

Evaluation der Umsetzung von ‚Social Prescribing‘ in Österreich



19. Juni 2024

Julian Kettl & Eva More-Hollerweger

— Agenda

1. Besprechung Forschungsdesign
2. Ergebnisse der Befragungen von Ärzte/Ärztinnen* und Fachkräften mit Link-Working-Funktion
3. Ergebnisse der Befragung von Patienten/Patientinnen*

— Take Home Messages

~ 14 % der Patient*innen der PV-Einrichtungen haben Bedarf an Social Prescribing

Social Prescribing kann Ärzte/Ärztinnen zeitlich und psychologisch entlasten

Social Prescribing kann mehr Zeit für die Betreuung von Patienten/Patientinnen* mit medizinischen Anliegen schaffen

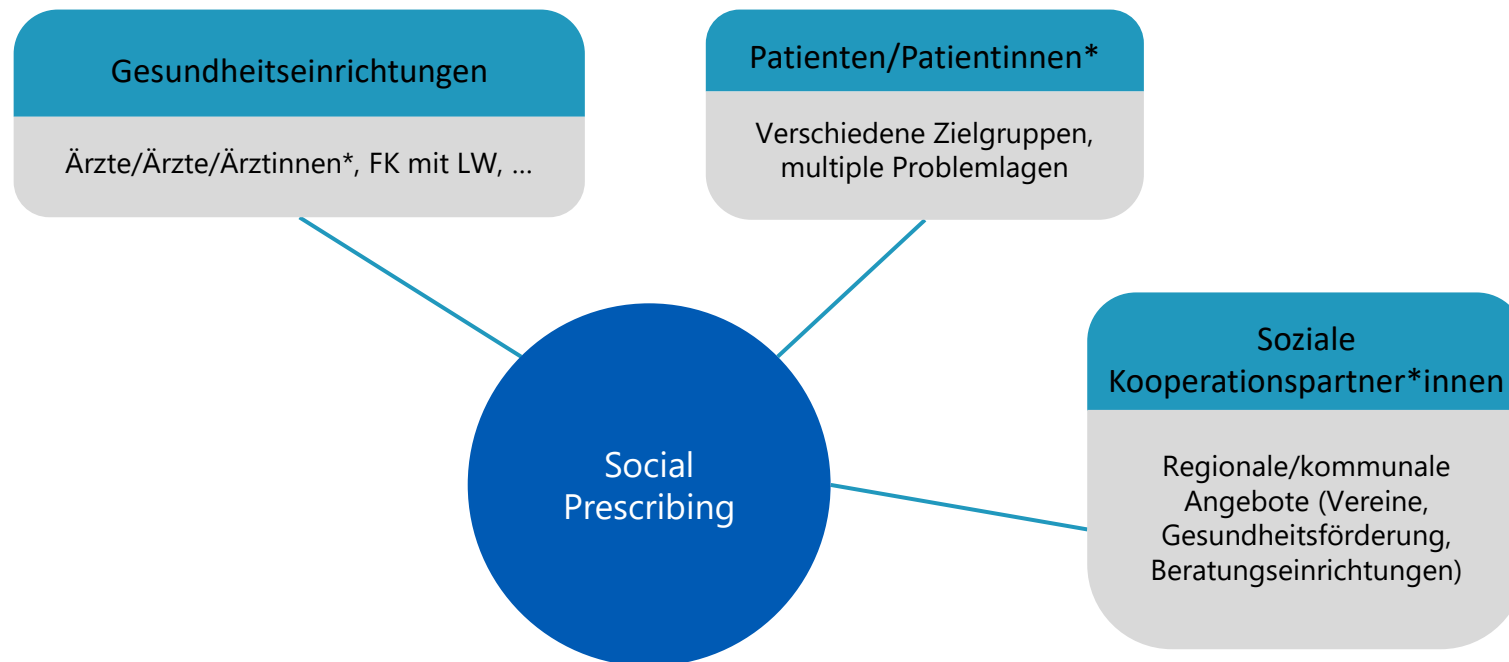
Niederschwelligkeit von Social Prescribing ist für Patient*innen entscheidend

Forschungsdesign

- **Forschungsfrage:** Welche Wirkungen entfaltet die Umsetzung von Social Prescribing bei den zentralen Stakeholdern?
- **Methode:** Wirkungsanalyse (Grünhaus & Rauscher 2021) der Umsetzung von Social Prescribing in 15 Piloteinrichtungen; Januar 2023 - August 2024
 - Identifikation der zentralen Stakeholder (Wirkungsbetroffene) einer Intervention (SP)
 - Identifikation und Erhebung der Wirkungen bei zentralen Stakeholdern (Mixed-Methods)
- **Daten:**
 - *Befragungen:*
 - Ärzte/Ärztinnen*
 - Fachkräfte mit Link-Working Funktion
 - Patienten/Patientinnen*
 - Vertreter*innen sozialer Angebote
 - *Standardisierte Dokumentation* der Patienten/Patientinnen*-Vermittlungen

Die zentralen Stakeholder

Identifikation der zentralen Stakeholder (WU Wien)



— Übersicht der Online-Befragungen

- **Zeitraum: November 2023 bis Jänner 2024**
- **20 Ärzte/Ärztinnen***
- **21 Fachkräfte mit Link-Working-Funktion**

Ergebnisse der Ärzte/Ärztinnen*-Befragung: Patientenversorgung und Entlastung

Positive Wirkungen

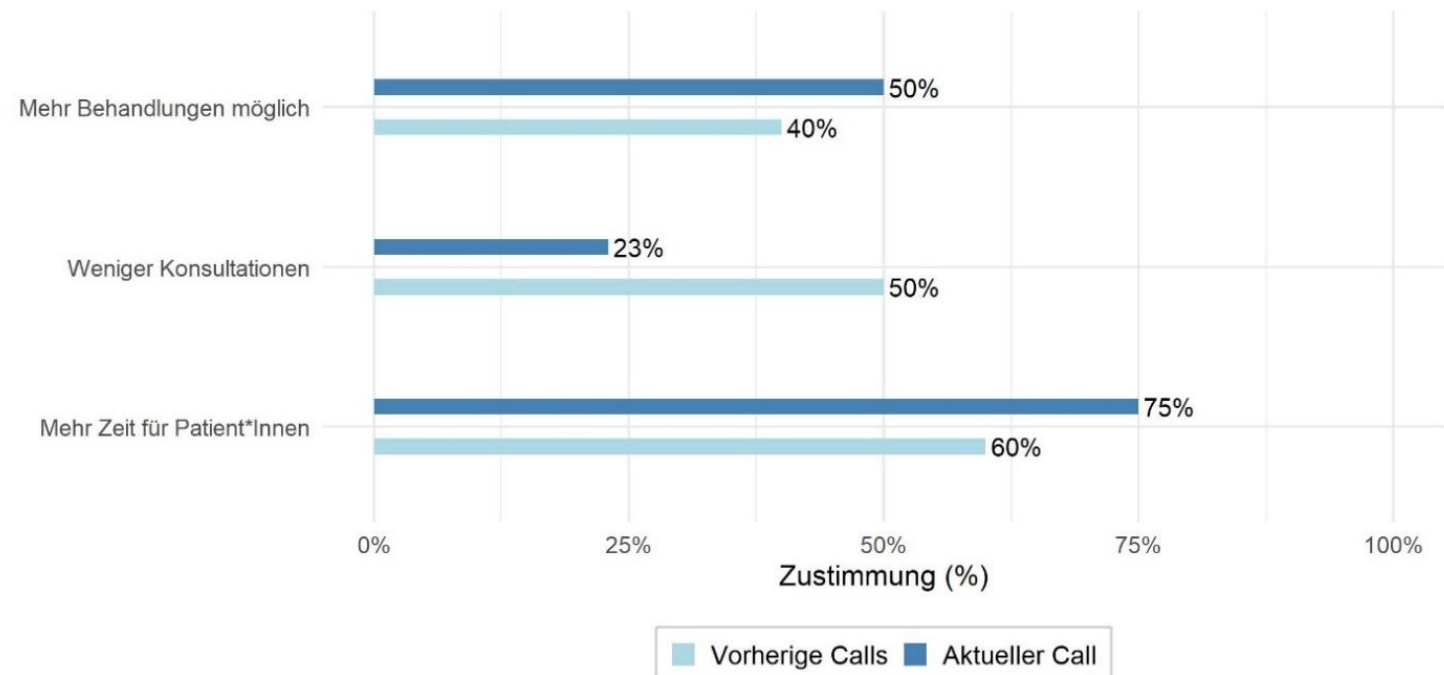
-Erhöhung der behandelbaren Personen

- Ø 7,5 extra Patienten/Patientinnen*/Woche;
- Range: 2 - 18

-Zeitgewinn für Patientenbetreuung

- Ø 1,6 extra h/Woche
- Range: 0,5 - 3

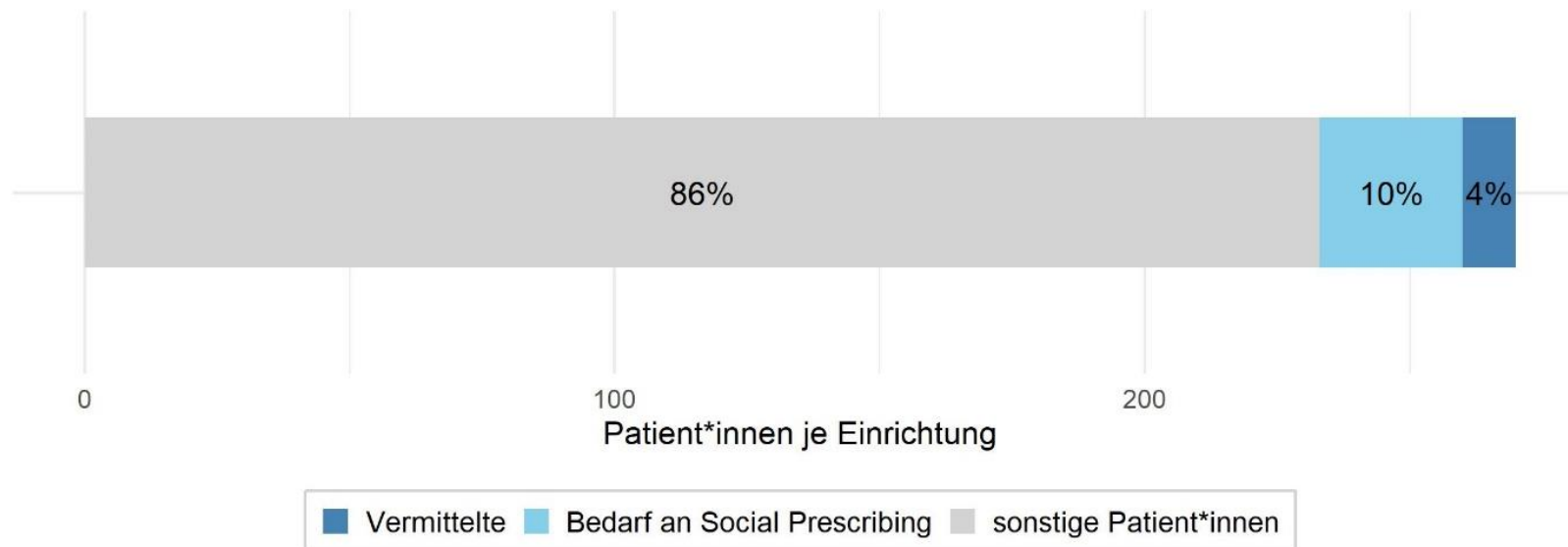
Abbildung 2: Zustimmung der Ärzte/Ärztinnen* zu Entlastungen durch Social Prescribing (n = 20)



Ergebnisse der Ärzte/Ärztinnen*-Befragung: Patient*innenversorgung und Entlastung

Bedarf an Social Prescribing

Abbildung 1: Bedarf und Vermittlungen der Patienten/Patientinnen* je Einrichtung (Durchschnitt), Einschätzung der Ärzte/Ärztinnen*
(n = 20)

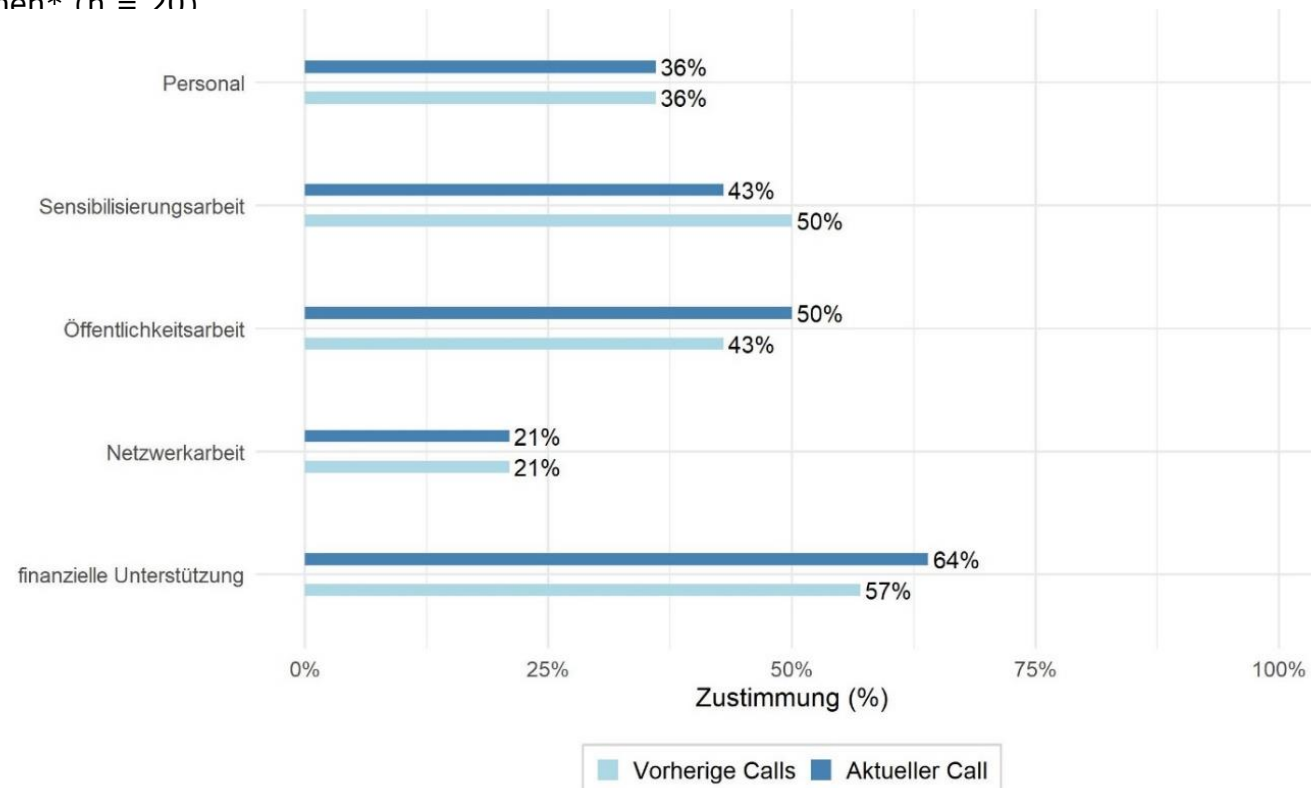


Wo haben die Ärzte/Ärztinnen* mehr Unterstützungsbedarf?

Höchster Mehrbedarf: Finanzen, Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierungsarbeit

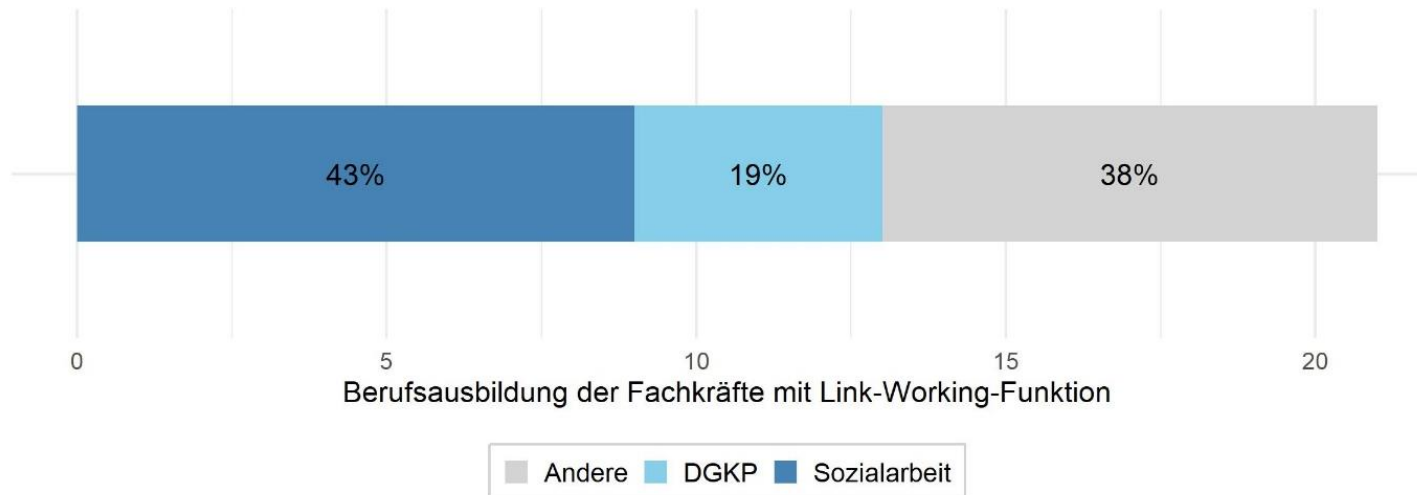
Zusätzlicher Mehrbedarf: Inklusion von Social Prescribing im Honorarkatalog, wissenschaftliche Begleitung und Empfehlungen, Best Practice Beispiele

Abbildung 3: Mehr Unterstützungsbedarf bei der Umsetzung von Social Prescribing in folgenden Bereichen, Zustimmung der Ärzte/Ärztinnen* (n = 20)



Ergebnisse der Fachkräfte mit Link-Working-Funktion: Ausbildung

Abbildung 4: Verteilung der Berufsausbildungen auf Fachkräfte mit Link-Working-Funktion (n = 21)



**Andere Berufsausbildungen und Zusatzqualifikationen:
Psychotherapie, Diätologie, Case und Care Management, Psychologie, Pädagogik*

Ergebnisse der Fachkräfte mit Link-Working-Funktion: Rolle und Aufgaben

Zufriedenheit und Rolle

- „Mit meiner Rolle als FK mit LW komme ich gut zurecht“: Zustimmung von 4 auf einer Skala von 1 bis 5

Durchschnittlich verfügbare Wochenstunden pro Aufgabe

- Beratung: 7,4 Stunden
- Netzwerkmanagement: 3,4 Stunden
- Dokumentation: 2,2 Stunden

Gesamt: 13 Stunden

Wünsche

- Mehr Zeit für Sensibilisierungsarbeit, Dokumentation, Organisation und Netzwerkmanagement
- Mehr Entscheidungsfreiheit, Unterstützung bei Sensibilisierung und Teambuilding, genauere Definition der Aufgabenbereiche von Fachkraft mit Link-Working-Funktion

Ergebnisse der Befragung von Patienten/Patientinnen*

Befragte litten an diversen Problemlagen wie:

- Einsamkeit
- Übergewicht
- drohende Delogierung
- Überschuldung
- Überforderung

Mehrheit der Befragten hätte ohne Social Prescribing keine Hilfe für ihre Problemlagen erhalten

Mehrheit der Befragten berichten von deutlicher gesundheitlicher Verbesserung durch Social Prescribing:

- Reduktion von Einsamkeit durch Beratungsgespräche
- Gewichtsreduktion durch Vermittlung an Koch- und Sportkurse
- Kündigung schwieriger Beschäftigungsverhältnisse durch Arbeitsberatung
- Sicherung einer Wohnung durch Vermittlung an Delogierungsberatung

Conclusio

Wirkungen von Social Prescribing

- Ärzte/Ärztinnen*: Starke Zustimmung zum Potenzial von SP zur Entlastung des Gesundheitssystems und effektiveren Patientenversorgung
- Patienten/Patientinnen*: Berichten von deutlicher gesundheitlicher Verbesserung durch passende Vermittlungsangebote

Wünsche und Bedarfe der Einrichtungen

- Mehr Unterstützung für Finanzierung, Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierungsarbeit
- Klare Definition von Aufgaben und Prozessen
- Best Practice Beispiele für eine gelungene Umsetzung von SP
- Weitere Empfehlungen zur Umsetzung basierend auf Evaluationsergebnissen

Kontakt



VIENNA UNIVERSITY OF
ECONOMICS AND BUSINESS

**Kompetenzzentrum für Nonprofit Organisationen
und Social Entrepreneurship**

Perspektivstraße 4, Gebäude AR, 1.OG
1020 Wien

Eva More-Hollerweger
SENIOR RESEARCHERIN

+43-1-313 36-5885
eva.hollerweger@wu.ac.at
www.wu.ac.at/npocompetence



VIENNA UNIVERSITY OF
ECONOMICS AND BUSINESS

**Kompetenzzentrum für Nonprofit Organisationen
und Social Entrepreneurship**

Perspektivstraße 4, Gebäude AR, 1.OG
1020 Wien

Julian Kettl
RESEARCHER

+43-1-313 36-5536
Julian.kettl@wu.ac.at
www.wu.ac.at/npocompetence