

Die Standards für gesundheitsfördernde Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

Die Vision der gesundheitsfördernden Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen ist, dass Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen ihre Führungsmodelle, Strukturen, Prozesse und Kultur auf den Gesundheitsgewinn für Patientinnen, Patienten, Mitarbeiter:innen und die versorgte Bevölkerung ausrichten und damit nachhaltige und resiliente Gesellschaften unterstützen.

Um die Vision konkret umsetzbar deren Umsetzung messbar zu machen, hat das Internationale Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (**International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services – HPH**) im Jahr 2006 Standards definiert, die 2020 grundlegend überarbeitet worden sind.

Die neuen Standards berücksichtigen verschiedene neue Bereiche der Politik, Praxis und Evidenz, um eine umfassendere Umsetzung der Vision des HPH-Netzwerks zu unterstützen. Die fünf Standards sind in 18 Substandards mit insgesamt 86 Indikatoren (messbare Elemente) gegliedert.

Im Zuge der Beantragung und Verlängerung ihrer Mitgliedschaft im österreichischen Netzwerk (ONGKG) und im internationalen HPH-Netzwerk führen Gesundheitseinrichtungen eine Selbstbewertung über den aktuellen Erfüllungsgrad dieser Standards durch. Die Durchführung dieser Selbstbewertung soll die organisationsweite Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen entsprechend den Standards und der HPH-Vision anregen.



Österreichisches Netzwerk
gesundheitsfördernder
Krankenhäuser und
Gesundheitseinrichtungen

Kontakt: ongkg@ongkg.at | www.ongkg.at

Zitiervorschlag: Österreichisches Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (2023): Die Standards für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Factsheet. Wien

Inhalt

Standard 1 – Organisatorisches Engagement für HPH unter Beweis stellen.....	3
1.1 Führung	3
1.2 Unternehmenspolitik	4
1.3 Monitoring, Implementierung und Evaluation.....	4
Standard 2 – Niederschwelliger Zugang zu den Gesundheitseinrichtungen.....	5
2.1 Erreichbarkeit und Verfügbarkeit	5
2.2 Information und Zugang	5
2.3 Soziokulturelle Akzeptanz.....	6
Standard 3 – Personenzentrierte Gesundheitsversorgung und Einbeziehung der Nutzer:innen	7
3.1 Anpassung an den Versorgungsbedarf.....	7
3.2 Anpassung der Versorgungspraxis.....	8
3.3 Kommunikation zwischen Patientinnen bzw. Patienten und dem Gesundheitspersonal.....	9
3.4 Unterstützung zur Verhaltensänderung von Patientinnen und Patienten	9
3.5 Einbeziehung von Patientinnen, Patienten, Familien, Pflegenden und der Gemeinschaft.....	10
3.6 Zusammenarbeit in der integrierten Versorgung.....	11
Standard 4 – Schaffung eines gesunden Arbeitsplatzes und eines gesunden Arbeitsumfeldes	12
4.1 Gesundheitsbedürfnisse des Personals, Einbeziehung und Gesundheitsförderung...	12
4.2 Gesunde Arbeitswelt („Setting“)	13
Standard 5 – Förderung der Gesundheit in der Gesellschaft	15
5.1 Gesundheitliche Bedürfnisse der Bevölkerung	15
5.2 Die Gesundheit der Gemeinschaft im Blick.....	15
5.3 Umwelt und Gesundheit	16
5.4 Austausch von Informationen, Forschung und Kapazitäten.....	17

Standard 1 – Organisatorisches Engagement für HPH unter Beweis stellen

Zielsetzung: Die Organisation hat sich verpflichtet, ihre Führungsmodelle, Richtlinien, Strukturen, Prozesse und Kultur so auszurichten, dass der Gesundheitsgewinn für Patientinnen, Patienten, Mitarbeiter:innen und die versorgte Bevölkerung optimiert und eine nachhaltige Entwicklung unterstützt wird.

1.1 Führung

1.1.1 Unsere Organisation setzt die HPH-Vision als Teil ihrer übergeordneten Unternehmensstrategie um.

Indikator: Die Dokumente zur Unternehmensstrategie zeigen explizit Verbindungen zur HPH-Vision auf.

1.1.2 Die Handlungen unseres Führungsteams spiegeln die Ziele der HPH-Vision wider.

Indikator: Der jährliche Arbeits- und Aktionsplan spiegelt die Ziele der HPH-Vision wider.

1.1.3 Unsere Organisation fördert eine Kultur der Gesundheitsorientierung und kontinuierlichen Verbesserung.

Indikator: Beschreibungen der Vision, Mission und Werte reflektieren das Engagement für Gesundheits- und Ergebnisorientierung.

1.1.4 Unsere Organisation hat einen bzw. eine Koordinator:in zur Implementierung der HPH-Vision bestellt und Verantwortliche für einzelne Standards bzw. Substandards benannt. Gemeinsam erarbeiten sie einen jährlichen Fortschrittsbericht für die Unternehmensleitung.

Indikator: Koordinator:in und Verantwortliche können benannt werden, ihre Arbeitsbeschreibung beinhaltet das Erstellen eines jährlichen Fortschrittsberichts und die Umsetzung von HPH-Aktivitäten.

1.1.5 Unsere Unternehmensleitung evaluiert die Umsetzung der HPH-Vision.

Indikator: Eine Evaluation der HPH-Vision ist Teil der Tagesordnung und der Berichte der Unternehmensleitung (z. B. der letzten drei Sitzungen des Leitungsgremiums).

1.1.6 Unser Einführungsprogramm für neue Mitarbeiter:innen beinhaltet die HPH-Vision.

Indikator: Einführungsmaterial für neue Mitarbeiter:innen (Willkommensbriefe, Verfahren, Leitlinien) stellt Bezug zur HPH-Vision und zu HPH-Aktivitäten her.

1.1.7 Unsere Leistungsbeurteilung und Personalentwicklung berücksichtigen die HPH-Vision.

Indikator: Stichproben von Leistungsbewertungen und Personalentwicklungsprotokollen adressieren HPH-Werte, -Prinzipien und -Maßnahmen.

1.2 Unternehmenspolitik

1.2.1 Die Ziele und Mission unserer Organisation sind an der HPH-Vision ausgerichtet.

Indikator: Mission und Ziele unterstützen die Orientierung an Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsgewinn (ONGKG-Logo ist eingebunden, Link zur ONGKG-Website und zu HPH-Grundsatzdokumenten).

1.2.2 Die Ziele und Mission unserer Organisation werden klar an alle Partner:innen und Interessengruppen kommuniziert.

Indikator: Ziele und Mission der Organisation sind klar dokumentiert (z. B. auf der eigenen Homepage) oder anderweitig zugänglich (Poster, Broschüren).

1.2.3 Unsere Organisation stellt die erforderliche Infrastruktur (Ressourcen, Räumlichkeiten, Ausrüstung) zur Umsetzung der HPH-Vision zur Verfügung.

Indikator: Ein Budget steht für die Umsetzung der HPH-Aktivitäten zur Verfügung, Feldbeobachtungen reflektieren eine angemessene HPH-Infrastruktur (Beobachtungen bezüglich Mitarbeiter:innen, Räumlichkeiten und Ausrüstung).

1.3 Monitoring, Implementierung und Evaluation

1.3.1 Unsere Organisation berücksichtigt die Bedarfe und Determinanten der Bevölkerungsgesundheit als Basis für die Serviceplanung und -evaluation.

Indikator: Evidenz zur Berücksichtigung der Bevölkerungsgesundheit bei der Serviceplanung und -evaluation liegt vor. Beispiele legen dar, wie diese in die Planung und Evaluation eingegangen ist.

1.3.2 Das Informationssystem unserer Einrichtung integriert, wo möglich, die Kennziffern, die für die Umsetzung der HPH-Vision erforderlich sind.

Indikator: Das Informationssystem erlaubt die Erfassung von HPH-Kennziffern; eine Übersicht relevanter Kennziffern (Dashboard) liegt vor.

1.3.3 Unsere Vorgehensweise und Interventionen für die Verbesserung von Gesundheitsergebnissen werden regelmäßig evaluiert.

Indikator: Beispiele für Evaluationen von Gesundheitsergebnissen liegen vor.

Standard 2 – Niederschwelliger Zugang zu den Gesundheitseinrichtungen

Zielsetzung: Die Organisation ergreift Maßnahmen, um die Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und Akzeptanz ihrer Gesundheitsdienste sicherzustellen.

2.1 Erreichbarkeit und Verfügbarkeit

2.1.1 Unsere Organisation hat ein Verfahren zur Bedarfseinschätzung bei Menschen mit fehlendem Versicherungsschutz und kann auch für diese Menschen auf Gesundheitsdienste verweisen, um die Menschenrechte zu wahren.

Indikator: Die Organisation kann die Verfahren aufzeigen, entsprechendes Personal (z. B. in der Notaufnahme) ist in den Verfahren geschult, Angebote für Menschen ohne Versicherungsschutz können benannt werden.

2.1.2 Unsere Organisation informiert alle Patientinnen und Patienten über ihre Rechte und über unser Gesundheitsförderungsangebot.

Indikator: Erklärungen zu den Patientenrechten sind leicht zugänglich, in den relevanten Sprachen im Einzugsgebiet und in unterschiedlichen Medien (Druck, elektronisch) verfügbar.

2.2 Information und Zugang

2.2.1 Die Kontaktinformationen zu unserer Organisation, die Lage, Anschrift sowie Anfahrtswege sind leicht im Internet zu finden.

Indikator: Prüfen der Website hinsichtlich der Kontaktinformation, Lage und Anfahrtswege

2.2.2 Die Website unserer Organisation ist einfach zu nutzen, auch für Menschen mit geringer (digitaler) Gesundheitskompetenz, und ist in relevanten Sprachen des Einzugsgebiets verfügbar.

Indikator: Die Webseite ist in verschiedenen Sprachen verfügbar und ist in leichter Sprache verfasst (oder bietet eine barrierefreie Version).

2.2.3 Unsere Organisation entwickelt Schriftmaterial und Wegweiser, die die Gesundheitskompetenz, die Sprachen und die kognitiven Fähigkeiten der Patientengruppen berücksichtigen.

Indikator: Schriftmaterial und Wegweiser entsprechen der Gesundheitskompetenz, den Sprachen und den kognitiven Fähigkeiten der Patientengruppen.

2.2.4 Unsere Organisation bietet aufsuchende (Sozial-)Dienste für marginalisierte oder benachteiligte Patientengruppen an.

Indikator: Evidenz von aufsuchender (Sozial-)Arbeit oder Kommunikationsstrategien für marginalisierte oder benachteiligte Patientengruppen (z. B. nach Alter, Geschlecht, Bildungsniveau) können aufgezeigt werden.

2.2.5 Unsere Organisation kann leicht gefunden und erreicht werden, auch von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen

Indikator: Bewertungen der organisationalen Gesundheitskompetenz wurden durchgeführt. Die Bewertungen zeigen Angemessenheit in Bezug auf die Zugänglichkeit und Niederschwelligkeit der Einrichtung auf.

2.3 Soziokulturelle Akzeptanz

2.3.1 Unsere Organisation ist sich der Werte, Bedürfnisse und Vorlieben der verschiedenen Gruppen innerhalb der Gemeinschaft bewusst und respektiert diese.

Indikator: Nachweis, dass Informationen in den wichtigsten Sprachen der Gemeinschaft zur Verfügung gestellt werden können, dass gegebenenfalls Kulturmediatorinnen bzw. -mediatoren eingesetzt werden, dass das Personal eine Schulung zur kulturellen Sensibilisierung erhält und dass kulturell angepasste Ernährungs- und religiöse Dienstleistungen angeboten werden.

2.3.2 Unsere Organisation ergreift besondere Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Rechte aller Patientinnen und Patienten geachtet werden.

Indikator: Es werden systematische Bewertungen mit Patientinnen und Patienten durchgeführt und die Ergebnisse zur Berücksichtigung der Patientenrechte in den Richtlinien der Organisation und bei der Schulung des Personals verwendet.

2.3.3 Unsere Organisation ist bestrebt, ihre Verfahren an die besonderen Bedürfnisse schutzbedürftiger Personen anzupassen.

Indikator: Es werden systematische Bewertungen durchgeführt und angewandt, um die Bedürfnisse besonders schutzbedürftiger Patientinnen und Patienten, wie z. B. älterer Menschen, Kinder und Jugendlicher, zu berücksichtigen.

2.3.4 Das Navigationssystem unserer Organisation wird von Patientinnen und Patienten getestet und anhand der Ergebnisse verbessert. Digitale Dienste und neue Medien werden vor ihrer Verbreitung mit Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppen, Patientinnen und Patienten getestet.

Indikator: Es liegen Berichte über Pilotversuche des Navigationssystems mit einer Vielzahl an Teilnehmerinnen und Teilnehmern vor.

Standard 3 – Personenzentrierte Gesundheitsversorgung und Einbeziehung der Nutzer:innen

Zielsetzung: Die Organisation strebt die bestmögliche personenzentrierte Versorgung und Gesundheitsergebnisse an und ermöglicht den Nutzerinnen und Nutzern sowie der Gemeinschaft, sich an den Aktivitäten zu beteiligen und einen Beitrag zu leisten.

3.1 Anpassung an den Versorgungsbedarf

3.1.1 Unsere Organisation arbeitet mit Patientinnen, Patienten, ihren Familien und Pflegenden zusammen, um Verfahren zur Bewertung der gesundheitlichen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zu entwickeln.

Indikator: Es können Mechanismen beschrieben werden, mit denen die Organisation gemeinsam mit Patientinnen, Patienten, Familien und Pflegenden Verfahren zur Bewertung des Gesundheitsbedarfs entwickelt.

3.1.2 Unsere Organisation verfügt über einen standardisierten Ansatz zur Bewertung und Dokumentation des Bedarfs an Interventionen hinsichtlich verhaltensbezogener Risikofaktoren (wie z. B. Tabak, Alkohol, Ernährung und Bewegungsmangel).

Indikator: Datenerhebungsformulare und Patientenakten enthalten und ermöglichen die Erfassung von Daten zu verhaltensbezogenen Risikofaktoren unter Verwendung des HPH-Datenmodells.

3.1.3 Unsere Organisation wendet Leitlinien an, um psychische Gesundheitsrisiken bei somatischen Patientinnen und Patienten zu erkennen und somatische Gesundheitsrisiken bei Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen oder Krankheiten zu identifizieren.

Indikator: Einschlägige Leitlinien sind vorhanden und werden in der Organisation umgesetzt.

3.1.4 Unsere Organisation stellt sicher, dass die Gesundheitsbedürfnisse von Kindern unter aktiver Mitwirkung von Kindern, Eltern, Verwandten, Betreuerinnen und Betreuern, Gleichaltrigen und zugehörigen Leistungserbringerinnen und -erbringern ermittelt werden.

Indikator: Übereinkommen über die Rechte des Kindes / UNICEF und die Charta der Rechte von Kindern im Krankenhaus liegen vor und die Bestimmungen werden umgesetzt.

3.1.5 Unsere Organisation hat Verfahren entwickelt, um schutzbedürftige Patientinnen und Patienten zu identifizieren, deren Bedarf zu ermitteln und Ungleichheiten in der Versorgung zu verringern.

Indikator: Es gibt Verfahren zur Identifizierung gefährdeter Patientinnen und Patienten und zur Analyse von Mechanismen zur Verringerung von Ungleichheiten.

3.2 Anpassung der Versorgungspraxis

3.2.1 Die Organisation schafft ein Umfeld, in dem sich Patientinnen, Patienten und Familien sicher fühlen, deren Würde und Identität respektiert werden.

Indikator: Rückmeldungen von Patientinnen, Patienten und Familienangehörigen und Umfragedaten über ihre Erfahrungen werden zur Verbesserung der Versorgung genutzt (Schwerpunkte: Patientensicherheit, Würde, Patientenrechte).

3.2.2 In unserer Organisation finden Patientengespräche in privaten Räumen und in angemessener Zeit statt, die eine effektive Kommunikation unterstützt.

Indikator: Rückmeldungen von Patientinnen, Patienten und Familienangehörigen sowie Umfragedaten über ihre Erfahrungen werden zur Verbesserung der Versorgung genutzt (Schwerpunkte: Privatsphäre, Zeit für Beratung).

3.2.3 In unserer Einrichtung wird die Privatsphäre der Patientinnen und Patienten jederzeit respektiert. Patientinnen und Patienten, die lange Zeit in der Klinik bleiben, haben das Recht, einen Ort zum Entspannen zu finden. Gegebenenfalls wird die Möglichkeit des Aufenthalts von Partnerinnen bzw. Partnern oder nächsten Angehörigen gewährleistet.

Indikator: Rückmeldungen von Patientinnen, Patienten und Familienangehörigen sowie Umfragedaten über ihre Erfahrungen werden zur Verbesserung der Versorgung genutzt (Schwerpunkte: Qualität der baulichen Umgebung, Verfügbarkeit öffentlicher Räume).

3.2.4 Unsere Organisation lädt Patientinnen, Patienten und Familien ein und ermöglicht ihnen, als aktive Partner:innen in der Gesundheitsversorgung an gemeinsamen Entscheidungsprozessen entlang des Versorgungspfad es mitzuwirken.

Indikator: Beispiele für Hilfen zur gemeinsamen Entscheidungsfindung und Protokolle zur organisatorischen Einbettung sind verfügbar.

3.2.5 Unsere Organisation räumt allen Patientinnen und Patienten das Recht auf individuelle, kultur- und altersgerechte Prävention, Förderung, Behandlung, Rehabilitation und Palliativversorgung ein.

Indikator: Die Anforderungen werden in der Charta der Patientenrechte der Organisation behandelt.

3.2.6 Unsere Organisation verfügt über Leitlinien für Hochrisikoscreenings für ältere Personen und bezieht Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Risikomanagement in den klinischen Praxisleitlinien ihrer Abteilungen ein, soweit dies angemessen ist.

Indikator: Es werden Leitlinien für Risikoscreenings für ältere Personen eingesetzt, die Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Risikomanagement umfassen.

3.2.7 Unsere Organisation setzt, soweit zutreffend, die Empfehlungen der WHO/UNICEF-Initiative „Baby-friendly Hospital“ um.

Indikator: Das Zertifikat „Babyfreundliches Krankenhaus“ der WHO/UNICEF wurde erlangt.

3.2.8 Unsere Organisation setzt die Standards des Global Network for Tobacco Free Healthcare Services um.

Indikator: Eine Zertifizierung als tabakfreie Gesundheitseinrichtung wurde erlangt.

3.3 Kommunikation zwischen Patientinnen bzw. Patienten und dem Gesundheitspersonal

3.3.1 Unsere Organisation setzt die patientenzentrierte Kommunikation und die gemeinsame Entscheidungsfindung als Hauptinstrumente ein, um eine aktive Rolle der Patientinnen, Patienten und Familien bei deren Versorgung zu unterstützen.

Indikator: Die Organisation kann nachweisen, dass Patientenbeschwerden und Umfragedaten von Patientinnen, Patienten und Angehörigen über deren Versorgungserfahrungen genutzt werden, um die Versorgung zu verbessern (Schwerpunkte: Kommunikation zwischen Patientinnen, Patienten und dem Gesundheitspersonal, Einbeziehung in die Entscheidungsfindung, Patientenaktivierung).

3.3.2 Unsere Organisation schult das Personal in Techniken, die die Kommunikation und die Patientenzentrierung verbessern. Dies gilt sowohl für die schriftliche als auch für die mündliche Kommunikation durch Methoden wie Leichte Sprache oder Teach-Back.

Indikator: Es gibt Schulungsprogramme für das Personal, deren Lehrplan Anleitungen zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und der Patientenzentriertheit enthält.

3.3.3 Unsere Organisation erwartet von ihrem Personal eine respektvolle Kommunikation und schätzt, dass Patientinnen und Patienten Fragen stellen.

Indikator: Rückmeldungen von Patientinnen, Patienten und Familienangehörigen sowie Umfragedaten über ihre Erfahrungen werden zur Verbesserung der Versorgung genutzt (Schwerpunkte: Kommunikation mit dem Personal, Patientinnen und Patienten stellen Fragen).

3.3.4 Unsere Organisation stellt bei Bedarf Übersetzer:innen zur Verfügung, um die Kommunikation zwischen Patientinnen bzw. Patienten und dem ärztlichen Personal zu erleichtern.

Indikator: Dokumentation von Sprachübersetzungsdiensten, einschließlich der Dienste für Gehörlose, und kulturelle Vermittlungsdienste sind verfügbar.

3.3.5 In unserer Organisation können alle Patientinnen und Patienten ungehindert Fragen stellen.

Indikator: Es gibt Verfahren, die die Patientinnen und Patienten ermutigen, Fragen zu stellen (z. B. die Kampagne „3 Fragen für meine Gesundheit“).

3.4 Unterstützung zur Verhaltensänderung von Patientinnen und Patienten

3.4.1 Unsere Organisation versorgt Patientinnen und Patienten mit klaren, verständlichen und angemessenen Informationen über ihren aktuellen Gesundheitszustand, ihre Behandlung, Versorgung und Faktoren, die ihre Gesundheit beeinflussen.

Indikator: Beispiele für Patienteninformationen oder Entlassungsbriefe werden vorgelegt und auf ihre Vollständigkeit gemäß der Norm geprüft.

3.4.2 Auf der Grundlage individueller Bedarfsanalysen bietet unsere Organisation Kurz- oder Intensivberatungen zu wichtigen Risikofaktoren wie Tabak, Alkohol, Ernährung und Bewegungsmangel an.

Indikator: Die Organisation weist das Bedarfsermittlungsverfahren und die Verfügbarkeit von kurzen oder intensiven Beratungsdiensten nach.

3.4.3 Unsere Organisation ermöglicht den Patientinnen und Patienten den (gegebenenfalls elektronischen) Zugang zu ihrer Patientenakte.

Indikator: Der Zugang zur Patientenakte wird durch die Charta der Patientenrechte nachgewiesen und kann anhand von Fallbeispielen überprüft werden.

3.4.4 Unsere Organisation bietet einen einfachen Zugang zu Entscheidungshilfen für Patientinnen und Patienten und erleichtert deren Verwendung, wo dies angebracht ist.

Indikator: Beispiele für Hilfsmittel zur gemeinsamen Entscheidungsfindung und Protokolle über ihre organisatorische Verankerung sind verfügbar.

3.4.5 Unsere Organisation führt Maßnahmen zur Unterstützung des Selbstmanagements durch, die den Patientinnen und Patienten helfen, ihre Krankheit zu bewältigen, um sich auf die Entlassung oder eine langfristige Nachsorge vorzubereiten.

Indikator: Patienten- und Familienfeedback sowie Umfragedaten über ihre Erfahrungen werden zur Verbesserung der Versorgung genutzt (Schwerpunkte: Selbstwirksamkeit, Selbstmanagement, Versorgungskontinuität).

3.5 Einbeziehung von Patientinnen, Patienten, Familien, Pflegenden und der Gemeinschaft

3.5.1 Unsere Organisation unterstützt die Beteiligung der Nutzer:innen an der Planung, Bereitstellung und Bewertung ihrer Dienste.

Indikator: Die Sitzungsprotokolle spiegeln die Beteiligung der Patientinnen und Patienten an der Planung, Erbringung und Bewertung der Dienstleistungen der Organisation wider.

3.5.2 Unsere Organisation identifiziert Nutzer:innen, die Gefahr laufen, von partizipativen Prozessen ausgeschlossen zu werden, und fördert die Beteiligung derjenigen, die von Ausgrenzung und Diskriminierung bedroht sind.

Indikator: Patientinnen und Patienten, die an organisatorischen Aufgaben teilnehmen, werden aus unterschiedlichen sozioökonomischen Verhältnissen rekrutiert.

3.5.3 In unserer Organisation werden alle Dokumente und Dienstleistungen, die für Patientinnen und Patienten relevant sind, gemeinsam mit Patientenfürsprecherinnen und -fürsprechern sowie Vertreterinnen und Vertretern von Patientengruppen entwickelt und getestet entwickelt und getestet.

Indikator: Die Beteiligung von Patientenfürsprecherinnen und -fürsprechern oder Vertreterinnen und Vertretern von Patientengruppen an den Aktivitäten der Organisation kann beschrieben werden.

3.5.4 Unsere Organisation ermutigt Freiwillige, einschließlich Studierender, älterer Personen aus der Gemeinde, Patientinnen, Patienten und deren Familien, sich an ihren Aktivitäten zu beteiligen und einen Beitrag zu leisten.

Indikator: Beispiele für Werbung, die die Einbeziehung von Freiwilligen, Studierenden, Seniorinnen und Senioren aus der Gemeinde, Patientinnen und Patienten sowie deren Familien in Aktivitäten fördert, können präsentiert werden.

3.6 Zusammenarbeit in der integrierten Versorgung

3.6.1 Unsere Organisation arbeitet mit anderen Leistungserbringerinnen und -erbringern zusammen, um den Gesundheitsgewinn zu maximieren.

Indikator: Es können Beispiele für die Zusammenarbeit bei der umfassenden Patientenversorgung mit anderen Leistungserbringerinnen und -erbringern dargestellt werden.

3.6.2 Unsere Organisation verfügt über ein genehmigtes Verfahren für den Austausch relevanter Patienteninformationen mit anderen Organisationen.

Indikator: Es gibt ein Verfahren für den Austausch relevanter Patienteninformationen (ggf. mit der Möglichkeit der IT-Integration).

3.6.3 Die aufnehmende Einrichtung erhält rechtzeitig eine schriftliche Zusammenfassung des Zustands der Patientin bzw. des Patienten, ihrer bzw. seiner gesundheitlichen Bedürfnisse und der von der überweisenden Einrichtung ergriffenen Maßnahmen.

Indikator: Zusammenfassungen des Zustands der Patientinnen und Patienten, ihrer gesundheitlichen Bedürfnisse und der erforderlichen Maßnahmen werden zeitnah übermittelt, was durch einen Datums- und Zeitstempel nachgewiesen werden kann.

Standard 4 – Schaffung eines gesunden Arbeitsplatzes und eines gesunden Arbeitsumfeldes

Zielsetzung: Die Organisation entwickelt einen gesundheitsfördernden Arbeitsplatz und ist bestrebt, ein gesundheitsförderndes Umfeld („Settingansatz“) zu schaffen, um die Gesundheit aller Patientinnen, Patienten, Angehörigen, Mitarbeiter:innen, Hilfskräfte und Freiwilligen zu verbessern.

4.1 Gesundheitsbedürfnisse des Personals, Einbeziehung und Gesundheitsförderung

4.1.1 Unsere Organisation bietet regelmäßige Bewertungen der Gesundheitsbedürfnisse der Mitarbeiter:innen und Gesundheitsförderung in Bezug auf Tabak, Alkohol, Ernährung, körperliche Inaktivität und psychosozialen Stress.

Indikator: Es werden regelmäßige Beurteilungen und Bewertungen der Gesundheit des Personals durchgeführt; die Aktivitäten und Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung des Personals sowie deren Inanspruchnahme können beschrieben werden.

4.1.2 In Zeiten außergewöhnlicher Belastungen werden diese Bewertungen der gesundheitlichen Bedürfnisse angepasst, um einen möglichen Unterstützungsbedarf rechtzeitig zu ermitteln.

Indikator: Auf der Grundlage von Bewertungen des Gesundheitszustands des Personals gibt es ein angepasstes, schnelles Verfahren zur Ermittlung geeigneter Dienstleistungen und der Bedürfnisse des gesamten Personals.

4.1.3 Unsere Organisation entwickelt und pflegt das Bewusstsein der Mitarbeiter:innen für Gesundheitsfragen.

Indikator: Es werden regelmäßig Mitarbeiterbefragungen und Erhebungen über die gesundheitlichen Bedürfnisse durchgeführt.

4.1.4 Unsere Organisation stellt sicher, dass das Personal an Entscheidungen beteiligt wird, die sich auf die klinischen Arbeitsabläufe und das Arbeitsumfeld auswirken.

Indikator: Es werden partizipative Sitzungen mit dem Personal durchgeführt (nachgewiesen durch Sitzungsprotokolle), um gemeinsam Entscheidungen über wichtige organisatorische Veränderungen zu treffen.

4.1.5 Unsere Organisation entwickelt Arbeitsmethoden, die gegebenenfalls multidisziplinäre Teams einbeziehen.

Indikator: Aus den Sitzungsberichten geht die Beteiligung multidisziplinärer Teams hervor.

4.1.6 Unsere Organisation schafft einen gesundheitsfördernden Arbeitsplatz, der das psychosoziale Arbeitsumfeld berücksichtigt.

Indikator: Bei der Planung und Umsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung werden Einflussfaktoren (wie Arbeitsbedingungen und soziale Unterstützung), Frühindikatoren (wie Engagement und Gesundheitsverhalten) und Spätindikatoren (wie hohe Jobrotation oder krankheitsbedingte Fehlzeiten) berücksichtigt.

4.2 Gesunde Arbeitswelt („Setting“)

4.2.1 Unsere Organisation schafft ein Umfeld, in dem sich Patientinnen, Patienten, Familien und Mitarbeiter:innen sicher fühlen sowie deren Würde und Identität geachtet werden.

Indikator: Umfrage- und Interviewdaten spiegeln ein respektvolles Umfeld wider; Rückmeldungen von Patientinnen, Patienten und Angehörigen sowie Umfragedaten werden genutzt, um Verbesserungsmöglichkeiten zu ermitteln.

4.2.2 Unsere Organisation wendet die allgemeinen Grundsätze des universellen Designs in ihrer physischen Umgebung an, wann immer dies praktisch, erschwinglich und möglich ist.

Indikator: Beispiele für universelles Design finden sich überall in der physischen Umgebung unserer Organisation.

4.2.3 Unsere Organisation, einschließlich der Wartebereiche, ist sauber und komfortabel.

Indikator: Beobachtungen und Erhebungen vor Ort zeigen ein sauberes und angenehmes Umfeld.

4.2.4 Unsere Organisation ist mit einer guten Beleuchtung, rutschfesten Böden, stabilem Mobiliar und freien Wegen ausgestattet.

Indikator: Vor-Ort-Beobachtungen und Audits/Risikobewertungen von Arbeitsplätzen spiegeln eine gute Beleuchtung, rutschfeste Böden, stabiles Mobiliar und freie Laufwege wider.

4.2.5 Unsere Organisation stellt Räume und Initiativen für Patientinnen, Patienten, Mitarbeiter:innen und Besucher:innen zur Verfügung, um zu entspannen, zu trainieren und Kontakte zu knüpfen.

Indikator: Die Beobachtung vor Ort zeigt, dass es Räume und Initiativen gibt, die den Patientinnen und Patienten, dem Personal sowie den Besucherinnen und Besuchern zum Entspannen, Trainieren und für soziale Kontakte zur Verfügung stehen.

4.2.6 Unsere Organisation bietet gesunde Ernährung und verbietet ungesunde Optionen auf dem Gelände und in der unmittelbaren Umgebung.

Indikator: Die Beobachtung vor Ort zeigt, dass verschiedene Ernährungsoptionen angeboten werden, die den nationalen Richtlinien für gesunde Ernährung entsprechen (einschließlich einer Zertifizierung, sofern vorhanden). Eine organisationsweite Vereinbarung, die ungesunde Optionen verbietet, ist unterzeichnet; überprüft durch Beobachtung vor Ort.

4.2.7 Unsere Organisation sorgt dafür, dass die Umgebung in der Gesundheitseinrichtung rauch- und alkoholfrei ist, und ist in der Lage, unnötigen Lärm zu minimieren.

Indikator: Die Organisation ist als tabakfreie Gesundheitseinrichtung (GNTH) zertifiziert, der Verkauf von Alkohol und Tabakprodukten ist verboten. Eine organisationsweite Vereinbarung über das Verbot von Tabak und Alkohol ist unterzeichnet; Überprüfung durch Beobachtung vor Ort. Erhebungen und Risikobewertungen zum Thema Lärm sind abgeschlossen.

Standard 5 – Förderung der Gesundheit in der Gesellschaft

Zielsetzung: Die Organisation übernimmt die Verantwortung für die Förderung der Gesundheit im Einzugsgebiet und in der Gesellschaft.

5.1 Gesundheitliche Bedürfnisse der Bevölkerung

5.1.1 Unsere Organisation erhebt Daten über die Inanspruchnahme von Dienstleistungen im Einzugsgebiet, um den Zugang und die Chancengleichheit zu verbessern.

Indikator: Berichte über die Inanspruchnahme von Dienstleistungen im Einzugsgebiet enthalten relevante Indikatoren für die öffentliche Gesundheit (z. B. ambulant-sensitive Krankenhauseinweisungen oder Übereinstimmung zwischen epidemiologischen Indikatoren und den Dienstleistungen der Organisation).

5.1.2 Unsere Organisation arbeitet mit Organisationen des öffentlichen Gesundheitswesens zusammen, um Informationen über den Gesundheitszustand, den Bedarf an medizinischer Versorgung und die Gesundheitsdeterminanten im Einzugsgebiet zu sammeln.

Indikator: Die Zusammenarbeit mit lokalen Organisationen des öffentlichen Gesundheitswesens zur Erhebung von Gesundheitsinformationen im Einzugsgebiet wird dokumentiert.

5.1.3 Unsere Organisation arbeitet mit Organisationen des öffentlichen Gesundheitswesens zusammen, um Informationen über den Bedarf an Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung im Einzugsgebiet zu sammeln.

Indikator: Die Zusammenarbeit mit lokalen Organisationen des öffentlichen Gesundheitswesens zur Sammlung von Informationen über Krankheiten im Einzugsgebiet wird dokumentiert.

5.1.4 Auf der Grundlage der Bewertung des Gesundheitsbedarfs hat unsere Organisation Maßnahmen und Kooperationspartner:innen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung im Einzugsgebiet ermittelt.

Indikator: Die Aktionspläne spiegeln die mit kooperierenden Organisationen entwickelten Bedarfsanalysen wider.

5.2 Die Gesundheit der Gemeinschaft im Blick

5.2.1 Unsere Organisation entwickelt aufsuchende Maßnahmen wie Gesundheitsdialoge für bestimmte Altersgruppen zur Primärprävention.

Indikator: Belege für aufsuchende Maßnahmen sind auf unserer Website und in anderen Medien zu finden.

5.2.2 Unsere Organisation arbeitet mit kommunalen Organisationen zusammen, um den Wissenstransfer über Gesundheitsfaktoren und die Inanspruchnahme von Dienstleistungen zu fördern, ergreift die Initiative und beteiligt sich aktiv an gemeinsamen Maßnahmen.

Indikator: Es gibt Belege für ein Verfahren und Veranstaltungen zur Zusammenarbeit.

5.2.3 Unsere Organisation übernimmt die Verantwortung für die Bereitstellung innovativer Dienstleistungen für benachteiligte Bevölkerungsgruppen in der Gemeinde, einschließlich Hausbesuchen und durch lokale gemeindebasierte Pflegezentren.

Indikator: Nachweise für Dienstleistungen, die sich an benachteiligte Bevölkerungsgruppen in der Gemeinde richten, sind dokumentiert.

5.3 Umwelt und Gesundheit

5.3.1 Unsere Organisation verbessert die Gesundheit der Patientinnen und Patienten, des Personals, der Gemeinschaft und der Umwelt, indem sie den Einsatz von sicheren Chemikalien, Materialien und Verfahren fördert.

Indikator: Sichere Chemikalien, Materialien und Verfahren sind definiert und ihre Verwendung wird durch Audits bestätigt.

5.3.2 Unsere Organisation reduziert das Volumen und die Toxizität der im Gesundheitssektor anfallenden Abfälle und setzt die umweltfreundlichsten Abfallmanagement- und Entsorgungsoptionen um.

Indikator: Es gibt dokumentierte Verfahren zur Messung des Volumens und der Toxizität von Abfällen und zur Nutzung ökologischer Abfallbewirtschaftungs- und Entsorgungsoptionen.

5.3.3 Unsere Organisation reduziert den Verbrauch fossiler Energie und fördert die Energieeffizienz sowie alternative, erneuerbare Energien.

Indikator: Es werden Bewertungen der Energieverbrauchsquellen durchgeführt und dafür genutzt, den Einsatz fossiler Energie zu reduzieren.

5.3.4 Unsere Organisation führt Maßnahmen zur Einsparung, zum Recycling und zur Aufbereitung von Wasser durch, um den Wasserverbrauch und die Abwasserverschmutzung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen zu reduzieren.

Indikator: Es werden dokumentierte Verfahren zur Bewertung des Wasserverbrauchs eingeführt, die ermöglichen, Sparmaßnahmen durchzuführen.

5.3.5 Unsere Organisation entwickelt Transport- und Dienstleistungsstrategien, die ihren Klimafußabdruck und ihren Beitrag zur lokalen Umweltverschmutzung verringern.

Indikator: Öffentliche Verkehrsmittel und emissionsarme Transportmöglichkeiten werden in die Strategien zur Leistungserbringung einbezogen.

5.3.6 Unsere Organisation reduziert ihren ökologischen Fußabdruck, indem sie gesunde Ernährungsgewohnheiten fördert und den Zugang zu lokal und nachhaltig erzeugten Lebensmitteln in der Gemeinde ermöglicht.

Indikator: Die Dokumentation über Lebensmittelbeschaffung, Abfall, lokale und nachhaltige Lebensmittelquellen wird genutzt, um Pläne zur Verringerung des ökologischen Fußabdrucks zu entwickeln.

5.3.7 Unsere Organisation berücksichtigt bei der Planung, dem Bau und der Renovierung ihrer Einrichtungen die Grundsätze und Praktiken des ökologischen Bauens.

Indikator: Die Organisation ist ein zertifiziertes grünes Krankenhaus oder hat andere relevante Zertifizierungen erhalten (Global Green and Healthy Hospital, Green Hospitals).

5.4 Austausch von Informationen, Forschung und Kapazitäten

5.4.1 Unsere Organisation fördert die Forschung im Bereich der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention sowie Innovationen in der Gesundheitsfürsorge für sozial Schwache, um die Zugänglichkeit und Qualität der Versorgung zu verbessern.

Indikator: Die führende Rolle oder Beteiligung an einschlägigen Forschungszuschüssen und Forschungsergebnissen in Zusammenarbeit mit Universitäten und Schulen kann dokumentiert werden.

5.4.2 Unsere Organisation trägt aktiv zu Lern- und Austauschaktivitäten in internationalen/nationalen/regionalen Netzwerken von gesundheitsfördernden Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen bei.

Indikator: Die Organisation ist Mitglied des Internationalen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen und die Mitarbeiter:innen leisten Beiträge zu und/oder nehmen an netzwerkweiten Aktivitäten teil (Konferenzen, Arbeitsgruppen, Webinare).

5.4.3 Unsere Organisation unterstützt Planungs-, Evaluierungs- und Forschungstätigkeiten, die Patientinnen, Patienten, Familien und Bürger:innen, insbesondere marginalisierte Dienstleistungsnutzer:innen, in die Entwicklung von Forschungsfragen, Methoden und die Berichterstattung über die Gesundheitsforschung einbeziehen (partizipative Forschung sowie qualitative und gemischte Methoden).

Indikator: Es kann der Nachweis erbracht werden, dass marginalisierte Dienstleistungsnutzer:innen in die Festlegung der Prioritäten für Forschung und Dienstleistungserbringung einbezogen worden sind.

5.4.4 Unsere Organisation klärt die Öffentlichkeit über die Gesundheitsdeterminanten und die allgemeineren gesellschaftlichen Herausforderungen im Gesundheitsbereich auf.

Indikator: Belege für die Aufklärung der Öffentlichkeit (öffentliche Vorträge, Pressemitteilungen, webbasierte Informationen) können dokumentiert werden.

5.4.5 Unsere Organisation entwickelt Modelle und Gremien zur kontinuierlichen Information von und im Dialog mit Entscheidungsträgerinnen und -trägern.

Indikator: Die Protokolle der Arbeitsgruppensitzungen belegen den Dialog mit den Entscheidungsträgerinnen und -trägern.