

# 社工将进入医院诊疗与照护服务团队

■ 本报记者 王勇

“

近日,国家卫生健康委办公厅发布《探索老年痴呆防治特色服务工作方案》。《工作方案》提出,要建立全科医生、志愿者、社工、心理治疗师等多学科协作的轻度认知障碍及老年痴呆诊疗与照护服务团队。

依照这一要求,社工将进入医疗机构的诊疗与照护服务团队,虽然只是在轻度认知障碍及老年痴呆领域,但这无疑是对社工专业性的认可,也为社工进入更多医疗团队、深度融入医疗体系开了一道口子。



务,鼓励医务人员、医学生、有爱心的社会人士等,经过培训后为患者提供志愿者服务。

《行动计划》提出的医务社工可以提供的服务包括诊疗、生活、法务、援助等,但在实践中,目前医务社工主要提供的服务是生活、法务、援助等,很少涉及诊疗。而且在服务过程中,大多数时候与医生、护士的工作是脱节的,也谈不上团队合作。

实际上,医务社工作为专业人士,在患者的整个诊疗过程中,是应该和医生、护士一起组成团队开展工作的。

对住院或者正在接受门急诊治疗的病患及其家属,医务社工可以运用心理-社会诊断模式对其所面对的问题作出评估,对有自杀倾向或严重心理问题的患者及早作出判断并进行危机干预处理;对一般问题患者及家属进行评估,预防病患因为疾病的突发变故,可能给个人和家庭系统带来的不同程度的损害。

医务社工可以协助病患及家庭识别障碍,进行辅导治疗,增强病患的自我调适能力,克服情绪障碍,达到全部恢复或者部分恢复其原有功能的目标。

医务社工可以对住院期间的病患及其家属就疾病的治疗知识、康复、临床照顾技术提供咨询服务。

《探索老年痴呆防治特色服务工作方案》的出台,为社工进入更多医疗团队、深度融入医疗体系开了一道口子,希望包含医务社工在内的医疗团队越来越多地出现在医疗机构中,这将是医院、患者共同的福音。

## 定期进行评估

《工作方案》明确要求,基层医疗卫生机构在实施国家基本公共卫生服务老年人健康管理服务项目时,结合老年人健康体检等工作,使用 AD8 和简明社区痴呆筛查量表开展辖区老年人认知功能评估。

养老机构、医养结合机构要定期对机构内老年人认知功能进行评估。对发现疑似痴呆的老年人,建议其到上级医疗机构就诊。

社区(村)65岁以上老年人认知功能筛查率达80%。

如何进行筛查呢?《工作方案》提出,鼓励养老机构、医养结合机构通过购买服务等形式,由

精神(心理)科、神经科或老年科专业医生团队提供老年人认知功能筛查、老年痴呆诊断、治疗及预防干预等服务。

## 社工进入协作服务团队

谁来进行预防干预服务?《工作方案》提出,要在县级及以上综合医院由精神(心理)科、神经科或老年科开设记忆门诊,鼓励在精神专科医院开设老年精神科,提供专业诊断治疗服务。

要建立全科医生、志愿者、社工、心理治疗师等多学科协作的轻度认知障碍及老年痴呆诊疗与照护服务团队。

基层全科医生监测治疗依从性,指导社区志愿者、社工提

供患者认知训练和家属辅导;心理治疗师、社工提供老年心理辅导;各类社会组织工作人员提供科普宣传、患者关爱服务等。

为了提升专业服务能力,《工作方案》提出,要对试点地区各级医疗卫生机构工作人员开展定期培训。将老年痴呆早期识别与筛查技能纳入社区医生继续教育基础课程。对县级及以上综合医院精神科、神经科、老年科医生开展老年痴呆基本诊断与治疗技能培训。

对社工、护理人员 and 养老机构、医养结合机构的照护人员开展轻度认知障碍与老年痴呆照护与家属辅导技能培训。将老年精神科亚专业培训纳入住院医师规范化培训,培养老年精神科医生。

## 社工在卫生健康领域可以发挥更多作用

社工将进入医院的诊疗与照护服务团队,虽然只是在轻度认知障碍及老年痴呆领域,但这无疑是对社工专业性的认可。

原国家卫生计生委发布的《进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)》要求,医疗机构要建立医务社工和志愿者制度:

医疗机构设立医务社工岗位,负责协助开展医患沟通,提供诊疗、生活、法务、援助等患者支持等服务。有条件的三级医院可以设立医务社工部门,配备专职医务社工,开通患者服务呼叫中心,统筹协调解决患者相关需求。医疗机构大力推行志愿者服

# 社会心理服务试点地区 每市将至少建立一条心理援助热线

■ 本报记者 王勇

“

将心理健康教育作为中学、高等院校所有学生的必修课;以市为单位至少建立1条24小时提供公益服务的心理援助热线……

近日,国家卫生健康委办公厅对外发布了《探索抑郁症防治特色服务工作方案》,鼓励社会心理服务试点地区探索开展抑郁症防治特色服务。

## 加大四类重点人群干预力度

《工作方案》提出,要加大四类重点人群干预力度。

1.青少年。中学、高等院校均设置心理辅导(咨询)室和心理健康教育课程,配备心理健康教育教师。将心理健康教育作为中学、高等院校所有学生的必修课,每学期聘请专业人员进行授课,指导学生科学认识抑郁症,及时寻求专业帮助等。

2.孕产妇。将抑郁症防治知识作为孕妇学校必备的科普宣教内容,提高孕产妇及家属防治意识。将孕产期抑郁筛查纳入常规孕检和产后访视流程中,由经过培训的医务人员或社工进行孕期和产后抑郁的筛查追踪。鼓励精神专科医院、综合医院精

神科与妇产科及妇幼保健院等医疗机构以联合门诊或远程会诊的形式,为孕产期妇女提供专业支持。

3.老年人群。精神卫生医疗机构指导基层医疗卫生机构结合家庭医生签约服务、老年人健康体检,每年为辖区老年人开展精神健康筛查,对于经心理测评有抑郁情绪的老人提供心理咨询和及时转诊。

4.高压职业人群。机关、企事业单位和其他用人单位将干部和职工心理健康作为本单位文化建设的重要内容,创造有益于干部和职工身心健康的工作环境,聘用专兼职的精神心理专业人员。制定并实施员工心理援助计划,开展心理健康教育、心理评估、心理疏导与咨询、转诊转介等服务,提高职业人群抑郁症防治水

平。对处于职业发展特定时期或在易引发抑郁问题的特殊岗位工作的干部和职工,有针对性地开展心理健康教育、心理疏导及心理援助。

## 强化心理热线服务

《工作方案》提出,要依托精神卫生医疗机构或12320公共卫生公益热线、社会心理健康服务机构等专业力量,以市为单位至少建立1条24小时提供公益服务的心理援助热线。

《工作方案》要求,通过报纸、电视、广播、网络等多种形式,加大心理援助热线服务的宣传,扩大热线服务的社会影响力。

将心理援助热线建设成为公众进行心理健康咨询、求助、疏导、危机干预、转介的便捷平台。



定期组织对热线接线员的培训和检查,每名接线员每年至少接受2次培训,每月至少接受1次检查。

## 建立专业化心理危机干预队伍

如何及时开展心理干预?《工作方案》提出,要建立健全包括精神科医师、心理治疗师、心理咨询师、社工等在内的专业化

心理危机干预队伍,每年开展不少于2天的专项培训和演练。

在重大传染病、自然灾害等突发事件发生时,组织开展心理疏导和心理干预,及时处理急性应激反应,识别高危人群,预防和减少极端行为的发生。

试点地区卫生健康部门要牵头成立专家工作组,对特色服务工作提供技术支持和指导。开展多层次的抑郁症防治技术培训,提高抑郁症防治水平。