新港素園會議記錄2025/1/10 紀錄者：林宥君

新港模式的社會處方箋

首先參考英國的社會處方箋，但是新港模式比較不同，新港是以社區為主，由下而上的社會處方籤方式，相較其他其他由上而下，以醫院的角度、博物館的角度、政府角度，更有不同。新港模式將有執行長，例如曹爸、施老師，再由醫院整合，台灣的模式一開始先從醫師來做，須有明確對象，找到有證據、有成效的功用，不能只是感覺良好就好，因為醫師會碰到許多病患，或者靠醫師解決不了的事，就只能靠「非醫療」介入，跟社會連結，處理影響社會的健康因素。

台灣的社會處方箋都是處理跟社會比較有關係的，例如孤獨問題、經濟問題、健康的不平等問題，陳醫師希望從這裡面找到台灣可行的方法。

陳醫師希望把素園一部分工作當作社區轉介的場域，都可以變成社會處方箋，透過二分之一自然農場參與可以解決許多實際問題，例如舉辦唱歌、社團活動、書畫會等活動，都是社會處方簽的一部分。轉介的過程需要有人個案追蹤管理，評估主謝效果，醫師會隨時追蹤每一個個案。

英國有「社區連結者」，但台灣現在比較少，只能由陳醫師幫忙連結，或許未來可以利用義工參與解決孤單的問題，也是社會處方的一種。社會處方箋如何制度化，首先累積個案的收案追蹤評估效果，看看社會處方箋在個案上的適用，再衡量這些個案中社會處方箋的方式，是否可以制度化，運用在未來。

案例分析(陳醫師提出的個案)

案例1：

康老師的太太因為康老師過世，所以比較孤單、身體症狀難以處理，如果能夠每天到素園參與、可以身體活動和社交，對健康更有用，減少老化。

案例2：

第二個案例是，林老師脊椎側彎嚴重，需要靠步行器，陳醫生會先判斷了解問題，介紹他到福園，因為林老師用步行器，造成難以打破心結，但是不喜歡出門，因此陳醫師就會請人幫忙打電話鼓勵參與活動，專人叮嚀、通知個案。

案例3：

素園有位林老師負責送餐，送餐過程可以讓身體問體減少，增加與人的互動，因此志工服務也是社會處方箋中，具有療效的內容。

案例4：

有位王先生，他的太太是失智症，王先生平常陪他太太送餐，過程中會遇到老朋友，因此在他太太身上可以看到清楚的失智症減緩，其實踏出家門其實就有社會處方的功能。

出版書籍內容施老師的想法

施老師認為出版新港模式的社會處方箋、社會共生社區，並且將書分成三部分。

第一部分：

總論社會處方箋、健康社區、預約尊嚴自主第三人生，進入超高齡社會後，我們不能容許未來長者僅能躺著被照顧，如果長者選擇獨居就要負責獨居的結果，第一部分用簡單的語言寫出概要。

第二部分：

用陳醫師之前累積的故事，設計固定格式，例如個案背景、遇到什麼困難，有沒有社會處方千的分別，形成有脈絡的短故事，顯示出社會處方千不同的模式。

第三部分：

從前面的故事得知，社會處方箋的重要性，因此需要建立新港模式社會處方箋，如何影響社會建立，收案評估後再做追蹤，以現有的資料整理，最後再用訪談，一部分是把之前的個案找出來訪談療效如何，之後會用量評估個案其他狀況如何、以及長輩參加以後的身心變化，並且我們需要明確定義新港的社會處方箋是什麼，基礎理念是什麼，確實要實踐在新港的是什麼。

第三部分架構：核心理念>實踐方式>個案情況>社會處方箋成效

(老師說下次來的時候用ppt說明新港模式的社會處方箋是什麼)

出版書籍內容陳醫師的想法

陳醫師對於第二部份(故事)認為，可以回歸每隔社區的故事、從根本來學習，陳醫師想先檢討以前有哪些事情是對社會處方箋有效的，重點是以以前的活動來看有沒有達到社會處方的目標，因為台灣目前還沒有明確定義什麼是社會處方箋，所以可以從英國的定義來看以及從過去經驗整理，整理與制定台灣式的社會處方箋。醫師希望可以採用英國社會處方箋要件(例如社區自動參與)，以便整理出一些社會處方模式內容。

我們從現在往回看，哪些活動有社會處方箋部分，有什麼效果，參與前參與後的不同，因為有很多例子產生英國「vcse」社會處方療效，可以用說故事的方式講述對社區影響是什麼參加人的影響是什麼。

例如雲門舞集到新港來表演後來產生新港文教基金會，發現這具有社會處方箋功能，因為當時面對醫藥治療不好的症候群，引入雲門舞集之後發現可以產生社會處方的療效。另外還有一個案例是，開始做基金會之後，有一位太太因為乳癌開刀，無法走出陰影，因此藉由全鄉舉辦歌唱比賽，鼓勵她一起唱歌，改變他的心結，從此參與許多活動)因此有類似情形可以推薦他們到藝文參與或舞台。

最後關於其他事項

施老師與陳醫師在討論USR計劃，之前兩年用開放式去觀察，分成幾個模式運作看有甚麼結果，例如現代大學的隨班附讀制度，讓社區長者可以進來上課，學生反應良好，社區的夥伴都可以參加。

我們之後可以做出版、帶學生拍長者故事，建置懷舊故事館、自然農場、親子共讀、書會，把這些互動的過程產生療效內容拍成紀錄片，施老師認為我們要傳達的是，「以台灣社會文化，在一個人遇到醫療或法律問題，可以用周邊支持方式給予幫助」，跟英國不太一樣，台灣人與人的容入性很強，因此發展社會處方仍然須回到當地由下而上，回溯這二三十年的故事，產生什麼影響，用這些經驗看以後要怎麼執行社會處方箋。

素園具備社會共識、健康社區、共生，可以去預先確定哪些人可以自立自強、自我服務，利用這種類似社區互助的方式，取代法律上訴訟紛爭、醫療治療，新港素園就是一個具體典範，結合人才培育跟社區可以達到什麼社會影響力，讓大家可以自己擁有尊嚴自主第三人生的社會感，並且從之前的經驗盤點未來規劃。

1建立在地社會處方工作坊、2發展對當地社區團體的支持，3社會處方媒合者腳色，4專業人員發展，5確保臨床團隊利用社會處方。陳醫師認為可以引用WHO做法，順著英國的脈絡說明政策，政策演變狀況，觀察台灣應該怎麼做，台灣有些無效醫療、老人越來越多、需要更多長照護，長照跟醫療沒辦法整合，因此社會處方箋或許可以溝通這兩方面，我們也要由台灣背景了解，台灣已經是超高齡社會(例如2018高齡社會1993高齡化社會)，或許有一天政府也會推動社會處方的政策，目前已經有一些地方政府開始由上而下開始，(例如新北、桃園、屏東)。