

Factsheet

Selbsteinschätzung der organisationalen Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen der Primärversorgung

GÖG für das M-POHL OHL-Konsortium
Juli 2025

Studien zeigen, dass ein **erheblicher Teil der Bevölkerung über ein Maß an Gesundheitskompetenz verfügt, das es erschwert, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und zu nutzen** – sei es in Bezug auf die eigene oder die Gesundheit anderer, das Wohlbefinden, die Gesundheitsversorgung oder die Orientierung im Gesundheitssystem.

Gesundheitseinrichtungen der Primärversorgung spielen eine Schlüsselrolle bei der Verbesserung und Förderung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Sie können ihre organisatorischen Strukturen und Prozesse so anpassen, dass sie den Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden sowie der lokalen Bevölkerung – den Hauptprofiteuren einer gestärkten Gesundheitskompetenz – hinsichtlich Gesundheitskompetenz gerecht werden. Um Ungleichheiten in Gesundheit und Gesundheitsversorgung zu verringern, ist es entscheidend, dass Gesundheitseinrichtungen der Primärversorgung gesundheitskompetent handeln. Das bedeutet, Gesundheitskompetenz in klinische und administrative Abläufe sowie in die Organisationsstruktur zu integrieren.

Merkmale einer gesundheitskompetenten Einrichtung

Eine gesundheitskompetente Gesundheitseinrichtung der Primärversorgung...

- ... bietet leichten Zugang zu Primärversorgung und erleichtert die Orientierung.
- ... kommuniziert in eindeutiger und leicht verständlicher Sprache.
- ... fördert die Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten.
- ... fördert die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter:innen.
- ... verankert Gesundheitskompetenz in der Management- und Organisationsstruktur.
- ... setzt weitere Aktivitäten zur Förderung der Gesundheitskompetenz.
- ... fördert digitale Gesundheitskompetenz.

Führen Sie eine Selbsteinschätzung der organisationalen Gesundheitskompetenz in Ihrer Einrichtung durch

Mit dem **Internationalen Selbsteinschätzungstool für organisationale Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen der Primärversorgung (OHL-PHC)** können Sie feststellen, wie gesundheitskompetent Ihre Einrichtung ist. Durch die Einschätzung des Erfüllungsgrades der Indikatoren, die mit den oben beschriebenen Merkmalen einer gesundheitskompetenten Gesundheitseinrichtungen der Primärversorgung verbunden sind, erhalten Sie **Einblicke in die Stärken, Schwächen und Verbesserungspotenziale**. Das Tool umfasst 70 Indikatoren für konkret be-

obachtbare oder messbare Elemente. Die Ergebnisse helfen dabei, Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz Ihrer Einrichtung zu identifizieren, auszuwählen, umzusetzen und zu bewerten. Die Selbsteinschätzung ist eine Methode, die häufig in Organisationsentwicklungsprozessen eingesetzt wird.

Erfahrungen mit der Durchführung von Selbsteinschätzungen zur Förderung der organisationalen Gesundheitskompetenz in Primärversorgungseinrichtungen zeigen, dass die Einrichtungen Verbesserungsmöglichkeiten identifiziert, das Bewusstsein für das Konzept der organisationalen Gesundheitskompetenz bei den Mitarbeitenden geschärft, Teams zur Zusammenarbeit bei der Einleitung von Veränderungen angeregt und die Teamwirksamkeit verbessert haben.



Es ist klar, transparent, man sieht auf einen Blick, wo unsere Stärken liegen und wo unsere Schwächen sind. Es ist einfach anzuwenden. ... Ich denke, der Hauptnutzen der Auseinandersetzung mit organisationaler Gesundheitskompetenz liegt wirklich in der Bereicherung der Arbeit, der Erweiterung und dem Zugewinn an Wissen.

(Stuermer et al. 2022)



Wie Sie die Selbsteinschätzung durchführen und den Prozess zur Förderung der organisationalen Gesundheitskompetenz starten

Die Selbstbewertung kann für die gesamte Einrichtung oder für bestimmte Einheiten durchgeführt werden.

- Es ist wichtig, eine **Koordinatorin oder einen Koordinator für den Selbsteinschätzungsprozess in Ihrer Einrichtung zu ernennen**. Die Koordination umfasst die Bildung eines Selbsteinschätzungsteams, die Bereitstellung von einführenden Informationen, das Zusammenführen der Ergebnisse der individuellen Einschätzungen sowie die Organisation und Zusammenfassung der gemeinsamen Sitzung.
- Die zwei Hauptschritte der Selbsteinschätzung sind **(1) individuelle Einschätzungen** durch mehrere Mitarbeitende Ihrer Organisation (Dauer ca. 30 Minuten) und **(2) eine gemeinsame Einschätzung im Rahmen einer Teamsitzung** zur Diskussion der Ergebnisse und Auswahl von vorrangigen Verbesserungsbereichen (Dauer bis zu 3 Stunden).
- **Nach der Selbsteinschätzung müssen Ressourcen und Zeit bereitgestellt werden, um Maßnahmen einzuleiten und Richtlinien zu entwickeln**. Dies kann entweder vom Selbsteinschätzungsteam oder von einem neuen Team (z. B. einem multidisziplinären Gesundheitskompetenz-Team) übernommen werden.
- Die Selbstbewertungen **sollten regelmäßig wiederholt werden**, um den Fortschritt zu bewerten und zusätzliche Maßnahmen zur Verbesserung der organisationalen Gesundheitskompetenz auszuwählen.

Kontakt

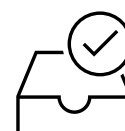
Koordinationsstelle der ÖPGK, Gesundheit Österreich GmbH

Aspernbrückengasse 2

1020 Wien

oepgk@goeg.at

<https://oepgk.at/>



Hinweis: Der Text wurde zum Teil maschinell übersetzt und anschließend fachlich geprüft.

Referenzen

- Beese A-S, Nicca D, Jaks R, Stuermer N, De Gani SM. How do primary care organizations rate their level of organizational health literacy? Results of a Swiss pilot-study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(23):16139.
- M-POHL Working Group on Organizational Health Literacy in Primary Care Services (2025). *International Self-Assessment Tool for Organizational Health Literacy in Primary Health Care Services (OHL-PHC)*. M-POHL. Vienna.
- Pelikan JM, Ganahl K. Measuring Health Literacy in General Populations: Primary Findings from the HLS-EU Consortium's Health Literacy Assessment Effort. In: Logan GD, Siegel ER, editors. IOS Press; 2017. p. 59.
- Pelikan J. Health-literate healthcare organizations. In: Okan O, Bauer U, Pinheiro P, Levin-Zamir D, Sørensen K, editors. *International Handbook of Health Literacy – Research, Practice and Policy across the Life-Span*. 539-554: Policy Press; 2019.
- Stuermer N, De Gani SM, Beese A-S, Giovanoli Evack J, Jaks R, Nicca D. Health Professionals' Experience with the First Implementation of the Organizational Health Literacy Self-Assessment Tool for Primary Care (OHL Self-AsseT) - A Qualitative Reflexive Thematic Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(23):15916.
- The HLS19 Consortium of the WHO Action Network M-POHL. *International Report on the Methodology, Results, and Recommendations of the European Health Literacy Population Survey 2019-2021 (HLS19) of M-POHL*. International Report. Vienna: Austrian National Public Health Institute; 2021.
- Rademakers J, Heijmans M. Beyond reading and understanding: Health literacy as the capacity to act. *International journal of environmental research and public health*. 2018;15(8):1676.