

Soziale Arbeit Master

Social Prescribing in der Praxis und das Potenzial Sozialer Arbeit

Implementierung von Good Practice-Elementen im 15. Wiener Gemeindebezirk

Projektteam: Fischer Maria, Holzinger-Grath Sabine, Schinnerl Melanie, Singh Devi, Tritta Claudia

Erkenntnisinteresse

Wie kann die praktische Umsetzung von Social Prescribing in der Dr. Ouhadi - Dr.ⁱⁿ Pilz Gruppenpraxis für Allgemeinmedizin bzw. in weiterer Folge in der Primärversorgungseinrichtung im 15. Wiener Gemeindebezirk erfolgen?

Im Rahmen der Masterarbeit soll der Prozess der Implementierung von Social Prescribing in der Dr. Ouhadi - Dr.ⁱⁿ Pilz Gruppenpraxis für Allgemeinmedizin im 15. Wiener Gemeindebezirk begleitet werden. Ziel dabei ist, dass die Vorbereitungen/Überlegungen so weit getroffen werden, dass die Umsetzung von Social Prescribing (in einem 2-Stufen-Plan) unmittelbar erfolgen kann bzw. begleitet werden kann.

Das Forschungsinteresse liegt darin begründet, basierend auf dem theoretischen Wissen über Social Prescribing und dessen Anwendungsformen im In- und Ausland, die konkrete Anwendung bzw. Vorbereitung der Umsetzung im praktischen Alltag vorzubereiten bzw. zu begleiten. Ausgangspunkt bilden sowohl internationale als auch nationale Erkenntnisse wie SP erfolgen bzw. gelingen kann, in Verbindung mit den Vorstellungen/Wünschen und Rahmenbedingungen seitens des Teams im 15. Wiener Gemeindebezirk (Versorgungskonzept). Die daraus abgeleiteten allgemeinen Informationen werden für die konkrete Umsetzung in der Dr. Ouhadi - Dr.ⁱⁿ Pilz Gruppenpraxis für Allgemeinmedizin (Stufe 1) herangezogen. Basierend darauf werden auch die Vorbereitungen für die Umsetzung in der PVE (Stufe 2) getroffen und Schlussfolgerungen/lessons learned für die allgemeine Praxis getroffen.

Untergeordnete Forschungsfragen:

- Welche Erfahrungen zur Umsetzung von Social Prescribing ergeben sich aus der internationalen und nationalen Praxis und welche Vorstellungen/Rahmenbedingungen gibt es für die Umsetzung? (*Vorbereitungsphase*)
- Wie kann der Social Prescribing-Ablauf in der Dr. Ouhadi - Dr.ⁱⁿ Pilz Gruppenpraxis für Allgemeinmedizin konkret aussehen bzw. in weiterer Folge in der Primärversorgungseinrichtung im 15. Wiener Gemeindebezirk? (*Konzipierung*)
- Welche Erkenntnisse zeigen sich aus der praktischen Umsetzung in der Dr. Ouhadi - Dr.ⁱⁿ Pilz Gruppenpraxis für Allgemeinmedizin im 15. Wiener Gemeindebezirk? (*Erstellung eines allgemeinen Leitfadens*)

Forschungsdesign

Erhebungsmethoden:

- Bedarfserhebung zur Ermittlung des Bedarfs von Social Prescribing inkl. Zielgruppe(n)
- Dokumentenanalyse zu internationalen Erfahrungen und Versorgungskonzept
- Fragebogen zu nationalen Erfahrungen (PVEs in Österreich, welche Sozialarbeit als Angebot aufweisen)
- Expert:inneninterview (nach der Umsetzungsphase – mit Dr.ⁱⁿ Pilz und Frau Knopp (Link Workerin))

Auswertungsmethode(n): Inhaltlich-strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (mittels MAXQDA)

Musterkonzeption eines Social Prescribing-Ablaufes – Erarbeitung anhand **Projektmanagement-Tools**

Vorläufige Erkenntnisse

Basierend auf den Ergebnissen aus der Dokumentenanalyse, den Fragebögen und dem Versorgungskonzept ergeben sich für die Umsetzung (Phase 1 und Phase 2) Erkenntnisse in den Bereichen:

Zielgruppe	Soziales Rezept	Link Worker:in	Nahtstellenmanagement	Weitere relevante Aspekte
<ul style="list-style-type: none"> • Kapazitäten • Sozio-demographische Merkmale der Klient:innen • Verständnis-schwierigkeiten • Bedarf und Erreichbarkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Überweisung • Typischer Ablauf • Erster Termin • Termine im Allgemeinen • Verweisung 	<ul style="list-style-type: none"> • Link Work-Funktion • Bildung und Kompetenz • Klient:innenarbeit • Rahmenbedingungen • Psychohygiene 	<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit innerhalb der Ordination • Austausch mit Akteur:innen des 3. Sektors • Dokumentation von Informationen über Akteur:innen des 3. Sektors • Akteur:innen des 3. Sektors und deren Angebote • Qualität der Angebote von Akteur:innen des 3. Sektors • Anbindung von Klient:innen an Akteur:innen/Angebote des 3. Sektors 	<ul style="list-style-type: none"> • Mitbestimmung • Erneute Inanspruchnahme des Angebots • Abbrüche • Evaluierung

Umsetzung im Dezember 2021 und Jänner 2022

Soziale Arbeit Master

Social Prescribing in der Praxis und das Potenzial Sozialer Arbeit

Implementierung von Good Practice-Elementen im 15. Wiener Gemeindebezirk

Projektteam: Fischer Maria, Holzinger-Grath Sabine, Schinnerl Melanie, Singh Devi, Tritta Claudia

Richtlinien für die Implementierung von Social Prescribing

Bewusstsein schaffen für die sozialen Determinanten der Gesundheit und des Wohlbefindens sowohl unter allen Beteiligten als auch in der öffentlichen Wahrnehmung.

entsprechende Vorlaufzeit/Planungsphase vor der Implementierung von SP, um praxisrelevante Aspekte abzuklären, wie z. B. Wie wird SP finanziert? Wie kann SP optimal in den Praxisalltag integriert werden? Welche Zielgruppe(n) soll(en) angesprochen werden? Welche regionalen Angebote/Akteur:innen des 3. Sektors gibt es?

frühzeitige Einbeziehung eines breiten Spektrums von Interessensgruppen, um ein gemeinsames Verständnis des Konzeptes, der Ziele und Erwartungen zu fördern; die **Notwendigkeit eines unterstützenden politischen Kontexts** ist dahingehend entscheidend, dass durch dessen Fehlen die Umsetzung von SP oftmals schon vor der Implementierung gefährdet ist.

Bekanntmachung des Konzeptes, d. h. Informationen über SP sowohl den Angehörigen der Gesundheitsberufe als auch der Öffentlichkeit zugänglich machen **und praxisnahe Erklärung** des Ablaufes gegenüber den Patient:innen

Klarheit des SP-Prozesses (inkl. Abklärung von Überweisungs-/Verweiskriterien und Feedback-Mechanismen), **klare Zuständigkeiten und Rollenklarheit** unter allen beteiligten Akteur:innen.

SP-Pfad als personenzentrierter und befähigender Prozess für die Klient:innen, bei dem die Mitbestimmung hochgehalten wird

Einbindung einer spezifischen Fachkraft für die nicht-medizinischen Patient:innenbedarfe – diese verfügt sowohl über die zeitlichen Ressourcen als auch über das Know-how der Bearbeitung psychosozialer Anliegen der Patient:innen, welche an die medizinische/interprofessionelle Einrichtung angebunden ist: Die spezialisierte Fachkraft nimmt eine wichtige Position ein, sie fungiert als Kommunikationsknotenpunkt. Deren Fähigkeiten und Haltung sind zentral. Diese Fachkraft benötigt neben den fachlichen Kompetenzen auch zwischenmenschliche Qualitäten in der Interaktion mit den Klient:innen. Die Zugänglichkeit, Vertrauenswürdigkeit und Kommunikationsfähigkeit der spezifischen Fachkraft sind von zentraler Bedeutung.

Klient:innenarbeit als Balance zwischen individueller/flexibler Vorgehensweise auf Klient:innenseite und strukturierter/standardisierter Elemente auf Seiten des Über- und Verweisungsprozesses bzw. von Abläufen

SP soll ein **niederschwelliges und freiwilliges Angebot** für die Klient:innen darstellen – das gilt es stets im Blick zu behalten

SP ist abhängig von einem breiten Spektrum an **qualitativ hochwertigen Gemeinschaftsressourcen** – es gilt diese zu erschließen und bereits etablierte Ressourcen zu nutzen

Die **Kommunikation, Transparenz und Vernetzung** sowohl intern als auch mit externen Akteur:innen ist essenziell, um nachhaltige Beziehungen aufzubauen und zu festigen

interdisziplinäre hierarchiefreie Zusammenarbeit des gesamten Teams

Evaluierungen sollen dazu beitragen, Informationen über Verbesserungspotenzial zu eruieren und Prozessabläufe zu optimieren.