

共建共享理念下肿瘤医院“五社联动”模式探索

肖燕¹, 曹李耘¹, 王彦蓉², 李豫鄂³, 谌迪⁴

(1. 湖北省肿瘤医院, 湖北 武汉 430079; 2. 华中科技大学社会学院, 湖北 武汉 430074; 3. 武汉博雅社会工作服务中心, 湖北 武汉 430000; 4. 华中农业大学, 湖北 武汉 430000)

摘要:在共建共享理念的指导下,以“五社联动”模式在肿瘤医院场域的应用为研究对象,以湖北省肿瘤医院为例,运用社会工作的专业知识与方法,对“社区+医务社工+社区志愿者+社区社会组织+社区慈善资源”的“五社联动”模式在医院场域的应用进行探索,考察医务社工在全方位、全周期保障患者住院前、中、后三阶段全人健康模式中的定位及作用。通过在医疗服务场域运用多元主体的合作、制度的耦合以及系统环境的协同,“五社联动”模式的应用可以提升患者的就医体验、改善医患关系、满足患者多维需求、推进全社会参与和实现全民健康。

关键词:共建共享;肿瘤医院;五社联动;社区;社工

中图分类号:R73-31 文献标识码:A 文章编号:1004-0242(2023)01-0059-07

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2023.01.A010

Exploration of the “Alliance of Five Agencies” Model in Cancer Hospital Under the Concept of Co-construction and Sharing

XIAO Yan¹, CAO Li-yun¹, WANG Yan-rong², LI Yu-e³, SHEN Di⁴

(1. Hubei Cancer Hospital, Wuhan 430079, China; 2. School of Sociology, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430074, China; 3. Wuhan Boya Social Work Service Center, Wuhan 430000, China; 4. Huazhong Agricultural University, Wuhan 430000, China)

Abstract: Taking Hubei Cancer Hospital as an example, this article introduces the “Alliance of Five Agencies” model (community + medical social workers + community volunteers + community social organizations + community charitable resources) under the guidance of the concept of co-construction and sharing, and explores its application in cancer hospitals by using professional knowledge and methods of social work. Meanwhile, the roles played by medical social workers were examined in all-round and full-cycle protection of patients across three stages: before, during and after hospitalization. By using the cooperation of multiple subjects, the coupling of systems and the coordination of the system environment in the medical service field, the “Alliance of Five Agencies” model can enhance the medical experience of patients, improve the patient-doctor relationship, meet the multi-dimensional needs of patients, promote the participation of the whole society and achieve the health for all.

Key words: co-construction and sharing; cancer hospital; alliance of five agencies; community; social workers

历年来,党和国家始终把人民群众的健康安全问题放在首位,中共中央、国务院于2016年10月25日发布了《“健康中国2030”规划纲要》。纲要中指

明建设大健康中国的战略主题为“共建共享、全民健康”。为进一步提高生活质量,完善社会治理机制,2020年10月,党的十九届五中全会提出“建设人人有责、人人尽责、人人享有的社会治理共同体”。社会工作的开展要以共建共享为指导思想,大力联动社区、社区社会组织、社区志愿者和社区公益慈善

收稿日期:2022-10-28;修回日期:2022-12-02

基金项目:湖北省医务社会工作重点示范项目(HBSGZD2022002)

通信作者:王彦蓉,E-mail:fredawang@hust.edu.cn

资源等要素,在基层社会治理中突显出专业力量。

1 “五社联动”模式背景

湖北省肿瘤医院医务社工部自 2018 年 5 月成立以来,积极探索出“医务社工+医务人员+志愿者”三位一体联动的实践服务模式。该模式有机整合医疗服务与人文关怀,顾及到服务对象生理、心理和社会层面上的需求,倡导在医务社工、医护人员和志愿者三方主体通力合作下,推动社会资源、医疗资源和社区康复资源的整合优化,贯彻“以病人为中心”的服务理念,为患者及家属提供全方位多层次的服务。湖北省肿瘤医院“三位一体”联动服务模式得到行业内众多专家们的高度肯定,并先后在省内 30 余家医院得到推广。2020 年初,“三位一体”医院社工服务模式被运用到方舱管理并受到了广泛的关注和认可。

2019 年末,一场突如其来的新冠肺炎疫情给人类社会带来了前所未有的考验和挑战。我国结合本土实际情况,探索出以社区基层为治理单元抗击疫情的模式,有效应对此次突发公共卫生事件。在此期间,为更好地服务于医院患者及其家属,湖北省肿瘤医院在“三位一体”的基础上创新形式,将“五社联动”模式运用到医院实际工作中,探索医务社会工作如何在“五社联动”治理模式下全方位、全周期服务于患者和群众^[1]。

“五社联动”是以社区为平台、社会工作者为支撑、社区社会组织为载体、社区志愿者为辅助、社区公益慈善资源为补充的新型社区治理机制^[2]。“五社联动”模式应用到医院场域中,是指医院作为主要的工作场域,以社区为次要工作场域,社区社会组织为抓手,以社区公益慈善资源为补充,医务社工为主,社区志愿者为辅,这些要素主体之间各司其职又相互配合,共同回应患者多层次需要的服务模式。

在倡导共建共享理念的社会背景下,“五社联动”模式充分体现了“共享发展”这一核心价值。在医疗卫生服务场域中,多元主体间的合作、制度体系的耦合以及环境与系统的协同,对提升患者的就医体验、改善医疗关系、满足患者人文需求、推动共享理念的实现以及促进整个社会的发展和进步都具有重要意义。

2 “五社联动”理论基础及模型建构

2.1 社会生态系统理论

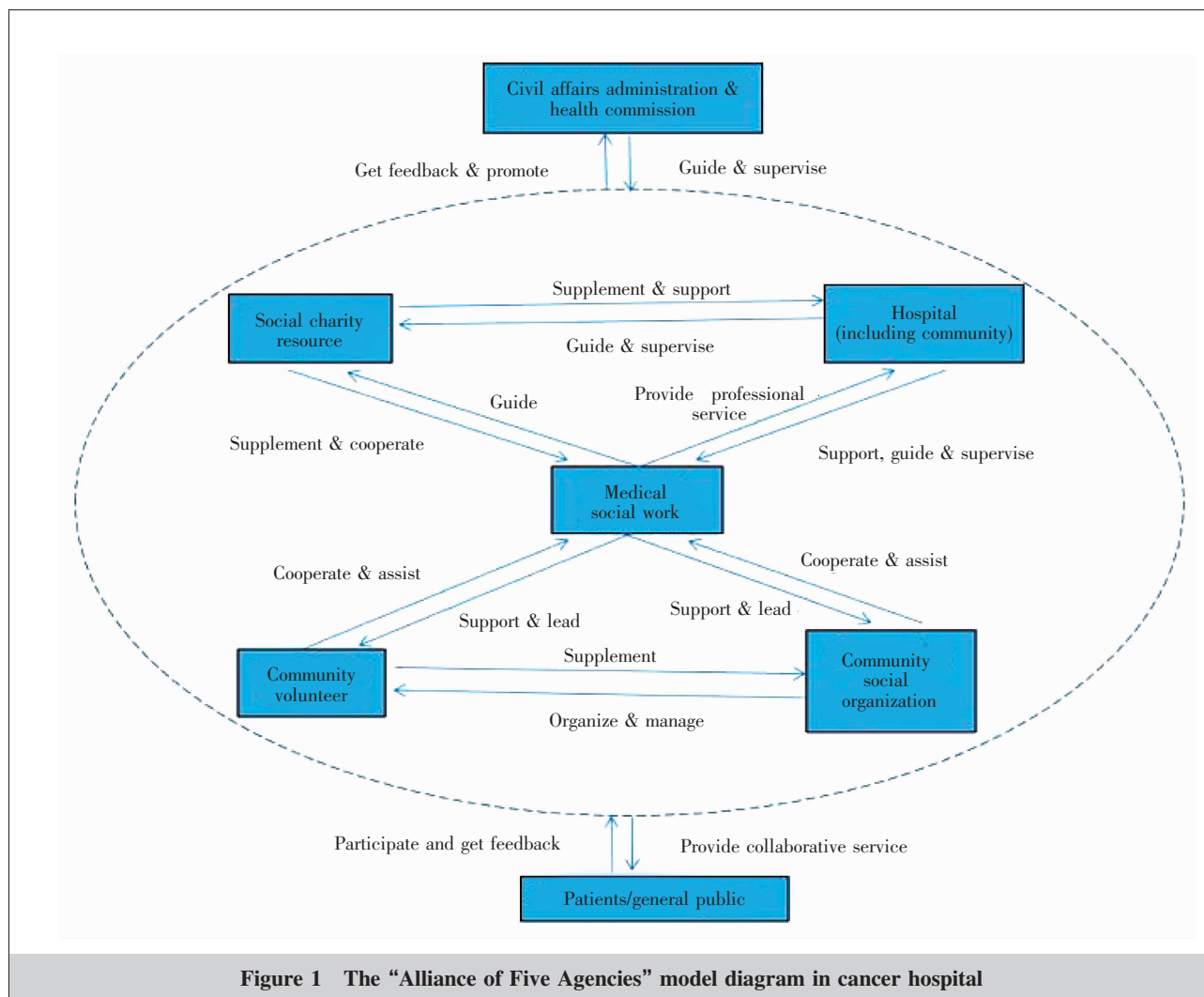
美国社会工作教授扎斯特罗将系统论、社会学和生态学整合在一起形成了社会生态系统理论,该理论强调人与环境的相互关系,并将社会环境划分为微观、中观和宏观三个系统,这三个系统相互作用,在不同层面影响着个人的发展^[3]。在医院场域,社会工作的任务主要是通过系统的介入,改变主体系统(社工和社工组织)、案主系统(救助者及与改变主体协同工作的个人、群体、家庭和社团)、目标系统(为达到目标,改变主体系统正试图去改变的人)和行动系统(改变主体系统与之合作以实现目标的人),以提升案主自身处理问题的能力、帮助案主建立与资源系统之间的新联系、修正案主与资源系统间的互动模式,促使案主与环境形成良好的互动,达到解决案主问题的目的^[4]。

2.2 社会支持网络理论

将社会系统和社会支持整合在一起的社会支持网络理论把个人和社会关系的交往看作一个关联的网络。这个网络为个人提供社会支持的同时兼具向外输出能量的作用,这使得网络能够持续发展,网络中的个人能够持续获得社会资源来解决问题^[5]。社会网络强调人与人之间的关系,关注案主自身的主动性,通过网络的建设,提升案主的强弱关系网,构建完备的系统网络能够给予案主一定的支持,解决案主的问题。在医院场域,通过医护人员、医务社会工作者、案主家属等多重网络的完善和建设,搭建有效的社会支持网络,使案主在医院中获取相应帮助。

2.3 “五社联动”模型建构

根据社会生态系统理论和社会支持网络理论,湖北省肿瘤医院构建了“五社联动”模式模型(Figure 1)。医务社会工作者是“五社联动”在社区应用中的枢纽和核心,其主要功能是分析评估患者真实、可实现的需求,统筹协调其他四方力量共同为病患及其家属提供力所能及的服务与支持;社区是为患者提供健康教育、康复休养、感情交流以及资源链接等服务的区域;志愿者的主要服务对象为医院和社区的患者、家属以及居民,可以有效地弥补专业医务社会工作人员短缺的问题;社区社会组织是指医院可链接到的社区中已成立或者可通过号召成立的社会组



织，这些组织能够积极配合医院为患者和居民开展各类服务和活动；社区公益慈善资源是指医院可获得、可支配，用于回应医院需求、提供医院服务、解决医院问题、促进医院治理的一切物质、资金、技术、服务等社会资源^[6]。

3 “五社联动”模式服务内容

“五社联动”模式在肿瘤医院场域的实践主要是围绕院前、院中、院后来开展。院前主要是社区志愿者对社区居民的服务；院中主要是医务社会工作者依据患者面临的问题及需求，针对性地开展个案工作服务、小组工作服务以及便民服务；院后主要是以社区志愿者为主导开展的康复随访服务、以社区社会组织为主导组建患者康复俱乐部以及对有转介需求的患者进行转介。

3.1 院前服务内容

在院前服务阶段，服务对象主要为社区居民。服务内容主要包括两个方面：社区健教和院前救助。在社区健教方面，基于对社区居民健康需要的综合评估，医务社会工作可以充分利用自身丰富的医疗知识和医院现有的肿瘤防治健教平台，在社区内开展形式多样的健康教育和促进活动，例如讲座培训、电话咨询、展板、义诊、肿瘤防治筛查等。通过在社区开展健康教育和健康促进活动，提升社区群众的健康素养，提高居民的卫生知识水平，普及群众的健康意识和自我保健能力^[7]。

院前救助更多地体现在医务社工对“三无”患者（无身份证明、无责任机构或人员、无支付能力的患者）的院前急救管理方面。长期以来，“三无”患者的救治、护理以及出院安置等问题，不仅是困扰医院的难题，也是亟待解决的社会问题。医务社工在介入

“三无”患者服务中可以通过专业方法,链接公安机关、新闻媒体、社会福利机构、社区组织和民政部门来帮助“三无”患者进行急救、转诊和社区安置服务^[8]。

3.2 院中服务内容

院中服务的服务对象主要为病患及家属,服务内容包括病房探访与个案辅导、小组活动、门诊导医与便民服务三个方面。在门诊部,医务社工依托医院社工服务站、欣然心理工作室、肿瘤健康教育馆三大阵地,以医务社会工作者为主导、医院志愿者为辅助开展门诊导医、政策宣讲等便民服务,协同工作人员共同维护医院门诊日常秩序,缓解排队人群压力和焦虑,尤其重点关注和帮助行动不便的老人、重症患者以及残疾人等。在住院部,医务社工通过日常探访和查房,及时发现住院患者及家属需求,进行情绪疏导、经济救助和危机干预等方面的工作,同时针对医护人员存在的不同程度的心理问题和职业倦怠开展针对性的团体心理辅导^[9]。

据不完全统计,湖北省肿瘤医院医务社工部自2018年成立以来,共开展包括社会救助、心理辅导、家庭支持、法律援助和安宁疗护等复杂个案200余例。针对不同科室患者的特点和服务需求,在医院中开展病患互助小组、情绪疏导小组、抗逆力提升小组、医学知识教育类小组等小组活动3000余人次。

针对在医院中出现的需要经济援助的患者,由医务社会工作者链接社会及社区公益慈善资源,针对患者的具体情况,对患者进行帮扶。近3年来,医院社工部共救助患者2000余人,筹款金额达6300多万。

3.3 院后服务内容

院后服务主要是指对出院患者进行健康随访、组织筹建病友俱乐部以及对有转介需求的患者进行转介,是推行全周期一站式医疗服务模式必不可少的组成部分。院后服务在医务社会工作的倡导和社区志愿者的推动下,通过对接社区社会组织,为出院患者提供科学、专业、便捷的院外康复和继续治疗服务,从而使医疗卫生服务有效地延伸至院后与家庭(Figure 2)。

由于肿瘤这一类疾病的特殊性,患者治疗出院后仍需定期复查和跟踪随访,医务社工可以利用院中形成的互助小组,发挥患者的主观能动性,建立长效的互助形式,在出院后搭建癌症康复俱乐部这一平台,有助于癌友一起交流,对疾病的康复具有重大的意义。目前湖北省肿瘤医院的癌症康复俱乐部就是由医务社会工作者倡导、康复志愿者推动,对接武汉癌症康复会等社会组织,在多个社区成立病友俱乐部,让更多的癌症患者在康复期间能够得到社会组织的持续关注和关爱。此外,对于有转介需求的患

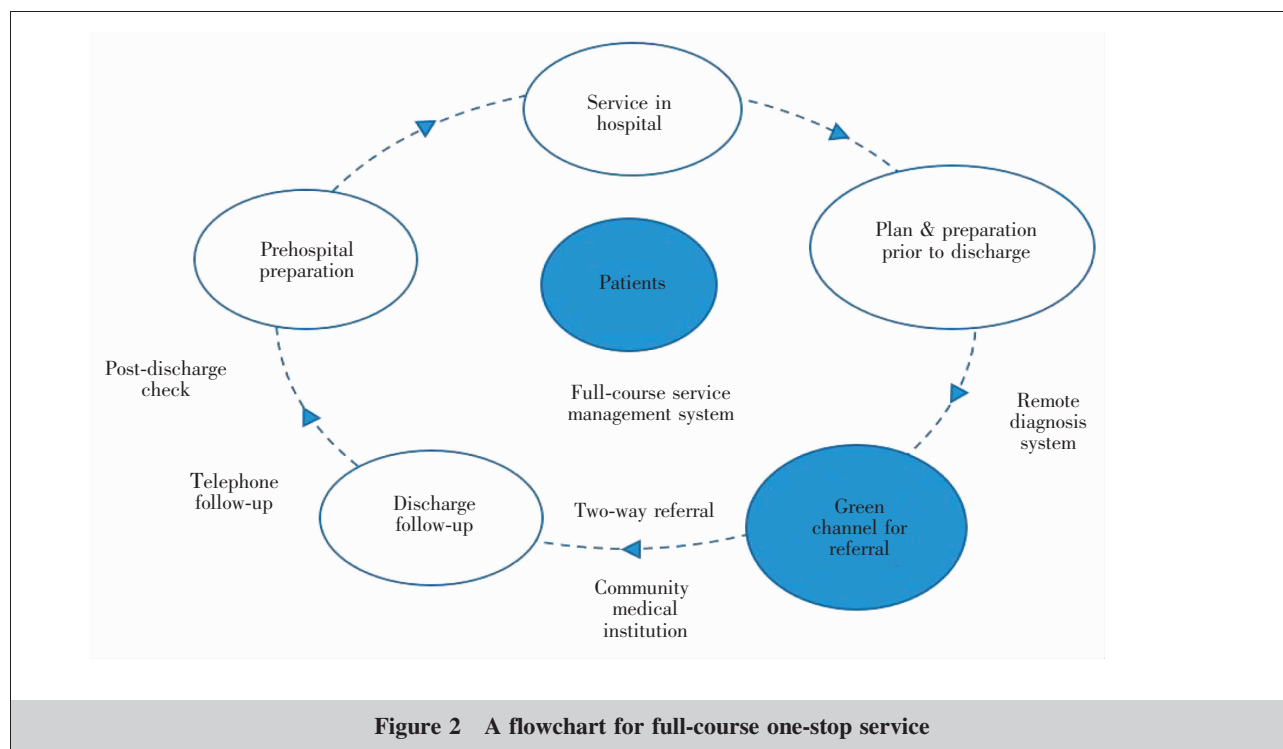


Figure 2 A flowchart for full-course one-stop service

者,医务社工还将依据患者的不同需求,将患者转介到社区医疗机构、综合性医院、武汉精神卫生中心,让他们能够及时得到进一步的治疗。

4 “五社联动”模式应用于医院场域的积极作用

“五社联动”模式为打通不同场域的行业壁垒、畅通患者的适时转介、实现全流程-全周期-全人关怀的跨界融合提供了有利的保障,发挥着积极的作用。以下以湖北省肿瘤医院社工部介入的个案为例进行介绍。

4.1 服务对象基本资料

胡某,60岁,女,于2020年12月20日确诊鼻咽癌。胡某丈夫为无业居民,家庭年收入约10 000元,儿子为照顾母亲放弃工作,目前无经济来源。由于治疗疾病,不仅耗尽了家庭存款还负债累累,家庭入不敷出,患者家庭正在申请低保。住院以来一直由儿子照顾患者饮食起居,患者负面情绪较严重,一方面对疾病特别恐惧,不想被癌症夺去生命,另一方面又担忧高昂的治疗费用,经常以儿子为宣泄口,对儿子态度不是很好,导致母子关系有些疏离,而儿子长期照顾母亲,工作、生活均受到较大影响,支持系统薄弱,情绪低落经常垂头丧气。

4.2 需求分析

在心理需求方面,需要缓解患者的负面情绪,引导患者正确对待疾病,减少心理恐惧;在经济方面,癌症治疗产生的费用较高昂,需要帮助服务对象链接资源,缓解经济压力;在家庭支持方面,需要对患者的亲子关系进行维系,给予儿子心理支持,舒缓儿子的不良情绪。

4.3 服务内容

在院前阶段,胡某确诊鼻咽癌后整日情绪低落,认为自己得了“绝症”,不仅无法治愈,还会拖累整个家庭,另一方面也很哀叹为什么是自己生病,于是不愿意接受治疗,在家里郁郁寡欢。医务社会工作者了解到胡某的情况后到胡某家里进行了健康教育,向胡某解释了疾病的发展过程,疏导胡某自怨自艾的不良情绪,同时指出鼻咽癌是可治的,鼓励胡某积极配合治疗。医务社会工作者又联系到社区慈善资源为胡某介绍相关医疗政策,并提供了帮扶。在对胡某

进行了相关介入后,胡某的自怨自艾情绪得到了一些缓解,同意去医院进行治疗。

在院中阶段,医务社会工作者首先依托欣然心理工作室对胡某进行心理疏导,帮助其缓解消极情绪,积极面对疾病,配合治疗。第二,链接社区公益慈善资源为胡某申请经济救助金,缓解其经济压力。第三,社工了解到案主每天吃麦片,担心其营养问题,联系院内营养科医生为其做营养评估,并且链接院内资源,为胡某提供营养粥。第四,依托医院社工站为案主儿子提供情绪疏导,缓解母子之间的关系。

在院后阶段,医务社会工作者转介给社区志愿者对服务对象进行康复随访,对服务对象的康复提供一些护理指导。进行康复随访时,社区志愿者发现由于照顾母亲,儿子从深圳某单位辞职,儿子待业成为服务对象的心结。医务社会工作者对此进行跟进,联系社区与社区社会组织为患者儿子提供就业相关信息,解决就业问题。在社区与社区社会组织的帮助下,服务对象儿子顺利找到工作。与此同时,医务社工联络社区与社区社会组织,安排社区志愿者对案主进行日间照料。

5 “五社联动”模式评估与发展

5.1 “五社联动”模式评估

“五社联动”模式对于打通不同场域的行业壁垒,畅通患者的适时转介,实现全流程、全周期、全人关怀的跨界融合提供了有力的保障,发挥了积极作用。该模式在湖北省肿瘤医院场域的运用,可以充分调动各方力量,使社会各层面资源利用率最大化,在病患层面、医院层面、社会层面均起到有效作用。

首先,在病患层面,“五社”间的合作极大方便了病患的就诊,人文因素的加入也让病患更加舒心,提升了病患对医院的适应性和对诊疗的依从性。此外,多方联动也增强了患者的支持系统,能帮助病患应对院前、院中、院后出现的各种困难。最后,医务社会工作者对患者给予的“身、心、社、灵”方面的照顾,极大地促进了患者的“全人康复”。

其次,在医院层面,患者的文娱生活得到丰富,肿瘤医院不再是冰冷和冷漠的治疗场所,而是可以治愈疾病与温暖心灵的地方,医院的人文气息得到增强。与此同时,依托“五社联动”模式,医务社工帮

助患者获得更多的社会资源,减轻了医护人员的工作负担和压力,提高了工作效率,提升了医疗服务质量,改善了患者的就医感受,减少了医患纠纷的发生,促进了医患关系的和谐发展。

最后,在社会层面,“五社联动”模式“以全人康复”为核心思想,将多方联动起来,为肿瘤医院病患和家属提供多元化全方位的服务,如情绪支持、心理减压、经济援助、政策咨询等,可以在完善医疗服务体系方面发挥有效作用。进一步地,“五社联动”模式在医院场域中的探索和应用有助于整合医疗服务资源,优化服务流程,促进全人关怀和全周期健康管理目标的实现^[10]。

在民政厅和省社会工作联合会的指导与支持下,湖北省肿瘤医院将“五社联动”模式应用于医院场域,受到了社会的广泛关注,引起了良好的社会反响。2018年,湖北省肿瘤医院医务社工服务案例荣获2018年全国改善医疗服务最具示范案例;湖北省肿瘤医院医务社工部荣获国家卫生健康委改善医疗服务先进典型荣誉称号;2021年,湖北省肿瘤医院医务社工部被中宣部命名为第六批全国学雷锋活动示范点。这些荣誉都为该模式的进一步探索和推广奠定了坚实的基础。

5.2 “五社联动”模式发展建议

5.2.1 制定行业标准

2021年,湖北省民政厅印发了《湖北省城乡社区“五社联动”工作指引》,对“五社联动”的基本内涵、基本原则、要素功能、工作目标、联动路径、工作分工及保障措施进行了明确阐述,但是“五社联动”模式应用于肿瘤医院场域还处于探索阶段,相关联动机制和制度流程还不够完善。单就医务社会工作而言,行业标准也尚未统一。民政部门需要考虑在总结社区“五社联动”模式的基础上倡导“五社联动”模式在医院场域的运用,出台相关指导性文件以及行业标准,规范行业行为,为“五社联动”在医院场域的应用提供政策支持。

5.2.2 强化队伍建设

“五社联动”模式应用于肿瘤医院场域的核心人员是医务社会工作者和社区志愿者。就社区志愿者而言,现有的社区志愿者大多为社区中的闲散老年人,社区志愿者队伍也有待扩大。为此,可以考虑吸收临床一线的医务工作者学习医务社会工作相关知识,

在科室内做兼职医务社工,弥补医务社工人员的不足。对于社区志愿者队伍的扩充,可以与社区社会组织进行合作共同发力,鼓励社区周边单位的中青年党员积极下沉社区组建志愿者队伍,创建良好的志愿服务氛围^[11]。

5.2.3 提升专业技能

由于医学技术和疾病本身的复杂性及特殊性,提供医务社工服务的主体除了要具备基本的社会工作知识以外,还必须要具备一定的医学和心理学的专业知识,掌握一定的专业技巧。从肿瘤医院医务社会工作者人才队伍的建设状况看,目前比较全面高素质专业人才还比较缺乏,而社区志愿者也是受专业能力的限制,社工服务效果会受到一定程度的影响。未来医务社工的技能培训除了院内的实务技能培训以外,还可以考虑建立院校合作,引入高校专业老师做督导,为医院医务社会工作的发展和社区志愿者的培训提供专业支持与人才保障。

5.2.4 链接整合资源

疾病的治疗与护理、服务的开展与维持都离不开各种资源的支持,财政保障得力是“五社联动”模式在医院场域顺利践行的重要基础。从肿瘤医院当前的实践情况来看能够链接的公益慈善资源非常有限,由于肿瘤治疗的长期性、特殊性,需要耗费大量资金,较多患者都面临经济方面的困难,有限的资源影响了工作的效果。我们认为医务社会工作在链接资源中要始终坚持“政府主导”为主,“民间运作”为辅,同时积极发动有关社会力量参与对贫困患者的救助,将民间慈善力量与医务社会工作专业力量有效结合,改变单一“输血式”政府供给,为该模式的可持续运行提供稳固的资源支持。

6 总 结

在共建共享的理念下,探索“五社联动”模式在肿瘤医院场域的应用,有助于有效调节医患矛盾,促进医患关系和谐发展;有助于改善社区居民的就医体验,促进老百姓全方位、全周期健康管理目标的实现;有助于国家福利政策的落实落地,更好地践行社会主义核心价值观。医务社会工作在医院发挥着越来越不可替代的作用,希望湖北省肿瘤医院的经验能对其他肿瘤专科医疗机构的医务社会工作起到

一定的指导和借鉴作用。

参考文献:

- [1] 张燕. 湖北推行“五社联动”,化解“疫后综合征”[J]. 中国社会工作,2020(28):34-35.
Zhang Y. Hubei has implemented the “alliance of five agencies” to resolve the “post-epidemic syndrome”[J]. China Social Work,2020(28):34-35.
- [2] 任敏,胡鹏辉,郑先令. “五社联动”的背景、内涵及优势探析[J]. 中国社会工作,2021(3):15-17.
Ren M,Hu PH,Zheng XL. Exploration of the background, connotation and advantages of “alliance of five agencies”[J]. China Social Work,2021(3):15-17.
- [3] 付立华. 社会生态系统理论视角下的社区矫正与和谐社区建设[J]. 中国人口·资源与环境,2009,19(4):125-128.
Fu LH. Community correction and harmonious community construction from the perspective of social ecosystem theory[J]. China Population,Resources and Environment,2009,19(4):125-128.
- [4] 卓彩琴. 生态系统理论在社会工作领域的发展脉络及展望[J]. 江海学刊,2013(3):113-119.
Zhuo CQ. The development and prospects of ecosystem theory in the field of social work [J]. Jianghai Academic Journal,2013(3):113-119.
- [5] 周湘斌,常英. 社会支持网络理论在社会工作实践中的应用性探讨[J]. 中国农业大学学报(社会科学版),2005(2):80-85.
Zhou XB,Chang Y. Investigations on the application of social support network theory in social work practice[J]. Journal of China Agricultural University (Social Sciences Edition),2005(2):80-85.
- [6] 刘航,刘朝国,陈会全,等. 多方联动医务社会工作模式的SWOT分析——以四川省革命伤残军人医院为例[J]. 中国社会工作,2020(18):7-9,16.
Liu H,Liu CG,Chen HQ,et al. SWOT analysis on the medical social work mode of alliance among multiple parties——taking Sichuan revolutionary disabled military hospital as an example[J]. China Social Work,2020(18):7-9,16.
- [7] 梁灼彪,张婉琪,龙杰辉. 社区为本医务社会工作模式探索——以南海桂城“健康到家”医务社工服务项目为例[J]. 广东青年职业学院学报,2019,33(3):66-71.
Liang ZB,Zhang WQ,Long JH. Exploration of the community-based medical social work mode——taking the “Take Health to Home” medical social work service project in GuichengNanhai City as an example [J]. Journal of Guangdong Youth Vocational College,2019,33(3):66-71.
- [8] 靳元英,张长英,李培越. “三无”病人护理中存在的问题与对策[J]. 护理管理杂志,2004(10):57-58.
Jin YY,Zhang CY,Li PY. Problems and countermeasures during the homeless patients nursing[J]. Journal of Nursing Management,2004(10):57-58.
- [9] 黄旭阳. 浅谈医务社工与志愿者的联动服务模式[J]. 今日财富,2019(23):213.
Huang XY. Disussion on the alliance service mode between medical social workers and volunteers [J]. Fortune Today,2019(23):213.
- [10] 王轶群,丁茂婕. 成都市医务社会工作服务“三方联动”模式的应用研究——以新都区D医院为例 [J]. 国际公关,2020(10):15-16.
Wang YQ,Ding MJ. Application research on “tripartite alliance” mode of medical social work service in Chengdu ——taking D Hospital of Xindu District as an example [J]. PR Magazine,2020(10):15-16.
- [11] 《中国社会工作》编辑部. 医务社会工作联动志愿服务发展的必要性[J]. 中国社会工作,2020(27):1.
Editorial Board of China Social Work. The necessity of the development of alliance between medical social work and volunteer service[J]. China Social Work,2020(27):1.