



Netz-Nachrichten

ISSN 1616-8186

A-12

Dezember 2000

Jahrgang 3 / Nr. 4

ZB MED

Inhalt

Bericht der DNGfK- Geschäftsstelle	3
Neue Mitglieder des DNGfK gem. e.V.	3
Mitglieder des neu gewählten Vorstandes des DNGfK	4
Neu im DNGfK:	
Malteser Krankenhaus St. Anna in Duisburg	5
Städtisches Krankenhaus Dresden-Neustadt	6
Lothar Jux: ein assoziiertes Mitglied stellt sich vor	7
Rückblick auf Heidenheim: Bericht über die 5. Nationale Konferenz des DNGfK	8
International Conference on Health Promoting Hospitals .	9
Selbstgebaute Leuchtbox zeigt Lücken der Händedesinfektion	10
Sekundärprävention auf Kreta	11
Höchste Unfallgefahr: mogens um sieben!	12
Patienten und Mitarbeiter der Luisenlinik gestalten ihr Sommerfest gemeinsam	12

Zs. A
5036

ZB MED

Kerngeschäft Gesundheitsförderung?

Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung sind heute anerkannte Methoden zur Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität der Menschen, insbesondere auch der Patienten, Mitarbeiter und Besucher eines Krankenhauses. Dennoch ist von den Krankenhäusern häufig zu hören, dass es angesichts des immer schärfer werdenden Wettbewerbs auf dem Gesundheitsmarkt, neben ihrem sogenannten „Kerngeschäft“ für zusätzliche Programme zur Gesundheitsförderung weder genügend Zeit noch genügend personelle oder finanzielle Ressourcen gibt.

Dies mag in der Vergangenheit richtig gewesen sein, aber nicht mehr in der gegenwärtigen Situation der ganzheitlichen Betrachtung der Patienten (holistisches Behandlungskonzept). Der neue Ansatz des gesundheitsfördernden Krankenhauses erfordert deshalb auch die Integration der Gesundheitsförderung in die Kernaktivitäten des Krankenhauses, um den vielfältigen Faktoren des Behandlungs- und Heilungsprozesses sowie den neuen Erwartungen der Patienten Rechnung zu tragen.

Grundrecht auf Gesundheit im Krankenhaus umsetzen

Gesundheitsförderung im Krankenhaus gibt es schon seit dem Bestehen von Krankenhäusern. Deren gesellschaftlicher Auftrag der Heilung und

Pflege von Kranken ist schließlich ein elementarer Beitrag zur Gesundheitsförderung. Seit der „Gesundheit für alle“ Strategie der WHO, sprechen wir auch von einem Grundrecht der Menschen auf Gesundheit bzw. der Reduzierung gesundheitlicher Chancenungleichheit, was von den Patienten auch zunehmend eingefordert wird.

Die Mitglieder des DNGfK, als ein „Netz der WHO“, haben sich dieser Strategie verpflichtet ebenso wie der „Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung“, durch Vermittlung und Vernetzung die Patienten und Mitarbeiter zu befähigen, ihr Grundrecht auf Gesundheit auch umsetzen zu können.

Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung

Die Ottawa-Charta leitete eine entscheidende Politikveränderung ein. Sie formulierte erstmals den Settingansatz der Gesundheitsförderung: „Gesundheit wird von den Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt, dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“ – in unserem Fall auch im Setting Krankenhaus. Diese Verlagerung von den (medizinischen) Gesundheitsproblemen zu den Menschen (mit Gesundheitsproblemen) erforderte auch eine Verlagerung seiner Methoden von den traditionellen medizinischen und gesundheitsfördernden Modellen hin zu