

政策研究及倡議 | 2025年2月



### 社會處方連繫員

一般而言，每名連繫員在三個月內與患者會面 6 至 12 次<sup>2</sup>，每年跟進最多 200-250 個個案，具體數目視乎個案的情況而定。

連繫員可受聘於不同組織，包括受 NHS 委託的服務機構、社會企業、基層醫療網絡等等。受聘於基層醫療網絡的連繫員，會由一名家庭醫生監督，以確保連繫員提供可靠和有效的服務<sup>3</sup>。若連繫員受聘於社區團體，他們多由僱主監督，並須遵守相同的規範標準。

上期提到「社會處方計劃」已成為英國基礎醫療的一部分，它協助家庭醫生將患者連結至社區服務<sup>1</sup>。家庭醫生會先評估患者的身心不適是否涉及社會、家庭、財務等因素，若有，便會將個案轉介給「社會處方連繫員」（簡稱：連繫員），連繫員會再仔細了解個案的整體將況，並與患者商討個性化的健康計劃，跟進他的實踐及進度。

連繫員可受聘於不同組織，包括



NHS 委託的服務機構



社會企業



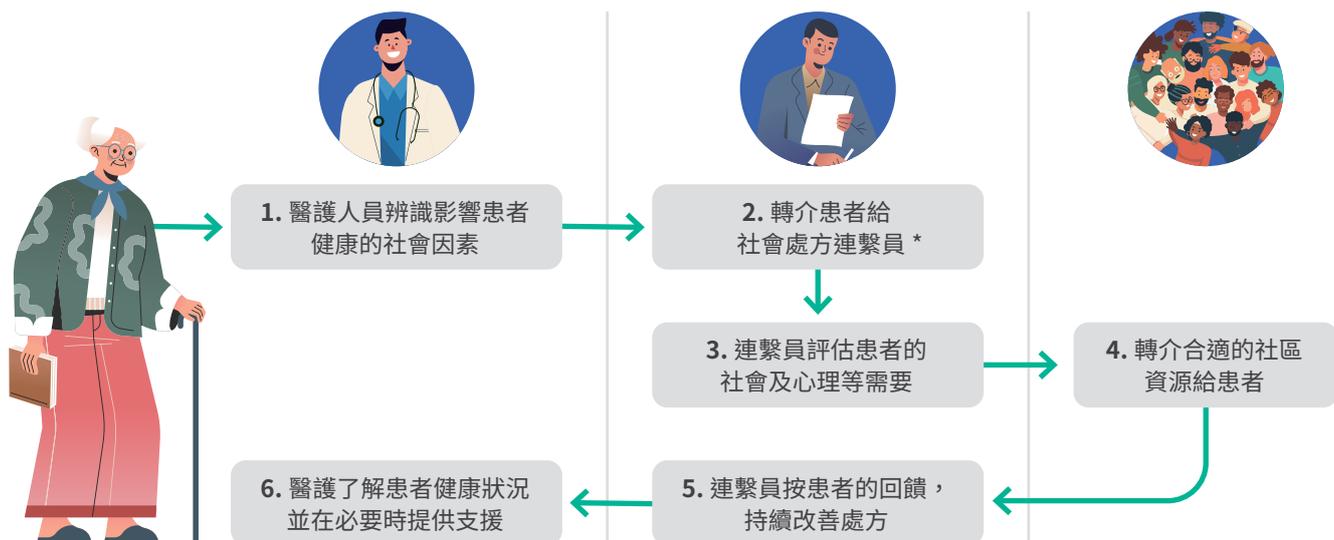
基層醫療網絡

1. NHS England. Social prescribing. Retrieved from <https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/social-prescribing/>

2. NHS England. (2023, January 18). Workforce development framework: social prescribing link workers. Retrieved from <https://www.england.nhs.uk/long-read/workforce-development-framework-social-prescribing-link-workers/>

3. NHS England. (2023, January 18). Workforce development framework: social prescribing link workers. Retrieved from <https://www.england.nhs.uk/long-read/workforce-development-framework-social-prescribing-link-workers/>

## 社會處方計劃的服務流程及連繫員的角色



\* 患者亦可透過地區組織尋求社會處方連繫員的幫助<sup>4</sup>

## 社會處方的對象

任何人都可以參與社會處方計劃。它的應用逐漸擴展至有輕度至中度心理健康問題的人士<sup>5</sup>。現時社會處方主要針對以下群體：



1 慢性疾病患者



2 需要心理健康支援人士，例如喪親長者



3 持續有精神困擾人士，例如有輕度至中度抑鬱和焦慮

## 英國推行社會處方對患者的好處

上期亦提到社會處方計劃有助改善健康不平等問題，除此之外，它亦強調運用社區資源，協助那些並沒有明顯病徵的求診者，他們可能因為孤獨或面對財政困難，以致影響飲食、社交及心理健康<sup>6</sup>。從文獻中我們發現這計劃有三項優勝的地方：



### 1 改善心理健康

英國在 2021 年推出綠色處方，以大自然活動去改善患者的身心健康。研究顯示接觸大自然對部分參加者帶來正面能量，減少負面想法<sup>7</sup>，例如透過觀賞植被和河水等景觀，可舒緩精神壓力。另外，研究亦顯示社會處方計劃可幫助患者增強自信心和獨立性<sup>8</sup>，令他們繼續參與其他社區活動及管理自己的健康。

4. Bild, E., & Pachana, N. A. (2022). Social prescribing: A narrative review of how community engagement can improve wellbeing in later life. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/casp.2631>

5. Friedli, L., Jackson, C., Abernethy, H., & Stansfield, J. (2022). Social prescribing for mental health – a guide to commissioning and delivery. Care Service Improvement Partnership North West Development Centre. Retrieved from <https://citizen-network.org/uploads/attachment/339/social-prescribing-for-mental-health.pdf>

6. College of Medicine. (2022, October 26). REPORT: Social Prescribing, The Evidence Base. Retrieved from <https://collegeofmedicine.org.uk/report-social-prescribing-the-evidence-base/>

7. Mughal R., Seers H., Polley M., Sabey A. & Chatterjee H.J. (2022) How the natural environment can support health and wellbeing through social prescribing. NASP. Retrieved from [how-the-natural-environment-can-support-health-and-wellbeing-through-social-prescribing...pdf](https://www.nasp.org.uk/how-the-natural-environment-can-support-health-and-wellbeing-through-social-prescribing.pdf)

8. Peschery, J. V., Randhawa, G., & Pappas, Y. (2020). The impact of social prescribing services on service users: a systematic review of the evidence. *European journal of public health*, 30(4), 664-673. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz078>

## 2 建立健康生活習慣

根據英國首個社會處方計劃的評估，連繫員扮演重要角色，透過與患者建立信任關係及溝通，令患者增加動機與信心管理自己的健康。例如，連繫員與患者建立關係後，因應患者的長期病例如痛症、高血壓、糖尿、失眠、孤獨等病徵，向他們建議了適合的運動處方。在這種互信基礎下，患者較願意嘗試改變行為，最終部份患者能建立健康飲食習慣及增加運動量<sup>9</sup>。

與患者建立信任關係及溝通



建立健康飲食習慣

## 3 擴闊社交圈子

在英國 Wyre 地區，在新冠疫情期間，有些居民失去親人，突然面對孤獨的處境<sup>10</sup>，社區團體因此推行 Walk & Talk 計劃，以回應區內的社會孤立等心理健康需要。透過集體步行及分享，參加者認識了區內居住的朋友，也加深認識社區，令他們彼此有機會分享共同興趣和經歷。這計劃幫助受情緒影響人士重新與社區人士聯繫，擴闊了他們的社交圈子。



## 社會處方對醫療系統的效益

### 1 紓緩醫療系統的壓力

社會處方計劃亦可減輕醫療系統負擔。一份評估社會處方在英國示範城市 Shropshire 推行的成效報告指出，105 名有心血管疾病風險的患者在參與社會處方三個月後，他們預約全科醫生的次數減少了 40%<sup>11</sup>。另外，有報告亦總結：過去一些文獻指出社會處方有助減低家庭醫生服務的需求，亦減低使用急症室的百分比<sup>12</sup>，這似乎有助紓緩醫療系統的壓力。

社會處方有助減低家庭醫生服務的需求



### 2 減低醫療開支

此外，有研究指出社會處方計劃更可降低醫療成本。例如，在英國一貧窮社區 (West Newcastle upon Tyne)，Ways to Wellness 機構評估了 2,888 名已接受社會處方的長期病患組群的健康狀況，發現有 8 成多人在至少其中一項健康面向上有改善，然後她與非社會處方組群比較，指出參與社會處方組群在使用專科醫療的成本上降低了 27%。計劃有 14,652 名符合資格的服务使用者，評估人員估算這相當於在 2019/20 年度減少 156 萬英鎊的專科醫療費用<sup>13</sup>。



9. Moffatt, S., Steer, M., Lawson, S., Penn, L., & O'Brien, N. (2017). Link worker social prescribing to improve health and well-being for people with long-term conditions: qualitative study of service user perceptions. *BMJ open*, 7(7), e015203. Retrieved from <https://bmjopen.bmj.com/content/7/7/e015203>

10. Fleetwood Town Community Trust. (2022, August 30). Walk & Talk grows from strength to strength. Retrieved from <https://fleetwoodtownfct.com/walk-talk-grows-from-strength-to-strength%ef%bf%bc/>

11. Polley, M. J., Seers, H., & Fixsen, A. (2019, July). Evaluation Report of the Social Prescribing Demonstrator Site in Shropshire -Final Report. University of Westminster. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/339428473\\_Evaluation\\_Report\\_of\\_the\\_Social\\_Prescribing\\_Demonstrator\\_Site\\_in\\_Shropshire\\_Final\\_Report](https://www.researchgate.net/publication/339428473_Evaluation_Report_of_the_Social_Prescribing_Demonstrator_Site_in_Shropshire_Final_Report)

12. Polley, M., Bertotti, M., Kimberlee, R., Pikington, K., & Refsum, C. A Review of the Evidence Assessing Impact of Social Prescribing on Healthcare Demand and Cost Implications. University of Westminster.

13. Ways to Wellness. (2023, April 18). Ways to Wellness respond to Health and Social Care Committee inquiry into prevention. Retrieved from <https://static1.squarespace.com/static/64665b7558ac0f2d36bb200d/t/6571f69732df7e113dff88e6/1701967511972/Submission+to+HSC+Prevention+Committee+Feb+23.pdf>

## 英國在實施社會處方的挑戰及限制

儘管社區資源對提昇市民的身心健康有幫助，社會處方計劃在英國面對不少挑戰及限制：



### 1 人力資源問題

社會處方計劃涉多部門協作，各個部門與其他人員的工作需時協調。此外，部分連繫員是志願者，他們的離職率通常高於有薪員工，平均有三分之一的志願者在一年內離開該職位<sup>14</sup>。頻繁的工作人員更替影響工作的交接及處理個案的效率，延長了患者輪候接受社會處方的時間，亦影響工作人員與患者建立關係。



### 2 連繫員的知識和能力

有研究指出，不少連繫員欠缺溝通技巧，又或對社區資源沒有廣泛認識，結果未能與患者建立信任關係，這影響患者參與社會處方的動力。此外，若患者未能體會到社區活動可在短期內帶給他們身心狀況的改善，這亦影響他們繼續參與健康計劃的動機<sup>15</sup>。



### 3 資金不穩定

營運資源不足亦影響社會處方計劃的實施。有研究指出社會處方成效受外部環境因素影響，當中包括政府資助不足及私人資助不穩定<sup>16</sup>。雖然英國政府有向社會處方投放資源，但資助不足以覆蓋所有患者。許多提供社會處方的志願組織依賴捐款、短期贊助和有限的政府補助，資金不穩定令相關服務難以持續。

## 觀察重點

1

英國政府面對龐大的醫療負擔，採用了社區發展的方法，動員不同社區持份者的力量及資源，支援身心健康不佳的市民；

2

越來越多研究指出這些社區資源或社會處方，透過與患者建立關係，再配對適切的活動，例如運動、社區步行、藝術活動、綠色活動、甚至協助申請福利或房屋資源等等，都對市民（特別是弱勢群體）的身心健康有幫助；

3

英國國民保健署現在透過中央採購方式及其他基金將有助改善市民的身心健康服務納入基層醫療網絡中，但暫時資助有時限，令社區團體的服務未必能持續。

4

有研究顯示，既然身心健康受不同社會條件影響，社會處方不應只著眼於個人健康管理及與社區資源的聯結，更應包括改變對身心健康有不良影響的大環境因素<sup>17</sup>。



14. Pescheny, J. V., Pappas, Y., & Randhawa, G. (2018). Facilitators and barriers of implementing and delivering social prescribing services: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 18, 1-14. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-018-2893-4>

15. Husk, K., Blockley, K., Lovell, R., Bethel, A., Lang, I., Byng, R., & Garside, R. (2020). What approaches to social prescribing work, for whom, and in what circumstances? A realist review. *Health & social care in the community*, 28(2), 309-324. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hsc.12839>

16. Yadav, U.N., Paudel, G., Ghimire, S. et al. A rapid review of opportunities and challenges in the implementation of social prescription interventions for addressing the unmet needs of individuals living with long-term chronic conditions. *BMC Public Health* 24, 306 (2024). Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17736-2>

17. Pot, M. (2024). Social Prescribing for and Beyond Health: Hypersolutionism in Health Policy. *Critical Policy Studies*. Retrieved from <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19460171.2024.2373780>

