



## **Wiener Empfehlungen zu Gesundheitsfördernden Krankenhäusern (Health Promoting Hospital – HPH)**

16. April 1997, Wien (Deutsche Fassung)

### **Einleitung**

Neue Entwicklungen im Projekt Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (Health Promoting Hospital - 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 Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten 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.

Ein Gesundheitsförderndes Krankenhaus sollte:

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 Potenziale 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 Angehöriger mehr in den Mittelpunkt stellen, Heilungsprozesse fördern und Patienten dabei unterstützen, Verantwortung für ihren Gesundungsprozess 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 Krankenhaus-Projekt 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 Krankenhausmanagements 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)

Health Promoting Hospitals - An International Network Initiated by the WHO Regional Office for



## Europe



Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser  
Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

Health Promoting Hospitals Coordinating Centre and Secretariat:  
Ludwig Boltzmann-Institut for the Sociology of Health and Medicine  
WHO Collaborating Centre for Hospitals and Health Promotion  
Sponsored by the Austrian Federal Ministry of Labour, Health and Social Affairs  
Universitätsstr. 7/2, A-1010 Vienna, Austria  
Phone +43-1-4277/48287 Fax +43-1-4277/48290 E-mail [hph.soc-gruwi@univie.ac.at](mailto:hph.soc-gruwi@univie.ac.at)



World Health Organization Regional Office for Europe  
8, Scherfigsvej, DK-2100 Copenhagen, Denmark  
Phone +45-39 17 12 70 Fax +45-39 17 18 70 E-Mail: [kju@who.dk](mailto:kju@who.dk)