



长宁区程家桥街道社区卫生服务中心 医务社会工作探索与实践简介

2012年《关于做好2012年市政府实施舒缓疗护(临终关怀)项目的通知》(沪卫基层[2012]10号),长宁区程家桥街道社区卫生服务中心(以下简称“中心”)作为市18家试点单位之一,从2012年8月起,开展舒缓疗护服务。成立舒缓疗护病房,由最初的12张病床扩张到目前的36张。2014年下半年,中心组建了舒缓疗护病区。

与其他社区卫生服务中心住院部常见的老年病人相比,舒缓疗护的病人目前绝大多数是癌症末期病人,由于处于癌症晚期,临床治疗也基本无望,一般以减轻患者疼痛,提高生存期生命质量为主要手段。病人及家属大多已经历了艰难、长期、痛苦的求医与治疗过程。在生命最后的阶段,对单纯的医疗需求逐渐减少,非医疗性需求往往要多于医疗性需求。这促使我们思考,在舒缓疗护工作中引入医务社会工作者,为中心的舒缓疗护工作,注入更多的人文关怀。

2014年2月,中心领导构想在舒缓疗护工作中引入医务社工机制。遂邀请复旦大学社会发展与公共政策学院的赵德余教授进行“医务社工介入老年护理与舒缓疗护机制的研究”研讨。就工作制度、主要工作方法、医务社工工作内容、工作人员选择、筹资渠道、服务路径、服务对象等,逐一商议。5月,组织2名工作人员春晖、明心医务社工事务所、上海市精卫中心、儿童医学中心等参观学习,了解医务社工工作内涵。7月,2名工作人员参加复旦大学《社会政策与工作青年领袖》暑期研修班学习。

通过“人员招募—遴选—筹划—培训—试行”等前期筹备近四个月后,2014年8月正式成立运行医务社工站,由专家+高年资护士长+资深社会工作师构架了“1+1+1”的专业服务团队模式,聘请复旦大学社会发展与公共政策学院教授

作顾问专家,对中心医务社工工作进行专业、技巧方面具体指导,并为中心提供专业的咨询建议。复旦大学社会发展与公共政策学院还安排多名硕士研究生到中心调研并共同参与医务社工工作。

二、医务社工工作开展内容

1.建立舒缓疗护日常病房巡访制

(1)我们建立了一整套规范的病房巡访制度和操作流程,有专业的社工人员和志愿者组成,定期前往病区对住院患者及家属进行探视,并及时了解他们心理情绪反应、存在困惑和对医疗机构及医护人员的服务感受等。

(2)主动观察及发现服务对象的需求,对有需要的服务对象运用个案工作或小组工作等方法及时介入,按照社工站的工作流程,进行心理、社会评估,制订服务计划并予以实施,对个案及服务进行评估和总结,根据个案的需求进行结案、转案、转介。

(3)日常进行病房探访记录表的登记与整理,发现问题进行个案跟踪服务,记录案主需求,积极争取资源予以帮助案主。

2.开展个案医务社会工作

通过每天的病房探访,我们运用专业知识和技能对受助者进行直接介入,以个别辅导一对一的形式为患者及家属提供情绪疏导、心理支持、解疑释惑和信息提供等服务,内容包括:(1)协助病人熟悉医院环境;(2)评估干预患者的生理、心理及社会问题;(3)为病人及其家庭解决实际困难、寻求与整合社会资源;(4)提供危机介入;(5)疏导患者及家属情绪;(6)帮助申请公共援助;(7)临终关怀;(8)哀伤辅导。经过我们的临床介入及干预,使患者及家属对医务社会工作有了一定的认识和了解,同时对我们

的舒缓疗护工作也予以支持和肯定。

3.开展小组医务社会工作

主要针对舒缓疗护病房内的患者及家属开展情感支持小组,采取开放的、平等、面对面的互动方式,为癌症病人创造一种支持、表达内心感受的团体氛围,分享自己对疾病的恐惧,也涉及到治疗当中的困难,家庭的相关问题,和一些关于死亡的问题。针对患者及家属的特点,传授一些简单的放松疗法,减轻成员的焦虑及紧张情绪,提高自我决策能力。

社区开展健康教育小组活动,定期组织服务团队——以医务社工、志愿者、家庭医生、护士、心理咨询师等,对社区内肿瘤患者及家属进行生命及健康教育等,内容包括:疾病知识,饮食营养、排泄、睡眠、情感支持、心理疏导、死亡教育及哀伤辅导为主的社区舒缓疗护健康服务。

建立癌症患者支持性互动微信平台:主要针对癌症患者疾病护理、心理情绪等困惑的解答。

4.开展社区医务社会工作

(1)今年3月份社工站组织开展了舒缓疗护健康大讲堂,主要针对癌症俱乐部的志愿者,本社区项目计划基于“互助网络”理论,即将一群有共同需求、面对相同问题及困难的群体组织起来,成立一个相互接纳相互支持鼓励的团体,发挥助人自助的服务模式通过一系列的活动,为服务对象提供多元化的支持、建议、服务,使他们认知得到改变,形成助人自助的健康模式,并获得社会支持。

(2)加强医务社会工作与社区服务的有机结合,利用我中心上海市中医示范服务中心及社区康复特色科室等优势,定期举办辖区内的舒缓疗护知识讲座、中医康复保健、生命观

教育、义务咨询与诊疗、疾病预防信息供给和大型健康项目等主题宣传活动,今年4月份社工站组织在本辖区内开展“上海市第二十七届肿瘤防治宣传周”活动,本次主题是“科学抗癌 关爱生命——抗击癌症,从了解开始”,目的普及居民早期发现的防癌抗癌的健康意识,我们在住院部及程桥一村居委设立设立主会场、分会场共两场,邀请同仁医院肿瘤科专家、家庭医生分别进行肿瘤防治宣传活动,活动现场同时进行健康咨询和调查,为社区居民免费赠阅大肠癌防治宣传周刊等,两场共参加人数达200人。组织医务人员进行肿瘤防治知识教育共参加人数35人。在各个小区咨询点及各个服务点发放肿瘤宣传资料200份。传播舒缓疗护的知识和理念,使舒缓疗护事业深入人心,同时也促进了社区社会工作的顺利进行。

5.志愿者管理

目前我们有长宁区癌症俱乐部志愿者56人,也有辖片区的初、高中学生作不定期的志愿者服务,主要服务的内容有:为病人提供心理抚慰、人文关怀、生活互助等志愿服务,定期前往病区探望住院患者,并通过自身经验分享,对患者进行情感支持和鼓励。我们每季度对志愿者进行舒缓疗护知识和理念的培训,提高临床服务知识和沟通技巧,并丰富我们的社工服务内涵,2014年志愿者服务共319人次,2015至今共266人次。

我们创建舒缓疗护志愿者服务微信群,及时将自己学到的心理学知识反馈给志愿者,并在微信群中开辟了一个栏目“让爱和感恩的心陪伴你我”,让大家在这个平台上相互支持,共同成长,学会自我成长、自我反思。

6.公益慈善

针对贫困孤老设立爱心床位,组织志愿者探望、慰问,协

助咨询和介绍多项救助、帮扶政策,今年敬老节和中秋节区医务工会和本中心领导都到病房探望患者及家属并发放慰问品,每年的春节我们也会邀请患者及家属参加职工联欢会等,共同感受节日的气氛。

今年8月份,社工站前后共组织2次爱心义演活动,由癌症俱乐部及新虹桥中学的学生志愿者共同参与,内容包括:歌曲、戏剧、诗朗诵、大合唱等,活动现场场面壮观,患者及家属的身心受到很大的鼓舞。

三、目前的问题及困惑:

1.社区活动等工作遇到瓶颈,特别是小组及社区工作,分析原因主要一方面是患者及家属认为治疗护理才是最重要的,其他一切都是无关紧要的,所以开展活动没有积极性;另一方面各项活动需要有人力、财力、物力等方面的支持,资源、资金的匮乏在一定的程度上也阻碍工作的开展。所以对于医务社工而言,是很难通过自身的力量完成这些工作的,需要投入没有产出的工作以目前的社会发展是根本做不到的。

2.医务社工是多专业学科的职业,需要不断培训和学习的过程,在工作中也需要有资深专业人员的帮助和督导,同时也需要建立一个多学科的工作团队来完成各项工作,但是这个团队具体需要谁来建立,谁来管理和监督也存在很大的问题,所以目前我们的工作只能靠自己单打独斗,自我学习,自我摸索,在遇到困难时感到非常无助。

3.志愿者服务虽然是无报酬的,但是在人员的培训、管理、工作风险所带来的后续赔付问题,都需要政策上的完善及支持。

(程家桥街道社区卫生服务中心 马周理)

近日,在市卫生人才沈建平副主任的带领下,中心人才评价部前往江苏省干部疗养院,实地走访调研江苏省卫生系列高级专业技术职称评审材料受理过程。省卫生计生委人事处刘处长、卫生人才交流服务中心王跃主任热情接待,并就“无纸化”材料受理系统为我们做了详细的介绍。

江苏省每年受理的高级评审材料万余份,他们的材料不仅包括学历证明、任职资格证明、论文杂志原件,还需额外提供3份完整的病案资料,这就

它山之石 ——江苏省卫生高评材料“无纸化”审核观摩记

导致每年送审纸质材料堆积如山,材料审核也从脑力运动演变为体力运动。本着“节约用纸,降低污染,造福后代”的思想,他们下定决心开发“无纸化”材料受理系统并投入使用,系统从“少”开始,逐步向“无”推进。

今年江苏省《关于开展2015年度全省卫生高级专业技

术资格申报评审工作的通知》(苏卫办人[2015]7号)文件中明确:“申报工作采用网上申报为主,纸质材料为辅的方式进行,具体程序为:申报人员网上申报并提交材料、单位公示、单位或主管部门确认审核、卫生计生与人社行政部门逐级审核”;“申报人员按要求上传相应材料,同时上报相应纸质申

报材料”;“病案、专题报告、护理专业技术工作完成情况表及附件材料,由单位负责审核真实性,现场确认和上报纸质材料时,均不需提供原件或复印件”。

随着“无纸化”系统的上马,单位送审的材料体积与重量大幅“双降”;原本纸箱堆积混乱的审核现场,被几十台笔

记本电脑所取代,参与审核人员只需动动鼠标,就可轻松翻阅申报人员材料信息,大量节省体力消耗。

在未来,“无纸化”系统将进一步扩大,计划与江苏省病案信息平台、各医疗机构信息系统等接轨,专家评审时可随时调取卫生专业技术人员院内各类医、教、研数据,多角度考察临床实践能力,对人员进行更有效、更客观的评价,从而为建设卫生高级人才队伍提供坚实基础。

(人才评价部 傅琼琼)