

Master's Thesis

Community-Oriented Primary Care in Austria: Status Quo and Prospects for the Future

Submitted by

Dr. med. univ. Sebastian Huter

to obtain the degree

Master of Public Health (MPH)

at the

**Medical University of Graz,
Postgraduate Master's Programme in Public Health**

Supervisors:

Prof. em. Jan de Maeseneer, MD PhD

DDr. Florian Stigler, MPH

Vienna, September 2020

Zusammenfassung

Hintergrund: Die stärkere Integration des Public Health-Ansatzes in die Primärversorgung erlebt derzeit wieder mehr internationale Aufmerksamkeit. Gemeinde-orientierte Primärversorgung (COPC) ist ein bekannter Ansatz, um dies zu erreichen. Diese Arbeit soll analysieren, inwieweit COPC bereits in der Primärversorgung in Österreich etabliert ist und welche wesentlichen Barrieren und Ressourcen für eine Stärkung dieses Ansatzes bestehen.

Methoden: Es wurde ein Scoping Review von wissenschaftlicher Literatur zu COPC in Österreich durchgeführt und primärversorgungsrelevante Grundsatzpapiere und Gesetze auf Gemeinde-Orientierung hin durchsucht. Zudem wurden 13 semi-strukturierte Interviews mit Primärversorger*innen, Projektmanager*innen und Wissenschaftler*innen geführt und mittels thematischer Inhaltsanalyse untersucht, um gemeinde-orientierte Aspekte in existierenden Projekten sowie relevante Barrieren und Ressourcen für COPC zu identifizieren.

Ergebnisse: Es findet sich kaum österreich-spezifische, peer-reviewte Literatur zu COPC und kaum gezielte Erwähnungen von Gemeinde-orientierung in den untersuchten Dokumenten. Zwar existieren gemeinde-orientierte Projekte in Österreich, diese vermissen jedoch meist wesentliche Elemente von COPC. Hausärzt*innen können einen wesentlichen Beitrag zum Gelingen solcher Projekte leisten. Jedoch fehlt ihnen oft das notwendige Team sowie der einfache Zugang zu nachhaltiger Finanzierung. Zudem basieren viele Projekte auf Ehrenamtlichkeit.

Schlussfolgerungen: Gemeinde-orientierung der Primärversorgung ist in Österreich nicht systematisch implementiert. Um diesen Ansatz zu stärken braucht es daher systemische Anstrengungen, zum Beispiel durch die Einbindung von Gemeinde-orientierung in den Versorgungsauftrag und die Erleichterung der Bildung von lokalen Primärversorgungsteams. Eine strukturierte Anbindung an das bereits gut etablierte Netzwerk der "Gesunden Gemeinden" wäre ein rasch umsetzbarer erster Schritt.

Abstract

Background: Better integration of public health into primary care is seen as an important strategy for improvement of population health. Various countries promote community-oriented primary care (COPC) as an approach to achieve this, but international assessments have described the community orientation (CO) of primary care in Austria as weak. This thesis aims to review the situation of COPC in Austria, to identify which aspects of community orientation exist, and to describe the barriers and resources that need to be considered in order to strengthen COPC.

Methods: A scoping review of peer-reviewed literature was performed and primary care-relevant policy papers were screened for aspects of CO. Thirteen semi-structured interviews with primary care providers, project managers and researchers were conducted and transcribed. Thematic analysis was used to identify aspects of community orientation in ongoing projects as well as relevant factors that hinder or facilitate the implementation COPC projects.

Results: There is a lack of literature concerning COPC approaches in Austria and only sporadic mentions of community orientation in the screened documents. While community-oriented projects exist, many lack essential aspects of COPC. General practitioners (GPs) can play an important part in CO projects but often lack the necessary primary care team as well as sustainable and accessible funding. Furthermore, many projects are based on volunteerism.

Conclusion: COPC is not systematically implemented in Austria. Systematic efforts are needed to facilitate the building of local primary health care teams and the integration COPC into the service profile of primary care. Improving connections between the well-established “healthy communities” network and local primary care providers is a potential first step that could be rapidly implemented.