Information, Kommunikation, Ausbildungs- und Trainingsprogramme für Patienten und deren Angehörige im Umgang mit Gesundheit und Krankheit;
- Integration der Grundsätze eines gesundheitsfördernden Krankenhauses in die Alltagsroutinen des Krankenhauses im Zuge der Entwicklung einer "Corporate Identity" im Krankenhaus;
- Verbesserung der Kommunikation und Zusammenarbeit mit bestehenden Gesundheits- und Sozialdiensten im kommunalen Umfeld, mit lokalen Initiativen der Gesundheitsförderung, Selbsthilfeeinrichtungen und anderen Organisationen mit dem Ziel der Optimierung der Schnitt- bzw. Nahtstellen zwischen verschiedenen Diensten und Akteuren des Gesundheitssektors;

- Entwicklung von Informationssystemen, die nicht nur administrativen Zwecken dienen, sondern auch die gesundheitlichen Ergebnisse messen und darstellen.

3. Nutzung von Methoden und Techniken der Organisationsentwicklung und des Projektmanagements:

- Entwicklung des Krankenhauses zu einer lernenden Organisation durch Veränderung bestehender Krankenhausroutinen;
- Ausbildung und Training des Krankenhauspersonals in den für die Gesundheitsförderung relevanten Bereichen wie Aufklärung, Kommunikation, psychosoziale Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie Management;
- Ausbildung der Projektleiter in Methoden des Projektmanagements und in kommunikativen Fertigkeiten.

4. Aus Erfahrung lernen:

- durch Austausch von Erfahrungen mit der Umsetzung Gesundheitsfördernder Krankenhaus-Projekte auf nationaler und internationaler Ebene sollten die teilnehmenden Krankenhäuser unterstützt werden, von den unterschiedlichen

Herangehensweisen zu Problemlösungen zu lernen;

- Gesundheitsfördernde Krankenhäuser sollten sich deshalb zu regionalem, nationalem und internationalem Informations- und Erfahrungsaustausch verpflichten.

Teilnahme am WHO-Netzwerk Gesundheitsfördernde Krankenhäuser

Krankenhäuser die dem WHO-Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser beitreten möchten, verpflichten sich:

1. die Grundsätze und Strategien der oben aufgeführten "Wiener Empfehlungen zu Gesundheitsfördernden Krankenhäusern" in ihrem Krankenhaus entsprechend umzusetzen;
2. den regionalen bzw. nationalen Netzwerken Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in ihren Ländern beizutreten. (In Ländern, in denen solche Netzwerke nicht existieren, können sich die Krankenhäuser direkt an die internationale Koordinationsstelle wenden);
3. die Regeln und Statuten einzuhalten, die auf internationaler aber vor allem auch auf nationaler/regionaler Ebene

zwischen den Mitgliedern des Internationalen Netzwerkes, der Weltgesundheitsorganisation und dem Internationalen Koordinationszentrum vereinbart wurden.

Es gibt drei Formen der Mitgliedschaft:

- Mitglieder von nationalen bzw. regionalen Netzwerken
- Einzelmitgliedschaft von Krankenhäusern, in deren Ländern noch kein nationales oder regionales Netzwerk existiert
- Mitglied spezifischer themenbezogener Netzwerke unter den Gesundheitsfördernden Krankenhäusern.

Die Wiener Empfehlungen wurden im Rahmen des 3. Workshop der Nationalen/Regionalen HPH-Netzwerk-Koordinatoren am 16. April 1997 in Wien angenommen.

GEMEINSAME ARBEITSÜBERSETZUNG DER "VIENNA RECOMMENDATIONS" INS DEUTSCHE UNTER MITARBEIT VON: G.CONRAD (GAMBURG), A. GRUNDBÖCK (WIEN), P. NOWAK (WIEN), J. M. PELIKAN (WIEN), W. SCHMIDT (BERLIN), W. YODER (BERLIN)

Die Jakarta Erklärung

zur Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert 21. - 25. Juli 1997 in Jakarta, Indonesien

Präambel

Die 4. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung "Neue Akteure für eine neue Ära - Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert", vom 21. bis 25. Juli 1997 in Jakarta wurde zu einem entscheidenden Zeitpunkt in der Entwicklung internationaler Gesundheitsstrategien durchgeführt. Vor fast genau 20 Jahren haben sich die Mitgliedsstaaten der Weltgesundheitsorganisation, auf der Basis der Grundsätze der "Primären Gesundheitsversorgung" der Erklärung von Alma-Ata, dem ehrgeizigen Ziel einer globalen Strategie zur "Gesundheit für alle" verpflichtet. Vor 11 Jahren fand in der kanadischen Stadt Ottawa die 1. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung statt. Ergebnis dieser Konferenz war die "Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung", die seither als Leitfaden und Inspirationsquelle der Gesundheitsförderung dient. Nachfolgende internationale Konferenzen haben die Relevanz und Bedeutung von Schlüsselstrategien zur Gesundheitsförderung, wie die der Entwicklung einer "Gesundheitsfördernden Gesamtpolitik" (Adelaidex/Australien 1988) oder die der "Unterstützenden Umwelten für Gesundheit" (Sundsvall/Schweden 1991) weiter ausgeführt.

Die 4. Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung ist die erste, die in einem Entwicklungsland durchgeführt wurde, und die erste, die den privaten Sektor zur Unterstützung der Gesundheitsförderung mit einbezogen hat. Sie bot die Möglichkeit aufzuzeigen, was wir über effektive Gesund-

heitsförderung gelernt haben; welche Einflussfaktoren der Gesundheit neu bewertet werden müssen und welche Konzepte und Strategien wir kennen, um die Herausforderungen an die Gesundheitsförderung im 21. Jahrhundert aufgreifen zu können.

Die Teilnehmer der Jakarta-Konferenz legen mit dieser Erklärung den Handlungsrahmen für Gesundheitsförderung auf dem Weg ins 21. Jahrhundert vor.

Gesundheitsförderung ist eine Schlüsselinvestition

Gesundheit ist ein grundlegendes Menschenrecht und für unsere soziale und ökonomische Entwicklung unabdingbar. Gesundheitsförderung wird zunehmend als wesentlicher Bestandteil der Gesundheitsentwicklung anerkannt. Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der Menschen befähigen soll, mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern. Durch Investitionen und Maßnahmen kann Gesundheitsförderung einen entscheidenden Einfluss auf Determinanten für Gesundheit ausüben. Ziel ist es, den größtmöglichen Gesundheitsgewinn für die Bevölkerung zu erreichen, maßgeblich zur Verringerung der bestehenden gesundheitlichen Ungleichheiten beizutragen, die Menschenrechte zu stärken und soziale Ressourcen aufzubauen. Letztendlich gilt es, die Gesundheitserwartung zu vergrößern und die diesbezügliche Kluft zwischen den Ländern und zwischen Bevölkerungsgruppen zu verringern.

Die Jakarta Erklärung bietet eine Perspektive

und Zielorientierung für die Gesundheitsförderung auf dem Weg ins nächste Jahrhundert. Sie zeigt den festen Willen der Teilnehmer und Teilnehmerinnen dieser 4. Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung, unter Einsatz eines breiten Spektrums an Ressourcen und Maßnahmen, die Gesundheitsdeterminanten im nächsten Jahrhundert positiv zu beeinflussen.

Determinanten für Gesundheit: neue Herausforderungen

Grundvoraussetzungen für Gesundheit sind Frieden, Unterkunft, Bildung, soziale Sicherheit, soziale Beziehungen, Nahrung, Einkommen, Handlungskompetenzen (empowerment) von Frauen, ein stabiles Ökosystem, nachhaltige Nutzung von Ressourcen, soziale Gerechtigkeit, die Achtung der Menschenrechte und die Chancengleichheit. Armut ist dabei die mit Abstand größte Bedrohung für die Gesundheit.

Demographische Trends wie Verstädterung, die steigende Zahl älterer Menschen und die hohe Prävalenz chronischer Krankheiten stellen alle Länder vor neue Probleme. Weitere soziale, biologische und Verhaltensänderungen, wie z.B. zunehmende Bewegungsmangel, Resistenz gegen Antibiotika und andere weit verbreitete Medikamente, die Zunahme des Drogenmissbrauchs sowie Gewalt im öffentlichen und privaten Raum gefährden Gesundheit und Wohlbefinden von Hunderten von Millionen Menschen.

Dringendes Handeln erfordern neue und wiederauftretende Infektionskrankheiten

sowie die stärkere Beachtung psychischer Gesundheitsprobleme. Es ist entscheidend, dass Ansätze der Gesundheitsförderung entwickelt werden, die diesen veränderten Gesundheitsgefahren wirksam entgegen-treten.

Transnationale Faktoren haben ebenfalls einen entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit. Dazu gehören die Globalisierung der Wirtschaft, der Finanzmärkte und des Handels, der breite Zugang zu den Medien und Informationstechnologien sowie die Umweltzerstörung als Ergebnis des verantwortungslosen Umgangs mit unseren natürlichen Ressourcen.

Diese Wandlungsprozesse formen weltweit die Wertvorstellungen, Lebensweisen und Lebensbedingungen der Menschen über die gesamte Lebensspanne. Einige dieser Prozesse können der Gesundheitsentwicklung entscheidende positive Impulse geben, wie z.B. die Entwicklung der Kommunikationstechnologien, während andere, wie z.B. der internationale Tabakhandel, vornehmlich negative Einflüsse auf die Gesundheit haben.

Gesundheitsförderung wirkt

Forschungsergebnisse und Fallstudien aus allen Teilen der Welt liefern überzeugende Beweise, dass Gesundheitsförderung wirksam ist. Strategien der Gesundheitsförderung können helfen, gesunde Lebensweisen zu entwickeln und die auf die Gesundheit einwirkenden sozialen, ökonomischen und Umweltfaktoren zu beeinflussen.

Gesundheitsförderung stellt einen praktischen Ansatz dar, um größere gesundheitliche Chancengleichheit zu erreichen.

Entscheidend für den Erfolg der Gesund-

heitsförderung sind die fünf in der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung aufgezählten Strategien:

- Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik
- Schaffung unterstützender Umwelten für Gesundheit
- Stärkung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen
- Entwicklung persönlicher Kompetenzen im Umgang mit Gesundheit
- Neuorientierung der Gesundheitsdienste

Der wissenschaftliche Erkenntnisstand zeigt deutlich, dass

- umfassende Ansätze zur Gesundheitsentwicklung am wirksamsten sind, das heißt Ansätze, die auf einer Kombination der vorerwähnten fünf Strategien aufbauen, sind wirksamer als jene, die nur auf einer dieser Strategien basieren;
- insbesondere Settings (Lebensbereiche in denen Menschen den größten Teil ihrer Zeit verbringen) gute Möglichkeiten zur praktischen Umsetzung solcher umfassenden Strategien bieten. Dazu gehören z.B. Megastädte, Inseln, Städte, Gemeinden und die damit verbundenen sozialen Gruppierungen und Settings wie Schulen, Betriebe, Märkte und Gesundheitseinrichtungen;
- die Einbeziehung der Bevölkerung für eine dauerhafte Umsetzung unerlässlich ist, das heißt die Menschen müssen im Mittelpunkt gesundheitsfördernder Entscheidungsprozesse und Maßnahmen stehen, damit diese wirksam werden können;
- Gesundheitslernen diese Partizipation unterstützt, das heißt der Zugang zu Bildung und Information ist unabdingbar, um bei den Menschen und ihren sozialen

Gruppen eine wirksame Beteiligung und Befähigung zur Wahrnehmung ihrer Gesundheitsinteressen zu erreichen.

Diese Strategien sind Kernelemente der Gesundheitsförderung und sind für alle Länder gleichermaßen von Bedeutung.

Neue Handlungsansätze sind erforderlich

Um den neuen Gefahren für die Gesundheit angemessen zu begegnen, bedarf es neuer Handlungsformen. Die Herausforderung der nächsten Jahre besteht darin, die in vielen Bereichen der Gesellschaft, in den sozialen Gruppierungen und in den Familien vorhandenen gesundheitsfördernden Potentiale freizusetzen.

Es ist dringend notwendig, bestehende Barrieren zwischen Regierungsressorts, zwischen staatlichen Einrichtungen und nichtstaatlichen Organisationen sowie zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor zu überwinden. Kooperation ist unverzichtbar. Dies erfordert die Schaffung neuer gleichberechtigter Partnerschaften für Gesundheit zwischen den verschiedenen Gesellschaftsbereichen auf allen Ebenen der Politik und Verwaltung.

Prioritäten der Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert

1. Förderung sozialer Verantwortung für Gesundheit

Entscheidungsträger müssen sich zur sozialen Verantwortung für Gesundheit verpflichten. Sowohl im öffentlichen wie auch im privaten Sektor ist die Durchsetzung einer Politik und entsprechender Maßnahmen

notwendig, die

- Schädigungen der Gesundheit des Einzelnen vermeiden;
- die Umwelt schützen und eine nachhaltige Nutzung der Ressourcen sichern;
- die Produktion von und den Handel mit gesundheitsschädigenden Gütern und Substanzen (z.B. Tabak und Rüstungsgüter) einschränken, ebenso wie die Werbung mit gesundheitsgefährdenden Botschaften;
- sowohl Bürgerinnen und Bürger als Konsumenten als auch den einzelnen am Arbeitsplatz schützen und auf gesundheitliche Chancengleichheit ausgerichtete Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen als einen festen Bestandteil von Politikentwicklung mit einschließen.

2. Ausbau der Investitionen in die Gesundheitsentwicklung

In vielen Ländern sind die gegenwärtigen Investitionen in Gesundheit unzureichend und häufig auch nicht wirkungsvoll. Größere Investitionen für die Entwicklung der Gesundheit erfordern einen wirklichen multi-sektoralen Ansatz, der z.B. zusätzliche Ressourcen für Bildung und Wohnen sowie für den Gesundheitsbereich umfasst. Neue Investitionen in Gesundheit und Umschichtung bisheriger Investitionen im Gesundheitsbereich, sowohl innerhalb als auch zwischen den Ländern, bergen Potentiale für die soziale Entwicklung und Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität.

Investitionen in der Gesundheitsentwicklung sollten die besonderen Bedürfnisse bestimmter Gruppen, wie z.B. der Frauen, Kinder und älteren Menschen, der in Armut lebenden Menschen sowie bestimmter

Minderheiten und Randgruppen der Bevölkerung berücksichtigen.

3. Festigung und Ausbau von Partnerschaften für Gesundheit

Gesundheitsförderung erfordert – zwischen allen gesellschaftlichen Bereichen und auf allen Ebenen der Politik und Verwaltung – Partnerschaften für die gesundheitliche und soziale Entwicklung. Bestehende Partnerschaften müssen gestärkt und Möglichkeiten für neue Partnerschaften sondiert werden.

Durch den Austausch von Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen nutzen Partnerschaften allen Beteiligten. Jede Partnerschaft muss transparent und zur gegenseitigen Rechenschaft verpflichtet sein und sich auf einvernehmlichen ethischen Grundsätzen, gegenseitigem Verständnis und Respekt gründen. Entsprechende Richtlinien der WHO müssen eingehalten werden.

4. Stärkung der gesundheitsfördernden Potentiale von Gemeinschaften und der Handlungskompetenz des Einzelnen

Gesundheitsförderung wird von den Menschen selbst und mit ihnen verwirklicht und kann nicht verordnet werden. Gesundheitsförderung verbessert sowohl die Handlungskompetenzen des Einzelnen im Umgang mit seiner Gesundheit als auch die Potentiale von Gruppen, Organisationen oder Gemeinschaften, Einfluss auf die Determinanten für Gesundheit zu nehmen.

Die Stärkung der gesundheitsfördernden Handlungskompetenzen von Gemeinschaften erfordert praktische Aus- und Weiterbildung, Vermittlung von Führungsqualitäten und Zugang zu Ressourcen. Die Stärkung der

Handlungskompetenzen des Einzelnen erfordert die beständige und verlässliche Beteiligung an gesundheitsrelevanten Entscheidungsprozessen, sowie die Vermittlung der notwendigen Fähigkeiten, Fertigkeiten und des Wissen, auf diese Entscheidungsprozesse auch entscheidenden Einfluss nehmen zu können.

Sowohl die traditionellen Formen der Kommunikation als auch die neuen Informationsmedien unterstützen den Prozess. Die vorhandenen sozialen, kulturellen und spirituellen Ressourcen müssen auf innovative Weise für die Gesundheitsförderung genutzt werden.

5. Sicherstellung einer Infrastruktur für die Gesundheitsförderung

Zur Sicherstellung einer Infrastruktur für die Gesundheitsförderung müssen neue Formen ihrer Finanzierung auf lokaler, nationaler und globaler Ebene gefunden werden. Es sollten Anreize zur Beeinflussung der Handlungen von Regierungen, nichtstaatlichen Organisationen, Bildungseinrichtungen und des Privatsektors geschaffen werden, um die Mobilisierung von Ressourcen für die Gesundheitsförderung zu maximieren.

Die organisatorische Basis für die notwendige gesundheitsfördernde Infrastruktur bilden die vielfältigen "Settings für Gesundheit" (Städte, Schulen, Betriebe, Krankenhäuser etc.). Die neuen gesundheitlichen Herausforderungen erfordern den Aufbau neuer Netzwerke, um intersektorale Zusammenarbeit zu fördern. Solche Netzwerke, innerhalb eines Landes oder zwischen Ländern, sollten sich gegenseitig unterstützen und den Erfahrungsaustausch darüber erleichtern, in welchen Settings sich

welche Strategien als am wirksamsten erweisen.

Zur Unterstützung gesundheitsfördernder Aktivitäten muss die Entwicklung der dafür notwendigen Führungsqualitäten in Ausbildung und Praxis gefördert werden. Die Dokumentierung der Erfahrungen durch Forschung und Projektberichte soll ausgebaut werden, um die Planung, Umsetzung und Evaluation in der Gesundheitsförderung weiter zu verbessern.

Alle Länder sollten die zur Unterstützung der Gesundheitsförderung angemessenen Rahmenbedingungen in den Bereichen Politik, Recht, und Verwaltung, Bildung, Soziales und Wirtschaft entwickeln.

Aufruf zum Handeln

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dieser Konferenz haben sich verpflichtet, die Kernaussagen der Jakarta Erklärung den verantwortlichen Regierungsstellen in ihren Ländern, ihren eigenen Organisationen und sozialen Gruppierungen zu vermitteln, die in der Erklärung vorgeschlagenen Maßnahmen in die Praxis umzusetzen und über die Ergebnisse auf der 5. Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung zu berichten.

Um die globale Entwicklung der Gesundheitsförderung weiter zu beschleunigen, be-

fürworten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Konferenz die Bildung eines weltweiten Bündnisses zur Gesundheitsförderung. Ziel dieses Bündnisses ist es, die in dieser Erklärung dargelegten Handlungsprioritäten der Gesundheitsförderung weiter voranzubringen.

Zu den vorrangigen Zielen dieses Bündnisses gehören

- das Bewusstsein über die sich verändernden Determinanten für Gesundheit zu stärken;
- die Zusammenarbeit und Entwicklung von Netzwerken für die Gesundheitsentwicklung zu unterstützen;
- Ressourcen für die Gesundheitsförderung zu mobilisieren;
- Wissen über die effizientesten Maßnahmen zusammenzutragen;
- gemeinsames Lernen zu ermöglichen;
- gemeinschaftliches Handeln zu fördern und
- Transparenz und öffentliche Rechenschaftspflicht.

Die Regierungen der Länder werden aufgefordert, die Initiative zur Stärkung und finanziellen Förderung von Netzwerken der Gesundheitsförderung innerhalb und zwischen ihren Ländern zu ergreifen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Jakarta-Konferenz fordern die WHO auf, beim

Aufbau solch eines weltweiten Bedürfnisses für Gesundheitsförderung die Führung zu übernehmen und ihre Mitgliedstaaten zu befähigen, die Ergebnisse dieser Konferenz umzusetzen. Ein wesentlicher Teil der Rolle der WHO besteht darin, Regierungen, nichtstaatliche Organisationen (NGOs), Entwicklungsbanken, Organisationen der Vereinten Nationen, interregionale und bilaterale Organisationen, Gewerkschaften und Kooperativen sowie den privaten Sektor zu aktivieren, sich für die Förderung dieser Erklärung aufgezeigten Handlungsprioritäten der Gesundheitsförderung einzusetzen.

Diese Erklärung wurde verabschiedet auf der "4. Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung", vom 21. - 25. Juli 1997 in Jakarta, Indonesien.

AUTORISIERTE DEUTSCHE FASSUNG DER
„JAKARTA DECLARATION LEADING HEALTH
PROMOTION INTO THE 21ST CENTURY“
AN DER ÜBERSETZUNG HABEN MITGEWIRKT
(IN ALPHABETISCHER REIHENFOLGE):
U. BROSKAMP-STONE, G. CONRAD,
A. SCHEIBER, I. E. SCHLOSSER, W. SCHMIDT,
A. TROJAN und W. YODER.

© Weltgesundheitsorganisation

DNGfK

Netz-Nachrichten | Sonderausgabe

Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V.

Geschäftsstelle des DNGfK
Chausseestraße 84
10115 Berlin

Fon: 030/81 79 858-10
E-Mail: info@dngfk.de
www.dngfk.de

DNGfK Netz-Nachrichten Sonderausgabe Mitgliederzeitschrift des DNGfK
2. überarbeitete Auflage, 2010

Herausgeber:
Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e. V.

Redaktion:
Geschäftsstelle des DNGfK | Felix Bruder, Geschäftsführer

Gestaltung:
Milchmädchen GbR, Berlin | www.milchmaedchen.info

Realisation:
MSP Media+Service**Partner** UG, Krefeld www.m-spartner.net