

◁ 医疗管理 ▷

“医务社工+医护人员+志愿者”多方联动的公益陪诊服务模式的实践探索*

霍芸瑞, 邱晓婷, 杨璘, 钱兆宸, 叶美麟, 赵江霞
(上海市浦东新区人民医院, 上海市 201299)

【摘要】 随着我国老龄化的加剧, 健康服务供需矛盾突出, 互联网的普及使智慧医疗越来越成熟, 但也增加了老年人就诊的难度, 为此, 优化医疗服务流程、改善老年人就医体验显得尤为重要。笔者基于上海市浦东新区人民医院的陪诊服务实践案例, 通过探讨服务缘起、实践过程和成效, 总结出以“医务社工+医护人员+志愿者”多方联动的公益陪诊服务模式, 以期改善老年人就医体验提供参考。

【关键词】 医务社工; 医护人员; 志愿者; 多方联动; 陪诊服务

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)05-0058-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.05.017

1 公益陪诊服务的缘起

我国老龄事业发展公报结果显示, 截至2021年底, 全国60岁及以上老年人口达2.67亿, 占总人口的18.9%; 65岁及以上老年人口达2亿以上, 占总人口的14.2%^[1]。预计“十四五”时期, 我国60岁及以上老年人口总量将突破3亿, 进入中度老龄化阶段, 健康服务供需矛盾突出, 老年人成为医疗需求的主要人群^[2]。随着互联网的发展、预约问诊的普及, 智慧医疗服务越来越成熟, 但老年人普遍面临“数字鸿沟”, 在使用移动支付、医院的自助服务机等方面存在一定困难^[3]; 另一方面, 医疗场域内科室功能的细致划分也增加了老年

人就医的难度, 尽管医院通常会设置分诊台, 但是人力资源的缺乏使得引导服务难及深处。因此, 陪诊服务应运而生。2015年商业陪诊模式一度引爆了市场“小高潮”。然而, 不少人在肯定陪诊便利性的同时, 也被商业陪诊从业人员构成复杂、收费较高等吓退^[4-5]。邓勇和刘开莹^[6]认为商业陪诊从业人员的专业知识、服务质量参差不齐, 让市场难以形成信任度。周欢欢等^[7]在对常州市老年人陪诊服务子女意愿及需求调查中指出, 68.98%的子女愿意使用陪诊服务, 但19.60%的子女不接受陪诊服务付费, 这可能与收费较高有关。

近年来《关于切实解决老年人运用智能技术困难实施方案》《上海市健康老龄化行动方案(2022-2025年)》等文件相继出台, 完善老年医疗服务体系、推动适老化医疗机构改革、为老年人提供导医等相关服务^[8]尤为迫切。上海市浦东新区人民医院毗邻浦东国际机

*基金项目: 上海市浦东新区卫生系统优秀青年医学人才培养计划(PWRq2023-28)

参 考 文 献

- [1] 朱崇羿. 新时期我国网格化管理研究综述[J]. 农村经济与科技, 2016, 27(3): 120-121.
- [2] 宓林晖, 袁骏毅, 王天鹰. 融合多模态数据的医院网格化管理应用研究[J]. 微型电脑应用, 2023, 39(5): 25-28.
- [3] 吴新飞, 杨青, 吴本清, 等. 网格化管理及“行政MDT”相结合的医院管理模式探索与实践[J]. 现代医院, 2023, 23(4): 589-591.
- [4] 谢淑萍, 孔春燕, 杨永挺, 等. 基于网格化管理改进医院服务质量的探索[J]. 医院管理论坛, 2022, 39(5): 40-43.
- [5] 庞舒娴, 李成林, 甘泳江, 等. 基于网格化管理在医院感染管理中提升感染控制护士能力的实践研究[J]. 护理管理杂志, 2022, 22(10): 764-768.
- [6] 罗雯, 程科威, 罗乐. 网格化管理在医院后勤中的实践经验与优化路径探索[J]. 中国医院建筑与装备, 2022, 23(12): 67-70.
- [7] 洪洋, 周一思, 李凯. 网格化管理在医院消防安全管理中的应

- 用及思考[J]. 中国医药导报, 2020, 17(32): 188-192.
- [8] 孙柏璘, 于扬铭. 网格化管理模式再审视[J]. 南京社会科学, 2015(4): 65-71, 79.
- [9] 张龙, 姜阳. 基于网格化管理的医疗设备质量控制管理体系构建[J]. 中国医疗设备, 2023, 38(3): 107-112.
- [10] 胡丽芬. 多维度构建和谐医患关系[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(2): 279-281.
- [11] 吴新飞, 廖慧群, 吴本清, 等. 网格化管理在医院病例组合指数提升过程中的应用[J]. 中国医院管理, 2021, 41(12): 54-56.
- [12] 张群益. 网格化监管工作中网格员考核激励约束机制的创建探索[J]. 现代医院, 2022, 22(7): 1034-1036, 1039.

通信作者: 蔡红兵(1975-), 男, 博士研究生, 研究员; 研究方向: 医学、医院管理。

收稿日期: 2023-11-13

修回日期: 2023-12-18

(编辑 曹晓芸)

场,作为一所三级乙等综合性医院,承担着区域医疗中心的职责,服务着周边140平方公里区域近100万人口,其中老年患者居多。2023年1—6月门诊就诊结果显示,60岁以上的老年患者约占门诊患者的50%以上,大部分老年患者面临子女繁忙无人陪同,不会使用智慧医疗设备,不熟悉医院就诊流程,不了解医院的科室分布等就诊困境。基于老年患者的实际需求,医院积极探索出一种由医务社工、医护人员、志愿者多方联动的公益陪诊服务模式,以期为老年人群及其他特殊人群提供更加专业、便捷、人性化的陪诊服务。

2 公益陪诊服务的文献研究

国外门诊陪诊服务起源早、发展成熟、覆盖范围更加广泛。陪诊服务的提供者被称为患者导航员,旨在支持患者获得医疗保健服务并确保完成诊断和后续护理。患者导航员的角色范围广泛,“患者导航员”多数由护士担任,也有部分由社工或是经过培训的非专业人士担任^[9]。国内的陪诊服务主要是协助患者预约、挂号、就诊、检查、取报告、拿药、入院办理、代问诊等服务,其发展起步较晚,在社会老龄化程度日益加剧及新冠肺炎疫情冲击下开始兴起,主要包括志愿陪诊、商业陪诊、智能导诊等形式^[10]。

笔者在一些医院的官方微信公众号了解到,目前上海、湖北、云南、江苏、河南、山东、重庆、四川、广西等多地医院已陆续推出免费陪诊服务,服务范围主要覆盖门诊,少部分医院覆盖病房,服务人群涵盖老年人群、残障人士、儿童、独自就诊孕产妇等,服务形式有一对一陪同就诊和接力陪同就诊两种形式。通过各大医院的微信公众号,发现公益陪诊服务的提供者主要是院内医务人员、经由社会招募的社区志愿者或学生志愿者(见表1)。

总体而言,公益陪诊还是一项新兴的患者服务,尚未形成统一的标准和规范;此外,当前陪诊服务的内容形式比较单一,主要是协助患者完成就诊,医、患、陪诊提供者之间的联动机制并未形成。

3 多方联动的公益陪诊服务实践

3.1 队伍建设

基于公益、人文的服务理念,医院在党委的领导下,整合医院社工部、门诊办公室、财务科、医技科室、药剂科、临床科室等多部门开展讨论,正式启动陪诊服务的探索实践。首先,医院在志愿者网站、院方微信公众号、现有的社会志愿者等渠道进行广泛招募,招募到一批服务能力较强的社会志愿者担任陪诊员。其次,在2022年12月至2023年2月,由社工部统筹多部门对志愿者开展系统培训和服务模拟演练,提升陪诊团队的服务能力。最后,明确各部门职责,成功组建“医务社工+医护人员+志愿者”联动下的公益陪诊服务团队。

在服务团队中,医务社工扮演统筹者的角色,同时接听公益服务热线,评估患者需求,链接个性化医疗及志愿者资源;社会志愿者扮演陪诊员角色,作为陪诊的主力军,协助代叫出租车、免费租借轮椅、一对一全程免费陪伴患者,同时帮助表达不清的患者与医生沟通,并在服务工作群反馈就诊状况,形成后续的跟进与服务接力;医护人员则承担治疗者的角色,运用专业的医学知识为患者解决疾病的治疗问题,与医务社工、志愿者合作,多方位保障服务的顺畅运行。

3.2 制度建设

制度建设在整个公益陪诊服务中起着保障性作用,本着从实际出发的原则,服务团队把调查研究与解决问题结合起来,制定调研方案,采取个别访谈、集中座谈等方式,深入门诊患者及志愿者中开展调查研究,收集了老年人、特殊人群在就诊中的堵点、难点,针对调研中反馈的问题,与团队成员共同制订公益陪诊服务制度与流程,出台了《公益陪诊服务流程》《公益陪诊回访指南》《公益陪诊用语指南》《公益陪诊保密制度》等多项制度。为确保现有规章制度的贯彻效果,社工通过线上线下的方式,聆听服务团队对于规章制度的看法和学习感受,详细解答提问、咨询。在陪诊服务的

表1 不同省市医疗机构公益陪诊服务情况

| 区域 | 医院名称 | 服务对象 | 服务范围 | 服务提供者 |
|----|---------------------|-----------------------------------|-------|---------------|
| 上海 | 复旦大学附属华山医院 | 75岁以上老人、视觉障碍患者、听力障碍患者 | 门诊 | 院内工作人员 |
| 湖北 | 襄阳中心医院 | 老弱病残患者 | 门诊 | 本院医护人员 |
| 云南 | 云南省肿瘤医院昆明医科大学第三附属医院 | 65岁以上的老人、12岁以下的青少年 | 门诊 | 社会志愿者(医学生) |
| 江苏 | 南京口腔医院 | 65岁以上老人、残障人士 | 门诊 | 医院门诊导医人员 |
| 河南 | 洛阳市新安县中医院 | 年老体弱、无陪护患者、残障人士;无陪护患者或急危重症需要协助的患者 | 门诊、病房 | 院内工作人员 |
| 山东 | 青岛大学医学院附属医院 | 无家属陪伴的老年人、行动不便的残障人士、独自就诊的孕妇群体 | 门诊 | 社会志愿者、医院后勤志愿者 |
| 四川 | 四川泸州市中医医院 | 老、弱、残、孕、儿,以及其他特殊需要帮助的人群 | 门诊 | 院内护士 |
| 重庆 | 重庆遂宁市中心医院 | 老年人、残障人士 | 门诊 | 医院工作人员 |
| 广西 | 广西壮族自治区人民医院 | ≥80岁的老年患者,或存在视觉/听力障碍的患者 | 门诊 | 医院工作人员 |

试运行阶段,边做边改,在实际服务中检视现有制度的优劣和价值,及时调整并优化现有制度。

3.3 服务建设

多方联动模式下,团队中的医务社工、医护人员、志愿者分别作为一个小系统,又相互合作,共同助力患者的就诊与康复。为了解决患者就诊过程中的难点卡点,缩短其就诊时间、提供更优质的服务和体验,团队开通公益陪诊热线,打通病患就诊前一中一后的各环节,全程陪伴就诊,全方位满足病患就诊需求。

3.3.1 实践理论。(1)社会互动理论。社会互动指不同社会主体之间为满足需求而进行的相互沟通、作用和了解。通过社会互动,个体形成自我角色,从而使社会得以持续运转^[11]。在陪诊服务中,医务社工、医护人员、志愿者多方主体作用下形成的跨专业联合合作的模式,整合了医院、社区的资源,有助于服务团队更好地理解服务对象的需求,为患者和家属提供必要的帮助和全力的支持,提升了服务对象的满意度,也进一步提高了整体医疗质量^[12]。(2)“身心社灵”全人康复理论。全人康复理论认为,个体健康不仅包括身体方面的健康,心理状况良好、社会支持较多、社会角色正向发展也是很重要的因素^[13]。多方联动的服务模式中,医护人员医治患者的身体;医务社工对患者进行评估,协调各类资源,扩大其支持网络;志愿者给予陪伴,及时表达关心、问候,为患者带去情绪支持。王轶群等^[14]人的研究表明医护人员、医务社工、志愿者联动有助于就诊患者能力的恢复或提升。

3.3.2 服务内容与流程(见图1)。(1)就诊前。患者通过公益热线至少提前2 d申请陪诊服务;医务社工了解、评估患者健康状况与就医需求,与患者共同制定就诊规划,如商定就诊时间、协助就诊预约并叮嘱注意事项;对接医生,告知患者基本情况;联络陪诊志愿者,工作群发布“陪诊需求单”,安排志愿者陪诊;陪诊志愿者接单,开启陪诊准备,并于就诊前1 d致电患者确定见面时间、地点等事宜。(2)就诊中。就诊当日,陪诊志愿者提前到达,填写“陪诊服务卡”,根据患者需求准备轮椅/拐杖等辅具,提前10 min到达约定地点,迎接患者来院。接到患者后,问候建立关系,陪同挂号、协助就诊沟通、检查、取药等所有就医环节。诊疗结束后,陪诊志愿者叮嘱患者遵医嘱,协助其复诊预约,送别患者安全离院,且在工作群对当日的服务情况进行反馈,以便患者得到连续的关怀。(3)就诊后。患者首诊3 d内,经培训后的回访志愿者向患者开展服务满意度问卷调查,并在首诊1月后对患者再次回访,了解健康状况;陪诊志愿者扮演网格管理员的角色,对所在社区的就诊患者,给予不定期的问候和身体健康情况跟进。

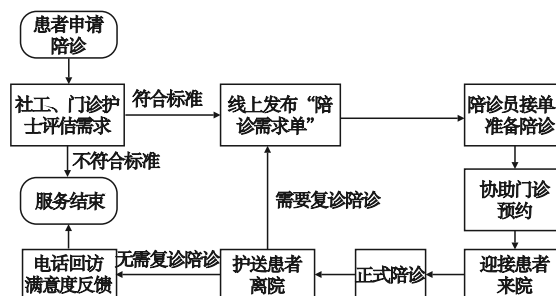


图1 多方联动的公益陪诊服务流程图

4 公益陪诊服务成效

“医务社工+医护人员+志愿者”多方联动下的公益陪诊服务自开展以来,有效解决老年人群及其他特殊人群的难点和痛点,笔者将从患者、志愿者、医院、社区四个层面来探讨其积极作用。

4.1 患者层面

(1)患者满意度。2023年,团队已为238人次提供公益陪诊服务,共收到锦旗4面,感谢信2封,并对其中104位患者开展了满意度调查。结果显示接受过陪诊服务的患者各项评价内容,志愿者能够热情主动地迎接、能够熟悉流程并主动告知、能够主动关心、能认真会听您说话、能够耐心解答您的问题、能够灵活处理各类事情等,整体满意度较高,达到99.9%。(2)提高就诊效率。接受过帮助的就诊患者表示有陪诊志愿者的陪伴,能迅速实现预约挂号、找到就诊及检查科室、完成取药等就医流程,减少了不必要的寻找时间,提高了就诊的效率。(3)促进医患沟通。陪诊志愿者能协助患者和医护人员实现更加顺畅和充分的沟通,帮助患者更加明白医生的建议,了解自己的病情和治疗方案,促进患者与医生建立信任,从而降低患者因误解或沟通不畅、不明医嘱带来的风险。

4.2 志愿者层面

(1)获得个人成长。志愿者在公益陪诊服务中需要完成就医流程、医院管理、沟通等一系列知识的学习,与此同时他们在陪诊中能接触到各种疾病案例,这有助于志愿者拓宽服务技能和经验。(2)实现自我价值。在公益陪诊的助人服务中志愿者凭借优质的服务和良好的态度,成功帮助患者解决问题、提供支持,而患者反馈的感谢则让志愿者产生心理的自豪感、成就感与满足感,这与熊玲等^[15]人的研究结果相一致。(3)形成志愿品牌。以专业、关爱、责任为核心价值的公益陪诊服务有序开展的过程中,也形成了一个具有特色的志愿服务品牌,成为改善医疗服务的一张充满温度的名片。

4.3 医院层面

(1)促进医患和谐。在多方联动的公益陪诊服务模

式下,团队彼此配合,协助医患之间的沟通,提高患者和医务人员之间的理解和信任,从而有利于促进医院整体医患关系的和谐,改善医疗服务质量。(2)提升医院口碑。公益陪诊服务的推出能够提升来院就诊患者的满意度,与此同时,患者也会将这种优质的服务传播给其他人;公益服务的开展将有利于医院树立良好形象,改善医院整体口碑。(3)营造人文氛围。陪诊团队帮助患者跨越“数字鸿沟”,减轻患者就诊过程中面临的焦虑、孤独和对疾病的恐惧感^[16];同时也能在陪诊中通过“话”疗为患者带去情感支持。这种实际行动能提升医务人员对于人文关怀内涵的理解,增加医院整体的人文氛围。

4.4 社会层面

(1)推动医务社工实践。聚焦社区患者的就医需求和困难,多方联动的陪诊服务为患者打通了来院就诊的通道,是医务社工开展“医社”联动服务的新探索,将有助于广大社区百姓的健康福祉、解决老龄化背景下的就医困难。(2)推动同行关注。公益陪诊已在市区级多个媒体平台进行推广,吸引了更多院内院外的爱心人士加入陪诊志愿者的行列,与此同时也得到了同行医院的关注,将有助于推动这一服务举措在其他医院的开展。(3)传递正能量。公益陪诊的举措及其蕴含的公益理念将提升社会大众对于老年群体就医问题的关注,也是文明、和谐、友善等社会主义核心价值观的践行,有助于推动更多爱心人士投身志愿服务、关爱老年群体。

5 公益陪诊服务的展望

5.1 提供更加规范化、专业化的陪诊服务

陪诊服务必须规范化才能切实解决独自就诊困难人群的就诊痛点,要在服务过程中反思、完善,制定更加明确的SOP,进一步明确医务社工、医护人员、陪诊志愿者的职责、服务流程、志愿者和患者间的权益保障;对团队服务成员进行持续的培训^[17],结合患者的需求进行个性化服务;建立患者的健康需求档案,完善追踪反馈机制,以此确保服务质量及服务的规范化。

5.2 推动公益陪诊服务的可持续性

公益陪诊服务作为一种有温度的志愿服务,需要寻找多元化的筹款渠道,如申请政府公益项目、慈善基金等方式,建立可持续的财务基础;其次要拓宽志愿者渠道,吸引并培训更多的志愿者参与服务;也要寻求社会层面的支持与关注,医疗机构需要联动社区、专业院校等各方力量,让陪诊服务成为医疗卫生服务体系的一个有益补充,进而推动服务的可持续发展。

5.3 推广公益陪诊服务模式

随着陪诊服务被越来越多的就诊困难人群需要,公益陪诊服务的运作模式也具有推广复制的价值和必

要性,要将服务流程、团队培训、患者支持方面的内容标准化,利用社交媒体的影响力,分享陪诊服务故事和案例,扩大公众对公益陪诊服务的认知;同时,创造分享渠道,交流陪诊服务模式和实践经验,不断促进服务模式的完善,吸引潜在合作伙伴,形成合力,共同推广公益陪诊服务的实施。

参 考 文 献

- [1] 宣传司. 国家卫生健康委员会2022年9月20日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2022-09-20) [2023-10-22]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202209/ee4dc20368b440a49d270a228f5b0ac1.shtml>.
- [2] 郑研辉,郝晓宁. 老年流动人口就医流向选择及其影响因素研究[J]. 中国卫生经济, 2021, 40(8): 56-59.
- [3] 陈腾霞,李子慧,李韵,等. 公众对门诊陪诊服务的认知现状及影响因素分析[J]. 全科护理, 2023, 21(22): 3036-3040.
- [4] Sheehan OC, Graham-Phillips AL, Wilson JD, et al. Non-spouse companions accompanying older adults to medical visits: a qualitative analysis[J]. BMC Geriatrics, 2019, 19(1): 84.
- [5] Fredriksen E, Martinez S, Moe CE, et al. Key challenges and best practices in the coordination of volunteers in healthcare services: a qualitative systematic review[J]. Health Soc Care Comm, 2020, 29(6): 1607-1620.
- [6] 邓勇,刘开莹. 职业陪诊缓解公立医院就医难问题的激励约束机制研究[J]. 中国医院, 2023, 27(7): 36-40.
- [7] 周欢欢,马国秀,王一凡,等. 常州市老年人陪诊服务子女意愿及需求分析[J]. 中国预防医学杂志, 2022, 23(4): 286-292.
- [8] 上海市卫生健康委员会. 上海市卫生健康委员会等19部门联合印发《上海市健康老龄化行动方案(2022-2025年)》[J]. 上海护理, 2022, 22(10): 44.
- [9] Budde H, William GA, Scarpetti G. What are patient navigators and how can they improve integration of care? [Z]. European Observatory on Health Systems and Policies, 2022.
- [10] 黄友鹏,朱晓丽,史婷婷,等. 陪诊服务在门诊患者就医的研究进展[J]. 现代临床护理, 2022, 21(7): 77-81.
- [11] 夏晨思. “医务社工+志愿服务”联动服务模式的探讨就业与保障[J]. 劳动与保障, 2023(7): 64-66.
- [12] 许廉,朱建民,赵桂绒,等. 构建医务社会工作和志愿服务的联动发展模式[J]. 中国医院, 2014, 18(6): 3-5.
- [13] 彭翠娥,湛永毅,王卫红. 身心社灵全人护理模式在肿瘤患者护理中的应用现状[J]. 中国护理管理, 2014, 14(7): 778-781.
- [14] 王铁群,丁茂婕. 成都市“医务社工+志愿者+医务人员”三方联动模式探究:以新都区D医院为例[J]. 公关世界, 2020(20): 57-58.
- [15] 熊玲,陈萍,冯丹,等. 临床护士实践“互联网+陪诊服务”真实体验的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(14): 1315-1318.
- [16] 周明元, 魏胜勇. 陪检方式在胸痛患者诊疗过程中效果评价[J]. 现代预防医学, 2021, 48(1): 186-189.
- [17] 史心怡,刘光雯,李成碑. 优势视角下医务社工对医院志愿者管理工作的研究:以上海市S医院为例[J]. 中国社会工作, 2017(36): 61-64.

通信作者:赵江霞(1970-),女,博士,副研究员,副教授;研究方向:医院管理、公共卫生、党建、科普。

收稿日期:2023-10-27

修回日期:2023-12-14

(编辑 曹晓芸)