CULTURE ON PRESCRIPTION

COMPENDIU

PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII PRIN EXPERIENȚE CULTURALE DE ÎNVĂȚARE

Cofinanțat de Uniunea Europeană

Despre această publicație

Acest compendiu este prima variantă a proiectului. Documentarea și redactarea acestuia au fost realizate în 2022.

Scopul compendiului este de a:

- obține o perspectivă asupra prescrierilor rețetelor sociale și culturale în Europa (numite aici prescrieri sociale/culturale)
- explora cele mai bune practici actuale
- identifica practicile actuale din fiecare dintre țările partenere
- stabili beneficiile prescrierii rețetelor sociale și culturale în abordarea singurătății, a izolării și a altor probleme de sănătate mentală la persoanele în vârstă

Authors:

Ann Whyte & Christine H. O'Kelly
Dublin City University

Cu contribuții din partea:

Viviana-Denisa Anghel-Lucaksi, Dieuwertje van Boekel, Marieke Bouma, Christin Cieslak, Carina Dantas, Jana Eckert, Juliana Louceiro, Natália Machado, Radu Meiroșu, Marcel Neumann, Matthias Roos, Christiane Schlang and Willeke van Staalduinen

Mulțumim tuturor celor care au participat la interviuri și au contribuit la această publicație cu experiența, cunoștințele și expertiza lor.

Copyright (c) 2022 Consorțiu European Prescripție Culturală

Această publicație este licențiată sub o licență internațională Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 (CC BY-SA 4.0).

Excepție: Citatele intervievaților noștri sunt licențiate în baza unei licențe internaționale Creative Commons Attribution-NonComercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Parteneri și contact

Proiectul Erasmus+ Culture on Prescription Europe (COPE) a început în ianuarie 2022 și se derulează până la sfârșitul anului 2024. Proiectul implică organizații partenere din șase țări europene:

ISIS Institut für Soziale Infrastruktur Frankfurt, Germany
European Coordination
Jana Eckert
eckert@isis-sozialforschung.de
www.isis-sozialforschung.de

Gesundheitsamt Frankfurt am Main, Germany
https://frankfurt.de/de-de/service-und-rathaus/verwaltung/aemter-und-institutionen/gesundheitsamt

Dublin City University, Ireland
www.dcu.ie

AFEdemy, Academy on age-friendly environments in Europe BV
Gouda, The Netherlands
www.afedemy.eu

EAEA, European Association for the Education of Adults, Belgium
www.eaea.org

SHINE 2Europe, Lda, Portugal
www.shine2.eu

GEAC, Asociatia Grupul de Educatie si Actiune pentru Cetatenie, Romania
www.geac.ro

Site-ul proiectului:

www.culture-on-prescription.eu

Cofinanțat de Uniunea Europeană

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat punctele de vedere și opiniile Uniunii Europene sau ale Agenției Executive Europene pentru Educație și Cultură (EACEA). Nici Uniunea Europeană și nici EACEA nu pot fi considerate răspunzătoare pentru acestea.

Table of Contents

4 **Despre Project**

5 **Cheltuielile pentru sănătate și asistență medicală preventivă în Europa**

6 **Ce este prescrierea socială?**

7 **Care sunt beneficiile prescrierii sociale?**

8 **Cum funcționează prescrierea socială?**

9 **Cine este publicul țintă?**

Audiență mai largă

11 **Ce este prescrierea culturală pentru proiectul Culture on Prescription?**

Considerații suplimentare

De ce sa te axezi pe prescrierea culturală ?

12 **Cine este publicul țintă ?**

Publicul pentru Proiectul Culture on Prescription

Etapele prescrierii culturale

14 **De ce acest public țintă?**

Îmbătrânirea în Europa

Izolarea,singurătatea și impactul COVID-19 asupra adulților în vârstă

16 **Implicarea oamenilor în vârstă în prescrierea socială**

Provocări/Bariere

Sucese

17 **Cele mai bune practici internaționale**

Coreea de Sud

Statele Unite

Singapore

Australia

Canada

19 **Țări partenere în Proiectul Culture on Prescription**

22 **Exemple de bune practici în țările partenere**

28 **Viitorul durabil al proiectului COPE**

29 **Referințe**

Despre proiect

Proiectul Culture on Prescription Europe (COPE) reprezintă colaborarea mai multor organizații din Irlanda, Belgia Portugalia, Germania, Olanda și România ce își propun să identifice cele mai bune practici actuale de prescriere socială și să dezvolte soluții care să combine cultura și promovarea sănătății pentru a remedia singurătatea și izolarea la persoanele în vârstă și la cele cu probleme de sănătate mintală.

Proiectul COPE dorește să promoveze implicarea acestora în activități culturale, să consolideze interacțiunea socială prin conectarea cu comunitatea locală și să ajute la sprijinirea persoanelor izolate în vârstă (precum și a altora, acolo unde este cazul) pentru a le crește reziliența la provocările vieții de zi cu zi.

Prin implementarea proiectului COPE, ne propunem:

- Furnizarea de expertiză pentru o abordare realistă a problemelor legate de singurătate, izolare și sănătate mintală, prin acțiuni, cifre și exemple de bune practici, cât și prin furnizarea de modele care pot fi ușor adaptate în zone ale Europei unde experiențele practice cu sistemele de prescriere socială sunt limitate sau inexistente.
- Crearea de noi concepte pentru oferte de tip "cultura pe baza de prescriptie", ce combină impactul pozitiv asupra sănătății, prin activități culturale și de învățare.
- Furnizarea de resurse și sprijin practic facilitatorilor de servicii sociale și de asistență medicală în derularea de oferte non-clinice pentru persoanele afectate sau expuse riscului de singurătate sau de excluziune socială.
- Elaborarea de ghiduri pentru factorii de decizie din municipalități și asociații cu privire la modul de abordare a prescrierii sociale și culturale la nivel local sau organizațional.
- Crearea unui cadru de implementare.

Cheltuieli cu asistența medicală și asistența medicală preventivă în Europa

Serviciile de sănătate reprezintă o parte semnificativă a fiecărei economii, cu cheltuieli crescute, aliniate la calitatea capitalului uman (Kurt, 2015). Sistemele de sănătate din Europa variază însă există o asemănare în ceea ce privește scopul de a oferi asistență medicală universală de calitate și la prețuri accesibile. În 2019, cheltuielile medii cu asistența medicală în UE au fost de 9,92 % în raport cu PIB-ul (Eurofound, 2021). Opt state membre ale UE, printre care Franța, Portugalia și Germania, au depășit această cifră, Germania cheltuind peste €400 miliarde de euro numai în 2019 (Eurofound, 2021). Între 2012 și 2019, România și statele membre baltice au înregistrat cele mai semnificative creșteri ale cheltuielilor de asistență medicală per rezident. Toate statele membre ale UE au alocat cel puțin 50% din cheltuielile pentru îngrijirea curativă și de reabilitare, cu excepția Germaniei și Maltei, care au alocat peste 49%. Cu toate acestea, cheltuielile de asistență medicală preventivă au reprezentat în medie 0,3% din PIB în UE (doar Italia depășind 0,4%) iar Cipru, România și Slovacia alocă mai puțin de 0,1% din PIB pentru asistența medicală preventivă (Eurostat, 2021).

1.073 milarde 8% PIB

Cheltuieli de sănătate în UE în 2020

Pandemia globală de COVID-19 a avut ca rezultat presiuni excepționale și neașteptate asupra serviciilor de sănătate. Pandemia a afectat personalul medical, pacienții și spitalizarea și s-au realizat cheltuieli excesive în toate statele membre ale UE. Cheltuielile cu asistența medicală au crescut cu cel puțin 1% din PIB în toate statele membre ale UE în 2020, aproximativ €95 miliarde de euro (Comisia Europeană, 2022). În fața unei crize, accesul imediat la finanțare suplimentară și restructurarea serviciilor de sănătate au fost un deziderat comun pe tot globul. Din păcate, unul dintre efecte a fost că multe servicii de asistență preventivă au fost reduse la o funcționalitate limitată dacă nu chiar au dispărut.

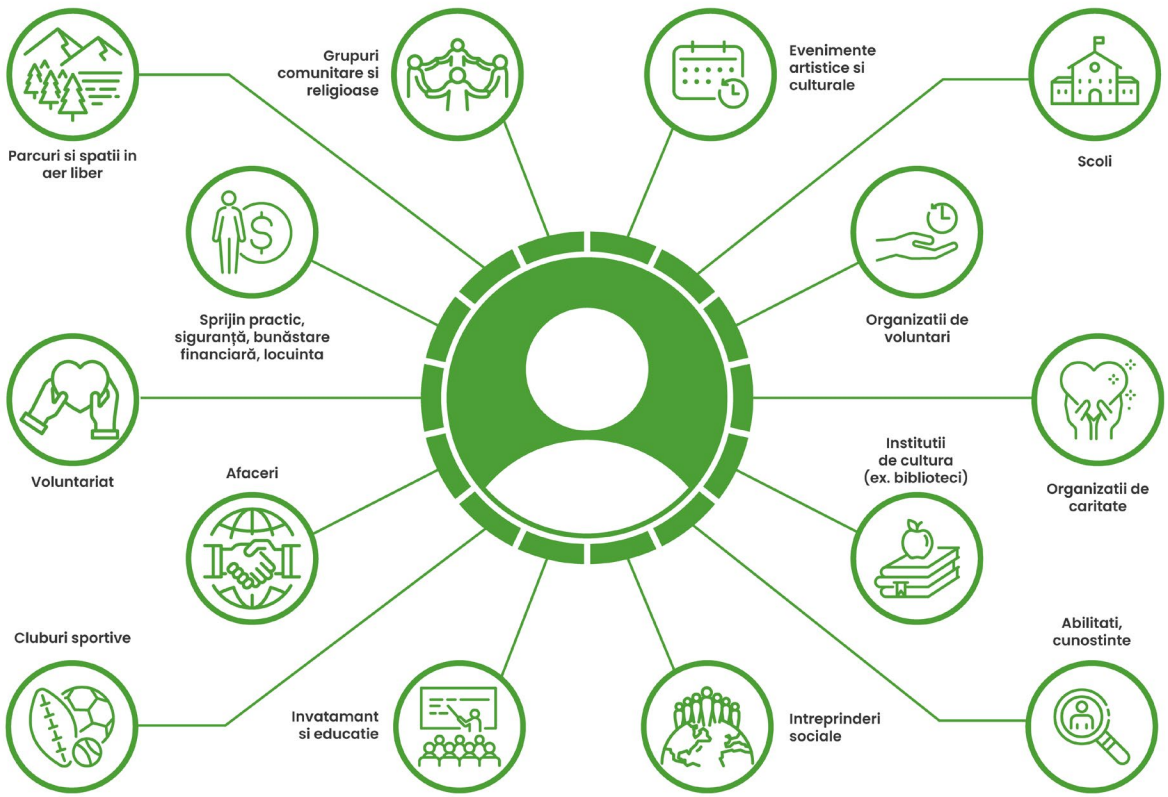
Aspectele sociale, economice sau de mediu pot avea un impact asupra sănătății și bunăstării umane, iar abordarea problemelor de sănătate și a bunăstării este complexă și necesită adesea o intervenție care nu se bazează exclusiv pe rezolvari clinice. Poate fi costisitor din punct de vedere economic, al timpului sau al accesibilității. Medicii de familie (MF) din Anglia au raportat că își petrec 19% din timp rezolvând probleme sociale mai degrabă decât probleme de sănătate, rezultând un cost de £400 milioane de dolari pe an (Caper și Plunkett, 2015). Peste 80% au spus că ar fi mai utili dacă ar aborda doar nevoile de sănătate ale pacienților. Acest lucru subliniază necesitatea de a ne concentra asupra cheltuielilor de asistență medicală preventivă și de asistență medicală pentru a răspunde preocupărilor crescânde ale serviciilor de sănătate.

Ce este prescrierea socială?

Prescrierea socială reprezintă o soluție pentru a remedia sănătatea și bunăstarea oamenilor prin intervenții non-clinice în comunități. În timp ce acest fenomen preventiv este în fază incipientă în multe zone, cei care au introdus prescrierea socială ca parte formală a strategiei lor naționale de sănătate au dezvoltat și o colaborare puternică între comunitate și sectorul de voluntariat și serviciile de sănătate. Prescrierea socială devine un mecanism din ce în ce mai popular, deoarece analizele au remarcat că multe dintre programele de prescriere socială sunt eficiente pentru îmbunătățirea bunăstării mentale și fizice, reducerea singurătății și a izolării și încurajează dezvoltarea comportamentelor sănătoase (HSE, 2021).

O rețetă/prescriere socială ar putea include activități derulate în grup - grupuri de mers pe jos, grupuri de alergare, grupuri de drumeții, grupuri de natură, cursuri de yoga, cursuri de Pilates, grupuri de lectură, grupuri de scris, grupuri de canto, înțelegere a artei, grupuri de teatru, clase de desen, clase de pictură, clase de sculptură, grupuri de meșteșugit, cluburi de cinema, servicii de bibliotecă, prevenirea stresului sau fumatului, programe de gestionare a stresului, educație pentru adulți, grădinărit comunitar, arte și oportunități culturale, ateliere de lucru etc.

Prescrierea socială este un mijloc care permite medicilor, asistenților medicali și altor profesioniști să abordeze persoanele care se confruntă cu probleme sociale, cum ar fi singurătatea, izolarea și / sau problemele de sănătate mintală printr-o serie de programe și servicii non-clinice, comunitare sau locale.



Exemplu de rețea de co-producție pentru prescriere socială
(National Academy for Social Prescribing, 2021)

Care sunt beneficiile prescrierii sociale?

Pentru participanții la prescrierea socială studiile au arătat o reducere a costurilor pentru serviciile de sănătate și a solicitărilor pentru acestea dar și o creștere a gradului de sănătate și bunăstare a beneficiarilor. O evaluare din Marea Britanie indică o reducere cu 28% a solicitărilor la medicii de familie, reducerea cu 24% a vizitelor la Urgență și o diminuare cu 64% a biletelor de trimitere în spitale (Polley et al., 2017).

Proiectarea ofertelor pentru publicul țintă care se bazează mai mult pe serviciile de sănătate a fost considerată importantă și cu un potențial mai mare de rentabilizare a investițiilor (Bertotti et al., 2015). Atunci când s-au luat în calcul toate părțile interesate de prescrierea socială, de la serviciile de sănătate la autoritățile locale și la fondurile de pensii guvernamentale s-a observant că randamentul mediu al investițiilor a fost de două ori mai mare într-un an, R. Kimberlee (2016) estimând acest lucru la £2,3 $ pentru fiecare £1 investită în prescrierea socială (Weld et al., 2015). În Coreea, de ex., s-a observant o rentabilizare a investiției de 12% atunci când s-au analizat mecanismele financiare ale proiectelor de prescriere socială (Dronina, et al., 2020).

Studiile din Danemarca, Marea Britanie și Irlanda au identificat beneficii semnificative pentru mai mulți dintre beneficiarii prescripțiilor sociale. Medicii de familie danezi au menționat implicarea socială ca fiind unul dintre principalele beneficii (Brandborg, Skjerning și Nielsen, 2021), în timp ce un studiu regional din Irlanda a identificat 35% dintre participanții la prescrieri sociale ca fiind persoanele care și-au atins obiectivul principal în termen de o lună în timp ce 70% au raportat beneficii ale programului de prescriere socială (Kiely et al., 2021; HSE, 2021).

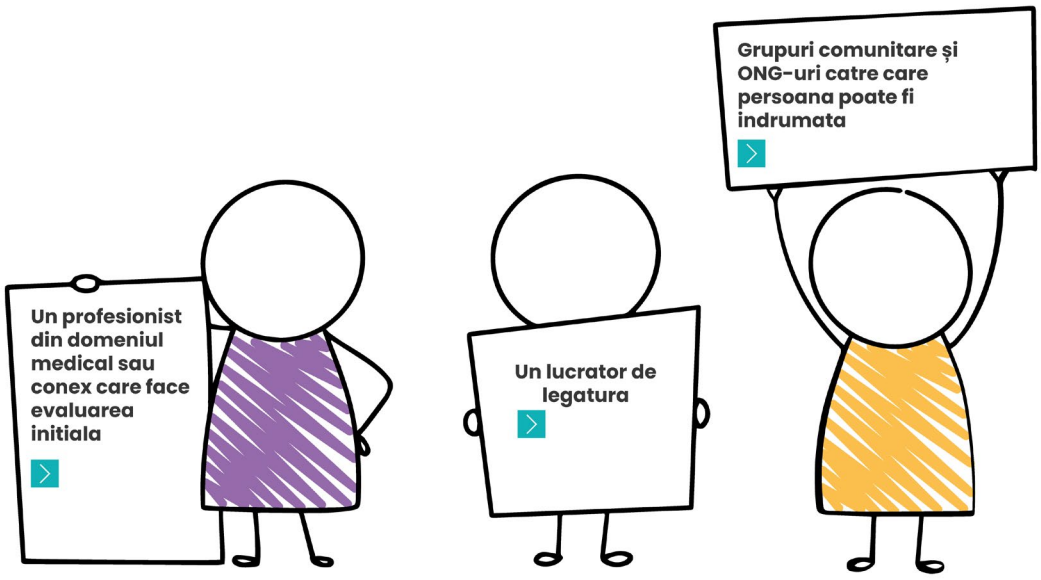
Participanții din Marea Britanie au identificat interacțiunea cu medicul de familie, cu lucrătorul de legătură (o persoană din comunitate implicată în programul de prescriere socială - vezi mai jos) sau cu grupul comunitar ca fiind un aspect important al prescrierii sociale, (Kellezi et al., 2019) aspect considerat semnificativ în crearea de conexiuni sociale, în special de către cei care au fost izolați social și temători să-și părăsească casa sau să interacționeze cu alții.

Aproximativ 16% dintre adulți se confruntă cu probleme comune de sănătate mintală, cum ar fi depresia și anxietatea (Baker, 2022). Există o acceptare din ce în ce mai mare a necesității de a lua în considerare abordări non-biomedicale pentru o viață mai sănătoasă (OMS, 2020) iar prescrierea socială a fost identificată ca fiind o soluție pentru a reduce sau elimina tratamentul medicamentos pentru anumite probleme ale pacienților (Aughterson, Baxter și Fancourt, 2020).

Cum funcționează prescrierea socială?

Există mai multe forme de prescriere socială, variind de la abordări holistice la cele formale sau informale, mai populare. Prescrierea socială a început cu soluții locale pentru a răspunde nevoilor locale (Universitatea din Westminster, 2017) și s-a dezvoltat într-o abordare mai structurată, care a evoluat prin schimbul de expertiză și prin adoptarea celor mai bune practici. În majoritatea situațiilor, există mai multe niveluri și mai multe părți interesate. Din perspectiva participantului, există trei niveluri de bază: cooperarea cu medicul de familie sau cu un alt serviciu de asistență medical, stadiu în care este identificată nevoia de prescriere socială. Participantul este apoi îndrumat către un lucrător de legătură care evaluează nevoile participantului și îl sprijină în identificarea unei soluții adecvate – moment în care participantul primește prescripția socială. Prescripția socială presupune o propunere pentru a participa la o activitate din comunitate cu scopul de a îmbunătăți sănătatea și bunăstarea participantului.

În mod formal, medicii pot sugera activități și programe comunitare, fiind susținuți de lucrători de legătură (Universitatea din Westminster, 2017). Pentru a aborda problemele de sănătate mintală și alte probleme care necesită intervenție specializată este necesară o abordare structurată, cu intervenție și evaluare regulată din partea profesioniștilor medicali (Colizzi, Lasalvia și Ruggeri, 2020). Includerea lucrătorilor de legătură în proces crește nivelul de implicare dincolo de simpla semnalare și evaluare a unui caz, pentru că apar planuri individualizate cu soluții centrate pe persoană, cu rezultate estimate. Cu toate acestea, când se utilizează prescrierea socială ar trebui avut în vedere și o simplă semnalare a unui caz, deoarece este o metodă utilă de abordare a unor personae cu probleme, unele dintre ele fiind însă pregătite pentru o schimbare (Hibbard et al., 2004 & Blakemore et al., 2016). În același timp, deși programele informale de prescriere socială ar putea fi considerate ca limitate, din cauza costurilor și a personalului, acestea pot face ca nevoile participantului să fie abordate mai ușor, dacă acesta ar fi implicat în mod direct în programe comunitare(Hibbard et al., 2014).

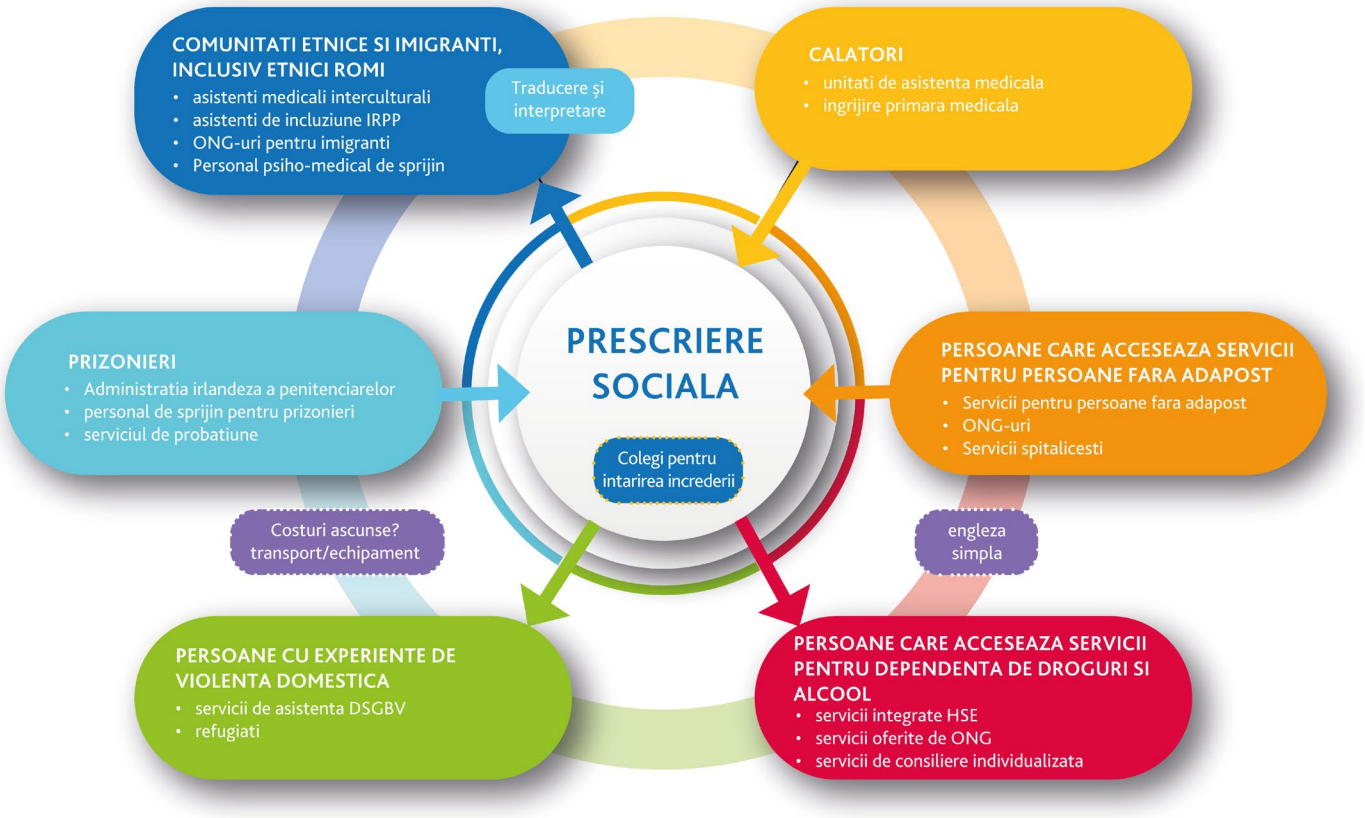


Schemă de prescriere socială: un profesionist din domeniul medical care face evaluarea inițială; un lucrător de legătură; o serie de grupuri voluntare și comunitare către care persoana poate fi îndrumată (University of Westminster, 2017)

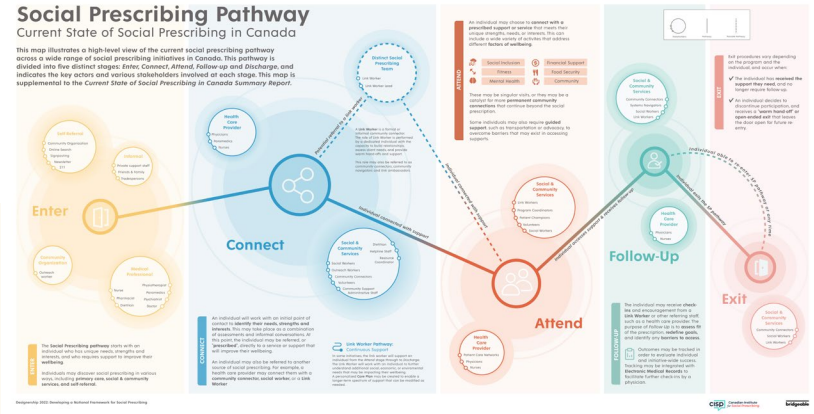
Cine este publicul țintă?

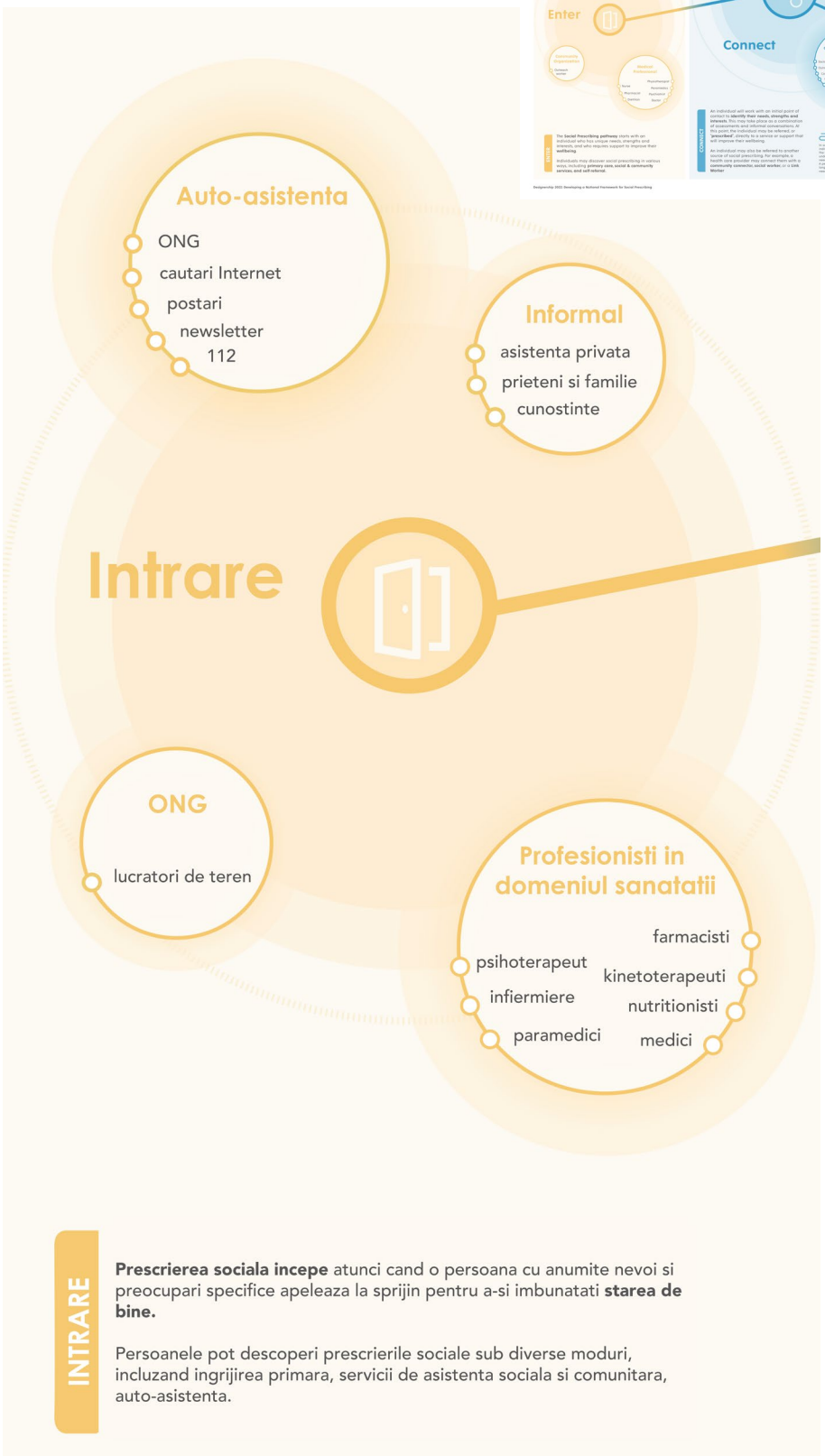
Audiență mai largă

Prescrierea socială poate aborda o gamă largă de preocupări socio-economice la nivel individual, cu o varietate de părți implicate. Modul de abordare și de implicare a părților interesate/ implicate depinde de formele de prescriere socială oferită. Aceasta poate avea ca obiectiv sprijinul social, angajamentul social, ocuparea forței de muncă, locuințele, datorii și finanțe, dependența de jocuri de noroc, abuzul de alcool și substanțe, activitatea fizică, dieta și nutriția sau problemele de sănătate mintală. Prescrierea socială poate fi oferită tuturor categoriilor de vârstă, dar este de obicei oferită celor de peste 18 de ani. Nu fiecare regiune sau localitate poate sau va oferi o gamă diversă de prescrieri sociale, mulți concentrându-se pe publicul țintă și pe nevoile specifice care trebuie abordate. Tipul de prescriere socială va avea un impact asupra tipului de persoane interesate. În Irlanda, de exemplu, există mai multe părți interesate din domeniul sănătății, părți interesate din comunitate și din domeniul voluntariatului și o mare varietate de intermediari pentru rutele de prescriere. Exemplele prezentate mai jos din Irlanda și Canada sunt illustrative:



Irlanda – intermediari pentru rutele de prescriere socială din serviciile de incluziune socială (HSE, 2021)





Canada – circuit de prescriere socială (Bridgeable, 2022)

Ce este prescrierea culturală pentru proiectul Culture on Prescription?

Prescrierea culturală este prescrierea/rețeta furnizată de către un profesionist din domeniul sănătății a unor oferte de artă și cultură disponibile local pentru persoanele singure și izolate în vârstă.

Considerații suplimentare

Prescrierea culturală poate include auto-prescrierea sau prescrierea de către membrii familiei (în plus față de prescrierea unui profesionist din domeniul) către organizații și servicii comunitare și voluntare care oferă o varietate de opțiuni artistice și culturale disponibile la nivel local. În unele servicii de prescriere culturală, dacă există o lipsă pentru o anumită activitate comunitară, atunci comunitatea locală, partenerii voluntari și profesioniștii din domeniul sănătății pot lucra împreună pentru a răspunde acestei nevoi. Deși serviciul este destinat în special persoanelor în vârstă, acesta poate fi accesibil tuturor persoanelor cu vârsta de peste 18 de ani. În cazul în care este posibil, asistența medicală profesională și prescrierea culturală pot aborda, de asemenea, sănătatea mintală.

De ce să te axezi pe prescrierea culturală?

Acest proiect se concentrează în special pe artă și pe ofertele culturale de prescriere culturală, deoarece poate avea un impact profund asupra vieții persoanelor în vârstă dar și asupra persoanelor de toate vârstele. Arta și cultura pot avea un impact pozitiv asupra sănătății individuale și a bunăstării fizice și mentale. Persoanele în vârstă care participă la activități culturale sunt mai puțin susceptibile de a fi singure, deprimate și stresate decât cele neinteresate de ele. Implicarea în artă și cultură este recunoscută pentru îmbunătățirea calității vieții participanților (TILDA, 2021).

Implicate în activități sociale, comunitățile identificate în trecut cât și ofertele culturale și de artă create, au fost considerate ca fiind de ajutor în combaterea singurătății, a depresiei și izolării, a stresului și anxietății (Thomson et al 2015 și Coulton et al 2015). O astfel de implicare este recomandată pentru a stimula sănătatea mintală (Bungay, 2018). În timp ce promovează curiozitatea și interesul și oferă platforme pentru auto-exprimare, implicarea în artă și cultură poate oferi, totodată, asumarea unei responsabilități mai mari pentru propria bunăstare mentală și fizică (Fancourt et al, 2016 Ockelford, 2012). Implicarea în activitățile culturale sprijină implicarea în comunitate și oferă oportunități de interacțiune socială, îmbunătățire a bunăstării și calității vieții și promovarea bucuriei (OMS, 2008 și Grupul parlamentar all-Party pentru Arte, Sănătate și bunăstare, 2017).

Cine este publicul țintă?

Publicul pentru Proiectul Culture on Prescription

Prescripția socială include pe cei cu probleme de sănătate mintală și, ca atare, este necesară includerea profesioniștilor din sănătate în procesul de prescriere socială. Acest lucru este necesar pentru un diagnostic precis și pentru o intervenție adecvată, dacă este cazul. Pentru că mulți pot beneficia de o prescriere socială fără intervenția profesioniștilor din sănătate, cultura pe bază de prescriere devine astfel o opțiune mai ușoară. Ea este special aleasă în cadrul proiectului Culture on Prescription, deoarece vizează persoanele în vârstă singure și / sau izolate și poate include, de asemenea, pe cei cu probleme de sănătate mintală, în cazul în care există sprijin adecvat. Deoarece singurătatea și izolarea au fost identificate ca preocupări predominante în rândul adulților în vârstă (Lawlor et al., 2014), proiectul se va concentra în mod specific pe grupul țintă de adulți în vârstă care se confruntă cu singurătatea și / sau izolarea. Cu toate acestea, în cazul în care sunt disponibile resurse și se identifică o necesitate, proiectul poate include orice adult cu vârsta de peste 18 ani.

Deși singurătatea și izolarea nu sunt întotdeauna legate, oricare dintre ele sau ambele pot avea efecte negative asupra sănătății umane. Pot duce la depresie, hipertensiune arterială, somn deranjat, răspunsuri fiziologice la stresul acut și risc crescut de mortalitate (Brown et al, 2018; Cacioppo et al 2002; Cacioppo et al. 2006; Hawkley et al., 2006; Holwerda et al. 2012; Shiowitz-Ezra et al., 2010). Conform specialiștilor, implicarea în rândul comunității și interacțiunile sociale cu prietenii contribuie mai mult la bunăstarea, starea de spirit și calitatea vieții decât timpul petrecut cu familia (Golden, 2009). Ofertele de prescriere culturală ale COPE vor fi gratuite pentru beneficiarii proiectului. O eventuală plată a acestora poate fi o barieră în calea participării și implicării, sporind astfel singurătatea și/sau izolarea.

Beneficiile potențiale ale prescrierii sociale pentru persoanele în vârstă (HSE, 2021)

Etapele prescrierii culturale

Nu există un model pentru prescrierea socială sau culturală, însă există recomandări din partea programelor formale și informale de prescriere socială din întreaga lume - examinate și comparate pentru acest proiect. Anumite recomandări și obiective au fost utilizate ca bune practici și sunt prezentate mai jos. Deoarece ofertele comunității, rețelele comunitare, datele demografice și o serie de alte variabile diferă de la o locație la alta, aceste recomandări sunt generalizate și scalabile pentru a se potrivi cu potențialul resurselor locale și pentru a putea răspunde nevoilor locale. În timpul proiectului Culture on Prescription, țările partenere vor colabora pentru a oferi prescrieri culturale la diverse niveluri ce vor reflecta nevoile locale, resursele locale și structurile locale.

Punctul de plecare a Proiectului Culture on Prescription

- Abordarea inițială se poate concentra pe o zonă locală sau regională în care există o populație în vârstă și programe comunitare.
- Crearea de legături dintre cele două tabere - cheia succesului acestui program.
- Cei sociabili, carora le place idea de programe comunitare, vor fi probabil implicați deja la nivel local.
- Abordarea adulților în vârstă care sunt singuri sau izolați și facilitarea unor oferte/rețete adecvate bazate pe comunitate sunt provocări cheie. Cei cu probleme de sănătate mintală sau cei peste 18 de ani pot fi de asemenea implicați în Proiect.
- În cazul în care există servicii disponibile la nivel local, Proiectul ar putea include persoanele în vârstă cu probleme de sănătate mintală.
- Lucrătorii locali din domeniul sănătății pot fi informați și se pot implica în COPE.
- Lucrătorii locali din domeniul sănătății ce au aflat de COPE sau potențialii participanți pot propune ei înșiși un serviciu.
- În cazul în care se identifică o lipsă pot fi create noi oferte culturale.

Scalarea / dimensionarea Proiectului Culture on Prescription

- Se pot implica rețele locale, regionale sau naționale.
- Posibilitatea de a colabora cu instituții culturale și alte organizații pentru a oferi cultură pe bază de rețetă.
- Rutele de referință/ intermediere se pot diversifica pentru a implica mai mulți bătrâni singuri sau izolați.
- Analiza oportunității de a utiliza lucrători de legătură pe măsură ce proiectul crește.
- Rețetele culturale se pot extinde și diversifica.
- Pot fi efectuate evaluări privind impactul COPE sau pentru a identifica rezultatele proiectului și orice impact potențial asupra reducerii presiunii pe sistemele de sănătate.
- Dacă COPE are succes, în baza evaluărilor de proiect, se pot accesa programe de finanțare suplimentară.

Implicare la nivel național în prescripția socială

- La statele membre care au succes în domeniul prescripțiilor socială, există un „buy-in" național, atât din partea serviciilor de sănătate, cât și din partea cheltuielilor publice.
- Colaborarea dintre rețelele naționale, regionale și locale în domeniul asistenței medicale, al programelor naționale de prevenire a sinuciderilor, al organizațiilor comunitare și al organizațiilor de voluntari, cum ar fi grupurile active de pensionari, programele comunitare de grădinărit etc., pot duce la infrastructuri cu modele de prescriere socială mai robuste.
- Există posibilitatea de a diversifica ofertele sociale de prescriere pentru a se adresa unui public țintă mai larg, de exemplu, toți adulții de peste 18 de ani etc.
- Există posibilitatea diversificării ofertelor sociale de prescriere pentru a răspunde mai multor nevoi din cadrul comunității, de exemplu ocuparea forței de muncă, locuințe etc.
- Există posibilitatea de a extinde ofertele de prescriere socială, de exemplu proiecte comunitare de locuri de muncă, asistenți sociali, asistente medicale de sănătate publică, externarea spitalicească etc.

De ce acest public țintă?

Îmbătrânirea în Europa

Numărul persoanelor în vârstă la nivel mondial crește mai repede decât orice altă categorie de vârstă, o persoană din 6 fiind estimată a avea peste 65 de ani până în 2050 (ONU, 2019). Pentru Europa, acest număr este estimat a fi de 1 la fiecare 4 persoană. Acest lucru va avea impact asupra multor sectoare, inclusiv locuințe, transport și asistență medicală (Bloom și Luca, 2016). Speranța de viață în Europa este de 81 de ani, însă aceasta variază din cauza inegalităților socio-economice existente. În Europa, aproximativ 40% dintre persoanele în vârstă raportează că duc o viață normală, în ciuda faptului că au cel puțin două afecțiuni cronice, 30% raportează că au nevoie de asistență în viața de zi cu zi din cauza a cel puțin o limitare (OCDE și UE, 2020). Bunăstarea există în două dimensiuni, subiectivă și obiectivă. Ea cuprinde experiența individuală și comparația cu ceilalți din perspectiva normelor și valorilor sociale (WHO, 2012). OCDE identifică grupurile cu venituri mai mari ca raportând cote bune de sănătate, cu peste 20% mai mult decât grupurile cu venituri mai mici în unele state membre ale UE (OCDE și UE, 2020). Acest decalaj a crescut la adulții în vârstă din aceste grupuri, sunt cu 20% mai multe persoanele cu venituri reduse, care au considerat că sănătatea lor este proastă sau medie, comparativ cu persoanele în vârstă din grupul de top 20% venituri, care au raportat că sănătatea lor este bună. Bunăstarea și problemele de sănătate non-boală, cum ar fi singurătatea și izolarea, au fost adesea considerate de către asistența medicală ca fiind complementare pentru că nu sunt considerate boli (Polley et al., 2020).

„Viețile adulților în vârstă au fost grav afectate de pandemia de COVID-19”

Dr. Mark Ward, Senior Research Fellow, Trinity College Dublin

Isolation, loneliness, and the impact of COVID-19 on older adults

în cadrul mai multor studii de cercetare care investighează impactul COVID-19 asupra adulților în vârstă, inclusiv studiul longitudinal TILDA privind îmbătrânirea au fost identificate cazuri de singurătate, stress, depresie sau pierderea contactelor sociale și izolarea socială.

„Studiul nostru arată că COVID-19 a provocat anxietate, durere, frică, izolare și suferință pentru rezidenți, familii și personal”

Dr. Mary Rose Sweeney, School of Nursing, Psychotherapy and Community Health,

„De la izbucnirea pandemiei de COVID-19, știm că această criză fără precedent a avut un impact disproporționat asupra sănătății, circumstanțelor și bunăstării adulților în vârstă din întreaga lume”

Professor Rose Anne Kenny, Principal Investigator TILDA.

În Irlanda, 30% dintre adulții în vârstă au raportat că se simt singuri, înainte de pandemie fiind raportate numeroase simptome de depresie (21%), iar ca urmare a COVID-19 peste 40% dintre adulții în vârstă au prezentat un nivel de stres de la moderat la foarte ridicat. Un studiu polonez a identificat două treimi dintre adulții în vârstă ca fiind singuri și 20% au experimentat anxietate și simptome de depresie în aceeași perioadă. În Portugalia, 30% dintre adulții în vârstă au raportat simptome crescute de depresie și tristețe, mai mult de unul din cinci experimentând singurătatea.

Complementar stresului și izolării, numărul adulților în vârstă care au raportat că au avut grijă de cineva în timpul COVID-19 s-a triplat de la cifrele din 2018, 31% au avut întâlniri amânate la medic, iar 30% au avut parte de întârzieri sau de lipsa asistenței medicale în situații de necesitate (TILDA, 2021).

„Răspunsul nostru la COVID-19 trebuie să respecte drepturile și demnitatea persoanelor în vârstă. Acestă criza exacerbează lacunele existente în materie de protecție a drepturilor omului și provocările socio-economice... ca persoană în vârstă, cu responsabilitate pentru o mamă și mai în vârstă, sunt profund îngrijorat de pandemie la nivel personal și de efectele acesteia asupra comunităților și societăților noastre."

António Guterres, United Nations Secretary-General

„Izolarea socială și presiunile economice cauzate de pandemia COVID-19 nu au făcut decât să exacerbeze problemele deja existente și să creeze noi bariere în sprijinirea persoanelor în vârstă atunci când acestea au cea mai mare nevoie. Pandemia a evidențiat modurile unice în care problemele de sănătate mintală se conexează cu cele fizice și nevoile persoanelor în vârstă, nu doar în momentele în care acestea se confruntă cu dificultăți personale, ci tot timpul."

House Appropriations Committee Chair Rosa DeLauro, 117th United States Congress

Implicarea persoanelor în vârstă în prescrierea socială

Provocări/Bariere

Pacienții au relații cu MF și, ca urmare a încrederi față de aceștia, mulți pot aborda MF cu preocupări legate de non-boală (Caper și Plunkett, 2015). În programele de prescriere socială, MF adesea trimit pacienții la un lucrător „de legătură", care este „recrutat pentru abilitățile sale de a asculta, empatie și capacitatea de a sprijini oamenii" (NHS, 2022). În unele cazuri, poate fi dificil pentru persoanele în vârstă să stabilească noi relații de încredere cu oameni noi și să discute despre vulnerabilitate, sănătate și bunăstare. Neîncrederea poate fi uneori combinată cu alte bariere, cum ar fi problemele de transport, nivelurile scăzute de alfabetizare și multe schimbări fiziologice comune ale îmbătrânirii. O eventuală trimitere a medicului de familie direct la activitatea de prescriptie sociala poate fi, de asemenea, problematica. MF trebuie să răspundă la un număr extraordinar de preocupări comunitare de sănătate pentru toate vârstele și este posibil să nu fie familiarizați cu toate activitățile de prescriere socială din zona lor sau ofertele comunitare. Rolul medicului de familie este recomandat să se concentreze pe identificarea unei nevoi și să atragă participarea pacientului (Southby și Gamsu, 2018). Diagnosticul corect al nevoilor sociale și de sănătate mintală ale pacienților, capacitatea de a identifica cauza preocupărilor sociale și timpul limitat cu pacienții ridică proble la rândul lor pentru MF (Kellezi et al 2019; Swift, 2017). De asemenea, implicarea participanților în prescrierea socială a fost identificată uneori fiind problematică. Un studiu a identificat utilizarea crescută a serviciilor de sănătate înainte și după ce o serie de persoane nu au reușit să se implice pe deplin în prescripția socială (Dayson și Bashir, 2014). Același studiu a remarcat însă și o reducere semnificativă a interacțiunii cu serviciile de sănătate la cei care au finalizat intervențiile/prescripțiile sociale.

Succese

Ca urmare a utilizării de prescrieri sociale au fost raportate mai multe beneficii financiare și de economisire a timpului. Cu toate acestea, abordarea axată pe individ este esențială pentru succesul multor programe. Trimiterea printr-un medic generalist la un lucrător „de legătură" este o practică obișnuită, de exemplu în Irlanda, Marea Britanie și SUA. În acest scenariu, lucrătorul este un profesionist din domeniul sănătății care are interacțiuni multiple cu participantul pentru a crea o rețetă individualizată potrivită și care face apel la acel participant pentru a evalua progresul și succesul prescripției. În Irlanda, în ciuda perturbării COVID-19, lucrătorii de legătură și participanții au avut, în medie, trei întâlniri (Kiely et al., 2021), cu toate acestea, nu este neobișnuit ca lucrătorii de legătură și participanții să se întâlnească de până la 12 ori pe parcursul a trei luni, în funcție de nevoile individului (NHS, 2022). Aceste interacțiuni repetate pot duce la creșterea încrederii în lucrătorii de legătură. Creșterea nivelului de pregătire și a interacțiunii directe dintre MF și lucrătorii de legătură a dus la creșterea nivelului de conștientizare în rândul MF cu privire la ofertele comunitare locale. Abordarea stratificată a prescrierii sociale crează, de asemenea, o ofertă mai robustă și permite o interacțiune semnificativ mai bună între cei cunoscuți participantului și noile entități din program. MF și/sau membrii familiei pot acționa ca un paznic în numele participantului mai în vârstă până când se câștigă încrederea față de noi entități introduce în program (Dibartolo și McCrone, 2019).

Această strategie centrată pe persoană sporește încrederea și sprijinul pentru participanți și lărgește accesul la grupurile comunitare (Aughterson, Baxter și Fancourt, 2020). Aceste elemente pot duce la o implicare sporită și mai susținută (Husk et al 2019). Identificarea unor prescripții sociale adecvate este esențială pentru a asigura menținerea participării, întrucât strategiile anterioare de prescripție socială au experimentat o lipsă de angajament și o lipsă de motivație din partea participanților, cu un interes limitat față de ofertă și fără o motivație suplimentară pentru participare: de exemplu, necesitatea de a aborda o problemă medicală specifică (Pavey et al., 2011 și Institutul Național pentru Sănătate și Excelență în Îngrijire, Marea Britanie, 2014).

Cele mai bune practici internaționale

Există o mare varietate de rețete sociale și culturale la nivel global. Unele au fost menționate anterior. Mai jos sunt câteva exemple internaționale de bune practici. Acestea variază de la oferte locale oferte regionale și naționale.

Coreea de Sud

Pentru a aborda impactul COVID-19 asupra comunităților rurale, au fost elaborate, puse în aplicare și evaluate programe de prescriere socială pe parcursul a 10 săptămâni în 2020. Ofertele de rețete sociale și culturale au variat și au inclus povestiri muzicale, grupuri de auto-ajutorare, realizarea de măști pentru a preveni COVID-19, educație privind grădinăritul comunitar, prelegeri despre sănătate, compunere de cântece etc. Povestirea muzicală a implicat o varietate de cursuri, inclusiv ritm, gimnastică muzicală, dans de grup, compoziție și prezentări de grup. Aceste cursuri au permis persoanelor să acceseze și să descopere povești prin tehnici de muzică terapeutică. Evaluarea și rezultatele acestor oferte au identificat scăderi ale singurătății la participanți, cu o creștere semnificativă a atitudinilor pozitive față de participarea socială, ulterior finalizării prescrierii. În plus, deoarece aceste programe pilot au utilizat resurse comunitare, au fost evidențiate beneficiile oferite de serviciile integrate de îngrijire comunitară. Pentru detalii vezi https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34250272/

Statele Unite

În timp ce o prescripție socială și culturală are loc în întreaga SUA, adoptarea la nivel federal și de stat este în stadii incipiente. Un exemplu de prescripție socială și culturală de succes este Compassionate Care Corps. Acest program este condus de Department of Veterans Affairs și se adresează veteranilor care se simt izolați sau singuri. Prescripția se realizează prin medicii de familie și avocați. Acest program oferă posibilitatea ca un veteran să se conectexe cu alți veterani sau voluntari care împărtășesc interese similar sau de a accesa programe de mentorat. Acest program a început cu discuții prietenești prin telefon, dar nevoia de a aborda izolarea socială a devenit evidentă iar acum este acum oferit virtual, cuprinzând peste 100 de facilități. Pentru detalii vezi https://blogs.va.gov/VAntage/88231/compassionate-contact-corps-provides-social-support-veterans/

Singapore

În Singapore, un exemplu de prescriere socială și culturală este colaborarea dintre spitalele comunitare SingHealth și organizațiile comunitare locale, agențiile guvernamentale, institutele de învățământ superior și sectorul privat și cel de voluntariat - pentru a răspunde nevoilor individuale ale pacienților sau a celor care părăsesc spitalele. Programul a identificat îmbătrânirea sănătoasă ca fiind puternic influențată de factorii sociali determinanți ai sănătății. Exemple în acest sens includ timpul social în centrele de activitate de seniori, grădini terapeutice, cursuri online, cursuri de gătit, cursuri de sport și conectarea adulților în vârstă cu alte oferte non-clinice din comunitățile lor. Acest program a avut un impact asupra sănătății între 30 și 55% (OMS, 2021). Pentru detalii vezi https://www.singhealth.com.sg/sch

Australia

Există multe forme de prescripții sociale și culturale oferite în Australia. Acestea sunt de obicei intermediate de MF, centre comunitare de sănătate, spitale și servicii sociale via structuri integrate de îngrijire. Un exemplu de ofertă socială și culturală sunt cafenelele Prieteniei organizate de Asociația femeilor din partea de sud-est a Melbourne. Acestea au ca scop oferirea de mentorat cultural și de oportunități educaționale și de bunăstare pentru femeile din Victoria, Australia. Ele oferă un spațiu sigur pentru ca femeile să se cunoască, să se relaxeze, să-și facă noi prieteni, să împărtășească experiențe, să acceseze informații sau să se

implice în programe comunitare și să lucreze împreună la proiecte. Ceea ce a început ca o rețea informală axată pe obiectivele unui grup individual a crescut acum la 9 de cafenele în sud-estul Melbourne. Cafenelele s-au mutat online în timpul pandemiei și speră să revină la un model hibrid. Pentru detalii vezi see https://wasema.org.au/friendship-cafes/

Canada

În Ontario, centrele comunitare de sănătate și-au sporit capacitatea de a include prescrierea socială ca răspuns la impactul COVID-19 și la creșterea raportării singurătății și a izolării. Deși inițial în 2019 au existat 11 centre pilot, multe au fost nevoite să-și limiteze ofertele în timpul pandemiei. Centrul comunitar de sănătate Guelph a oferit rețete sociale bazate pe comunitate, cu acces la programări virtuale și apeluri telefonice de la facilitatori de prescriere socială / lucrători de legătură, pentru a menține legăturile cu beneficiarii și pentru a combate izolarea. Exemple de succes ale acestui proiect pot fi văzute în Belleville și Quinte West CHC, care oferă rețete sociale și culturale și au dezvoltat noi inițiative pentru a aborda nevoile locale, inclusiv un grup pentru tați și un grup de muzică electronică. Alte forme de prescripții sociale și culturale oferite la nivel local includ ateliere de artizanat, cluburi de mers pe jos, meditații și sesiuni de mindfulness și recuperare după trauma psihice. Pentru detalii vezi https://www.bqwchc.com/services/social-prescribing

Culture on Prescription – Țări partenere

România

În România există o practică de prescriere socială și culturală într-o varietate de servicii sociale pentru persoanele în vârstă, însă este necesar ca aceste servicii să se construiască ca parte integrantă sau complementară a sistemului național de asistență socială. România este încă la începutul schimbării politicilor publice în domeniul social și comunitar. Acest lucru reprezintă un avantaj pentru ca arta și cultura să fie utilizate pentru îmbunătățirea sănătății și a bunăstării. Există posibilitatea unei dezbateri publice mai ample atât cu privire la furnizarea publică, cât și privată de servicii sociale, de sănătate și comunitare, pentru a ajunge la cât mai mulți oameni aflați în nevoie. Încurajarea unui nou sector în economie și a activităților sociale și culturale pentru persoanele în vârstă ar putea contribui la creșterea ocupării forței de muncă și, în cele din urmă, la creșterea economică. Până la inițierea unor modificări în structura sistemului de servicii sociale, serviciile precum prescripțiile sociale și culturale rămân independente de sistemul public de asistență socială. Aceste activități sunt în prezent susținute de organizații neguvernamentale. În sectorul public, există foarte puține practici pentru a prescrie consumul socio-cultural. Acest lucru se datorează, de asemenea, inadecvării cadrului legislativ. În afară de inițiativele private sau voluntare care sprijină persoanele în vârstă în case sau centre rezidențiale, nu există nicio politică publică sau program care să sprijine această practică.

„În general, beneficiile prescripției culturale sunt înțelese. Dacă persoanele în vârstă sunt active, nu se mai simt singure și inutile, stima de sine și încrederea în sine sunt mai mari, sunt motivate să se confrunte cu ziua de mâine pozitiv și sunt mai puțin predispuse la depresie."

A.S., asistent social într-o organizație neguvernamentală de servicii sociale.

"Respondenții care lucrează în organizații sociale private au declarat că ar dori să integreze ofertele culturale în activitățile cu persoanele în vârstă, dar finanțarea pentru astfel de activități este rareori disponibilă. Cea mai mare parte a finanțării este pentru serviciile sociale clasice."

Germany

Germania are multe inițiative sociale și culturale de prescriere care funcționează de peste un deceniu. Cu toate acestea, ele au fost dezvoltate neunitar. În 2010, de exemplu, medicii din orașul Düsseldorf a prescris bilete la teatrul Junges Schauspielhaus copiilor care aveau acces redus la sectorul cultural (Ärzteblatt 2010). De asemenea, în 2019, orașul Schwerte a încercat să introducă „prescripții sociale" pentru a atenua problema singurătății pentru persoanele în vârstă (Eckert 2020). În ciuda existenței acestor inițiative, problema singurătății și potențialul abordărilor de prescriere nu au fost încă suficient testate, implementate sau sprijinite prin politici publice sau prin finanțare.

Strategia națională împotriva singurătății a fost adoptată în 2022 de către Ministerul Federal pentru probleme de familie, seniori, femei și tineri, în cooperare cu Kompetenznetz Einsamkeit (Rețeaua singurătății). Scopul este de a introduce în atenția politicului și a comunității științifice subiectul singurătății în Germania. Strategia vizează furniozarea de sprijin și asistență de bază la nivel local. De asemenea, își propune să atragă atenția și să conștientizeze subiectul singurătății la nivelul populației și să extindă cercetarea științifică privind singurătatea. Această cercetare se va concentra pe eficacitatea intervențiilor și va include un sondaj privind singurătatea. Publicarea primului „Barometru național al singurătății" este planificată pentru sfârșitul anului 2022.

Belgia

Potrivit Statbel, biroul național de statistică belgian, mai mulți adulți în vârstă au raportat că se simt singuri în timpul verii, comparativ cu adulții mai tineri, 8,3% dintre participanți raportând că se simt singuri tot timpul (Statbel, 2022). Pe măsură ce 2021 a avansat, a existat o creștere a adulților mai tineri, cu vârsta de 16-24 de ani, care au raportat că se simt singuri. Deși acest lucru poate fi sezonier, s-a dovedit că impactul restricțiilor privind COVID și pierderea oportunităților de angajare socială au avut un effect nociv pentru sănătate și bunăstare.

Cultura pe prescriere este încă un concept relativ nou în Belgia. În timp ce inițiative individuale pot fi identificate în fiecare comunitate lingvistică, multe proiecte și oferte funcționează independent. În Belgia, există o serie de practici sociale de prescriere care au fost testate în ultimii ani. În timp ce raportul bianual privind fericirea are rezultate promițătoare, necesitatea prescrierii sociale și culturale a fost recunoscută și extinsă pe toată durata pandemiei COVID.

Irlanda

Departamentul de Sănătate a finanțat HSE pentru a sprijini dezvoltarea inițiativelor comunitare de sănătate și bunăstare. Health Service Executive (HSE) este sistemul de sănătate finanțat din fonduri publice din Irlanda. Este responsabil pentru furnizarea de servicii de sănătate publică și de asistență socială. Se concentrează pe o abordare integrate pentru implementarea de prescrierii sociale în colaborare cu sectorul comunitar și voluntar. Prescrierea socială este disponibilă în peste 40 de comunități locale. Irlanda se află într-un stadiu avansat în furnizarea de prescriere socială, cu angajament și sprijin din partea guvernului, a serviciilor naționale de sănătate și a abordării lor colaborative. Prescrierea socială în Irlanda implică pacienții sau utilizatorii de servicii cu o mare varietate de oferte în comunitățile lor locale.

Cu o populație în vârstă în creștere și cu 51% dintre cei cu vârsta de 70 de ani sau mai mult, care au raportat că se confruntă cu un nivel moderat până la ridicat de singurătate (Ward et. Al., 2019), nevoia de servicii sociale naționale de prescriere devine esențială. Recunoașterea impactului pozitiv al artei și culturii asupra susținerii sănătății și bunăstării a condus la finanțarea și dezvoltarea unor oferte axate pe cultură pentru cei care primesc rețete sociale. Nu există o rețetă pre-definită, deoarece aceaste se bazează pe abordarea centrată pe persoană.

> **"It is not what is the matter with you, it is what matters to you"**
>
> Orla Walsh, HSE, Ireland.

Portugalia

Portugalia este peste media europeană la numărul de adulți cu vârsta de peste 65 de ani. Acest fenomen se explică prin creșterea speranței de viață, dar și prin numărul mare de tineri adulți care emigrează sau sunt forțați să se mute în orașe mai mari.

> **Faptul că oamenii participă și simt că sunt capabili, le dezvoltă stima de sine, ceea ce îi va ajuta să-și depășească dificultățile și să-și asigure o sănătate mintală mai bună.**
>
> Francisco Paz – Director al Departamentului de Cultură și Turism al Consiliului local Coimbra (CM)

Portugalia face primii pași în încercarea de prescriere socială, cu un interes public vizibil pentru acest concept. Departamentele cu atribuții în domeniul familiei ale Ministerului Sănătății din Portugalia au lansat în 2016 un program de promovare a activității fizice, care poate fi considerat începutul implementării prescrierii sociale în Portugalia, în ciuda faptului că nu are abordări metodologice recunoscute (DECO, 2022).
MF și asistentele medicale din cadrul unităților de Sănătate familială au fost sfătuite să evalueze nivelul de activitate fizică a utilizatorilor, utilizând

Prescrierea socială și culturală este în creștere în Portugalia, dar există o nevoie extremă de investiții. De exemplu, conceptele nu sunt încă bine definite sau înrădăcinate și, din acest motiv, poate că nu este încă posibil să le numim prescrieri.

Daniela Fernandes – doctorand și psiholog.

instrumente digitale pentru a facilita consilierea și monitorizarea acestora. A fost creată o rețea de îngrijire care a colaborat cu promotorii exercițiilor fizice în comunitate și au fost inițiate consultări multidisciplinare (TEIXEIRA & MARTINS, 2017). Guvernul portughez investește continuu în formare și în alte proiecte-pilot de promovare a activității fizice (MINISTÉRIO da SAÚDE, 2020). Prescrierea socială a fost, de asemenea, discutată pe EuroHealthNet Country Exchange, în mai 2022, și a adunat cele mai bune practici din Portugalia. Încet, această abordare începe să fie observată, dar lipsa investițiilor financiare poate întârzia progresul.

Implicarea pacientului în societate ar trebui evaluate alături de stilul său de viață și rutina zilnică și ar trebui prescrise obiceiuri care ar îmbunătăți aceste rutine fără a recurge la medicamente sau terapii medicamentoase.

Mariana Costa – asistentă medicală

Olanda

Monitorul olandez de Sănătate, 2020, a identificat 57,6% dintre adulți și adulți în vârstă ca fiind singuri sau extrem de singuri. În timp ce pandemia globală ar fi putut avea un rol în această raportare, mai mult de jumătate dintre cei cu vârsta de peste 75 de ani au indicat că s-au simțit atât singuri cât și izolați. Partenerii naționali, cum ar fi Centrul Național Welzijn op Recept (Wellbeing on Prescription - bunăstare pe bază de prescriere), Lang Leve Kunst Fonds (Fondul trăiasca arta), Nationaal Ouderenfonds (Fondul național pentu seniori), și Rijksmuseum (Muzeul național de artă) sunt implicate în așa-numita coaliție împotriva singurătății. Organizațiile dezvoltă o diversitate de activități pentru a combate izolarea, cum ar fi sportul, rezolvare problemelor de auz, trimiterea de flori, povestiri și contacte între generații. Prescrierea socială și culturală este foarte utilizată în Olanda, cu Welzijn op Recept oferit activități în 135 din 352 de municipalități. Ministerul olandez al educației și culturii oferă finanțare pentru LKCA (Landelijke Kennisinstituut Cultuureducatie en Amateurkunst / Centrul Național de cunoștințe educație culturală și arte amatoare). Lang leve Kunst Fonds și Fonds Cultuurparticipatie (Fondul de participare culturală) sunt organizații de finanțare implicate în finanțarea prescrierii culturale sau a altor inițiative care sprijină participarea culturală. În cooperare cu mai multe fundații și cu ministerele educației, artelor și științei și sănătății, bunăstării și sportului, Consiliul național olandez de cercetare în domeniul sănătății ZonMwa lansat, în 2016, programul „Arte și cultură în îngrijirea și asistența pe termen lung". Scopul acestui program este de a conecta artele și cultura la îngrijirea și asistența pe termen lung într-un mod structurat și durabil. În timp ce prescrierea socială și culturală nu este oferită într-o structură naționalizată formală ca în alte țări, este foarte prezentă și activă în întreaga țară, dezvoltându-se an după an.

În secțiunea următoare, vom prezenta pe scurt exemple de bune practici din Irlanda, Germania, Portugalia, Belgia, Olanda și România.

Exemple de bune practici Irlanda

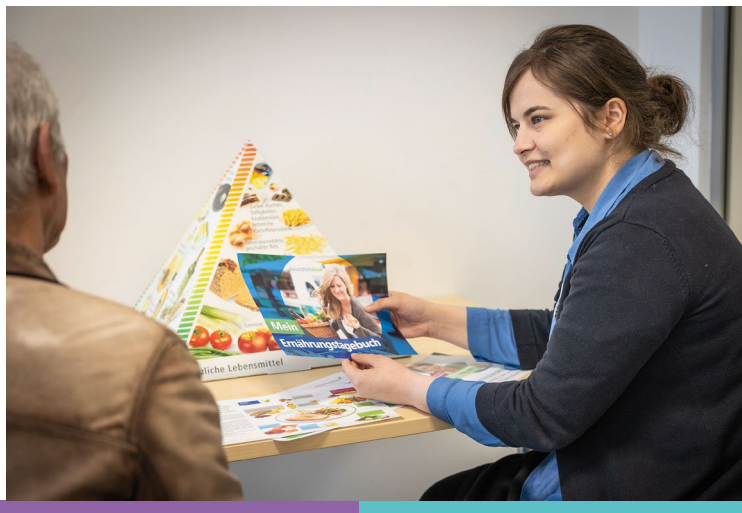
Creative Ireland este un program finanțat de guvern, care permite tuturor oamenilor să-și atingă potențialul creativ maxim. Acesta include sprijinirea a peste 6.000 de inițiative artistice și culturale din 31 de autorități locale din Irlanda. Ideea de bază a sa este că participarea la activități culturale și creative promovează bunăstarea individuală, comunitară și națională. Rețetele culturale reprezintă o nouă strategie pentru Creative Ireland. Accentul cade pe o perspectivă holistică asupra creativității și bunăstării și pe integrarea în politica publică, ceea ce poate „încuraja o implementare mai durabilă a programelor de arte creative". Creative Ireland este „reimaginarea artelor, culturii, patrimoniului și tehnologiei existente prin recreerea creativă a ofertelor actuale și a practicilor existente", Dr. Eamonn Kelly, Creative Ireland.

Empower este o companie locală parteneră comitatului Fingal. Empower oferă o varietate de servicii și cursuri de educație, formare, ocuparea forței de muncă, sănătate și bunăstare, precum și furnizarea de sprijin multiplu pentru comunități. Prin prescrierea socială, Empower oferă sprijin non-medical pentru a îmbunătăți sănătatea și bunăstarea oamenilor. Compania implică persoane din zona Dublin 15 în servicii și activități de sprijin bazate pe comunitate pentru a combate singurătatea, izolarea, anxietatea și stresul. Keira Brett, care se ocupă de prescrierea socială la Empower, a identificat faptul că aceasta oferă o „punte prin care clienții sunt conectați prin intermediul prescriptorului social la serviciile și activitățile comunitare relevante, deoarece acesta sprijină promovarea sănătății, oferă o abordare centrată pe persoană, poate aborda inegalitățile în materie de sănătate în zonele defavorizate, reduce presiunea asupra serviciilor de sănătate și poate oferi beneficii economice prin inițierea dialogului dintre persoane și servicii de ocupare a forței de muncă și de formare (dacă este cazul)'.

Exemple de bune practici Germania

Offenes Atelier Wehrheim, Giving the Soul Some Space, reprezintă o gamă largă de activități care oferă oamenilor ce au dificultăți în viață sau persoanelor cu probleme de sănătate mintală, o oportunitate de a intra în contact cu arta și de a încerca noi activități artistice într-un cadru sigur și confortabil. Activitățile artistice conciliate din Atelier includ pictura, muzica sau scrisul. Doi artiști profesioniști oferă asistență și îndrumare. Locația spațioasă oferă posibilitatea de experimentare artistică gratuită și este ușor accesibilă cu transportul public. Este condusă și finanțată de Diaconia Hochtaunus, o regiune situată la aproximativ 30 de kilometri nord-vest de Frankfurt pe Main și a primit, de asemenea, sprijin financiar complementar din partea fondului german de loterie „Aktion Mensch". Offenes Atelier Wehrheim a fost înființat în 2012 și de atunci lucrează cu succes în combinarea artei cu îmbunătățirea sănătății mintale. Unii dintre participanți au descoperit și dezvoltat noi abilități artistice, iar alții chiar și-au vândut unele dintre lucrări. Pentru alții a ajutat la dezvoltarea capacității de reziliență și le-a permis să facă față sentimentelor de singurătate, oferindu-le o soluție pentru a se conecta cu alte persoane. Un participant și-a rezumat experiența astfel: „Pentru mine, a veni aici înseamnă a nu fi singur, de a întâlni pe alții și o posibilitate de a ieși din casă. Mă exprim pe mine și îmi reproiectez viața!"

Gesundheitskiosk Hamburg, chioșcul de sănătate, este conceput pentru a oferi acces minimal la servicii sociale și de sănătate, prin contactarea rapidă a unor personae din domeniul medical, cum ar fi medici, personal medical specializat sau asistenți sociali, ce oferă servicii de consiliere la fața locului. Chioșcul funcționează ca un model de îngrijire medico-socială pentru rezidenți. În prezent există trei locații în oraș, unde organizația lucrează împreună cu un 151 de organizații partenere. Cinci companii de asigurări de sănătate din Germania participă la acest serviciu, ceea ce a dus deja la aproximativ 13.000 de sesiuni de consiliere cu rezidenții. Cei interesați de participare pot veni singuri sau pot fi îndrumați de un medic. O ședință de consiliere este o initial organizată pentru a obține o imagine holistică a sănătății și a situației sociale a persoanei. Cercetările efectuate de Centrul de Economie a Sănătății din Hamburg de la Universitatea Hamburg au identificat o scădere cu 19% a vizitelor la spital în districtul Billstedt / Horn și în district a fost observată o îmbunătățire semnificativă a asistenței medicale în ambulatoriu ca urmare a instalării chioșcului de sănătate.



Exemple de bune practici Belgia

ZiHP Antwerp a fost un proiect în care asistenți sociali/lucrători de legătură au asistat la cursuri de medicină generală pe o perioadă de trei luni. În acest timp, pacienții erau tratați pentru bunăstare mentală, socială și fizică și se eliberau prescripții pentru diverse activități și ofertelor locale. Acest lucru a început în 2020 în peste 10 cabinete de MF cu o rețea de aproximativ 30 de organizații la care pacienții puteau fi trimiși. După aceasta, Zipster Care și Universitatea din Antwerp au început să integreze și să dezvolte baze de date pentru pacienți pentru a sprijini prescrierea socială și culturală. În același timp, spitalul Brugmann din Bruxelles a început un studiu de trei luni în care pacienților li s-au prescris vizite la muzeu pentru a combate angoasa mentală, stresul și anxietatea în timpul pandemiei de COVID. Aceste vizite au început cu sprijinul unor muzee finanțate din fonduri publice, cum ar fi Grand Place, Fashion and Lace, Muzeul Catacombelor, Garderoba lui Manneken-Pis și Centrul de Artă Contemporană de la Place Sainte-Catherine. Se speră că acest lucru se va extinde și la muzeele private. Într-un interviu acordat The Guardian în 2021, Delphine Houba, responsabilă pentru cultură și turism la Bruxelles, a comentat: „S-a demonstrat că arta poate fi benefică pentru sănătate, atât mentală cât și fizică". Din septembrie 2022, psihiatrii oferă oficial „rețete muzeale", care includ excursii pentru a vedea dantela din sec. 16 sau un tur al canalelor antice în care se poate merge la 10 de metri sub pământ de-a lungul râului Senne. Aceste prescripții sunt voluntare și pot fi complementare altor planuri de îngrijire. Se consideră că legătura cu societatea, comunitatea și activitățile distractive sprijină pe cei aflați în procesul de recuperare. Pacienților li se oferă, de obicei, până la 5 rețete muzeale și li se oferă acces gratuit la instituțiile culturale. Este de așteptat ca aceste activități să fie extinse la nivel național în cazul în care proiectul va avea succes.

Vier het Leven (Sărbătorește viața!) organizează vizite al spectacole, concerte, filme și la muzeu pentru persoanele în vârstă care nu mai pot merge singure, astfel încât să se poată bucura împreună de diferite oferte culturale. Pentru protecția și confortul lor, bătrânii sunt însoțiți de voluntari de tip din ușă în ușă. VHL BE este o inițiativă a Cera și a Federației Seniorelor Independente (FedOS vzw) și este afiliată VHL Nederlands.

Exemple de bune practice Olanda

Blauw Licht Foundation (Fundația Blue Light) oferă soluții artistice la problemele sociale începand cu 2016. Oferta principală a Blauw Licht este fotografia. Cursul In Beeld (fotografia ca medicament) se concentrează pe persoanele cu boli cronice. Oamenii participă la recomandări din partea profesioniștilor din domeniul sănătății. Grupurile In Beeld sunt formate din 8 până la 10 participanți. "Se recomandă să se ofere cultură pe bază de rețetă ca instruire a grupului, adică să se profite de componenta socială din aceste grupuri". Cursul se bazează pe ideea că arta aduce beneficii sănătății. Ședințele foto motivează oamenii să iasă, să-și folosească simțurile și să se conecteze la lumea din jurul lor. Temele se concentrează pe percepțiile positive: ceea ce te face fericit. Cursul este format din 12 ședințe. „Este important să furnizăm instruire din partea artiștilor profesioniști. Nu ne interesează fotografia de amatori, pentru că oferim viziunea unor profesioniști". Analizarea în comun a fotografiilor este o parte esențială a cursului. Beeld se încheie cu o expoziție și cu o carte foto personală iar participanții își prezintă fotografiile într-o expoziție finală - ei nu sunt considerați clienți/pacienți, ci "creatori".

Kunst op Recept (Arta pe bază de prescripție medicală) este o cooperare între asistența medicală primară (EMC Mondriaan), DE Kom Intermediar, municipalitatea Nieuwegein și consilierii pentru bunăstare ai MOvactor. Până în prezent, șase artiști profesioniști au oferit 31 de activități pentru 93 de participanți în grupuri mici, cum ar fi pictura, muzica și tehnica mozaicului (în principal 2 sau 3 participanți) sau cursuri individuale pentru 4 participanți. 19 de participanți au peste 55 de ani. Acest lucru implică artiști profesioniști cu formare și abilități de asistență socială. „ Kunst op Recept nu este un leac, ci o punte către o mai bună înțelegere a vieții și către bucurie." Nu există o rețetă formală, așa cum sugerează titlul. Kunst op Recept a fost recent recunoscut oficial ca brand/marcă. Aceasta înseamnă că nu mai este permisă denumirea fiecărei activități culturale din sectoarele de sănătate, a bunăstării și a artelor "arte pe bază de prescripție" fără îndeplinirea anumitor condiții, cum ar fi existența unui cadru teoretic. Acest lucru a făcut ca programul să fie considerat un sistem de prescripție socială și culturală și de evaluare și nu o tehnică de terapie sau de vindecare.

Exemple de bune practici Portugalia

Proiectul **EU no musEU** promovează calitatea vieții și cetățenia activă pentru toți, indiferent de nevoile sau de mediul lor de proveniență. Acest proiect se concentrează pe valoarea adăugată a intervenției non-farmacologice la demență. Acest proiect a avut ca scop promovarea calității vieții și bunăstării pacienților cu Alzheimer și a îngrijitorilor acestora, prin bucuria și (re) interpretarea operelor de artă din colecția muzeului național Machado de Castro din Coimbra. Sesiunile au loc o dată pe lună, în grupuri separate: una pentru persoanele cu demență și cealaltă pentru îngrijitori. Utilizând o metodologie centrată pe persoană, abordările vizează stimularea cognitivă și culturală bazată pe studierea și aprecierea operelor de artă, a spațiilor muzeale și a conținutului științific și etnografic sau anthropologic, în dialog cu istoriile de viață, ambele completate cu inserții din ale arte: teatru, povești, muzică, povestiri, yoga și mindfulness. De asemenea, au loc sesiuni oferite de experți externi și expoziții tematice. Voluntarii programului sunt profesioniști activi sau pensionari din diferite domenii ale cunoașterii, predominant sănătate sau educație, contribuind cu experiența și cultura lor la îmbogățirea dialogurilor.

Muzeul Național de Istorie naturală și știință al Universității din Lisabona, **MUHNAC-ULisboa,** dezvoltă un proiect de prescriere socială, în parteneriat cu alte entități. Acest proiect își propune să se asigure că muzeul și grădinile botanice sunt spații pregătite pentru prescrierea culturală, în special pentru studenți, vârstnici și comunitățile învecinate. Această prescriere culturală are ca scop dezvoltarea procesului de acceptare a rețetelor sociale, prescrise de medicii de familie, asistenții sociali și psihologi, care includ interacțiunea cu patrimoniul și colecțiile muzeelor și cu grădinile botanice, pregătite în mod corespunzător în acest scop. În practică, persoanele fizice aleg activități dintr-o listă pre-aprobată. Sarcinile și activitățile voluntare din muzee și grădini sunt stabilite anterior de curatori și primesc aprobarea furnizorilor de servicii medicale. La MUHNAC-Lisboa un tutore cu normă întreagă însoțește deja incursiunile în MUHNAC și grădina sa botanică. Tutorele este în contact continuu cu MF, asistenți sociali și psihologi pentru a sprijini sănătatea și bunăstarea participanților în cel mai bun mod posibil.

Exemple de bune practici România

Scrabble Game Comes to Life este un proiect inițiat în 2019 de Asociația Magic Seniors, care își propune să îmbunătățească calitatea vieții seniorilor care beneficiază de servicii sociale în București, prin organizarea de jocuri de scrabble intergeneraționiste. 10 copii și membri ai Federației Române de Scrabble au jucat și au învățat 80 de persoane în vârstă să joace Scrabble, contribuind astfel la atenuarea izolării acestora. Activitățile se desfășoară în cluburi de seniori din București.

Senior Café: Spending time together este o inițiativă de socializare a vârstnicilor sub forma „senior karaoke", începută în 2019 cu sprijinul CEC Bank, Frame Advertising, Viilor Pub, seniulor.ro și Add Media Communication. Beneficiarii acestei inițiative de prescriere socio-culturală sunt persoanele în vârstă din București.

Proiectul Art and Wellness este implementat în Cluj (România), Maribor (Slovenia), Trent (Italia) și Bruxelles (Belgia). Organizațiile partenere sunt Centrul pentru Arte frumoase din Bruxelles, Belgia (BOZAR), Asociația Centrul Cultural Cluj – lider de proiect în Cluj, România (CCC), Galeria de Artă Maribor din Maribor, Slovenia (UGM) și Fundația Bruno Kessler, Trento, Italia (BKF). Proiectul își propune să dezvolte abilitățile artiștilor, lucrătorilor culturali, experților locali și cercetătorilor de a face schimb de bune practici la nivel local. Ei desfășoară apoi acțiuni de advocacy pentru a include cultura și arta în programele și politicile urbane și sociale. Activitățile includ aducerea culturii în locuri în care, de obicei, nu se manifestă (centre rezidențiale, case de pensii, spitale etc.) și distribuirea de bilete la evenimente culturale și artistice prestabilite, prin intermediul îngrijitorilor/asistenților din aceste centre.

Viitorul durabil al proiectului COPE

COPE își propune să ofere „cultură pe bază de prescripție” în cinci state membre ale UE pe tot parcursul proiectului. Deoarece unele state membre au deja servicii sociale de prescriere în timp ce altele nu, metoda de recrutare a participanților și rețetele culturale oferite vor varia. Lipsa unei infrastructuri actuale de prescripții sociale nu va fi un factor de descurajare, deoarece , așa cum s-a prezentat mai devreme, există abordări mai puțin formale pentru a examina apetitul pentru cultură și asimilare acesteia pe bază de prescripție. Indiferent de nivelul de abordare este evident că oferta furnizată va fi scalabilă.

După cum s-a observat, finanțarea asistenței medicale preventive poate duce la reducerea presiunii financiare și fizice asupra serviciilor de sănătate. Finanțarea serviciilor de prescripție culturală la nivel local este scalabilă și poate fi mărită pentru a răspunde ofertelor naționale ale altor țări.

Oportunități de creștere și sustenabilitate viitoare:

- Programele COPE sunt scalabile:
  - potențial de a lărgi tipurile de prescriere culturală/socială oferite
  - potențial de a lărgi scopul preocupărilor sociale și de sănătate abordate
  - potențial de a extinde grupa de vârstă a publicului țintă
- Pot fi utilizate rețelele existente care abordează deja o mare varietate de preocupări sociale
- Oportunitatea de a fi partener cu organizațiile sau instituțiile culturale existente pentru a dezvolta noi oferte
- Posibilitatea de a învăța de la furnizorii de servicii de specialitate locali și regionali
- Potențialul de a reproduce oferte de prescripții sociale/culturale de succes dintr-o regiune în alta sau de la un grup social la altul
- Necesitatea de a atrage o varietate vastă de părți interesate astfel încât să existe implicare la toate nivelurile
- Oportunitatea de a economisi timp, sarcini și bani pentru serviciile de sănătate de la nivel local, regional și național.

Bibliografie

- All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing. (2017). Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing. Available at: http://www.artshealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/ (Accessed: 2 April 2022)
- ALZEHEIMER PORTUGAL. Programa "EU no musEU". Virginia Gomes. Isabel Santana. (2020) Available in: https://alzheimerportugal.org/programa-eu-no-museu-2/
- Aughterson, H., Baxter, L. and Fancourt, D. (2020) 'Social prescribing for individuals with mental health problems: a qualitative study of barriers and enablers experienced by general practitioners', BMC Family Practice, 21(1), p. 194. doi:10.1186/s12875-020-01264-0.
- Baker, C. (2022) 'Mental health statistics: prevalence, services and funding in England'. Available at: https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/sn06988/ (Accessed: 15 April 2022).
- Bertotti, M., Frostick, C., Findlay, G. Harden, A., Netuveli, G., Renton, A., Carnes, D., Sohanpal, R. Hull, S and Hutt, P (2015) Shine 2014 final report Social Prescribing: integrating GP and Community Assets for Health, Health Foundation
- Blakemore A, Hann M, Howells K, Panagioti M, Sidaway M, Reeves D, and Bower P (2016). Patient activation in older people with long-term conditions and multimorbidity: correlates and change in a cohort study in the United Kingdom BMC Health Serv Res16: 582
- Bloom, D.E. and Luca, D.L. (2016) 'Chapter 1 - The Global Demography of Aging: Facts, Explanations, Future', in Piggott, J. and Woodland, A. (eds) Handbook of the Economics of Population Aging. North-Holland, pp. 3–56. doi:10.1016/bs.hespa.2016.06.002.
- Boffey, D. 2021. Brussels doctors to prescribe museum visits for Covid stress. The Guardian. Available at: https://www.theguardian.com/world/2021/sep/02/brussels-doctors-to-prescribe-museum-visits-for-covid-stress (Last accessed: 9th December 2022)
- Brandborg, C.E., Skjerning, H.T. and Nielsen, R.O. (2021) 'Physical activity through social prescribing: An interview-based study of Danish general practitioners' opinions', Health & Social Care in the Community [Preprint]. doi:10.1111/hsc.13577.
- Bridgeable (2022) Current State of Social Prescribing in Canada. Available at: https://www.bridgeable.com/wp-content/uploads/Bridgeable-CISP-Social-Prescribing-Phase-1-Summary-Report.pdf (Accessed 20 September 2022)
- Brown, E.G., Gallagher, S. and Creaven, A.-M. (2018) 'Loneliness and acute stress reactivity: A systematic review of psychophysiological studies', Psychophysiology, 55(5), p. e13031. doi:10.1111/psyp.13031.
- Bungay, H. (2018). 'How prescription creativity can improve mental and physical health', Medical Xpress, 5 April [Online]. Available at: https://medicalxpress.com/news/2018-04-prescription-creativity-mental-ph... (Accessed: 2 April 2022)
- Cacioppo, J.T., Hawkley, L.C., Bernston, G.G., Ernst, J.M., Gibbs, A.C., Stickgold, R. Hobson, J. (2002). Do lonely days invade the nights? Potential social modulation of sleep efficiency. Psychological Science. 13: 384–387.
- Cacioppo, J.T., Hughes, M.E., Waite, L.J., Hawkley, L., Thisted, R. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. Psychology and Aging. 21: 140–151
- Caper, K. Plunkett, J. (2015) A Very General Practice. Available at: https://www.citizensadvice.org.uk/Global/CitizensAdvice/Public%20services%20publications/CitizensAdvice_AVeryGeneralPractice_May2015.pdf (Accessed: 15 April 2022).
- Colizzi, M., Lasalvia, A. and Ruggeri, M. (2020) 'Prevention and early intervention in youth mental health: is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care?', International Journal of Mental Health Systems, 14(1), p. 23. doi:10.1186/s13033-020-00356-9.
- Coulton, S., Clift, S., Skingley, A. & Rodriguez, J. (2015) Effectiveness and cost-effectiveness of community singing on mental healthrelated quality of life of older people: randomised controlled trial. Br. J. Psychiatry J. Ment. Sci. 207, 250–255
- Dayson, C. and Bashir, N. (2014). The social and economic impact of the Rotherham Social Prescribing Pilot: Main Evaluation Report, Centre for Regional Economic and Social Research (CRESR), Sheffield Hallam University.
- DECO (2022). Prescrição social: a intervenção que vai além dos medicamentos. Available in: https://www.deco.proteste.pt/saude/hospitais-servicos/noticias/prescricao-social-intervencao-vai-alem-medicamentos
- DeLauro, R. (2022). Chair DeLauro Statement at Healthy Aging: Maximizing the Independence, Well-being, and Health of Older Adults Hearing. Available from: https://appropriations.house.gov/news/statements/chair-delauro-statement-at-healthy-aging-maximizing-the-independence-well-being-and (Accessed 12 May 2022)
- Dibartolo, M., McCrone, S. (2003) Recruitment of rural community-dwelling older adults: Barriers, challenges, and strategies, Aging & Mental Health, 7:2, 75-82, DOI: 10.1080/1360786031000072295
- Dronina, Y. et al. (2020) "Financing Mechanisms of Social Prescribing Projects: A Systematic Review," Health Policy and Management . The Korean Society for Health Administration, 30(4), pp. 513–521. doi: 10.4332/KJHPA.2020.30.4.513.
- dwelling elderly. International Journal of Geriatric Psychiatry. 24: 694-700
- Eckert, H. (2020): „Soziale Rezepte für den Kampf gegen die Einsamkeit im Alter", Lokalkompass Online. Available from: https://www.lokalkompass.de/schwerte/c-ratgeber/soziale-rezepte-fuer-den-kampf-gegen-die-einsamkeit-im-alter_a1480931 (accessed: 15.08.2022).
- European Commission (2022) How much did governments spend on health in 2020? . Available at: https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220311-1 (Accessed: 15 April 2022).
- Eurostat (2021) Healthcare expenditure statistics. Available at: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.

php?title=Healthcare_expenditure_statistics (Accessed: 15 April 2022).
- Fancourt, D. et al. (2016) Effects of Group Drumming Interventions on Anxiety, Depression, Social Resilience and Inflammatory Immune Response among Mental Health Service Users. PLOS ONE 11, e0151136.
- Federatie Onafhankelijke Senioren vzw. (n.d.). https://www.fedos.be. Retrieved from Wie zijn we: https://www.fedos.be/clubs/fedos-kunstkamer-oost-vlaanderen/
- Global Social Prescribing Alliance (2021) Global Social Prescribing Alliance Playbook. Available at: https://www.gspalliance.com/gspa-playbook (Accessed: 10 July 2022)
- Golden, J., Conroy, C., Bruce, I., Denihan, A., Greene, E., Kirby, M., Lawlor, B. (2009) Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-
- Hawkley LC, Masi CM, Berry JD, Cacioppo JT. 2006. Loneliness is a unique predictor of age-related differences in systolic blood pressure. Psychology and Aging. 21: 52–164.
- Hibbard J, Stockard J, Mahoney ER and Tusler M (2004) Development of the Patient Activation Measure (PAM): Conceptualizing and Measuring Activation in Patients and Consumers Health Service Research 39(4 Pt 1): 1005–1026
- Holwerda, T.J., Beekman, A., Deeg, D., Steek, M., van Tilburg, T.G., Visser, P.J., Schmand, B., Jonker, C., Schoevers, R.A. (2012) Increased risk of mortality associated with social isolation in older men: only when feeling lonely? Results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). Psychological Medicine. 42: 843-853
- HSE (2021) HSE Social Prescribing Framework. Available at: https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/our-priority-programmes/mental-health-and-wellbeing/hse-social-prescribing-framework.pdf (Accessed: 13 April 2022)
- Husk K, Blockley K, Lovell R, Bethel A, Lang I, Byng R, et al. (2019) What approaches to social prescribing work, for whom, and in what circumstances? A realist review. Health Soc Care Community. Available from. https://doi.org/10.1111/hsc.12839.
- Kellezi B, Wakefield JRH, Stevenson C, et al. (2019) The social cure of social prescribing: a mixed-methods study on the benefits of social connectedness onquality and effectiveness of care provision. BMJ Open.9:e033137.
- Kiely, B., Galvin, E., Boland, F., Byers, V., Clyne, B., O'Donnell, P., Connolly, D., Loomba, S., O'Shea, E., Smith, S (2021) Can primary care-based link workers providing social prescribing improve health outcomes for people with multimorbidity in socially deprived areas? A randomised controlled trial., SAPC. Available at: https://sapc.ac.uk/conference/2021/abstract/can-primary-care-based-link-workers-providing-social-prescribing-improve (Accessed: 15 April 2022).
- Kim JE, Lee YL, Chung MA, Yoon HJ, Shin DE, Choi JH, Lee S, Kim HK, Nam EW. Effects of social prescribing pilot project for the elderly in rural area of South Korea during COVID-19 pandemic. Health Sci Rep. 2021 Jul 1;4(3):e320. doi: 10.1002/hsr2.320. PMID: 34250272; PMCID: PMC8247938.
- Kimberlee, R. (2016) Gloucestershire Clinical Commissioning Group Social Prescribing Service: Evaluation Report, University of the West of England, Bristol.
- Kimberlee, R., Ward, R., Jones M. and Powell J. (2014) Proving Our Value: Measuring the economic impact of Wellspring Healthy Living Centre's Social Prescribing Wellbeing Programme for low level mental health issues encountered by GP services. University of West England.
- Köhler (2010): „Kulturprojekt für Kinder und Jugendliche: Theater auf Rezept", In: Deutsches Ärzteblatt, 107, 8. Available here: https://www.aerzteblatt.de/archiv/67879/Kulturprojekt-fuer-Kinder-und-Jugendliche-Theater-auf-Rezept (Last Accessed: 12th December 2022)
- Kurt, S. (2015) 'Government Health Expenditures and Economic Growth: A Feder-Ram Approach for the Case of Turkey', International Journal of Economics and Financial Issues, 5(2), pp. 441–447.
- Lawlor, B. et al. (2014) Only the Lonely: a randomized controlled trial of a volunteer visiting programme for older people experiencing loneliness. doi:10.13140/2.1.2468.0007.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2020) Programa Nacional Para A Promoção Da Atividade Física. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2020. Available in: http://noticias.ecosaude.pt/wp-content/uploads/2021/04/Rel-Exerc-Fisic-SNS-2020.pdf
- National Institute for Health and Care Excellence, UK (2014) Physical activity: exercise referral schemes. Available from: https://www.nice.org.uk/guidance/ph54/resources/physical-activity-exercise-referral-schemes-pdf-1996418406085 (Accessed 13 April 2022)
- NHS (2022) Personalised car- Social prescribing. Available from: https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/social-prescribing/faqs/#what-is-the-social-prescribing-link-worker-role (Accessed 10 April 2022)
- Ockelford, A. (2012) Songs Without Words: Exploring How Music Can Serve as a Proxy Language in Social Interaction with Autistic Children. in Music, Health, and Wellbeing (eds. MacDonald, R., Kreutz, G. & Mitchell, L.) (OUP Oxford, 2012).
- OECD and European Union (2020) Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle. OECD (Health at a Glance: Europe). doi:10.1787/82129230-en.
- Pavey, T.G. et al. (2011) 'Effect of exercise referral schemes in primary care on physical activity and improving health outcomes: systematic review and meta-analysis', BMJ, 343, p. d6462. doi:10.1136/bmj.d6462.
- Polley, D.M. et al. (2020) 'What does successful social prescribing look like? Mapping meaningful outcomes', p. 61.
- Rankin, J. 2022. Museums on prescription Brussels tests cultural visits to treat anxiety. The Guardian. Available at: https://www.theguardian.com/world/2022/sep/17/museums-on-prescription-brussels-tests-cultural-visits-to-treat-anxiety (Last accessed: 9th December 2022)
- Shiovitz-Ezra, S., Ayalon, L. (2010) Situational versus chronic loneliness as risk factors for all-cause mortality. International

Psychogeriatrics. 22: 455-46
- Southby K, Gamsu M. (2018)Factors affecting general practice collaboration with voluntary and community sector organisations. Health Soc Care Community.26(3):e360–9.
- Statbel. 2022 Decrease in happiness and increase in loneliness among young people. Available at: https://statbel.fgov.be/en/news/decrease-happiness-and-increase-loneliness-among-young-people (Last accessed: 9th December 2022)
- Swift M. (2017) People powered primary care: learning from Halton. J Integr Care.25(3):162–73.
- TEIXEIRA, P. & MARTINS, H. (2017) Um SNS mais próximo da atividade física? Público. 26 de Novembro de 2017. Available in: https://www.publico.pt/2017/11/26/impar/noticia/um-sns-mais-proximo-da-actividade-fisica-1793909
- Thomson, L.J., Camic, P.M. & Chatterjee, H.J. (2015). Social Prescribing: A review of community referral schemes. London: University College London.
- TILDA (2021) COVID-19: In-depth TILDA report shows scale of crisis faced by Ireland's older people. Available from: https://tilda.tcd.ie/news-events/2021/2104-tilda-covid19-crisis-impact/2021-4.pdf (Accessed: 9 April 2022)
- ULISBOA (2022b). MUHNAC Apresenta Projeto "Museus E Bem-Estar: Receitar Cultura - Prescrição Social Para Interação Com Museus E Jardins". Available in: https://www.museus.ulisboa.pt/pt-pt/node/3886
- United Nations (2019) World Population Prospects. Available at: https://population.un.org/wpp/ (Accessed 10 April 2022)
- United Nations Department of Economic and social Affairs. (2022) Rights and dignity' of older people must be respected during COVID-19 and beyond. Available from: https://www.un.org/en/desa/%E2%80%98rights-and-dignity%E2%80%99-older-people-must-be-respected-during-covid-19-and-beyond. (Accessed 5 May 2022)
- University of Westminster (2017) Making Sense of Social Prescribing. Available at: https://www.socialprescribingnetwork.com/media/attachments/2022/02/03/making-sense-of-social-prescribing-2017.pdf (Accessed: 2 April 2022)
- Ward, M. Layte, R. Kenny, RA. (2019). Loneliness , social isolation , and their discordance among older adults Findings from The Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). Dublin: Trinity College Dublin. Available from: https://tilda.tcd.ie/publications/reports/pdf/Report_Loneliness.pdf (Assessed: 20 July 2022)
- Weld, S & the UWE SROI Group (2015) Financial Evaluation Report & Social Return on Investment (SROI) Analysis
- WHO (2020) Global Health Estimates: Life expectancy and leading causes of death and disability. Available at: https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates (Accessed: 15 April 2022).
- World Health Organisation (2012). Measurement of and target-setting for well-being: an initiative by the WHO Regional Office for Europe. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/180048/E96732.pdf
- World Health Organisation. (2008). Global burden of disease report. Available at: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_ disease/estimates_country/en/index.html (Accessed: 2 April 2022)
- World Health Organisation. (2021). Promoting healthy ageing in Singapore. Available at: https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/promoting-healthy-ageing-in-singapore#:~:text=SCH's%20method%20of%20linking%20patients,aims%20to%20address%20these%20factors.&text=Social%20prescribing%20takes%20various%20forms,specialized%20in%2Dhouse%20Wellbeing%20Coordinators. (Accessed: 2 April 2022)
- Zipster-Care. 2022. Origin Zipster. Available at: https://www-zipster-care.translate.goog/over-ons/?_x_tr_sl=nl&_x_tr_tl=en&_x_tr_hl=en&_x_tr_pto=sc (Last accessed: 9th December 2022)

Copyright foto:

- Irlanda copyright DCU and Leo "George" Devitt
- Germania - copyright Andreas Hett (Offenes Atelier Wehrheim) si Gesundheit für Billstedt Horn UG (Gesundheitskiosk Hamburg)
- Portugalia copyright: Alzeimer Portugal (10 anos de EU no musEU) and MUHNAC-ULisboa (Museus e Bem-estar).
- Romania copyright: Asociatia Grupul de Educatie si Actiune pentru Cetatenie (GEAC).

CULTURE ON PRESCRIPTION

Gesundheitsamt Frankfurt am Main

DCU Ollscoil Chathair Bhaile Átha Cliath Dublin City University

EAEA European Association for the Education of Adults

SHINE 2Europe

GEAC

AFEdemy age-friendly environments academy

Cofinanțat de Uniunea Europeană