



International Network of
Health Promoting Hospitals
& Health Services

2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services

Translation in French by RESPADD



The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services

The International HPH Secretariat is based out of the office of OptiMedis AG:



Burchardstrasse 17
20095 Hamburg
Germany
Phone: +49 40 22621149-0
Fax: +49 40 22621149-14
Email: info@hphnet.org

© The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services 2020

The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services welcomes requests for permission to translate or reproduce this document in part or full. Please seek formal permission from the International HPH Secretariat.

Recommended citation: International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services. 2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services. Hamburg, Germany: International HPH Network; December, 2020.

Acknowledgements

This document is the result of the efforts of many individuals and groups dedicated to the implementation of health promotion in and by hospitals and health services. We would like to thank members of the International HPH Network for their support of and input to the development process and all former and current leaders and members of HPH Task Forces and Working Groups for the production of standards on which this comprehensive standards set is based. Special thanks are due to National and Regional HPH Network Coordinators, subject experts, Standing Observers, and our Governance Board who devoted their time and provided invaluable input during consultation processes. We would further like to acknowledge Dr. Rainer Christ, Ms. Birgit Metzler, Ms. Keriin Katsaros, Dr. Sally Fawkes, and Prof. Margareta Kristenson who advised on the process leading to this document and critically assessed its content. Finally, a sincere thanks are given to Dr. Oliver Groene and Dr. Antonio Chiarenza for developing the original HPH Standards and the fundamental analysis of individual standards sets, respectively; both are commended for their commitment, dedication, and the extensive work involved to develop the new HPH Standards.



Contents

Preamble..... 1

The focus on health orientation and health outcomes..... 2

The need for an update of the HPH standards 3

Development process for the standards 5

Format of the standards..... 6

Standard 1: Demonstrating organizational commitment for HPH 7

Standard 2: Ensuring access to the service..... 9

Standard 3: Enhancing people-centered health care and user involvement11

Standard 4: Creating a healthy workplace and healthy setting14

Standard 5: Promoting health in the wider society16

Next steps and working plan18

References19



Preamble

This document presents the 2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services, a substantial upgrade from the original standards documents.

It reflects various novel areas of policy, practice, and evidence in order to support a broader implementation of the HPH vision. It recognizes the directions formulated in the new HPH Global Strategy 2021-2025 as well as new opportunities and challenges addressed by initiatives such as the United Nations Sustainable Development Goals, The Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development, and the Declaration of Astana (1–3).

The document builds on years of work within the HPH Network, in particular the global experience with the implementation of the original HPH standards, as well as the developmental work for new standards in areas such as health literate organizations, standards for specific target groups such as the elderly, and thematic areas such as children and adolescent rights, environmental sustainability, and the societal impact of health care.

It is not expected that any health service organization easily complies with all these standards. Rather, the standards are expected to encourage refocusing the organization's strategy, to better address overarching health system challenges and to truly convert the organization into a health promoting setting.

Consequently, the standards are not primarily designed to allow for external accountability of health services, but rather to stimulate processes of continuous internal improvement.

This document comprises a comprehensive standard set for Health Promoting Hospitals and Health Services. It will be accompanied by documents that operationalize the standards and provide concrete measurable elements, against which performance can be measured.

The focus on health orientation and health outcomes

“Health promoting hospitals and health services (HPH) orient their governance models, structures, processes and culture to optimize health gains of patients, staff and populations served and to support sustainable societies.” (4)

The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH) was founded on the settings approach to health promotion as a response to the WHO Ottawa Charter for Health Promotion action area, ‘reorienting health services’ (5). WHO inspired a movement by initiating an international network of national and sub-national networks that supported the implementation of this concept (6). The whole-of-system approach of HPH produced action that brought several health reform movements together: patients’ or consumer rights, primary health care, quality improvement, environmentally sustainable (“green”) health care and health-literate organizations. The organizational development strategy of HPH involved reorienting governance, policy, workforce capability, structures, culture, and relationships towards health gain of patients, staff, and population groups in communities and other settings. As of 2020, the HPH network consists of more than 600 hospitals and health service institutions from 33 countries.



Figure 1: Location of HPH members

Standards were developed to operationalize the vision of the International HPH Network and to facilitate action on priority health issues. In 2006, a first standards manual and self-assessment forms were developed. The standards addressed basic responsibilities for health promotion at the managerial level, for patient assessment, and intervention, addressing the workforce and the links between the hospital and other care providers (7). These standards have had significant international reach for the HPH network, having been translated in seven languages and well-received by national health authorities, researchers, and renowned scientific associations and professional bodies. Building on the general approach and format of the original standards, various HPH Task Forces and Working Groups developed individual standard sets that addressed issue-specific topics: equity (8), mental health (9), the environment (10), health literacy (11), patient-centered care (12), and to support groups such as children (13), adolescents, and the elderly (14).

The need for an update of the HPH standards

Since the publication of the first Standards for Health Promotion in Hospitals significant changes occurred which require an update of the standards document.

- › First, the need for an overarching standard set that comprises the full vision of the HPH concept was increasingly identified by members. Under the label “Umbrella Standards” a working group commenced where the standards produced by various HPH task forces and working groups were integrated into an overarching document, setting out the comprehensive vision of HPH while providing operational support.
- › Second, the organization of health services is changing along with disease patterns and management models. In alignment with the Declaration of Astana, hospitals, primary care, and other health services need to be closely linked with collaborative treatment practice, rehabilitation, promotion, and prevention of both acute and long-term ill-health. Therefore, “health services” was added to “hospitals” in the HPH name. These new HPH standards will also be applicable across broader health systems in addition to hospitals alone.
- › Third, health-orientation of health services includes strategies for empowerment with key areas such as shared-decision making and self-management support. They are now included in the updated HPH standards.
- › Forth, in line with the Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development, an updated definition of HPH places further emphasis on governance models and leadership roles for the reorientation the health systems, which requires a strong senior leadership component in addition to clinical leadership.

- › Fifth, disease patterns are shifting further towards non-communicable diseases, increasing the relevance of health promotion and disease prevention actions not only in high-income countries, but also in low and middle-income countries (15).
- › Sixth, global high-level discussions on Universal Coverage and the Sustainable Development Goals require recognizing broader societal impact of health care organizations.

Upon request of the HPH General Assembly, the current set of HPH Standards has been revised to a broader set of Umbrella Standards that are harmonious with the new HPH Global Strategy for 2021-2025 and aligned with current global health policy principles (16).

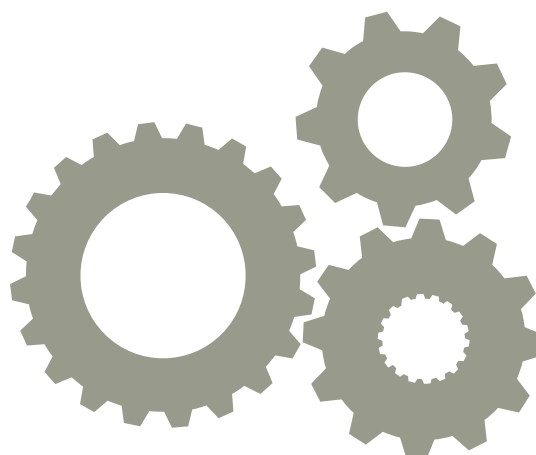


Development process for the standards

The original WHO standards were developed following the steps proposed in ISQua's ALPHA program, drawing on a critical appraisal of the available literature and evidence, drafting and piloting of standards, pilot testing and implementation (17). This process was followed by various Task Forces and Working Groups in the International HPH Network, which developed domain-specific standards.

Following annual reports on the implementation of the original standards and the domain-specific standards, the HPH General Assembly requested that these standards be integrated into an overarching standard set, representing the breadth of the vision of the HPH concept and members. This work was to build on the analysis conducted by Dr. Chiarenza, which consisted of a comprehensive mapping work that identified differences and commonalities about important domains in seven standards sets developed by HPH Task Force and Working Groups. Based on this analysis, seven domains and relative subdomains were identified for the Umbrella Standards (18).

A Working Group led by the International Secretariat was set up in early 2020 to build on this analysis and to organize a two-stage Delphi study to refine it further. The Delphi study aimed to assess the standards with regard to the RUMBA principles. RUMBA stands for Relevant, Understandable, Measurable, Behavioral, and Actionable. The Delphi study elicited assessments of comprehension, scope and importance of the overarching standards, definitions, and substandards. In a second step, a rating was made of clarity of formulation and priority of the standards and its substandards. In addition to the quantitative assessments, both rounds elicited qualitative comments to help structure, align and formulate the standards. An expert panel comprising the HPH Governance Board, Standing Observers, National and Regional Coordinators, and HPH Task Force and Working Group leaders were invited to participate in the study. In the second Delphi consultation round, all standards contained within the defined dimensions and substandards were rated on their clarity and priority. The Working Group reviewed all quantitative and qualitative comments from the expert panel and synthesized the feedback.



Format of the standards

The standards are presented in a structured manner as follows:

- › Number and name of the overarching standard
- › Description of the objective of the overarching standard
- › Presentation of the first substandard of a standard
- › Presentation of the standard statements under the substandard

The current version of these standards includes 5 standards, 18 substandards, and 85 standard statements.

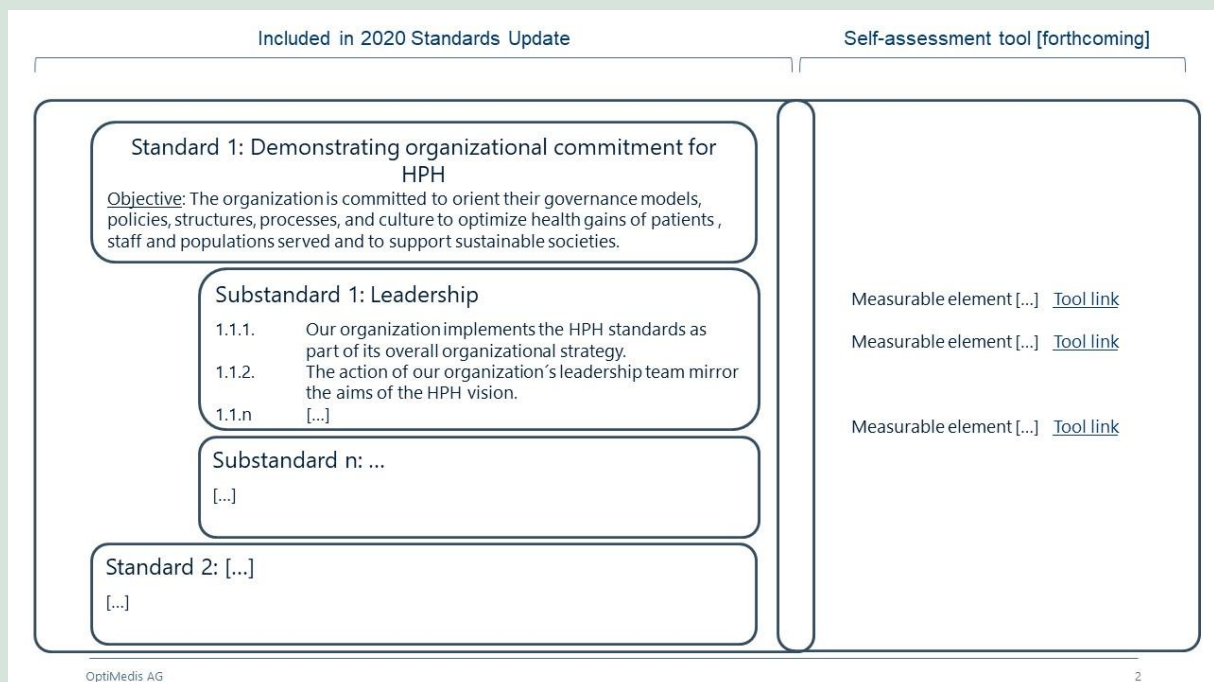


Figure 2: Format of the HPH Standards

Démontrer l'engagement de l'établissement dans la démarche HPH

Objectif :

L'établissement s'engage à orienter sa gouvernance, sa politique, ses structures, ses procédures, et sa culture de telle sorte à optimiser la santé des bénéficiaires de soins, des professionnels et de la communauté environnante et à soutenir une société plus durable.



Sous-standard 1 : La gouvernance

- 1.1.1. Notre établissement applique la politique HPH comme partie intégrante de son orientation stratégique.
- 1.1.2. Les actions menées par l'équipe de direction de notre établissement reflètent les objectifs de la stratégie HPH.
- 1.1.3. Notre établissement adopte une démarche orientée vers la santé et l'amélioration continue.
- 1.1.4. Notre établissement a nommé un responsable en charge de la mise en place de la démarche HPH ainsi que des chargés de mission pour chacun des standards. Ils produisent des rapports annuels à destination de l'équipe de direction reflétant la progression de l'établissement.
- 1.1.5. L'équipe de direction s'assure de la mise en place de la démarche HPH.
- 1.1.6. Les formations initiales à destination des membres du personnel incluent des aspects de la démarche HPH.
- 1.1.7. Nos pratiques d'évaluation des performances et de développement continu répondent à la démarche HPH.

Sous-standard 2 : La politique

- 1.2.1. Les objectifs et missions annoncés par notre établissement sont en accord avec la démarche HPH.
- 1.2.2. Nos objectifs et missions sont clairement communiqués à l'ensemble des parties prenantes.
- 1.2.3. Notre établissement garantit la disponibilité des infrastructures nécessaires à la mise en place de la démarche HPH, ce qui inclut les ressources, l'espace et les équipements.

Sous-standard 3 : Suivi, mise en place et évaluation

- 1.3.1. Notre établissement suit en permanence les besoins et déterminants de santé de la population ce qui sert de base à la programmation et à l'évaluation des services.
- 1.3.2. Le système d'information de notre établissement inclut les éléments de mesure nécessaires pour s'assurer de la mise en place de la démarche HPH.
- 1.3.3. Nos procédures et interventions pour l'amélioration des résultats en matière de santé sont évaluées à intervalles réguliers.

Assurer l'accès aux services

Objectif :

L'établissement met en place des mesures pour assurer la disponibilité, l'accessibilité et l'acceptabilité de ses installations.



Sous-standard 1 : Droit et disponibilité

- 2.1.1. Notre établissement a établi une procédure pour évaluer les situations dans lesquelles l'inéligibilité ou le manque de ressources (absence de couverture médicale ou ressources économiques insuffisantes) mettent en péril les droits de l'Homme et pour proposer une aide dans de telles situations.
- 2.1.2. Notre établissement informe les bénéficiaires de soins sur leurs droits et sur nos politiques de promotion de la santé.

Sous-standard 2 : Information et accessibilité

- 2.2.1. Les informations de localisation, d'accueil et de contact de l'établissement sont facilement trouvables via les moteurs de recherche sur internet.
- 2.2.2. Le site internet de notre établissement est facile d'utilisation, même pour les personnes avec un faible niveau de littératie, et est disponible dans plusieurs langues choisies selon les caractéristiques de la population environnante.
- 2.2.3. Notre établissement développe des outils écrits et des panneaux de signalisation adaptés aux niveaux de littératie, aux langues et aux capacités cognitives des différents groupes de bénéficiaires de soins.
- 2.2.4. Notre établissement déploie des programmes de sensibilisation à l'attention des publics marginaux ou défavorisés.

- 2.2.5. Notre établissement est facilement accessible aux bénéficiaires de soins et visiteurs, indépendamment de troubles ou handicaps, et tous peuvent s'y déplacer aisément.

Sous-standard 3 : Acceptabilité socio-culturelle

- 2.3.1. Notre établissement est conscient des valeurs, besoins et préférences des différents groupes communautaires et les respecte.
- 2.3.2. Notre établissement met en place des mesures spécifiques pour s'assurer que les droits de chaque bénéficiaire soient respectés.
- 2.3.3. Notre établissement fournit tous les efforts nécessaires pour adapter ses procédures aux besoins spécifiques des personnes vulnérables.
- 2.3.4. Le système de navigation de notre établissement est testé par des bénéficiaires de soins et est amélioré selon leurs retours. Les services digitalisés et nouveaux moyens de communication sont prétestés par des représentants des groupes ciblés et des bénéficiaires avant leur diffusion.

Améliorer les soins centrés sur la personne et favoriser l'investissement des usagers

Objectif :

L'établissement s'efforce de proposer les meilleurs soins au bénéficiaire avec les meilleurs résultats. Il permet également aux bénéficiaires de soins et à la communauté de participer et contribuer aux activités de l'établissement.

Sous-standard 1 : Réactivité aux besoins de soins

- 3.1.1. Notre établissement collabore avec les bénéficiaires de soins, leurs familles et les professionnels de santé pour développer nos procédures d'évaluation des besoins en santé des bénéficiaires.
- 3.1.2. Notre établissement adopte une approche standardisée pour évaluer et documenter les besoins en ce qui concerne les actions sur les déterminants de santé (comme le tabac, l'alcool, l'alimentation et l'activité physique).
- 3.1.3. Notre établissement s'appuie sur les recommandations en vigueur pour repérer les comorbidités psychiatriques et somatiques.
- 3.1.4. Notre établissement garantit que les besoins en santé des enfants sont évalués avec la participation active des enfants, parents, proches mais aussi des soignants, pairs et prestataires de soins associés.
- 3.1.5. Notre établissement a développé des procédures pour identifier les usagers en situation de vulnérabilité dans le but de déterminer leurs besoins et de réduire les inégalités d'accès aux soins.

Sous-standard 2 : Pratique de soin responsable

- 3.2.1. Notre établissement crée un environnement où les bénéficiaires de soins et leurs familles se sentent en sécurité et où leur identité et leur dignité sont respectées.
- 3.2.2. Dans notre établissement, les consultations avec les bénéficiaires se tiennent dans des pièces/espaces privés et sur une durée adaptée permettant une communication efficace.
- 3.2.3. Dans notre établissement, l'intimité des bénéficiaires de soins est respectée à chaque instant et ceux accueillis sur de longues durées disposent de lieux pour se détendre. Quand cela est adapté, la possibilité est donnée aux conjoints et proches de rester auprès des bénéficiaires.
- 3.2.4. Notre établissement invite et permet aux bénéficiaires de soins et aux familles de devenir des partenaires actifs dans les soins et dans le partage des prises de décisions tout au long du parcours de soins.

- 3.2.5. Notre établissement offre à tous les bénéficiaires de soins le droit à la prévention, à la promotion de la santé, aux traitements, à la réadaptation et à des soins palliatifs individualisés et adaptés à leur culture et à leur âge.
- 3.2.6. Notre établissement dispose de lignes directrices sur le repérage des risques élevés pour les personnes âgées et intègre, le cas échéant, la promotion de la santé, la réadaptation et la gestion des risques dans les lignes directrices des pratiques cliniques et parcours de soins.
- 3.2.7. Notre établissement met en place, quand cela est pertinent, l'Initiative Hôpital Ami des Bébés (IHAB) développée par l'OMS et l'UNICEF.
- 3.2.8. Notre établissement met en place les standards proposés par le *Global Network for Tobacco Free Healthcare Services* (GNTH) et Lieu de santé sans tabac.

Sous-standard 3 : Communication entre bénéficiaire et personnel

- 3.3.1. Notre établissement met en place une communication centrée sur le bénéficiaire et l'implique dans les prises de décision. Ce sont les outils principaux pour permettre un rôle actif des usagers et des familles dans leurs soins.
- 3.3.2. Notre établissement forme les membres du personnel aux techniques d'amélioration de la communication et à l'approche centrée sur le bénéficiaire de soins. Cela s'applique à la communication orale et écrite au travers de méthodes comme l'utilisation d'un langage clair (FALC – Facile à lire et à comprendre) et la technique du "faire-dire" (teach-back).
- 3.3.3. Notre établissement attend des professionnels qu'ils communiquent respectueusement, valorisent et invitent les bénéficiaires à poser leurs questions.
- 3.3.4. Notre établissement fournit un accès à des traducteurs pour faciliter la communication entre bénéficiaire et professionnel lorsque cela est nécessaire.
- 3.3.5. Dans notre établissement, tous les bénéficiaires de soins peuvent poser leurs questions librement.

Sous-standard 4 : Soutenir les changements de comportement des bénéficiaires et leur empowerment

- 3.4.1. Notre établissement fournit aux bénéficiaires de soins des informations claires, accessibles et adaptées sur leur situation, leurs traitements et soins et sur les facteurs impactant leur santé.
- 3.4.2. Basé sur l'évaluation des besoins individuels des bénéficiaires de soins, notre établissement propose des entretiens plus ou moins longs sur les déterminants de santé, comme la consommation de tabac, d'alcool, l'alimentation et la nutrition et aussi l'activité physique.

- 3.4.3. Notre établissement permet aux bénéficiaires de soins d'avoir accès à leur dossier (au format électronique quand cela est approprié).
- 3.4.4. Quand cela est adapté, notre établissement met à disposition des bénéficiaires de soins des outils d'aide à la décision dont l'accès et l'utilisation sont facilités.
- 3.4.5. Notre établissement met en place des interventions pour soutenir l'autogestion qui aide les bénéficiaires de soins à gérer leur santé, en prévision de leur sortie de l'hôpital ou d'un suivi sur le long terme.

Sous-standard 5 : Impliquer les bénéficiaires, leur entourage, les soignants et la communauté

- 3.5.1. Notre établissement favorise la participation des usagers dans la planification, la prestation et l'évaluation de ses services.
- 3.5.2. Notre établissement identifie les usagers présentant un risque d'exclusion des programmes participatifs ou de discrimination et promeut leur participation.
- 3.5.3. Dans notre établissement, tous les documents et services destinés aux bénéficiaires de soins sont développés et validés juridiquement et avec des représentants d'usagers.
- 3.5.4. Notre établissement encourage les volontaires, notamment les étudiants, les seniors, les usagers et leur entourage, à participer et contribuer à ses activités.

Sous-standard 6 : Collaboration avec les professionnels de santé

- 3.6.1. Notre établissement collabore avec les autres professionnels de santé du territoire pour maximiser les gains en santé.
- 3.6.2. Notre établissement dispose d'une procédure approuvée pour échanger des dossiers médicaux de bénéficiaires de soins avec d'autres organismes.
- 3.6.3. La structure de suite reçoit, en temps utile, un résumé écrit de l'état du bénéficiaire de soins, de ses besoins en matière de santé et des interventions dispensées par l'établissement référent.

Créer un lieu de travail et un cadre sains

Objectif :

L'établissement développe un lieu de travail promoteur de santé et s'efforce de devenir un environnement promoteur de santé pour améliorer la santé de tous les bénéficiaires de soins, visiteurs, professionnels, prestataires et volontaires.

Sous-standard 1 : Besoins en santé, investissement et promotion de la santé des professionnels

- 4.1.1. Notre établissement propose une évaluation régulière des besoins en santé des professionnels et propose des outils de promotion de la santé concernant le tabac, l'alcool, l'alimentation et la nutrition, l'activité physique et le risque psychosocial.
- 4.1.2. Pendant des périodes exceptionnellement exigeantes, ces évaluations des besoins en santé sont adaptées pour identifier d'éventuels besoins de soutien dans un délai raisonnable.
- 4.1.3. Notre établissement développe et maintient la connaissance des professionnels sur les thématiques de santé.
- 4.1.4. Notre établissement garantit l'implication des professionnels dans les prises de décisions concernant leur activité clinique et leur environnement de travail.
- 4.1.5. Notre établissement développe des méthodes de travail impliquant des équipes pluridisciplinaires quand cela est adapté.
- 4.1.6. Notre établissement met en place un lieu de travail promoteur de santé, favorisant les bénéfices psychosociaux.



Sous-standard 2 : Environnement sain

- 4.2.1. Notre établissement crée un environnement dans lequel les bénéficiaires de soins, leur entourage et les professionnels se sentent en sécurité et où leurs dignité et identité sont respectées.
- 4.2.2. Notre établissement applique les principes communs du Design Universel à son environnement physique dès lors que cela est pratique, abordable et possible.
- 4.2.3. Notre établissement, notamment les salles d'attente, est propre et confortable.
- 4.2.4. Notre établissement est équipé d'un bon éclairage, de sols antidérapants, de meubles stables et de passages dégagés.
- 4.2.5. Notre établissement met à disposition des espaces et initiatives pour permettre aux bénéficiaires de soins, professionnels et visiteurs de se détendre, de faire de l'activité physique et d'entretenir des liens sociaux.
- 4.2.6. Notre établissement fournit une alimentation saine et interdit dans ses locaux et ses environs immédiats la distribution d'aliments à proscrire pour rester en bonne santé.
- 4.2.7. Notre établissement s'assure que son environnement est sans tabac et sans alcool et minimise les nuisances sonores.

Promouvoir la santé dans la communauté élargie

Objectif :

L'établissement prend la responsabilité de promouvoir la santé dans la communauté locale et pour les usagers.



Sous-standard 1 : Besoins en santé de la population

- 5.1.1. Notre établissement recueille des données sur les parcours d'utilisation des services de santé dans le bassin de population, comme une source d'information pour améliorer l'accès et l'équité.
- 5.1.2. Notre établissement collabore avec les organismes de santé publique pour recueillir des informations sur l'état de santé, les besoins et déterminants de santé dans le bassin de population.
- 5.1.3. Notre établissement collabore avec les organismes de santé publique pour recueillir des informations sur les besoins en prévention des maladies et promotion de la santé dans le bassin de population.
- 5.1.4. Basé sur l'évaluation des besoins en santé, notre établissement a identifié des actions et partenaires pour améliorer la santé de la population dans le bassin de population.

Sous-standard 2 : Aborder la santé de la communauté

- 5.2.1. Notre établissement développe des interventions de proximité en prévention primaire, telles que des échanges sur la santé pour des groupes d'âges définis.
- 5.2.2. Notre établissement travaille avec les organisations communautaires pour soutenir le transfert de connaissances sur les déterminants de santé et l'utilisation des services, prend des initiatives et participe activement aux interventions de ses partenaires.
- 5.2.3. Notre établissement assume la responsabilité de fournir des services innovants aux populations défavorisées de la communauté, par des visites à domicile ou des centres de soins communautaires locaux.

Sous-standard 3 : Santé environnementale

- 5.3.1. Notre établissement améliore la santé des bénéficiaires de soins, du personnel, de la communauté et préserve l'environnement en favorisant l'utilisation de produits chimiques, de matériaux et de processus sûrs.
- 5.3.2. Notre établissement réduit le volume et la toxicité des déchets et met en œuvre les options de gestion et d'élimination des déchets les plus respectueuses de l'environnement.
- 5.3.3. Notre établissement réduit l'utilisation des énergies fossiles et encourage l'efficacité énergétique ainsi que les énergies alternatives et renouvelables.
- 5.3.4. Notre établissement met en œuvre des mesures de conservation, de recyclage et de traitement pour réduire la consommation d'eau et la pollution des eaux usées des hôpitaux et des services de santé.
- 5.3.5. Notre établissement développe des stratégies de transport et de prestation de services qui réduisent l'empreinte climatique et la pollution locale.
- 5.3.6. Notre établissement réduit l'empreinte environnementale en encourageant des habitudes alimentaires saines et en donnant accès à des aliments produits localement et issus de l'agriculture durable.
- 5.3.7. Notre établissement intègre des principes et des pratiques de construction écologique dans la conception, la construction et la rénovation de ses installations.

Sous-standard 4 : Partager l'information, la recherche et les capacités

- 5.4.1. Notre établissement promeut la recherche sur les interventions de promotion de la santé et de prévention des maladies ainsi que les innovations en matière de soins de santé ciblant les personnes en situation de vulnérabilité, afin d'améliorer l'accessibilité et la qualité des soins.
- 5.4.2. Notre établissement contribue activement aux activités d'apprentissage et de partage dans les réseaux internationaux/nationaux/régionaux de Lieux de santé promoteurs de santé.
- 5.4.3. Notre établissement soutient les activités de planification, d'évaluation et de recherche qui impliquent les bénéficiaires de soins, les familles et les citoyens, en particulier les utilisateurs de services marginalisés, dans l'élaboration des questions de recherche, des méthodes et des rapports de recherche sur les soins de santé (recherche participative, qualitative et mixte).
- 5.4.4. Notre établissement éduque le public sur les déterminants de la santé et les défis sociétaux plus larges en matière de santé.
- 5.4.5. Notre établissement développe des modèles et des espaces pour une information continue et un dialogue avec les décideurs.

Next steps and working plan

These standards are the result of substantial work in various Task Forces and Working Groups over the last years. As a result of the process initiated by Dr. Chiarenza, this document now represents a comprehensive set of standards against which Health Promoting Hospitals and Health Services will be able to assess their performance. In order to do so, a self-assessment and improvement manual will be developed to provide concrete measurable elements and recommendations for their assessment.

This self-assessment and improvement manual will further provide guidance for the collection of the various data required to continually advance in achieving the HPH vision.

The primary aim of this HPH Standard Manual is to encourage reflection, identify areas for improvement, and initiate continuous improvement processes. A collaboration with agencies who design and conduct assessments and health services accreditation can be useful in some national and regional contexts to support dissemination and encourage the uptake of the HPH standards.

The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services should further develop strategies and resources to help organizations assess and improve their services. To ensure that the Standards reflect the diverse expectations and needs of the growing HPH Network, a standing committee should be established to lead an annual review and update of the standards.



References

1. UN General Assembly. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. In 2015.
2. WHO. Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development. In Shanghai; 2016.
3. WHO, UNICEF. Declaration of Astana. In Astana, Kazakhstan; 2018.
4. Nutbeam D, Muscat D. Health Promotion Glossary 2021; Health Promotion International. In press 2021.
5. The Ottawa Charter for Health Promotion [Internet]. World Health Organization; 1986 [cited 2004 Mar 4]. Available from: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf
6. WHO Regional Office for Europe. Health Promoting Hospitals [Internet]. Health Promoting Hospitals. [cited 2004 Mar 4]. Available from: <http://www.euro.who.int/healthpromohosp>
7. Groene O. Implementing health promotion in hospitals: Manual and self-assessment forms [Internet]. WHO European Office for Integrated Health Care Services; 2006 [cited 2020 Nov 6]. Available from: https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/03/Manual-Standard-Assessment_English.pdf
8. Chiarenza A, HPH Task Force on Migrant Friendly and Culturally Competent Health Care. Standards for equity in health care for migrants and other vulnerable groups- Self- assessment tool for pilot implementation [Internet]. 2014. Available from: https://cespyd.es/a/wp-content/uploads/2018/01/Equity-Standards-SAT-2014_Light.pdf
9. Berger H, Paul R, Heimsath E, Ahern A, Carroll-Browne M, Harrison ET, et al. Standards for health promotion in mental health settings: Manual and self-assessment forms. HPH Task Force on Health Promoting Psychiatric Services; 2005.
10. Chiou S, Task Force on HPH and Environment. HPH and environment manual [Internet]. Available from: https://docs.wixstatic.com/ugd/7b6489_9e1e84c8c4fd4249bc37935a52e253a4.pdf
11. International Working Group Health Promoting Hospitals and Health Literate Healthcare Organizations (Working Group HPH & HLO). International Self-Assessment Tool Organizational Health Literacy. WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Healthcare (CC-HPH); 2019.
12. Frampton S, Wiczorek CC. The New Haven Recommendations on Partnering with Patients, Families and Citizens to Enhance Performance and Quality in Health Promoting Hospitals and Health Services [Internet]. International HPH Network; 2016 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/03/The-New-Haven-Recommendations.pdf>
13. Simonelli I. Standards on health promotion for children and adolescents [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 11]. Available from: https://docs.wixstatic.com/ugd/7b6489_b8bb474456334fd9a4d6ecf19ac959a9.pdf
14. Chiou S, HPH Task Force on Age-Friendly Health Care. Age-friendly hospitals and health services recognition- Self-assessment manual. 2010.

15. WHO Standards Working Group. Development of standards for disease prevention and health promotion. WHO Meeting on standards for disease prevention and health promotion, Bratislava;
16. Global HPH Strategy 2021-2025. The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services; 2020.
17. ISQua. Alpha and accreditation [Internet]. The International Society for Quality in Health Care; [cited 2004 Apr 3]. Available from: <http://www.isqua.org.au/isquaPages/Alpha.html>
18. Chiarenza A. Umbrella standards process development. 25th Meeting of the HPH General Assembly; 2019 May 29; Warsaw.