

# 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

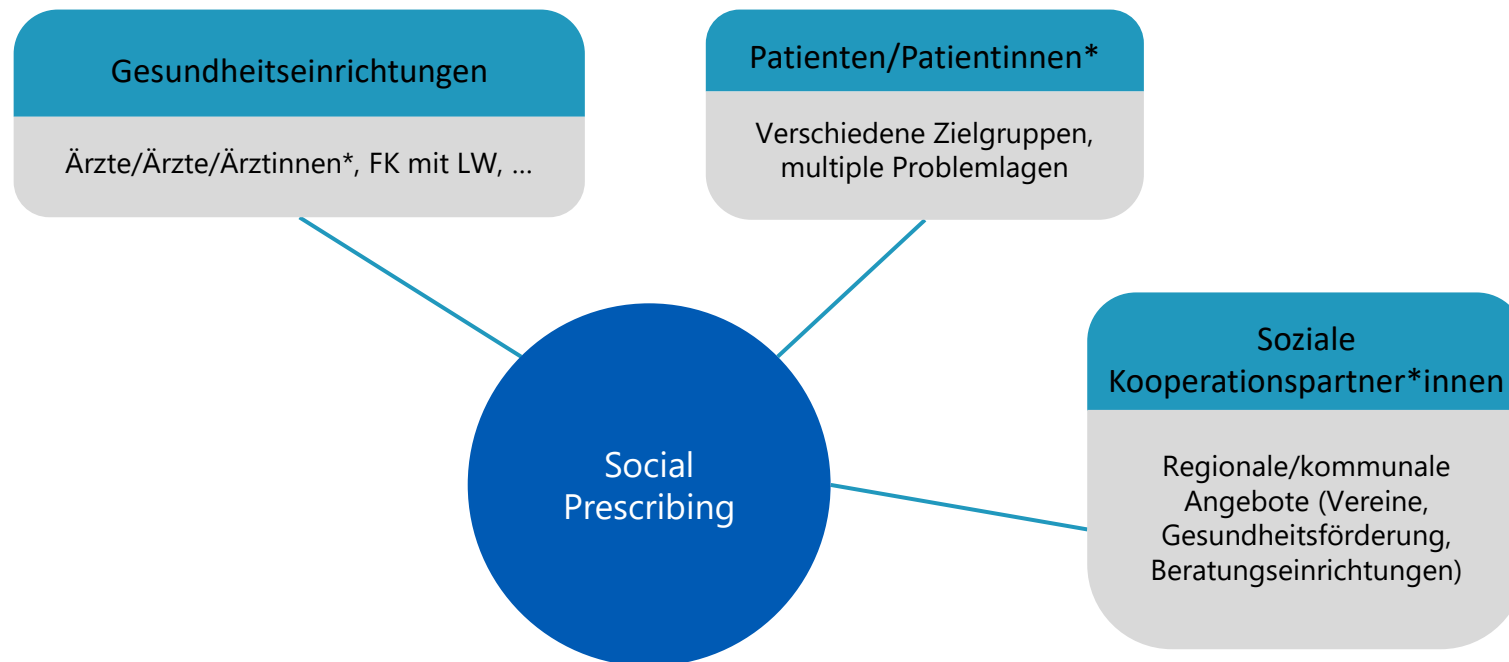
Niederschwelligkeit von Social Prescribing ist für Patient\*innen entscheidend

# 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

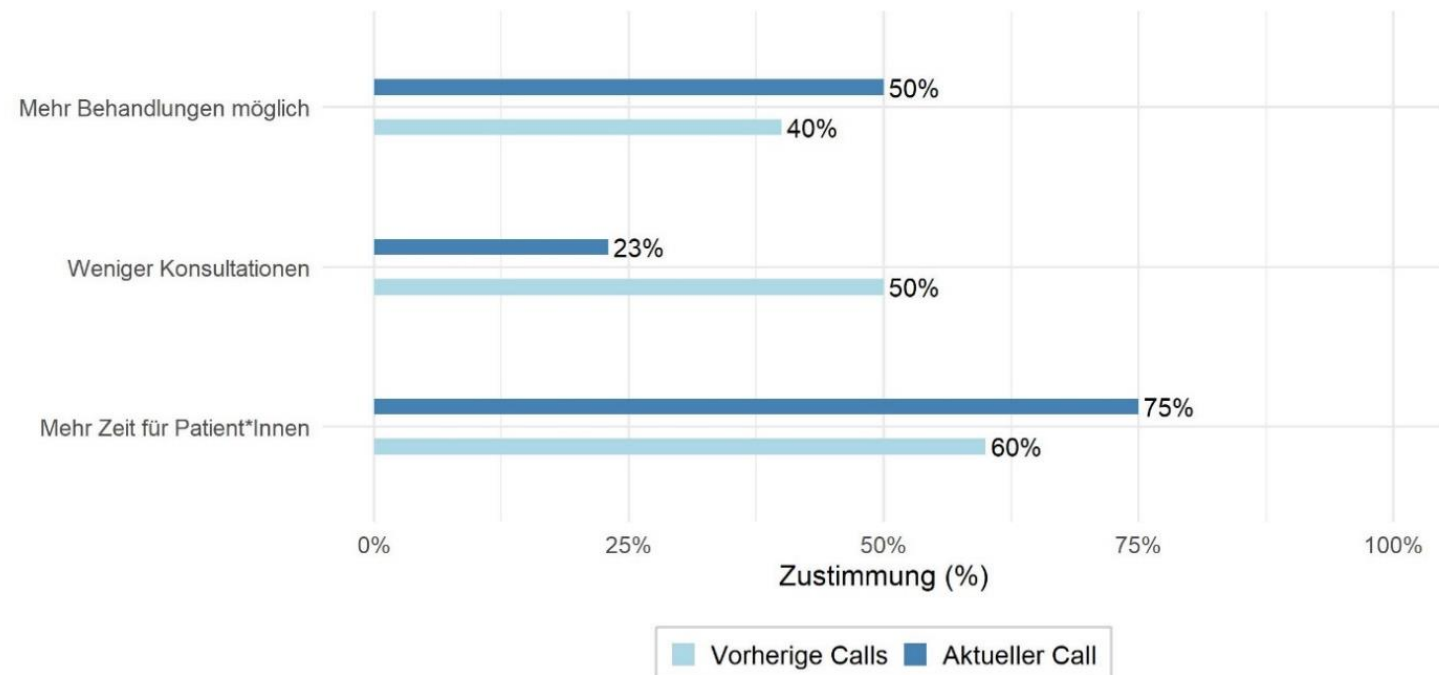
### -Erhöhung der behandelbaren Personen

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

### -Zeitgewinn für Patientenbetreuung

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

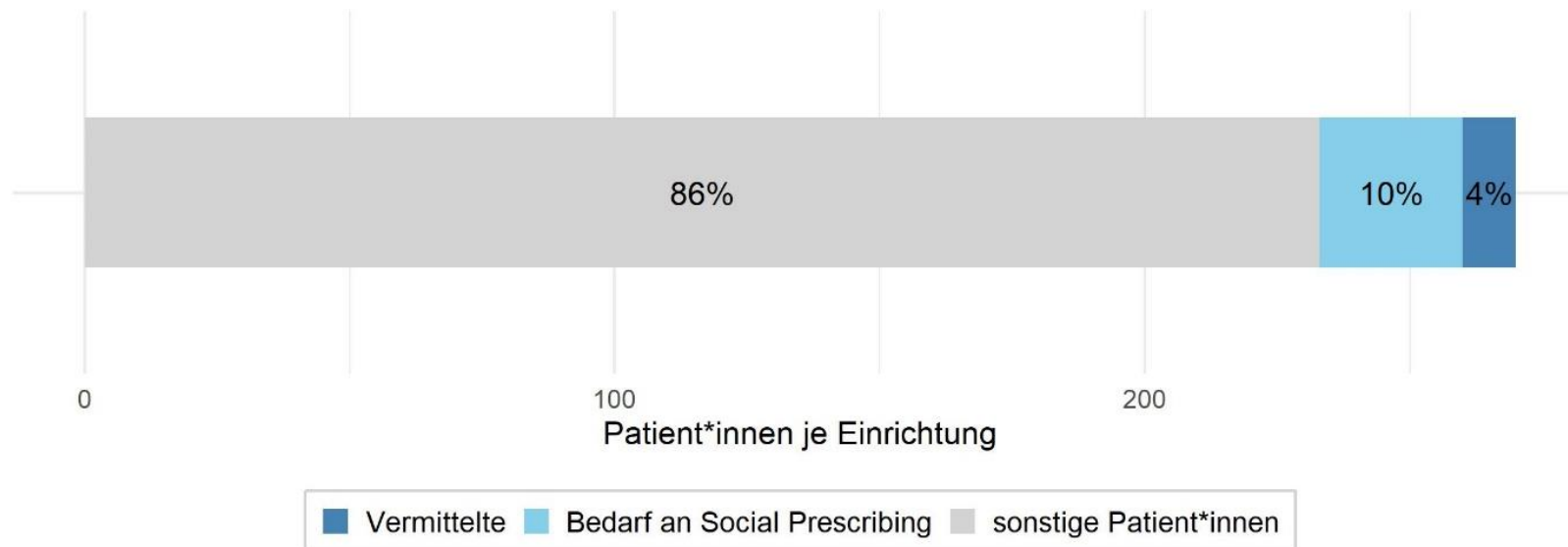
**Abbildung 2:** Zustimmung der Ärzte/Ärztinnen\* zu Entlastungen durch Social Prescribing (n = 20)



# 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)



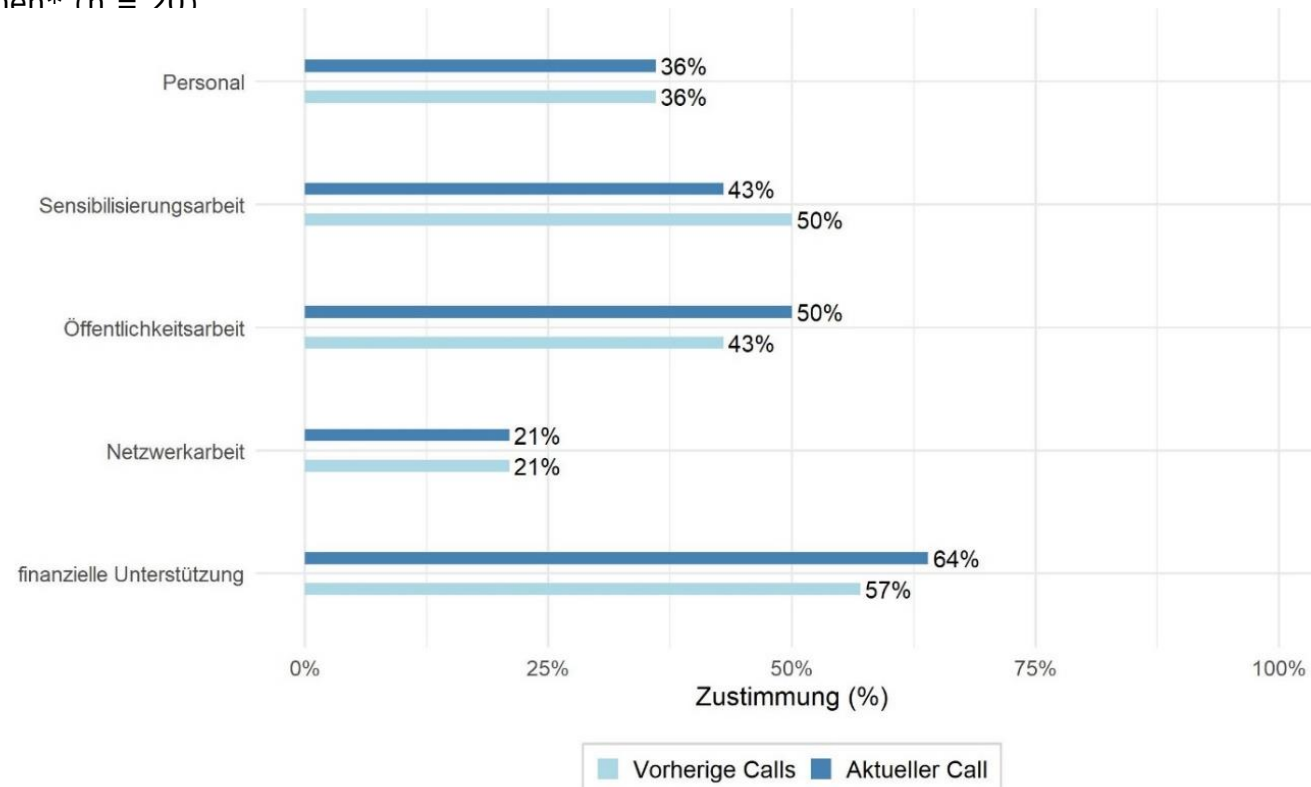


# Wo haben die Ärzte/Ärztinnen\* mehr Unterstützungsbedarf?

*Höchster Mehrbedarf:* Finanzen, Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierungsarbeit

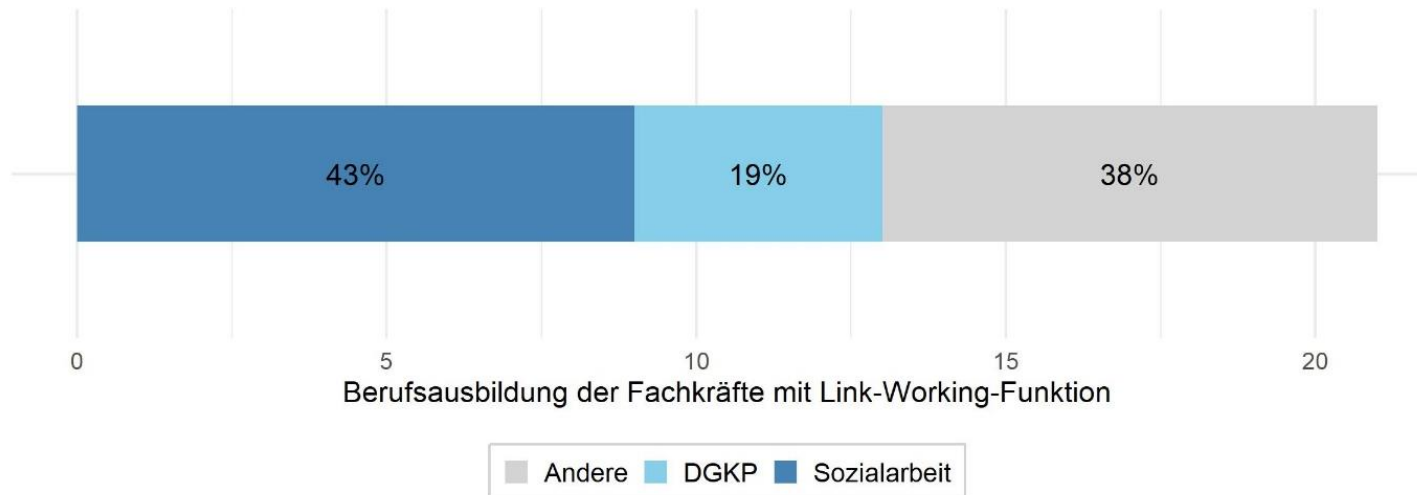
*Zusätzlicher Mehrbedarf:* Inklusion von Social Prescribing im Honorarkatalog, wissenschaftliche Begleitung und Empfehlungen, Best Practice Beispiele

**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