

# Selbsteinschätzungs- instrument für Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen

Kurzform für Teams. Version 2.0, Oktober 2020



Die Version 2 dieses Selbsteinschätzungstools wurde von der Arbeitsgruppe Gesundheitskompetente Organisationen (AG GKO) entwickelt. Wie auch die Version 1, basiert das Instrument am Selbstbewertungsinstrument zum Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen (Dietscher et al. 2015). Es wurde zudem um neue Indikatoren aus dem Selbsteinschätzungsinstrument für Primärversorgungseinrichtungen (ÖPGK 2019) erweitert.

**Mitglieder der ÖPGK–Arbeitsgruppe GKO**

Werner Bencic (GKÖ)

Christina Dietscher (BMSGPK)

Kathrin Fischer–Hochanger (FH JOANNEUM)

Lisa Gugglberger (GÖG)

Daniela Kern–Stoiber (bOJA)

Bettina Klausberger (ÖGK)

Silvia Lackner (IfGP)

Peter Nowak (GÖG)

Christoph Schmotzer (GÖG)

Sonja Schuch (GIVE Service Stelle Schule)

Nadine Zillmann (WiG)

**Zitiervorschlag:** ÖPGK 2020: Selbsteinschätzungsinstrument für Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen. Version 2.0. Wien: Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)

**Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin:** Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK), c/o Fonds Gesundes Österreich; Aspernbrückengasse 2, 1020 Wien, Website: [oepgk.at](http://oepgk.at)

Finanziert aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur



# Inhalt

Abkürzungsverzeichnis.....	IV
Anleitung zum Ausfüllen des Selbsteinschätzungsinstruments .....	1
Standard 1: Managementgrundsätze .....	4
Standard 2: Materialien partizipativ entwickeln.....	6
Standard 3: Mitarbeiter/-innen qualifizieren .....	7
Standard 4: Unterstützende Umwelt schaffen .....	8
Standard 5: Mit Patientinnen/Patienten kommunizieren.....	11
Standard 6: Gesundheitskompetenz der Patientinnen/Patienten und Angehörigen über den Besuch hinaus verbessern .....	14
Standard 7: Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter/-innen verbessern.....	16
Standard 8: Gesundheitskompetenz in der Region.....	18
Glossar .....	19
Literaturverzeichnis .....	20

# Abkürzungsverzeichnis

Abk.	Abkürzung
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
bOJA	Bundesweites Netzwerk offener Jugendarbeit
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GKÖ	Gesundheitsökonomie der Sozialversicherungsträger
IfGP	Institut für Gesundheitsförderung und Prävention
ÖPGK	Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz
WiG	Wiener Gesundheitsförderung

# Anleitung zum Ausfüllen des Selbsteinschätzungs-instruments

Die Selbsteinschätzung bzw. „Diagnose“ des Ist-Zustands vor der Einführung neuer organisationaler Prozesse und Strukturen und als Basis der Weiterentwicklung bestehender Strukturen und Prozesse gehört zur „guten Praxis“ der Organisationsentwicklung.

Ziel dabei ist es, ein Bild über die aktuelle Lage der Organisation zu entwickeln – im konkreten Fall in Bezug auf Gesundheitskompetenz. Die Ergebnisse dienen als Grundlage für die Planung und Umsetzung von Maßnahmen für die gezielte Entwicklung einer gesundheitskompetenzfördernden Kultur inklusive gesundheitskompetenzfördernder Prozesse und Strukturen in der Einrichtung. Das Bild soll auch dazu motivieren, sich mit dem Thema *organisationale Gesundheitskompetenz* auseinanderzusetzen: Was bedeutet es, eine gesundheitskompetente öffentliche Verwaltung zu sein, und welche Faktoren (in der Folge „Standards“ genannt) sollten dabei erfüllt sein?

Das vorliegende Instrument basiert auf bewährten Konzepten und Standards für gesundheitskompetente Gesundheitsorganisationen. Eine Auswahl relevanter Standards wurde für den Kontext der öffentlichen Verwaltung angepasst und anhand relevanter Indikatoren operationalisiert. Dieses Instrument richtet sich in erster Linie an Führungskräfte, Qualitätsmanagement und von Gesundheitseinrichtungen.

Die folgenden **Standards** definieren eine gesundheitskompetente öffentliche Verwaltung:

1. Managementgrundsätze
2. Materialien partizipativ entwickeln
3. Mitarbeiter/-innen qualifizieren
4. Unterstützende Umwelt schaffen
5. Mit Patientinnen/Patienten kommunizieren
6. Gesundheitskompetenz der Patientinnen/Patienten und Angehörigen über deren Besuch hinaus verbessern
7. Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter/-innen verbessern
8. Gesundheitskompetenz in der Region

Zu jedem Standard gibt es eine kurze einleitende Zieldefinition und spezifische Aussagen und Indikatoren, deren aktueller Erfüllungsgrad eingeschätzt werden soll.

Die Antwortkategorien sind:

Ja	entspricht einem Erfüllungsgrad von 76 %–100 %
eher ja	entspricht einem Erfüllungsgrad von 51 %–75 %
eher nein	entspricht einem Erfüllungsgrad von 26 %–50 %
nein	entspricht einem Erfüllungsgrad von 0 %–25 %
nicht zutreffend	der Indikator ist für die Einrichtung nicht zutreffend

Die Selbsteinschätzung kann von ausgewählten Mitarbeiter/-innen der Organisation durchgeführt werden. Das Einschätzungsteam sollte 5 bis 10 Personen umfassen, die idealerweise in verschiedenen Bereichen arbeiten (z. B. Vorstand, Administration, Leitung BGM/BGF, zentrale regionale BGF Koordinator/-in, Arbeitsmediziner/-in, Gesundheits-moderator/-in, Personalvertretung, Sicherheitsfachkräfte u. a.).

Folgende Schritte sind sinnvoll:

Schritt 1: Die Führung erteilt den Auftrag für die Selbsteinschätzung und bestimmt eine Person, die die Selbsteinschätzung koordiniert sowie ein Team, das die Selbsteinschätzung durchführen soll. Vor Beginn der Selbsteinschätzung ist ein **Gesundheitskompetenz-Workshop** sehr hilfreich, in dem eine Einführung in das Konzept der Gesundheitskompetenz gegeben wird und die Selbsteinschätzung besprochen werden kann. Die Koordinationsstelle der ÖPGK ([oepegk@goeg.at](mailto:oepegk@goeg.at)) unterstützt gerne bei der Vermittlung von qualifizierten Workshop-Leiter\*innen.

Schritt 2: Jedes Teammitglied geht das Instrument zunächst für sich allein durch und nimmt für jeden Indikator eine **Einschätzung aus persönlicher Perspektive** vor. Einzelpersonen müssen nicht alle Fragen beantworten können.

Pro Person ist dies mit einem Zeitaufwand von etwa einer Stunde verbunden. Zur Einschätzung mancher Indikatoren kann es nötig sein, Materialien und Dokumente der Organisation heranzuziehen. Diese Indikatoren sind mit einem Stern (\*) gekennzeichnet.

Schritt 3: Anschließend werden die unterschiedlichen persönlichen Einschätzungen in einem **Konsensus-Workshop** des Einschätzungsteams zusammengeführt. Dafür sind erfahrungsgemäß zwei bis drei Stunden vorzusehen (eine Moderation ist dabei hilfreich). Versuchen Sie in der Diskussion darauf zu fokussieren, welche Einschätzung die Gesamtsituation Ihrer Organisation am treffendsten beschreibt. Versuchen Sie einen Konsens herzustellen. Füllen Sie auf dieser Basis das Selbsteinschätzungsinstrument gemeinsam aus. Im Team sollten jetzt alle Fragen beantwortbar sein (keine „weiß nicht“ Beantwortung). Dokumentieren Sie Unterschiede zwischen Abteilungsperspektiven; diese Informationen können Hinweise für spätere Verbesserungsmaßnahmen liefern.



Schritt 4: Nach abgeschlossener Selbsteinschätzung wird deutlich, in welchen Bereichen bereits viele Indikatoren als weitgehend oder vollständig erfüllt eingeschätzt werden und in welchen Bereichen Entwicklungsbedarf besteht. Im Sinne des Qualitätszirkels (Plan – Do – Check – Act) kann auf dieser Grundlage ein **Aktionsplan vereinbart und Bereiche ausgewählt werden**, an denen konkret weitergearbeitet werden soll. Anregungen zur Implementierung sowie zur Maßnahmenauswahl gibt es auf der Website der Österreichischen Plattform für Gesundheitskompetenz, (<https://oepgk.at>).

Ein Excel-Tool zur Erleichterung der Dokumentation und Auswertung der Selbsteinschätzung kann per E-Mail (Kontakt: [oepgk@goeg.at](mailto:oepgk@goeg.at)) bezogen werden.

# Standard 1: Managementgrundsätze

Organisationale Gesundheitskompetenz ist in den Strukturen, Prozessen und in der Kultur der Gesundheitseinrichtung verankert.

## 1.1 Die Leitung der Gesundheitseinrichtung verpflichtet sich, die Gesundheitskompetenz der Organisation zu überprüfen und zu verbessern

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Die Leitung gewährleistet, dass Gesundheitskompetenz in alle Aspekte der Gesundheitseinrichtung integriert, explizit gemessen, regelmäßig überprüft und kontinuierlich verbessert wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die Leitung kommuniziert die Bedeutung von Gesundheitskompetenz zu Beginn und während des gesamten Veränderungs- / Verbesserungsprozesses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 1.2 Die Gesundheitseinrichtung macht Gesundheitskompetenz zur Organisationsverantwortung.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Strategische Dokumente der Organisation – z. B. Leitbild, Unternehmensziele, Aktionspläne – definieren Gesundheitskompetenz als Organisationsverantwortung.*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die spezifische Zuständigkeit für organisationale Gesundheitskompetenz ist klar geregelt. (z. B. Beauftragte(r), Gesundheitskompetenzteam)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Die Leitung unterstützt die Entwicklung zur gesundheitskompetenten Organisation durch laufende Weiterqualifizierung des Personals und Widmung dafür erforderlicher finanzieller Mittel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Die mit einem Stern (\*) markierten Indikatoren können am besten auf Basis von Materialien und Dokumente der Organisation eingeschätzt werden.

**1.3 Die Organisation gewährleistet die Qualität der Umsetzungsmaßnahmen zur organisationalen Gesundheitskompetenz durch Qualitätsmanagementmessung. Die Leitung der Gesundheitseinrichtung verpflichtet sich, die Gesundheitskompetenz der Organisation zu überprüfen und zu verbessern**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Organisationale Gesundheitskompetenz ist in das existierende Qualitätsmanagement der Organisation integriert:*						
a) durch die Definition von Indikatoren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) durch regelmäßige Messungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) durch Überprüfung und Verbesserung von Veränderungsprozessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Standard 2: Materialien partizipativ entwickeln

Die Gesundheitseinrichtung bindet relevante Patienten- und Mitarbeitergruppen durch aktive Partizipation in die Entwicklung und Evaluierung von Dokumenten, Materialien und Angeboten ein

### 2.1 Die Organisation bezieht Patientinnen/Patienten in die Entwicklung und Evaluierung patientenorientierter Dokumente, Materialien und Angebote ein.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Richtlinien und Abläufe der Patientenkommunikation werden mit Vertreterinnen/Vertretern der Zielgruppe(n) entwickelt und getestet. (z. B. Personen mit geringer Lesefähigkeit, Angehörige bestimmter Sprachgruppen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Dokumente und Angebote, die relevant für Patientinnen/Patienten sind, werden unter Einbeziehung von Patientenvertreterinnen/-vertretern, Patientenanwältinnen/-anwälten sowie Vertreterinnen/Vertretern von Selbsthilfeorganisationen entwickelt und getestet. (z. B. Info-Blätter, rechtliche Informationen, Einverständniserklärungen, Apps)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Es wird regelmäßig Feedback von Patientinnen/Patienten eingeholt und für die Verbesserung der Angebote und Leistungen zu folgenden Bereichen berücksichtigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Versorgungsleistungen, Angebote und Abläufe						
b) Dokumente, Materialien und Hilfsmittel						

### 2.2 Es werden verschiedene Mitarbeiter/-innen in die Entwicklung und Evaluierung patientenorientierter Dokumente, Materialien und Angebote einbezogen.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Das Navigationssystem (Leitsystem) der Gesundheitseinrichtung wird von neuen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern oder organisationsfremden Kolleginnen/Kollegen getestet und gemäß den Ergebnissen optimiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Standard 3: Mitarbeiter/-innen qualifizieren

Es gibt Aus- bzw. Fortbildungskonzepte für Mitarbeiterschulungen in gesundheitskompetenter Kommunikation mit Patientinnen/Patienten.

3.1 Know-how in Gesprächsführung, Verwendung einfacher Alltagssprache und Qualitätsbewertung von Gesundheitsinformationen werden als wesentliche professionelle Kompetenzen aller Mitarbeiter/-innen der Organisation verstanden. Dokumente wie z. B. Stellenausschreibungen, Personalentwicklungspläne belegen dies.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Es gibt Schulungen in Gesprächsführung – insbesondere für Mitarbeiter/-innen mit Patientenkontakt sowie neue Mitarbeiter/-innen.*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mitarbeiter/-innen werden zu folgenden Aspekten geschult und unterstützt:*						
a. Qualitätsbewertung von Gesundheitsinformation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Verwendung einfacher Alltagssprache (keine Fachausdrücke, einfache Sätze etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. aktives Zuhören, Anregen von Fragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Verwendung von Rückbestätigungstechniken wie Chunk-and-Check (→ Glossar) oder Teach-back (→ Glossar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Unterstützung der Gespräche durch schriftliche und audiovisuelle Hilfsmittel (z. B. Entscheidungshilfen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Beiziehung von Dolmetscherinnen/ Dolmetschern, wenn nötig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Diversität der Patientinnen und Patienten in Hinblick auf Kultur, Religion, Sprache, sexueller Orientierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Standard 4: Unterstützende Umwelt schaffen

Die Gesundheitseinrichtung gestaltet die Kontaktaufnahme mit und innerhalb der Gesundheitseinrichtung barrierefrei. Hierfür verwendet sie Symbole, Orientierungstafeln, Wegweiser und Bezeichnungen, die für Patientinnen/Patienten oder Nutzer/-innen mit geringer (Gesundheits-)Kompetenz leicht zu verstehen sind

### 4.1 Die Gesundheitseinrichtung ermöglicht barrierefreien Erstkontakt über Internet und Telefon.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Die Gesundheitseinrichtung bietet Patientinnen/Patienten verschiedene Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme (Telefon, E-Mail, Website)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Telefonnummern, Adresse und die Website sind in Verzeichnissen leicht zu finden und gut zu verstehen (z.B. Google, Informationsbroschüren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Die Website ist auch für Personen mit geringer digitaler Kompetenz sowie geringer Gesundheitskompetenz einfach nutzbar und verständlich. * (z. B. betreffend gute Lesbarkeit, Möglichkeit zur flexiblen Schriftgröße, einfache Navigation, Vorlesefunktion)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mitarbeiter/-innen können auf die Anfragen unterschiedlicher Patientengruppen angemessen antworten (sowohl am Informationsschalter als auch am Telefon).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Die mit einem Stern (\*) markierten Indikatoren können am besten auf Basis von Materialien und Dokumente der Organisation eingeschätzt werden.

**4.2 Die Gesundheitseinrichtung stellt alle Informationen bereit, die für die Anreise zur und den Aufenthalt/Besuch in der Einrichtung benötigt werden**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Mitarbeiter/-innen, die für die Aufnahme von Patientinnen/Patienten verantwortlich sind, geben gut verständliche Beschreibungen des Weges zur Organisation (mit öffentlichen Verkehrsmitteln und Auto/Fahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die Beschilderung der Gesundheitseinrichtung und ihrer Eingänge ist von außerhalb des Gebäudes/Geländes gut sichtbar. (z. B. auf den Zugangsstraßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Patientinnen/Patienten werden im Vorhinein in klarer Sprache über allfällige Selbstbehalte oder sonstige Kosten für Behandlungen und Leistungen informiert* (z. B. auf der Webseite oder bei telefonischer Anfrage).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.3 Orientierungshilfen in allen Empfangs- und Anmeldebereichen ermöglichen es Patientinnen/Patienten bzw. Besucherinnen/Besuchern, sich gut zurechtzufinden.**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. An allen Eingängen gibt es einen Informationsschalter und/oder einen Orientierungsplan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mitarbeiter/-innen können Patientinnen/Patienten bzw. Besucher/-innen gut verständliche Beschreibungen des Weges zu Ambulanzen, Fachabteilungen oder namentlich genannten Mitarbeiter/-innen geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4.4 Die Organisation verfügt über ein klares und gut verständliches Navigationssystem

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Orientierungspläne und Wegweiser sind gut sichtbar über die ganze Einrichtung verteilt. (z. B. Höhe, Standort, Farbe sowie Schriftgröße)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Beschriftungen und Symbole in der Gesundheitseinrichtung sind einheitlich und verwenden allgemein verständliche Alltagssprache.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4.5 Es gibt frei zugängliche Gesundheitsinformationen für Patientinnen/Patienten und Besucher/-innen.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Qualitätsgesicherte Informationen zur Prävention von häufigen Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und häufigen Krebsarten sind gut zugänglich verfügbar (schriftlich oder audiovisuell).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Standard 5: Mit Patientinnen/Patienten kommunizieren

Mündliche und schriftliche Kommunikation mit Patientinnen/Patienten ist patientenzentriert. Dies trifft für alle Kommunikationsformen und Situationen zu.

### 5.1 Patientinnen/Patienten werden gestärkt darin, eine aktive Rolle und Selbstmanagement zu übernehmen.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Die Gesundheitseinrichtung begrüßt und unterstützt es, wenn Patientinnen/Patienten eine aktive Rolle in der Behandlung einnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Patientinnen/Patienten werden ausdrücklich dazu ermutigt, Fragen zu ihrer Situation zu stellen. (z. B. durch „3 Fragen“ → Glossar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Patientengespräche zielen darauf ab, eine gut informierte gemeinsame Entscheidung zu treffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 5.2 Die mündliche Kommunikation mit Patientinnen/Patienten ist leicht verständlich und handlungsorientiert.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Es gibt Leitlinien für die mündliche Kommunikation mit Patientinnen/Patienten, die an Best Practice für patientenzentrierten Gespräche orientiert sind (z. B. Verwendung von Alltagssprache, Rückbestätigungstechniken wie Chunk and Check oder Teach-back (→ Glossar). Diese werden auf alle Kommunikationssituationen angewandt.*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Patientengesprächen wird ausreichend Zeit gewidmet.* (z. B. durch disziplin- oder abteilungsspezifische Leitlinien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Patientinnen/Patienten werden eingeladen wichtige Informationen und Kernbotschaften des Gesprächs zu notieren. Im Bedarfsfall werden sie dabei unterstützt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Die mit einem Stern (\*) markierten Indikatoren können am besten auf Basis von Materialien und Dokumente der Organisation eingeschätzt werden.

**5.3 Gestaltung und Einsatz schriftlicher Dokumente und Materialien sind leicht verständlich und, sofern es sich um Anleitungen für Patientinnen/Patienten handelt, in gut handhabbare Schritte gegliedert.**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Die Gesundheitseinrichtung hat eine organisationsweite Richtlinie zu „Guter Gesundheitsinformation“ erarbeitet (z. B. im Rahmen eines Methodenpapiers ÖPGK & BMGF (2017)) ([→ Glossar]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Alle schriftlichen Materialien (z. B. Infoblätter, Formulare, rechtliche Informationen, Einverständniserklärungen, Entlassungsdokumente, Wiedereinbestellungen) werden anhand von Leitlinien für die Gestaltung verständlicher schriftlicher Dokumente und Materialien für Patientinnen/Patienten gestaltet (Schriftgröße, Zeilenabstand, Farbkontrast, Verwendung von Bildmaterial).*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Schriftliche Informationen werden immer nur zusätzlich zu – und nie anstelle von – mündlicher Kommunikation eingesetzt. (z. B. als Gedächtnisstütze, Erinnerungshilfe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Patientinnen/Patienten werden bei Bedarf beim Ausfüllen von Formularen unterstützt (z.B. bei Anmeldungen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5.4 Gestaltung und Einsatz von Computerapplikationen und neuen Medien sind leicht verständlich, und, sofern es sich um Anleitungen für Patientinnen / Patienten handelt, in gut handhabbare Schritte gegliedert.**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Über Onlineportale, App-Download-Center etc. sind nur solche elektronischen Anwendungen/Applikationen verfügbar, die fachlich korrekte, leicht verständliche, zielgruppenadäquate und handlungsorientierte Informationen enthalten.*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Elektronische Anwendungen werden vor dem Routineinsatz mit Vertreterinnen/Vertretern der Zielgruppe und Patientinnen/Patienten getestet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5.5 Muttersprachliche Information und muttersprachliche Gespräche werden von spezifisch geschulten Mitarbeiter/-innen und in Form schriftlicher Materialien angeboten.**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Bei medizinischen Untersuchungen und Patientengesprächen sowie beim Ausfüllen von Formularen und dem Verständnis von Dokumenten wird bei Bedarf muttersprachliche Unterstützung bereitgestellt. (z. B. hausinterner Übersetzungsdienst, Telefon- oder Videodolmetschen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die eingesetzten Dolmetscher/-innen verfügen über eine spezifische Qualifizierung in interkulturellem klinischem Dolmetschen.* (z. B. Zertifikat, Dienstzeugnis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Alle wesentlichen schriftlichen und audiovisuellen Materialien sind in den Muttersprachen der größten Patientengruppen verfügbar.* (z. B. Informationsblätter, Einverständniserklärungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5.6 Leicht verständliche und handlungsorientierte Kommunikation wird als notwendige Patientensicherheitsmaßnahme erachtet.**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Es gibt Leitlinien und entsprechende Mitarbeiterschulungen für die Kommunikation in Risikosituationen.* (z. B. Übermittlung schlechter Nachrichten, neue Therapien, Vorbereitung auf operative Eingriffe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bei Medikamentenverschreibungen wird die Einnahme in einfacher Sprache erklärt. Es werden Medikamentenschachteln, Dispenser, Tabellen etc. zur Erläuterung verwendet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Standard 6: Gesundheitskompetenz der Patientinnen/Patienten und Angehörigen über den Besuch hinaus verbessern

Die Gesundheitseinrichtung fördert die Gesundheitskompetenz von Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen auch über den Aufenthalt/Besuch hinaus und unterstützt im weiteren Behandlungsverlauf.

### 6.1 Die Patientinnen/Patienten werden hinsichtlich ihrer weiteren Behandlung und Genesung von der Organisation unterstützt

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Es wird ein klarer und leicht verständlicher Behandlungsplan (schriftlich und mündlich kommuniziert) für Patientinnen/Patienten, die komplexe Interventionen und multidisziplinäre Teams für die Behandlung benötigen, erstellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Patientinnen/Patienten werden bei Überweisungen an andere Dienstleister bei der Vereinbarung von Terminen unterstützt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Patientinnen/Patienten werden zwischen den Arztbesuchen kontaktiert, um sicherzustellen, dass sie ihre Diagnose oder Therapie verstehen oder die vereinbarten nächsten Schritte umsetzen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 6.2 Die Gesundheitseinrichtung unterstützt ihre Patientinnen/Patienten und deren Angehörige bei Erwerb und Ausbau von Gesundheitskompetenz für das krankheitsbezogene Selbstmanagement.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Patientinnen/Patienten werden ausreichend, verständlich und persönlich darüber informiert, welchen Eigenbeitrag sie zu ihrem Krankheitsmanagement leisten können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die Gesundheitseinrichtung bietet Patientenschulungen im Selbstmanagement der wichtigsten chronischen Erkrankungen an bzw. vermittelt Patientinnen/Patienten an entsprechende Schulungsanbieter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6.3 Die Organisation unterstützt ihre Patientinnen/Patienten und deren Angehörige beim Erwerb und Ausbau von Gesundheitskompetenz für die Entwicklung gesunder Lebensumstände.**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Die Lebensumstände der Patientinnen/Patienten und eventueller Änderungsbedarf wird routinemäßig erhoben und dokumentiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die Gesundheitseinrichtung bietet Patientenschulungen zu gesundem Lebensstil an bzw. vermittelt Patientinnen/Patienten an entsprechende Schulungsanbieter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Patientinnen/Patienten werden auf qualitätsvolle Angebote der Gesundheitsförderung und soziale Leistungen hingewiesen. (z. B. Rechtsberatung, Fitnessstudios, Kochkurse,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6.4 Die Gesundheitseinrichtung unterstützt die Patientinnen/Patienten und deren Angehörige direkt in der Stärkung ihrer allgemeinen Gesundheitskompetenz oder vermittelt entsprechende Schulungen.**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Patientinnen/Patienten werden befähigt wichtige gesundheits- und krankheitsbezogene Informationen und Leistungen...						
a) zu finden (z.B. durch Hinweise zu guten und vertrauenswürdigen Informationsquellen wie Broschüren, Links, Ansprechpartner etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) zu verstehen (z.B. durch Erklärungen, Beantwortung von Rückfragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) zu beurteilen (z.B. durch umfassendes Informieren und Erklären von verschiedenen Optionen und ihrer Vor- und Nachteile)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) zu nutzen, um eine informierte Entscheidung in Bezug auf ihre Gesundheit zu treffen (z.B. Entscheidungen bzgl. Diagnose- und Therapieverfahren, Änderung von Lebensstilen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Standard 7: Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter/-innen verbessern

Die Gesundheitseinrichtung fördert die Gesundheitskompetenz ihrer Mitarbeiter/-innen, sowohl für das Selbstmanagement von Gesundheitsrisiken während der Arbeit als auch für die Entwicklung gesunder Lebensstile.

### 7.1 Die Gesundheitseinrichtung unterstützt ihre Mitarbeiter/-innen bei Erwerb und Ausbau von Gesundheitskompetenz für das Selbstmanagement berufsspezifischer Gesundheitsrisiken.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Es werden regelmäßige Schulungen im Umgang mit betrieblichen Gesundheitsrisiken durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 7.2 Die Organisation pflegt eine verständliche schriftliche und mündliche Kommunikation in Richtung der Mitarbeiter/-innen.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Alle internen Gesundheitsinformationen werden anhand von Leitlinien für die Gestaltung verständlicher schriftlicher Dokumente und Materialien (Schriftgröße, Zeilenabstand, Farbkontrast, Verwendung von Bildmaterial) und unter Beteiligung der betroffenen Mitarbeiter/-innen gestaltet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 7.3 Gesundheitsorientierte Führung wird als wesentliche professionelle Kompetenz aller Führungskräfte verstanden. Dokumente wie Stellenausschreibungen und Personalentwicklungspläne belegen dies.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Führungskräfte werden in gesundheitsorientierter Führung geschult, insbesondere darin,						
a) gesundheitlich relevante Entwicklungen der Mitarbeiter/-innen rechtzeitig zu erkennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) diese Entwicklungen persönlich und adäquat anzusprechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) möglichen Unterstützungsbedarf seitens der Präventivdienste anzubieten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**7.4 Die Gesundheitseinrichtung unterstützt ihre Mitarbeiter/-innen bei Erwerb und Ausbau von Gesundheitskompetenz für die Entwicklung eines gesunden Lebensstils**

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Die Gesundheitseinrichtung bietet ihren Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern Schulungen bezüglich gesunder Lebensstile an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Standard 8: Gesundheitskompetenz in der Region

Die Organisation engagiert sich aktiv und über ihre Organisationsgrenzen hinweg für die Implementierung organisationaler Gesundheitskompetenz.

### 8.1 Die Organisation unterstützt die Verbreitung und Weiterentwicklung des Konzeptes der Gesundheitskompetenz in der Region und darüber hinaus.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Die Aktivitäten und Ergebnisse im Bereich Gesundheitskompetenz sind Teil des Jahresberichts.*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die Gesundheitseinrichtung vermittelt die Prinzipien der Gesundheitskompetenz Ärztinnen/Ärzten, Pflegekräften und anderen Angehörigen von Gesundheitsberufen über die Organisationsgrenzen hinaus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Es werden gemeinsam mit anderen Organisationen und Partnern Angebote gemacht oder Materialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Patientinnen/Patienten entwickelt (z.B. Schulungen, Beratungsangebote und Informationsmaterialien zum Umgang mit Gesundheitsinformationen oder zum Selbstmanagement).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 8.2 Die Gesundheitseinrichtung trägt nach Maßgabe ihrer Möglichkeiten zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung bei.

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht	Nicht anwendbar
1. Die Gesundheitseinrichtung bietet qualitätsgesicherte und unabhängige Informationen zu aktuellen Gesundheitsthemen für die regionale Bevölkerung an. (z. B. Gesundheitstag des Hauses, Vortragsreihe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Die mit einem Stern (\*) markierten Indikatoren können am besten auf Basis von Materialien und Dokumente der Organisation eingeschätzt werden.



## Glossar

<p><b>3 Fragen für meine Gesundheit</b></p>	<p>„3 Fragen für meine Gesundheit“ ist angelehnt an das Konzept „Ask me 3“ der National Patient Safety Foundation aus den USA, das inzwischen international zur Aktivierung von Patientinnen/Patienten eingesetzt wird. Die ÖPGK unterstützt diese Initiative, da damit gesundheitskompetente Kommunikation in der Krankenversorgung und anderen Settings gefördert werden kann.</p> <p>„3 Fragen für meine Gesundheit“ ermutigt Patientinnen und Patienten durch Plakate im Warte- oder Anmeldebereich dazu, im Gespräch mit ihren Ärztinnen und Ärzten und anderen Gesundheitsfachkräften zumindest drei Einstiegsfragen zu stellen:</p> <p>Was habe ich? Was kann ich tun? Warum soll ich das tun?</p>
<p><b>Chunk and Check</b></p>	<p>Lange Monologe der Gesundheits-Fachkräfte können nicht verarbeitet werden und sollen daher unbedingt vermieden werden. Bei der Kommunikationstechnik „Chunk-and-Check“ werden daher größere Informationseinheiten/Erklärungen in jeweils kleinere Einheiten („chunks“) zerlegt. Den Patientinnen/Patienten wird jede einzelne Informationseinheit zunächst erklärt und dann jeweils nachgefragt, ob dies verständlich war („check“). Z.B. wird in der Erklärung einer Therapie zunächst die diagnostizierte Erkrankung erläutert und das Verständnis gecheckt, dann folgt die Erklärung der möglichen Therapien und diese gegengecheckt, und schließlich noch eine Begründung gegeben, warum eine Therapie empfohlen wird und das Verständnis wieder gecheckt. (<a href="http://healthliteracy.org.uk/index.php?option=com_k2&amp;view=item&amp;id=49:chunk-and-check&amp;Itemid=193">http://healthliteracy.org.uk/index.php?option=com_k2&amp;view=item&amp;id=49:chunk-and-check&amp;Itemid=193</a>)</p>
<p><b>Gesundheitskompetenz</b></p>	<p>Gesundheitskompetenz ist verknüpft mit Bildung und umfasst das Wissen, die Motivation und die Kompetenzen von Menschen in Bezug darauf, relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, der Krankheitsprävention und der Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, welche die Lebensqualität im gesamten Lebensverlauf erhalten oder verbessern (Sørensen et al. 2012). Gesundheitskompetenz ist immer relational zu verstehen, denn sie beruht auf den persönlichen Kompetenzen und Fähigkeiten jedes einzelnen Menschen, ist aber ebenso von den Anforderungen und der Komplexität der Systeme, Organisationen und Lebensumwelten abhängig, in denen Menschen sich aufhalten und Entscheidungen treffen (Parker 2009).</p>
<p><b>Gute Gesundheitsinformation</b></p>	<p>Gute Gesundheitsinformationen sollten unabhängig, unverzerrt, geschlechtergerecht, verlässlich, verständlich und auf Evidenz basierend sein. [1] (<a href="https://oepgk.at/gute-gesundheitsinformation-oesterreich/">https://oepgk.at/gute-gesundheitsinformation-oesterreich/</a>)</p>
<p><b>Navigation</b></p>	<p>Die Navigation durch das Gesundheitssystem beinhaltet die Orientierung in der gebauten und elektronischen Umgebung sowie im zunehmend komplexeren und fragmentierten Gesundheitssystem (Brach et al. 2012). Zu den gesundheitskompetenten Navigationsleistungen gehören das Auffinden von Gesundheitseinrichtungen, die Koordination unterschiedlicher Gesundheitsdienstleistungen, das Finden von Gesundheitsinformationen und das Treffen angemessener Entscheidungen (Brach et al. 2012).</p>
<p><b>Teach-back</b></p>	<p>Kommunikationstechnik, bei der Patientinnen/Patienten nach erhaltener Information (z. B. Anweisungen bezüglich Medikamenteneinnahme) darum gebeten werden, das eben Mitgeteilte nochmals in eigenen Worten wiederzugeben, um zu gewährleisten, dass die Informationen (richtig) verstanden wurden. (<a href="http://www.scottishhealthcouncil.org">http://www.scottishhealthcouncil.org</a>)</p>

# Literaturverzeichnis

- Brach, Cindy; Dreyer, Benard; Schyve, Paul; Hernandez, Lyla M.; Baur, Cynthia; Lemerise, Andrew J.; Parker, Ruth (2012): Attributes of a Health Literate Organization. Institute of Medicine of the National Academies
- Dietscher, Christina; Lorenc, Jakob; Pelikan, Jürgen M. (2015): Pilottestung zum „Selbstbewertungs–Instrument für die organisationale Gesundheitskompetenz von Krankenhäusern“ gemäß dem Wiener Konzept Gesundheitskompetenter Krankenbehandlungsorganisationen. Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research (LBIHPR), Wien
- ÖPGK (2019): Selbsteinschätzungsinstrument für Gesundheitskompetenz in Primärversorgungseinheiten. Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK), Wien
- ÖPGK & BMGF (2017): Gute Gesundheitsinformation Österreich. Die 15 Qualitätskriterien. Der Weg zum Methodenpapier — Anleitung für Organisationen. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) und Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) in Zusammenarbeit mit dem Frauengesundheitszentrum, Wien und Graz
- Parker, Ruth (2009): Measuring health literacy: what? So what? Now what? In: Measures of health literacy: workshop summary, Round–table on Health Literacy. Hg. v. Hernandes, L. National Academies Press, Washington DC. S. 98–S. 91
- Sørensen, K.; Van den Broucke, S.; Fullam, J.; Doyle, G.; Pelikan, J.; Slonska, Z.; Brand, H.; Consortium Health Literacy Project, European (2012): Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. In: BMC public health 12/80:<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/1412/1480>