



**DNGfK** Deutsches Netz  
Gesundheitsfördernder Krankenhäuser  
und Gesundheitseinrichtungen e.V.



International Network of  
Health Promoting Hospitals  
& Health Services



Sehr geehrte und liebe Mitglieder, Freunde und Förderer des DNGfK,

nach einem Jahr der Ungewissheiten, geprägt durch die Coronapandemie und die damit verbundenen Mehrbelastungen der Mitarbeitenden in den Gesundheitseinrichtungen, ist es an der Zeit, ein Resümee zu ziehen.

Erfolgreich haben wir das Modellprojekt des DNGfK „Implementierung des BGM in Gesundheitseinrichtungen“ gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern OptiMedis und dem vdek durchgeführt. Weitergehend plant das DNGfK unseren Mitgliedskrankenhäusern ein weiteres zielorientiertes Angebot anzubieten.

In der Zeit der Pandemie mitsamt allen Herausforderungen wurde sehr deutlich, dass der Gesundheit der Mitarbeitenden als auch der Gesundheit der Patient:innen größte Bedeutung zu steht. Dies wird auch durch aktuelle Stellungnahmen des Deutschen Pflgerates und des Marburger Bundes zu den Arbeits- und Rahmenbedingungen der Beschäftigten deutlich. Hierzu besteht Handlungsbedarf, der sich eigentlich schon in der Ottawa Charta 1986 abzeichnete. Dies betrifft nicht nur die Verhaltensprävention, sondern auch die Verhältnisprävention. Diese Komplexität und Handlungsbedarfe sind aktuell im Koalitionsvertrag mit Bezug auf die Primär- und Sekundärprävention wiederholt als gesundheitspolitische Richtung vorgegeben. Auch wird über eine multisektorale Vernetzung gesprochen. Diese deckt sich inhaltlich sowohl mit dem Präventionsgesetz und auch mit dem Buch „**Zukunft Gesundheit – regional, vernetzt, patientenorientiert**“ von Rolf Stuppardt und Dr. h.c Helmut Hildebrandt.

Auch hat das DNGfK in Kooperation mit der **IKK classic** mittels einer Masterarbeit zum Thema „Gesundheitsförderung – Anspruch und Wirklichkeit im Gesundheitswesen“ die aktuelle Situation der Mitgliedskrankenhäuser im Vergleich zu den internationalen Standards des HPH beleuchtet. Durch Detail- und Fokusanalysen werden wir weitergehende Kriterien im Rahmen der Qualitätssicherung erarbeiten und mit dem Bundesgesundheitsministerium und den

Kostenträgern verhandeln. Unser Ziel ist es, verbindliche Rahmenbedingungen zu schaffen. Aus diesem Grund möchten wir unsere **AG** zum BGM wiederbeleben und Sie zur Mitarbeit motivieren. Weiterhin werden wir im Rahmen der Kooperation mit der IKK einen Best-Practice-Wettbewerb ausschreiben. Dabei erhalten die ersten drei Best-Practice-Beispiele eine attraktive, finanzielle Wertschätzung.

Diese Aktivitäten sollen Ihnen aufzeigen, dass Handlungsbestreben und Neuausrichtung im DNGfK bestehen. Aus diesem Grund werden wir Nachbesetzungen im Vorstand durchführen und den wissenschaftlichen Beirat in diese Veränderungsprozesse einbeziehen. Eine der ersten Maßnahmen für unsere neue Präsenz besteht darin, dass Sie als Mitgliedseinrichtungen alle zwei Monate den **DNGfK<sup>Digest</sup>** erhalten. Somit tragen das DNGfK und deren Mitglieder zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz durch fokussierte Gesundheitsbildung bei. Wie Sie wissen, kooperieren wir diesbezüglich auch mit der „Washabich-GmbH“ und dem DNGfK. Ebenso möchten wir Sie regelmäßig über weitere unserer bestehenden Kooperationen informieren und Sie aktiv, durch eine unsererseits verbesserte Transparenz, in die Entwicklungsschritte des DNGfK einbeziehen.

Nach Jahren der Zusammenarbeit endet die Geschäftsstellenkooperation mit OptiMedis zum 01.04.2022 mit Weiterführung der Geschäftsstellentätigkeit in Aschersleben. Diese besteht überlappend schon seit geraumer Zeit. Auf diesem Weg ein herzliches Dankeschön an Herrn Dr. Gröne, Frau Weber und Frau Katsaros sowie die weitere Unterstützung durch das Team von OptiMedis.

„Ein großer Vorsprung im Leben hat, wer schon handelt, wo die anderen noch reden“ – John F. Kennedy. Gemäß dieses Spruches möchte ich Ihnen alles Gute für das Jahr 2022 wünschen und ich würde mich freuen, wenn Sie uns aktiv auf diesem Weg der Veränderungen begleiten.

Herzlichst  
Ihr Dipl. Med. Olaf Haberecht  
Vorstandsvorsitzender

## Rückblick und Ausblick: die DNGfK Geschäftsstelle in Hamburg und Geschäftsstelle des Internationalen Netzwerks Gesundheitsfördernden Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen

*Von Dr. Oliver Gröne*

Das **DNGfK** sowie das internationale **HPH-Netzwerk** können auf eine lange, erfolgreiche Geschichte zurückblicken (siehe Pelikan, Gröne, Svane 2015). Nachdem ich während meiner Zeit bei der Weltgesundheitsorganisation zwischen 2000 und 2007 für die Koordination des

internationalen HPH-Netzwerks verantwortlich war, habe ich mich sehr gefreut als 2017 von dem Ehrevorsitzenden des DNGfKs, Prof. Dr. Hüllemann, die Anfrage an OptiMedis kam, die Geschäftsstelle des DNGfKs zu verantworten. Dieser Aufgabe haben wir uns gerne gestellt.

Seit Januar 2018 haben wir mit unserem Team die Entwicklung des DNGfKs vorangetrieben, zunächst mit der Neuentwicklung der Webseite, dann mit Seminaren und Veranstaltungen zum Thema Gesundheitskompetenz, der Ausrichtung von Vorstands- und Mitgliederversammlungen und der Etablierung eines wissenschaftlichen Beirats. Gemeinsam mit dem vdek konnten wir in den letzten zwei Jahren ein umfangreiches Programm zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement konzipieren und umsetzen. Die Zusammenarbeit mit dem Vorstand, Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirats sowie unseren Praxispartnern war dabei immer wichtig, um die Ziele des Netzwerks nicht aus den Augen zu verlieren.

Durch Kontakte mit Netzwerkpartnern auf der internationalen Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen in Warschau ergab sich 2019 die Möglichkeit, auch die Geschäftsstelle des internationalen HPH-Netzwerks zu übernehmen. Seit September 2019 konnten wir daher beide Geschäftsstellen aufbauen. Auf internationaler Ebene hat sich viel getan und wir konnten die Agilität und Transparenz des Netzwerks verstärken. Die Hauptversammlungen, die wir organisieren, finden nun zweimal jährlich mit großer Beteiligung der Netzwerkpartner statt und wir halten monatliche Treffen mit dem Vorstand ab. Wir sind durch verschiedene Gremien an der Entwicklung strategischer Themen beteiligt, wie die Abstimmung mit der WHO bezüglich einer neuen Definition von Gesundheitsförderung im Krankenhaus, der Mitarbeit bei der Konferenz der Internationalen Union für Gesundheitsförderung und –bildung und dem Aufbau neuer Partnerschaften, wie z. B. mit der Internationalen Krankenhausvereinigung und der Beteiligung am World Hospital Congress. Auch in die Organisation der internationalen HPH-Konferenz sind wir involviert, die dieses Jahr vom 17. bis 19. Oktober 2022 am schönen Gardasee stattfinden wird – nehmen Sie doch mit Ihrer Einrichtung auch gerne teil (siehe [www.hphconferences.org/riva2022](http://www.hphconferences.org/riva2022))!

Ein wichtiges Ergebnis unserer Arbeit des letzten Jahres war die Entwicklung der [2020 Standards für Gesundheitsfördernde Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen](#) (siehe den Beitrag „[HPH-Standards umsetzen: Neues Tool zur Selbstbewertung](#)“ in diesem Newsletter), die viele wichtige und aktuelle Themen für die Gesundheitsförderung, wie das Selbstmanagement bei chronisch Kranken, die Verhältnisprävention im organisationalen Kontext zur Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter oder die Fokussierung auf Gesundheitsergebnisse der Versorgung berücksichtigen. Gerade die Messung der Gesundheitsergebnisse der Versorgung durch PREMs und PROMs ist ein Thema, das auch für das deutsche Gesundheitssystem zentral ist und das OptiMedis mit dem [Berliner Aufruf](#) mit weitreichender Unterstützung von Individuen und Organisationen aus Wissenschaft, Wirtschaft und Politik angeregt hat. Für unsere internationalen Netzwerkpartner arbeiten wir an einer digitalen HPH-Plattform, die es Mitgliedern ermöglicht eine Bewertung der Standards durchzuführen und für die Implementierung relevante Ressourcen und Hilfen zu identifizieren.

Ein zentrales Thema, an dem wir arbeiten, möchte ich noch betonen: Die Auswirkungen der Klimakrise auf Krankenhäuser und die Verantwortung des Gesundheitssystems zur Bewältigung dieser Krise. Es ist mittlerweile bekannt, dass das deutsche Gesundheitssystem ca. 5% zu den nationalen CO<sub>2</sub> äquivalenten Emissionen beiträgt - durch Gebäude (Heizung, Strom), Transportwege oder auch Narkosegase (vgl. Romanello et al. 2021). Krankenhäuser können im Kontext von Gesundheitsförderung viel zur Bewältigung der Klimakrise beitragen, wie z. B. über die das Anregen von Fahrradfahren bei Mitarbeitern und Patienten, oder über Ernährungshinweise und Nudging für gesunde Ernährung. Daher bin ich sehr froh, dass wir dieses wichtige Thema auch in den 2020 Standards für Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen verankern konnten, und freue mich auf die Partnerschaft mit [Healthcare Without Harm](#), um dieses wichtige Thema weiterzuentwickeln und unsere Mitglieder auf dem Weg zur Klimaneutralität zu unterstützen. [Hier geht es zur Pressemitteilung](#).

Mit all diesen Entwicklungen mussten wir im letzten Jahr auch den Entschluss fassen, unsere Ressourcen besser zu fokussieren und die DNGfK-Geschäftsstelle nicht weiter führen zu können. Diese Entscheidung ist uns mit dem Aufbau der DNGfK-Geschäftsstelle in Aschersleben leichtgefallen, sodass die Betreuung der DNGfK-Mitglieder gesichert ist und nahtlos durch die neue Geschäftsstelle weitergeführt werden kann. Gleichzeitig bietet dies nun die Möglichkeit, die vielfältigen Aktivitäten auf internationaler Ebene intensiver in die Diskussionen des deutschen Netzwerks einzubringen.



Wir freuen uns daher auf die weitere Zusammenarbeit mit der DNGfK-Geschäftsstelle in Aschersleben, die die wichtige Netzwerkarbeit für die Gesundheitsförderung im deutschen Gesundheitssystem weiterführen wird.

Mit herzlichem Dank an den Vorstand und die Mitglieder für die wertvolle Zusammenarbeit,  
Dr. Oliver Gröne

## Referenzen

Pelikan J, Gröne O, Svane JK. The International HPH Network – A short history of two decades of development. *Clinical Health Promotion* 2015; 1, 32-36 [[https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/02/The-International-HPH-Network-A-short-story-of-two-decades-of-development\\_Pelikan-2011.pdf](https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/02/The-International-HPH-Network-A-short-story-of-two-decades-of-development_Pelikan-2011.pdf)]

International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services. Self-Assessment Tool for implementing the 2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services, Version 1.1. Hamburg, Germany: International HPH Network; November 2021. [<https://www.hphnet.org/standards/>]

Romanelle M et al. The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change: code red for a healthy future. *The Lancet* 2021, 398:1619-1662

---

## Meldungen aus dem Netz

---

### Erfolgreiche Abschlussveranstaltung der innovativen BGM-Fortbildungsreihe für Akteure aus Gesundheitseinrichtungen



Dipl. med. Olaf Haberecht, Marit Derenthal, Kerin Katsaros und Dr. Oliver Gröne. Foto: OptiMedis

Innovativ, interaktiv und praxisbezogen – die neue Fortbildung „Auf dem Weg zum nachhaltigen BGM“ für Beschäftigte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen war ein großer Erfolg. In den ersten zwölf Wochen lernten die Teilnehmenden in einer modular aufgebauten theoretischen Fortbildungsphase beispielsweise, welche betrieblichen Rahmenbedingungen für ein erfolgreiches betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) wichtig sind, wie Beschäftigte zu einem gesundheitsförderlichen Arbeits- und Lebensstil motiviert werden oder worum es beim „Gesunden Führen“ geht. Am 14. und 15. Oktober 2021 fand die Abschlussveranstaltung statt, bei der dann erste eigene Projekte vorgestellt und diskutiert wurden.

Entwickelt und umgesetzt wurde die Fortbildungsreihe von dem DNGfK und [OptiMedis](#). [Der Verband der Ersatzkassen e. V. \(vdek\)](#) hat das Projekt mit seiner BGM-Expertise unterstützt, finanziell gefördert und im Rahmen des Angebotes MEHRWERT:PFLEGE inhaltlich mitbegleitet.

**Professionelle fachliche Unterstützung und Erfahrungsaustausch in der Gruppe**

Aufgrund der Covid-19-Pandemie fanden Lehrveranstaltungen ausschließlich digital statt – dank des geplanten Blended-Learning-Ansatzes bestand dafür mit der von OptiMedis entwickelten eLearning-Plattform eine gute Grundlage. In der zweiten Phase der Fortbildung, der darauffolgenden fünfmonatigen Implementierungsphase, haben die Teilnehmenden eigene Teilprojekte im BGM in ihrer Einrichtung geplant und umgesetzt. Zu den angestoßenen Projekten zählten u. a. die Einführung von Firmensport, die Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation, die Stärkung der Rückengesundheit oder der Strukturaufbau bzw. die Strategieentwicklung für ein systematisches BGM.

Das DNGfK stand den Teilnehmer:innen während der Fortbildung beratend und unterstützend zur Seite. Im Erfahrungsaustausch konnten die Teilnehmer:innen die Anforderungen der Betriebe – der Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen – kennenlernen. Zahlreiche Best-Practice-Beispiele aus der Praxis veranschaulichten die Implementierung von den Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

### **BGM ist in Gesundheitseinrichtungen besonders wichtig**

Prof. Dr. Bernhard Badura unterstützte das Fortbildungsteam bei der Abschlussveranstaltung mit seiner langjährigen Expertise. Die von ihm präsentierten Forschungsergebnisse betonten die Wichtigkeit eines nachhaltigen BGM für Führung und Mitarbeitende: „Probleme in der Führung und im Team lassen sich mit Geld allein nicht bewältigen, sondern nur durch bedarfsgerechte Projekte zur Organisations- und Personalentwicklung.“

Das Fortbildungsprojekt wurde mit Abgabe des Evaluations- und Projektberichtes im Dezember 2021 durch OptiMedis abgeschlossen. Die externe Evaluation erfolgt durch das Hamburg Center for Health Economics. Die Ergebnisse werden 2022 erwartet. Auf Basis der Evaluationsergebnisse und der gesammelten Erfahrungen prüfen die Kooperationspartner, ob und in welcher Form das Fortbildungsangebot in Zukunft interessierten Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen angeboten werden kann.

Ihre Ansprechpartnerin bei Fragen rund um das Fortbildungsprogramm ist Anja Klose ([bgm@optimedis.de](mailto:bgm@optimedis.de)).

## **Vom Pflegeheim ins Krankenhaus: Fast 35 Prozent der Einweisungen sind potenziell vermeidbar**

Wenn Pflegeheimbewohner:innen ins Krankenhaus kommen, besteht immer die Gefahr, dass sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert – sei es durch **die** psychische Belastung, Infektionen oder zu lange Immobilisation. Viele Einweisungen wären durch eine effektive und frühzeitige Versorgung im Pflegeheim vermeidbar, das zeigen die Ergebnisse des Innovationsfonds-Projekts „Bedarfsgerechte Versorgung von Pflegeheimbewohnern durch Reduktion Pflegeheim-sensitiver Krankenhausfälle“. Projektpartner sind die Universität Witten/Herdecke, die OptiMedis AG, der Forschungs- & Innovationsverbund an der Evangelischen Hochschule Freiburg e.V. sowie Pflege e.V.

## Projektpartner entwickeln Katalog von Pflegeheim-sensitiven Krankenhausfällen

GKV-Routinedaten dienten zunächst als Grundlage für die Auswahl der Krankenhausdiagnosen, mit welchen Pflegeheimbewohner:innen am häufigsten in Krankenhaus eingewiesen werden. Die ausgewählten Diagnosen wurden von über 100 Fachexpert:innen auf ihr Präventionspotenzial, d.h. unter guten Bedingungen ohne Krankenhauseinweisung im Pflegeheim behandelt werden zu können, eingeschätzt. Ein Katalog von 58 Pflegeheim-sensitive Krankenhausfälle (PSK) mit dem jeweiligen Präventionspotenzial wurde entwickelt.

## Hohes Präventionspotenzial durch strukturelle Veränderungen

Die 58 PSK machen über 40 Prozent aller Krankenhausfälle bei Pflegeheimbewohner:innen aus, das sind insgesamt 270.000. Dadurch entstehen Kosten in Höhe von fast 1 Milliarde Euro (951,7 Millionen). Welche strukturellen Maßnahmen und Konzepte sich eignen, um PSK in Zukunft zu vermeiden, haben die Projektpartner in Fallbeispielen sowie Handlungsempfehlungen gemeinsam mit Fachexperten zusammengeführt. Sie beziehen sich zum Beispiel auf Infrastruktur und interne Prozesse in Einrichtungen, Kooperations- und Kommunikationsstrukturen sowie rechtliche Rahmenbedingungen und Vergütungsstrukturen.

[Hier geht es zur Projektwebseite.](#)

## Wir sagen Danke und auf Wiedersehen!

Wir möchten bei U. Johanna Klugstedt für Ihre Arbeit als stellvertretende Vorstandsvorsitzende bedanken und wünschen ihr alles Gute! Seit 2018 hat Sie das Netz durch Ihre praktischen Erfahrungen in der Umsetzung eines BGM-Konzeptes unterstützt. In einem Gespräch mit dem Vorstandsvorsitzenden Dipl. Med. Olaf Haberecht ließ sie ihre Zeit Revue passieren.



**Welches Krankenhaus vertreten Sie im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK). Was sind Ihre Schwerpunkte?**

Ich vertrete seit 1999 das Evangelische Krankenhaus Mettmann im Deutschen Netz. Die Stadt Mettmann liegt in der Nähe zum berühmten Neandertal. Ebenfalls seit 1999 leite ich das hauseigene Institut für Gesundheitsförderung, eine Abteilung für Prävention, die

jährlich 500 Präventionskurse in den Räumen der Klinik anbietet. Unsere Kurse wurden vor Corona jährlich von 2500 gesunden Menschen besucht. Damit stellte das Institut sowohl ein Marketinginstrument sowie einen nicht unerheblichen Wirtschaftsfaktor unserer Klinik dar.

### **Was war Ihre Motivation für den stellv. Vorstandsvorsitz?**

Nach Verabschiedung des langjährigen Vorstandsvorsitzenden Herrn Prof. Hüllemann wurde ich auf der Mitgliederversammlung 2018 in Hamburg gewählt. Davor vertrat ich zwanzig Jahre unsere Klinik als einfaches Mitglied im Netzwerk und habe viele Kongresse aktiv mitgestaltet. Die Zeit war reif, mehr Verantwortung zu übernehmen. Zu Beginn meiner Vorstandsarbeit ging es zunächst darum in die neue Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle OptiMedis zu finden. Durch diese Zusammenarbeit konnte das Deutsche Netz noch professioneller werden. Zugleich konnte eine Entlastung der ehrenamtlich tätigen Vorstandsmitglieder gewährleistet sein, indem unsere DNGfK-Geschäftsstelle in diese renommierte Managementgesellschaft eingebunden wurde.

### **Wie konnten Sie Ihre Erfahrungen einbringen?**

Im Rahmen meiner Tätigkeit der Institutsleitung konnte ich das Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) bereits seit 2004 an die Betriebsleitung unserer Klinik herantragen. Das Thema hat überzeugt und ich erhielt immer viel Unterstützung in der Umsetzung. So wurde unsere Klinik 2009 und 2013 mit dem 1. Platz für Konzept und Umsetzung BGM im bundesweiten Wettbewerb ausgezeichnet.

So war für mich schnell klar, dass ich mich mit diesem Thema, nämlich meinen praktischen Erfahrungen in der Umsetzung eines BGM-Konzeptes, in die Vorstandsarbeit einbringen möchte. Die gute Zusammenarbeit mit unserem Vorsitzenden Dipl. Med. Olaf Haberecht sowie dem Verband der Ersatzkrankenkassen (vdek) und OptiMedis in der Planung und Durchführung des ersten BGM-Curriculum in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen hat mir sehr viel Freude gemacht. Insbesondere die Abschlussveranstaltung in Präsenz mit den vielen jungen Menschen hat einmal mehr gezeigt, wie wichtig der Erfahrungsaustausch zwischen Lehrenden, Krankenkassen sowie uns langjährig erfahrenen Praktikern ist.

### **Was sind ihre Pläne für die Zukunft?**

Zum einen hat unser Institut unter den aktuellen Corona-Schutzmaßnahmen wirtschaftlich sehr gelitten. Hier heißt es intensiv Aufbauarbeit in Mettmann zu leisten. Zum anderen würde ich mich gern weiterhin als Referentin in die nächste Staffel des zweiten BGM-Curriculum mit meinen Erfahrungen einbringen.



## Neu an Bord des DNGfK: Marit Derenthal

Liebe Leserinnen und Leser,

mein Name ist Marit Derenthal und derzeit unterstütze ich als Geschäftsstellenleitung in Aschersleben das DNGfK. In diesem Rahmen setze ich das durch die IKK geförderte Projekt zur Selbstbewertung der betrieblichen Gesundheitsförderung der Mitgliedshäuser des DNGfK um. Die Befragung ist in zwei Etappen untergliedert, wobei die erste eine IST-Analyse darstellt. Daraus wurde eine Detailanalyse entwickelt, die weitere Handlungs- und Befragungsfelder aufzeigt. Weiterhin wird eine Fokusanalyse erarbeitet, die von den Mitgliedshäusern als Benchmarking angewendet werden kann. Die zweite Befragung stellt eine ergänzende zur ersten dar, wird aber verstärkt Hintergründe und Hemmnisse eruieren.



Ich habe in Mecklenburg-Vorpommern studiert, da ich ursprünglich aus Norddeutschland stamme. Das Studium der Gesundheitswissenschaft habe ich, mit Schwerpunkt Gesundheit, Individuum und Gesellschaft sowie Recht, mit dem Master of Science abgeschlossen.

### **DNGfK<sup>Digest</sup> – das neue digitale Format**

Im Deutschen Netz gehört neben der Projektumsetzung die Erstellung eines Informationsjournals – den **DNGfK<sup>Digest</sup>** – zu meinen Aufgaben. Den **DNGfK<sup>Digest</sup>** erhalten alle Mitgliedshäuser kostenlos alle zwei Monate als digitales Format. Zur ersten Ausgabe geht es [hier](#).

Zudem fülle ich inhaltlich die Social-Media-Seite [LinkedIn](#) und bereite Vorstands- und Geschäftsstellensitzungen vor und nach. Da das Mitglieder- und administratives Management weitere Bereiche meiner Arbeit darstellen, scheuen Sie sich nicht, auch mich zukünftig zu kontaktieren.

Ich freue mich darauf das DNGfK zu unterstützen und voranzubringen sowie mit Ihnen zusammenzuarbeiten!

*M. Derenthal*

M.Sc. Marit Derenthal, Geschäftsstellenleitung & Project Manager DNGfK Aschersleben

---

# Internationales

---

## HPH-Standards umsetzen: Neues Tool zur Selbstbewertung

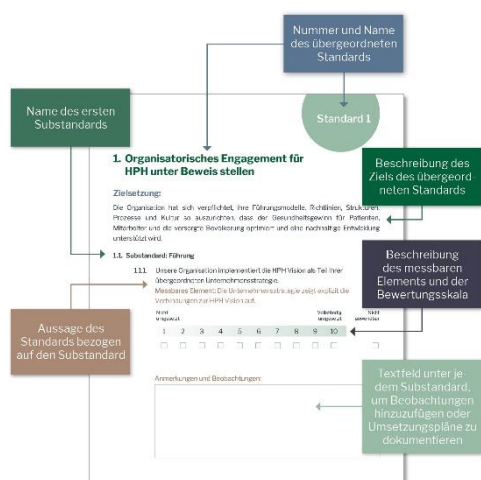


Nach der erfolgreichen Entwicklung der **2020 Standards for Health Promoting Hospitals & Health Services** geht es in die nächste Phase: Die Umsetzung der Standards. Dafür hat das International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH) unter der Leitung von OptiMedis gemeinsam mit dem DNGfK und internationalen Expert:innen aus elf HPH-Netzwerken ein Tool zur Selbstbewertung entwickelt.

### Neuausrichtung fördern und Erfolge messen

Planen, umsetzen, prüfen, handeln: Die Selbstbewertungsbögen helfen die 2020 HPH-Standards erfolgreich umzusetzen. Die Bögen geben eine Übersicht aller Standards und Substandards wie zum Beispiel „Die Kontaktinformationen, der Standort und die Ankunftsinformationen unserer Organisation sind über Internet-Suchmaschinen leicht zu finden“. Hier gilt es zu bewerten, ob das bereits umgesetzt wurde. Die Selbstbewertungsbögen sind für viele Organisationen nützlich, weil:

- sie zur kontinuierlichen Verbesserung interner Prozesse anregen und so eine Neuausrichtung der Organisation fördern
- sie dabei helfen die übergreifenden Herausforderungen des Gesundheitssystems besser zu bewältigen und die Organisation in ein gesundheitsförderndes Umfeld zu verwandeln
- sie die Daten sammeln und Fortschritte sichtbar machen



Für jeden Substandard wurden messbare Elemente definiert, deren Erfüllung oder Nichterfüllung dokumentiert und beobachtet werden können. Es wird eine Bewertungsskala bereitgestellt, auf der die Mitarbeiter:innen die Umsetzung jedes Standards bewerten können. Dieser Prozess ermöglicht es dem Management, die Bereiche mit Verbesserungsbedarf zu erkennen. Die Bewertungsbögen stehen als PDF und Excel-Datei zur Verfügung.

Die Standards und Tools gibt es zum Download unter [www.hphnet.org/standards](http://www.hphnet.org/standards).

## HPH International Conference 2022: Save the Date!

Die 29. internationale HPH-Konferenz wird in diesem Jahr vom Healthcare Trust of the Autonomous Province of Trento (Healthcare Trust der autonomen Provinz Trient), Italien ausgerichtet. Die Konferenz wird vom 17. bis 19. Oktober 2022 in Riva del Garda, Italien, stattfinden. Die Veranstaltung trägt den Titel:

**“Future health promoting strategies in hospitals and health services emerging from the Covid-19 syndemic: Challenges and lessons learned from practice, science, and society”.**

Weitere Informationen in Kürze unter: [www.hphconferences.org/riva2022](http://www.hphconferences.org/riva2022)



## Partnerschaften & Kooperationen

---

### „Da ist ja sogar Pflege drin“ – Aeroscan

The logo for Aeroscan, featuring the word "Aeroscan" in white lowercase letters on a dark blue rectangular background.

Dieses Zitat von den Teilnehmer:innen der Aeroscan Gesundheitsprogramme trifft es genau, denn Aeroscan nimmt sich der Bedürfnisse und Wünsche der Pflegekräfte und Mitarbeiter:innen im Klinikalltag an. Aeroscan ist mehr als nur eine weitere Fitness-App im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Die Plattform liefert individuelle Inhalte, die in Zusammenarbeit mit Ärzt:innen, Pfleger:innen, Pflegeleitungen und auch Personalern erstellt wurden.

Sie wollen nicht noch mehr Supersportler oder Fitness-Models auf dem Fernseher im Wohnzimmer? Dann ist man bei Aeroscan genau richtig: Nachtschicht, Rückenbeschwerden, Teilzeitbeschäftigung, große Verantwortung und mentaler Stress, Familie und Kinder – viele Themen werden in einzigartiger Art und Weise bei Aeroscan aufgegriffen und Nutzer:innen erhalten persönliche Tipps und Tricks, um mit den besonderen Beanspruchungen des Pflegeberufs besser klarzukommen.

[Mehr dazu hier im YouTube-Video.](#)

---

### Wer sportlich aktiv ist, wird leistungsfähiger – MySports



**MYSPO RTS**  
A Sport Alliance Company

Die Corona-Pandemie und die daraus resultierende Mehrbelastung in Krankenhäusern zeigt, wie wichtig es ist, sich auch um die Gesundheit der Mitarbeiter:innen zu kümmern.

Sportlich aktive Menschen sind gesünder und dadurch leistungsfähiger. MySports bietet ein aktivitätsbasiertes Programm für Firmensport, mit dem über 80% der Belegschaft zu mehr Bewegung motiviert werden können.

Das Besondere: Es entstehen nur Kosten, wenn sich die Mitarbeiter:innen bewegen. Sie können sich mit der MySports-App in allen Fitnessseinrichtungen einchecken, Spazieren gehen und Fahrradfahren tracken und so Punkte sammeln. Diese können vom Arbeitgeber zum Beispiel in Geldbeträge oder Urlaubstage umgewandelt werden.

[Hier geht es zur Webseite des Anbieters.](#)

## „Was hab ich?“ überzeugt den Innovationsausschuss mit dem Projekt PASTA

Ein voller Erfolg für unseren Partner „Was hab ich?“: Der Innovationsausschuss empfiehlt die Ergebnisse aus dem Projekt „PASTA – Patientenbriefe nach stationären Aufenthalten“ in die Regelversorgung zu übernehmen.

Reguläre Krankenhausbriefe enthalten Informationen, die im Übergang zur nachfolgenden ambulanten Behandlung wichtig sind. Für die Patient:innen sind diese Briefe jedoch aufgrund der medizinischen Fachbegriffe häufig unverständlich. Das Projekt PASTA hat deshalb die automatisierte Erstellung eines zusätzlichen Patientenbriefs erprobt, in dem das Krankheitsbild und die durchgeführten Untersuchungen patientengerecht erläutert werden.

[Mehr dazu hier.](#)

---

## Von unseren Mitgliedern

---

### Empfehlung: GBA stellt eine Übersicht zu Qualitätsverträgen online

Wer sich für Ziele und Inhalte von Qualitätsverträgen interessiert, findet auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) ab sofort eine Übersicht der bereits abgeschlossenen Vereinbarungen. Diese wird monatlich aktualisiert. Die Liste enthält Angaben zu den Behandlungsleistungen sowie welche Qualitätsziele vereinbart wurden. Krankenkassen und Kliniken können prüfen, ob es einen Vertrag gibt, dem sie beitreten möchten. Patient:innen können sehen, welche Krankenhäuser spezielle Qualitätsmaßnahmen erproben und diese Informationen in ihre Entscheidung für eine stationäre Behandlung einbeziehen.

Derzeit werden für vier Leistungsbereiche Qualitätsverträge erprobt. Dazu zählen:

- Endoprothetische Gelenkversorgung
- Prävention des postoperativen Delirs bei der Versorgung älterer Patienten
- Respirationentwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten
- Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus

[Mehr dazu hier.](#)

### Buchempfehlung: Die Zukunft ist regional, vernetzt und patientenorientiert

Wie wird integrierte, nachhaltige Gesundheitsversorgung – von zahlreichen Experten und Politikern schon lange gefordert – endlich Realität? Wie kann die Kooperation über alle Behandelnden und Berufsgruppen hinweg zugunsten von Patientinnen und Patienten verbessert werden? Und wie lassen sich die finanziellen Herausforderungen der nächsten Jahre besser in den Griff bekommen? Um diese Fragen, die die Gesundheitspolitik der neuen Legislaturperiode bestimmen werden, geht es in dem gerade erschienenen Herausgeberband „Zukunft Gesundheit – regional, vernetzt, patientenorientiert“.

Hildebrandt/Stuppardt (Hrsg.)

**Zukunft Gesundheit –**  
regional, vernetzt, patientenorientiert



[Mehr dazu hier.](#)

## Gesunder Werra-Meißner-Kreis: Win-win-win



Als Gesundheitsnetzwerk ist es eine unserer Kernkompetenzen gesundheitsförderliche Win-win-win-Situationen zu schaffen. Mitunter bieten wir ein breites Kursangebot zu den Themen Bewegung, Ernährung, Entspannung und Rauchfreiheit an. Durch die Pandemie mussten wir unsere Kursangebote von Präsenzveranstaltungen in digitale Formate transformieren – Und damit haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht! Wir haben festgestellt, dass Viele,

denen Digitales sonst eher fremd ist, trotzdem an unseren Veranstaltungen teilnehmen. Deshalb werden wir auch in Zukunft hybride Veranstaltungen ermöglichen.

Wir freuen uns über unsere aktiven Mitglieder, die sogar morgens um 6:00 Uhr zum Yoga einschalten. Aber auch unseren Mitarbeiter:innen – die sich seit Beginn der Pandemie im bewegungsarmen Home-Office-Alltag befinden – wollten wir etwas anbieten. Wie können unseren Mitarbeiter:innen in dieser Situation wieder mehr in Bewegung kommen? Durch digitale Bewegungskurse während der Arbeitszeit! Unsere Mitarbeiter:innen nehmen nun selbst eine Stunde pro Woche an den GWMK-Kursen teil. Kurzum: Wir konnten in den vergangenen Monaten und Jahren viele wertvolle Erfahrungen sammeln und gehen gestärkt aus der Krise hervor.

[Hier geht es zur Webseite.](#)

Gerne veröffentlichen wir auch News aus unseren Mitgliedseinrichtungen und von Partnern. Senden Sie uns Ihren Beitrag gerne unter dem Stichwort „Newsletter“ an [info@dngfk.de](mailto:info@dngfk.de)

## Impressum

Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen gem. e.V. (DNGfK)  
| Vorstand: Dipl. Med. Olaf Haberecht (Vorsitzender) | Michael Dieckmann |  
Michael Molitor | Geschäftsstelle des Vereins: OptiMedis AG | Burchardstraße 17 | 20095 Hamburg | Kon-  
takt: Telefon:+49 40 22621149-0 | Fax:+49 40 | 22621149-14 | E-Mail: [info@dngfk.de](mailto:info@dngfk.de) | Registernummer-  
und Gericht: VR 27307 B Amtsgericht Charlottenburg, Berlin

© 2022 Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen gem. e.V. (DNGfK). Alle Texte sind urheberrechtlich geschützt. Die Informationen in diesem Newsletter wurden nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Eine Gewähr für die Richtigkeit der gemachten Angaben können die Autoren dennoch nicht übernehmen. Die Nutzung der Informationen erfolgt auf eigene Gefahr.

[Newsletter abbestellen](#)