

# MỘT SỐ MÔ HÌNH CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN TRÊN THẾ GIỚI VÀ BÀI HỌC KINH NGHIỆM CHO VIỆT NAM

NGUYỄN TRUNG HẢI\*

**Tóm tắt:** Với bề dày lịch sử phát triển hơn 100 năm, Công tác xã hội (CTXH) được sử dụng như một công cụ hữu hiệu để giải quyết các vấn đề xã hội. CTXH đã được ứng dụng trong nhiều lĩnh vực khác nhau như: Chăm sóc đối tượng thiệt thòi yếm thế (trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người khuyết tật...), trong tòa án, trường học và đặc biệt là trong bệnh viện. CTXH trong bệnh viện có vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Trên cơ sở rà soát, phân tích các tài liệu như sách, bài báo, khóa luận nghiên cứu khoa học được xuất bản chính thức ở Việt Nam và nước ngoài về chủ đề CTXH bệnh viện, đồng thời nghiên cứu về mô hình CTXH tại một số bệnh viện tuyến Trung ương, nhóm nghiên cứu nhận thấy mặc dù đã có thông tư hướng dẫn hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện song mô hình CTXH trong bệnh viện tại Việt Nam vẫn còn nhiều bất cập. Các hoạt động còn manh mún, thiếu sự liên kết chặt chẽ giữa các tuyến, thiếu tính chuyên nghiệp và còn nặng về công tác từ thiện, marketing. Trên cơ sở nghiên cứu các tài liệu, chúng tôi chọn lọc và trình bày mô hình CTXH trong bệnh viện của Mỹ, Singapore, Úc, Ấn Độ, từ đó sẽ có những phân tích, đánh giá để rút ra bài học kinh nghiệm áp dụng vào Việt Nam.

**Từ khóa:** Công tác xã hội; công tác xã hội trong bệnh viện; trợ giúp bệnh nhân

**Abstract:** Through the past 100 years, social work has been used as a powerful tool to solve social problems. The vocation has been introduced in many different areas such as: working with disadvantaged people (children with special circumstances, people with disabilities, etc.), working in courts, schools and especially in hospitals. Social work in hospital setting plays an important role in improving the quality of medical examination and treatment. Based on the combination of literature review (documents published officially both in Vietnam and abroad) and a study of social work models in some central hospitals, the research team found that despite the existing circulars guiding the operation of social work in hospital, social work models in Vietnam hospitals remain inadequate. Services are found to be fragmented, disconnected between higher and lower level hospitals, unprofessional and charitable, marketing-related. Based on an additional

---

\* Đại học Lao động Xã hội

*literature review, the reserchers selected and presented social work models from hospitals in the United States, Singapore, Australia and India, which will be analyzed and evaluated to derive constructive and beneficial learnings for Vietnam.*

**Key words:** *social work; social work in hospital; patient assistance.*

## 1. Dẫn nhập

Công tác xã hội có vai trò quan trọng trong xây dựng mối quan hệ hài hoà giữa thể chất và tinh thần người bệnh, giữa người bệnh với người thân, giữa người bệnh với thầy thuốc, với cơ sở y tế và với cộng đồng. CTXH trong bệnh viện phát huy hiệu quả sẽ góp phần thay đổi nhận thức và thúc đẩy hành vi tích cực, ngăn ngừa, giảm thiểu những tác động tiêu cực ảnh hưởng tới các mối quan hệ, tạo điều kiện thuận lợi và nâng cao hiệu quả trong hoạt động khám chữa bệnh cho nhân dân. Nhân viên CTXH có nhiệm vụ triển khai các hoạt động như hỗ trợ tâm lý xã hội cho bệnh nhân; kết nối bệnh nhân đến với các dịch vụ xã hội, vận động xã hội tham gia vào việc hỗ trợ, giúp đỡ bệnh nhân. CTXH trong bệnh viện đang trở thành nhu cầu cấp bách hiện nay về phương diện khoa học cũng như kỹ năng nghề nghiệp. Với vai trò như trên thì việc đưa CTXH vào lĩnh vực y tế là hết sức cần thiết và trở thành nhu cầu cấp bách hiện nay.

Nhận thức được vấn đề trên, đã có nhiều chính sách và chủ trương nhằm kết nối và đưa CTXH vào hoạt động trong bệnh viện như Đề án 32 của Thủ tướng chính phủ về “Phát triển nghề CTXH giai đoạn 2010 – 2020” và Đề án “Phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020” của Bộ Y tế. Gần đây nhất, năm 2015, Bộ y tế đã ban hành Thông tư số 43/2015/TT - BYT quy định về nhiệm vụ CTXH của bệnh viện và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện. Như vậy các hoạt động CTXH đã và đang ngày càng chứng minh được tầm quan trọng trong lĩnh vực này. Tuy nhiên, những hoạt động này còn mới ở mức khởi đầu và còn gặp nhiều khó khăn trong quá trình triển khai. Do đó việc nghiên cứu và vận dụng những mô hình CTXH trong bệnh viện tại các quốc gia trên thế giới là rất quan trọng. Trong phạm vi bài viết này, nhóm tác giả sẽ trình bày về những mô hình CTXH trong bệnh viện của Mỹ, Singapore và Ấn độ. Trên cơ sở những đánh giá về những mô hình này, bài viết sẽ đưa ra những bài học kinh nghiệm để áp dụng vào Việt Nam.

## 2. Một số mô hình về Công tác xã hội trong bệnh viện ở các quốc gia trên thế giới

### 2.1. Mô hình CTXH trong bệnh viện của Singapore

Nhìn chung, CTXH trong bệnh viện của Singapore rất phát triển cả về chất lượng và số lượng. Một số bệnh viện đa khoa đã tăng cường số cán bộ xã hội bệnh viện làm việc tại các phòng khám chuyên khoa. Tại mỗi phòng khám của bệnh viện có ít nhất một cán bộ xã hội bệnh viện làm việc. Đội ngũ cán bộ xã hội bệnh viện luôn phối hợp chặt chẽ với các y bác sỹ và

các cơ sở dịch vụ tại cộng đồng tạo ra một đội ngũ cán bộ liên ngành nhằm cung cấp các dịch vụ chăm sóc, khám chữa bệnh toàn diện nhất cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân, đặc biệt là những người đang gặp phải vấn đề tâm lý xã hội, khó khăn về tài chính, vấn đề về việc làm, nhu cầu chăm sóc tại nhà và những vấn đề khác nảy sinh trong quá trình khám chữa bệnh. Ở Singapore ngoài các bệnh viện lớn như bệnh viện đa khoa còn có các bệnh viện nhỏ hơn nằm tại cộng đồng và các cơ sở dịch vụ tại cộng đồng như nhà dưỡng lão, nhà tạm lánh, trại trẻ mồ côi, các trung tâm chăm sóc ban ngày, các trung tâm cung cấp dịch vụ giúp việc gia đình và dịch vụ kết bạn. Dịch vụ chăm sóc xã hội trong các bệnh viện đa khoa Singapore bao gồm:

- Trợ giúp bệnh nhân một cách tốt nhất sau khi ra viện trở về cộng đồng để bệnh nhân tiếp tục được chăm sóc và sử dụng có hiệu quả các nguồn lực tại cộng đồng;
- Tham vấn và trị liệu cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân khi họ gặp những vấn đề tâm lý như lo lắng về bệnh tật, khó khăn tài chính, đau khổ và mất mát, trầm cảm, những người bị sang chấn tâm lý sau tai nạn, mất người thân hoặc bị thương ...
- Trợ giúp tìm kiếm nguồn lực tài chính cho bệnh nhân. Chi phí khám chữa bệnh luôn là nỗi lo của bệnh nhân và gia đình họ. Ngoài những chương trình hỗ trợ tài chính thông thường như Medifund và SingHealth Endowment Fund, cán bộ xã hội bệnh viện sẽ kết nối những bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn và đáp ứng các điều kiện của bệnh viện với nguồn lực bên ngoài nhằm hỗ trợ chi phí khám chữa bệnh và những khoản chi phát sinh trong quá trình điều trị tại bệnh viện;
- Cung cấp thông tin, hướng dẫn bệnh nhân tiếp cận với những khoản vay mua các thiết bị y tế để tiếp tục được chăm sóc tại nhà. Có đường dây nóng chuyên cung cấp thông tin về dịch vụ hướng dẫn bệnh nhân vay tiền và mua các thiết bị y tế chăm sóc tại nhà;
- Đánh giá nguy cơ tự tử và can thiệp tự tử. Tiếp cận, đánh giá những bệnh nhân có hành vi tự tử hoặc có ý định tự tử và tìm giải pháp can thiệp phù hợp. Để hỗ trợ những bệnh nhân này, cán bộ xã hội bệnh viện phải có các kỹ năng can thiệp tự tử;
- Can thiệp về bạo lực gia đình. Một đội ngũ các cán bộ xã hội bệnh viện thực hiện nhiệm vụ đánh giá nguy cơ, tìm giải pháp an toàn và hỗ trợ về tinh thần cho các nạn nhân bị bạo lực gia đình như bạo lực với trẻ em, người già. Ngoài ra, đội ngũ này cũng chăm sóc, hỗ trợ các nạn nhân bị lạm dụng tình dục để giúp họ hòa nhập cộng đồng;
- Hỗ trợ tại nhà. Sau khi bệnh nhân ra viện, cán bộ xã hội bệnh viện sẽ thực hiện các chuyến thăm hỏi gia đình bệnh nhân, thể hiện sự quan tâm tới bệnh nhân, và tạo cho họ khả năng chống lại bệnh tật trong môi trường tại nhà. Ngoài ra, qua những chuyến thăm nhà bệnh nhân, cán bộ xã hội bệnh viện hiểu rõ hơn hoàn cảnh sống của bệnh nhân. Đồng thời đây là điều kiện thuận lợi cho cán bộ xã hội bệnh viện đánh giá và kết nối với các nguồn lực cộng đồng khi cần.

- Thành lập nhóm hỗ trợ. Cán bộ xã hội bệnh viện thành lập các nhóm hỗ trợ nhằm tạo ra một môi trường hỗ trợ giải quyết những thắc mắc cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân (Chong & Siow-Ann 2015).

Nhìn chung, CTXH trong bệnh viện tại Singapore đã phát triển một cách toàn diện. Các dịch vụ xã hội trong bệnh viện đã tính đến mọi nhu cầu của bệnh nhân và gia đình bệnh nhân trong toàn bộ quá trình điều trị tại bệnh viện và sau khi họ trở về cộng đồng. Các dịch vụ này không chỉ góp phần giải quyết những vấn đề về tâm lý xã hội, những khó khăn về tài chính cho người bệnh và người thân của họ mà còn tạo điều kiện tốt nhất cho bệnh nhân sử dụng các nguồn lực của bệnh viện và cộng đồng trong quá trình điều trị và sau khi ra viện. Các bệnh viện của Singapore cũng chú trọng vào việc chăm sóc bệnh nhân sau khi ra viện trở về cộng đồng. Do đó, trong các dịch vụ xã hội, cán bộ xã hội bệnh viện sẽ hỗ trợ bệnh nhân và gia đình bệnh nhân kiến thức cần thiết để họ có thể kiểm soát tình trạng sức khỏe của mình khi về nhà, đồng thời kết nối với những trung tâm dịch vụ khác tại cộng đồng để giúp bệnh nhân khi cần.

Ngoài việc cung cấp dịch vụ xã hội, cán bộ xã hội bệnh viện rất tích cực tham gia các đề tài nghiên cứu, giảng dạy cho những sinh viên CTXH và tạo điều kiện cho sinh viên thực tập tại bệnh viện. Một số cán bộ xã hội bệnh viện cũng là giảng viên làm việc bán thời gian tại các trường Đào tạo CTXH như Đại học Quốc gia Singapore, Viện đào tạo dịch vụ xã hội (SSTI).... Sinh viên CTXH có cơ hội thực tập tại bệnh viện sẽ có điều kiện thực hành kỹ năng đã học trên lớp và vận dụng lý thuyết vào thực hành.

## **2.2. Mô hình Công tác xã hội trong bệnh viện tại Mỹ**

Cũng giống như mô hình dịch vụ xã hội trong các bệnh viện Singapore, mô hình dịch vụ xã hội trong bệnh viện của Mỹ tập trung hỗ trợ người bệnh và gia đình bệnh nhân về mặt tâm lý xã hội, trợ giúp nguồn lực, chăm sóc bệnh nhân và kết nối bệnh nhân với các dịch vụ chăm sóc khác.

+ Tại bệnh viện Nhi Lucile Packard ở California, Mỹ, ảnh hưởng về tâm lý xã hội của bệnh nhi và gia đình luôn được quan tâm vì khi bị bệnh và vào viện điều trị, cuộc sống của người bệnh có sự thay đổi. Họ phải đương đầu với bệnh tật và những khó khăn nảy sinh trong quá trình chữa bệnh. Họ có những vấn đề về sức khỏe về thể chất và tinh thần, do đó tâm lý xã hội cũng bị ảnh hưởng. Để giúp người bệnh và gia đình người bệnh giải quyết những vấn đề của họ, các cán bộ xã hội làm việc trong bệnh viện Nhi Lucile Packard luôn đồng hành với bệnh nhân, trợ giúp bệnh nhân để họ vượt qua nỗi đau bệnh tật và nhanh chóng hồi phục sức khỏe trở về cộng đồng. Các dịch vụ CTXH của bệnh viện bao gồm:

- Tham vấn bệnh nhân và gia đình bệnh nhân để họ có khả năng ứng phó với sự thay đổi trong cuộc sống;

- Hỗ trợ và can thiệp khủng hoảng;
- Giúp bệnh nhân và gia đình họ hiểu được phác đồ điều trị bệnh;
- Giúp người thân của bệnh nhân hiểu về bệnh đang được điều trị và qui trình nhập viện;
- Lên kế hoạch và tổ chức các cuộc họp giữa bệnh nhân, gia đình bệnh nhân và đội ngũ nhân viên y tế để trao đổi và giải đáp thắc mắc về quá trình điều trị bệnh và quyết định điều trị bệnh;
- Hướng dẫn gia đình bệnh nhân tiếp cận với dịch vụ chăm sóc và các nguồn lực của bệnh viện;
- Kết nối người bệnh và gia đình họ với các cơ quan trợ giúp về tài chính, bảo hiểm, luật pháp và các dịch vụ khác.

Cũng giống như mô hình CTXH bệnh viện của Singapore, mô hình CTXH bệnh viện của bệnh viện Nhi Lucile Packard, Mỹ không trực tiếp hỗ trợ bệnh nhân tại nhà. Sau khi ra viện nếu bệnh nhân cần hỗ trợ như trong trường hợp trẻ cần hỗ trợ thở hay chăm sóc trẻ bị nhiễm HIV, bệnh viện sẽ liên hệ với các cơ sở dịch vụ chăm sóc tại nhà ở cộng đồng để hỗ trợ những bệnh nhân này và tiếp tục quản lý hồ sơ.

#### + Hệ thống bệnh viện Johns Hopkins Medicine (Mỹ)

Johns Hopkins Medicine là một hệ thống các bệnh viện nhỏ, các trung tâm Y tế và trường Đại học Y. Hệ thống bệnh viện Johns Hopkins Medicine được thành lập từ năm 1889 từ một bệnh viện Johns Hopkins sau đó phát triển thành Hệ thống bệnh viện Johns Hopkins Medicine bao gồm các bệnh viện nhỏ, các Trung tâm y tế và trường Đại học Y. Sự kết hợp giữa bệnh viện và trường Đại học Y tạo điều kiện thuận lợi cho việc áp dụng lý thuyết vào thực hành thực tế trong giảng dạy, nghiên cứu và phát huy tối đa các dịch vụ chăm sóc bệnh nhân. Nơi đây hội tụ các chuyên gia hàng đầu, các bác sỹ chuyên khoa, các nhà khoa học của Mỹ. Họ vừa tham gia giảng dạy, nghiên cứu và khám chữa bệnh cho bệnh nhân. Một chương trình mới đang được áp dụng tại Hệ thống bệnh viện Johns Hopkins Medicine là chương trình “bệnh viện tại nhà” (hospital at home). Chương trình này tạo điều kiện cho bệnh nhân được chăm sóc tại nhà với chi phí giảm hơn so với việc chăm sóc tại bệnh viện mà vẫn đạt kết quả tốt. Mục đích đặc trưng là nhằm cung cấp một chương trình y tế chất lượng cao phát huy hiệu quả tối đa trong việc chăm sóc từng cá nhân bệnh nhân ở nhà. Và các y bác sỹ, cán bộ CTXH có điều kiện áp dụng phương pháp chăm sóc tập trung vào bệnh nhân và chăm sóc dựa vào thực tế.

Trong đội ngũ chăm sóc bệnh nhân phải kể đến các cán bộ xã hội lâm sàng. Khoa CTXH tâm thần của bệnh viện Johns Hopkins có một nhóm trị liệu gồm các cán bộ xã hội lâm sàng.

Họ đều có bằng Thạc sỹ, được cấp chứng chỉ hành nghề về sức khỏe tâm thần. Họ được đào tạo để giúp bệnh nhân tìm ra những giải pháp cho những vấn đề xã hội phát sinh do bệnh tật, đặc biệt là bệnh tâm thần thường tác động tới đời sống của bệnh nhân, mối quan hệ của bệnh nhân và gia đình, xã hội, tình trạng công việc và chất lượng cuộc sống. Để hỗ trợ bệnh nhân, họ thường sử dụng phương pháp tham vấn cá nhân, trị liệu nhóm và gia đình, đồng thời kết nối bệnh nhân với các nguồn lực của bệnh viện và cộng đồng. Nhân viên CTXH luôn sát cánh cùng với bệnh nhân. Họ thực hiện đánh giá các vấn đề về tâm lý xã hội, hoàn cảnh kinh tế của bệnh nhân; tăng cường mối quan hệ giữa bệnh nhân và gia đình bệnh nhân với đội ngũ y bác sỹ. Trong tất cả các trường hợp, cán bộ xã hội lâm sàng có vai trò quan trọng trong quá trình lập kế hoạch chăm sóc bệnh nhân sau khi ra viện và tạo điều kiện thuận lợi cho bệnh nhân khi ra viện về nhà (Joan, 2016).

### **2.3. Mô hình Công tác xã hội trong bệnh viện tại Úc**

Liên đoàn CTXH Úc đã đưa ra cái nhìn chung về Thực hành CTXH trong bệnh viện, trong đó khái quát về vai trò, tầm nhìn và sự đóng góp của CTXH trong bệnh viện, tập trung vào CTXH hỗ trợ các bệnh nhân nội trú. Nghề CTXH nhằm mục đích tối đa hoá sự phát triển của cá nhân, gia đình, nhóm, cộng đồng và xã hội. Sự phát triển toàn diện của con người và xã hội bị chi phối bởi những đáp ứng của cộng đồng, trong đó quan trọng nhất là công bằng xã hội và tôn trọng phẩm giá và quyền của con người.

Vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện nhằm cung cấp các dịch vụ trực tiếp đến cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân, nhằm giảm thiểu tối đa những tác động tiêu cực của tình trạng bệnh tật và việc phải nằm viện. Vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện nhằm thúc đẩy chức năng xã hội và chức năng tâm lý của người bệnh và gia đình họ thông qua việc can thiệp và huy động nguồn lực hỗ trợ.

Nhân viên CTXH can thiệp vào môi trường xã hội của người bệnh, và các mối quan hệ của họ, trong đó cam kết về quyền con người, bình đẳng xã hội, nhân viên xã hội biện hộ cho quyền của bệnh nhân và gia đình họ, chống lại những phân biệt, lạm dụng mà đôi khi thân chủ phải chịu đựng.

Với sự khác biệt trong cách tiếp cận thân chủ trọng tâm, khả năng bao quát tất cả các vấn đề phức tạp của bệnh nhân, từ y tế, tâm lý đến các nhu cầu xã hội khác, công tác xã hội là một nghề có thể đóng góp cho hệ thống bệnh viện thông qua việc cung cấp các dịch vụ đáp ứng nhu cầu tổng thể của bệnh nhân và gia đình họ. Nhân viên CTXH chuyên nghiệp làm việc trong các môi trường bệnh viện đa dạng, từ bệnh viện tư đến bệnh viện công lập, từ khoa cấp cứu đến khoa điều trị lâu dài, từ nông thôn ra thành thị. Họ làm việc với trẻ em, người lớn, gia đình và cộng đồng thông suốt tại các khoa của bệnh viện, bao gồm (nhưng không hạn chế) các bộ phận sau: Bộ phận cấp cứu; Bộ phận điều trị đặc biệt; Bộ phận khám và điều trị nhi; Bộ phận khám và điều trị sản khoa; Bộ phận khám và điều trị ung bướu; Bộ phận khám và

điều trị thận tiết niệu; Bộ phận khám và điều trị tâm bệnh; Bộ phận khám và điều trị các bệnh mãn tính; Bộ phận khám và điều trị tim mạch; Bộ phận khám và điều trị bông; Bộ phận hỗ trợ trẻ bị xâm hại và lạm dụng; Bộ phận phục hồi chức năng; Cấy ghép mô; Các dịch vụ giảm cai nghiện ma túy và thuốc lá; Bộ phận chăm sóc bệnh nhân bị liệt.

#### *Nhiệm vụ của nhân viên xã hội trong bệnh viện*

Nhân viên xã hội đóng các vai trò khác nhau, kiến thức và công tác nghiên cứu của nhân viên xã hội cũng đa dạng, các can thiệp và phân tích đều hướng đến tình huống của thân chủ.

Thực hiện các công việc đánh giá trong CTXH có thể từ những đánh giá sơ bộ, đánh giá nhu cầu, cho đến những đánh giá tâm lý phức tạp và những đánh giá tổng thể cả nhu cầu tâm lý, điểm mạnh và những điểm yếu. Các can thiệp đều dựa trên những đánh giá này để giải quyết các vấn đề xã hội và tinh thần có liên quan đến sức khỏe, sự phát triển, đáp ứng và hồi phục của người bệnh và gia đình họ. Nhân viên CTXH là thành viên quan trọng của nhóm các nhà chuyên môn trong bệnh viện. Làm việc với bác sĩ, y tá và các chuyên môn khác, nhân viên xã hội có thể đưa vào những cái nhìn mới về ảnh hưởng của các hỗ trợ xã hội và tâm lý đến việc điều trị bệnh cho thân chủ. Sự thay đổi này có thể có ảnh hưởng rất lớn đến kế hoạch chăm sóc bệnh nhân và đáp ứng nhiều hơn cho nhu cầu của họ.

#### **2.4. Mô hình Công tác xã hội trong bệnh viện tại Ấn Độ**

Tương tự các mô hình CTXH trong bệnh viện của Singapore và Mỹ, mô hình CTXH trong bệnh viện của Ấn độ chủ yếu phát triển dịch vụ chăm sóc cho bệnh nhân về tâm lý, xã hội, hỗ trợ giải quyết khó khăn về tài chính và kết nối bệnh nhân với nguồn lực tại cộng đồng. Mô hình dịch vụ xã hội của Khoa CTXH y tế thuộc Viện Y học và Phục hồi chức năng Ấn Độ chuyên cung cấp các dịch vụ cho người khuyết tật bao gồm:

- Đánh giá tình trạng kinh tế - xã hội của bệnh nhân và gia đình bệnh nhân;
- Giải thích cho bệnh nhân về quá trình điều trị/ chương trình phục hồi chức năng;
- Tham vấn cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân đặc biệt là bệnh nhân khuyết tật;
- Tổ chức hoạt động nhóm với mục đích giải tỏa tinh thần của bệnh nhân và trị liệu;
- Đánh giá và hỗ trợ tài chính dưới dạng tài trợ thiết bị y tế, thuốc chữa bệnh cho bệnh nhân;
- Kết nối với nguồn lực cộng đồng để trợ giúp về tài chính, chỗ ở...
- Dịch vụ xe đưa đón cho các bệnh nhân tới trị liệu thường xuyên tại bệnh viện;
- Thăm nhà bệnh nhân để đánh giá và theo dõi;
- Phối hợp với các cơ sở dịch vụ ở cộng đồng để hỗ trợ bệnh nhân giúp họ hòa nhập với cộng đồng.
- Nghiên cứu các đề tài, giảng dạy và kiểm huấn cho sinh viên thực tập tại Viện.

Các hoạt động CTXH trong bệnh viện tại Ấn độ được triển khai một cách khá nhuần nhuyễn dựa trên việc kết nối với vai trò chủ đạo của nhân viên CTXH. Thường thì với những bệnh nhân gặp khó khăn (không phải là vấn đề về bệnh lý) được phát hiện bởi nhân viên CTXH hoặc y tá/bác sĩ trong quá trình điều trị sẽ được chuyển thông tin tới nhân viên CTXH phụ trách ở đó. Nhân viên CTXH sẽ tiến hành đánh giá vấn đề. Nếu thực sự có nhu cầu cần hỗ trợ, nhân viên CTXH sẽ báo cáo với phụ trách để tiến hành lập hồ sơ quản lý/hỗ trợ. Với những trường hợp có nhu cầu giúp đỡ đặc biệt hoặc qua đánh giá cho thấy vấn đề của họ có thể liên quan nhiều tới việc điều trị bệnh, nhân viên CTXH sẽ đề xuất và trình bày cụ thể trong các buổi hội chẩn chuyên môn cùng các bác sĩ. Điều đó giúp bệnh nhân được can thiệp một cách toàn diện (Parkar, 2011).

### 3. Bài học kinh nghiệm cho Việt Nam

CTXH trong ngành y tế được hình thành ngay sau khi Thủ tướng chính phủ ban hành Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010. Từ 10 bệnh viện thí điểm thành lập phòng CTXH ban đầu vào năm 2010 (gồm 4 bệnh viện tuyến trung ương và 6 bệnh viện tuyến tỉnh) đến nay đã có hơn 80% bệnh viện thành lập phòng CTXH. Đặc biệt trong số này có nhiều đơn vị công tác xã hội hoạt động tích cực, hiệu quả cao như phòng công tác xã hội của Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Nhân dân 115, Bệnh viện Nhi đồng 1, Nhi đồng 2. Nhiệm vụ của phòng công tác xã hội là hỗ trợ cho người bệnh và thân nhân như tổ chức tiếp đón, hướng dẫn người bệnh quy trình thủ tục khám, chữa bệnh; giải thích, tư vấn về chế độ, chính sách bảo hiểm y tế; vận động tài trợ, hỗ trợ vật chất cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn... Một trong những mốc quan trọng đánh dấu sự phát triển CTXH trong bệnh viện chính là sự ra đời của Thông tư số 43/2015/TT - BYT quy định về nhiệm vụ CTXH của bệnh viện và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện. Đây là cơ sở pháp lý để CTXH bệnh viện phát triển đồng bộ và đúng hướng.

Mặc dù CTXH bệnh viện đang có những bước phát triển mới, tuy nhiên có thể nhận thấy các hoạt động còn mang tính từ thiện hay marketing là chính, đại đa số bệnh nhân vẫn chưa tiếp cận được với các dịch vụ chuyên nghiệp. Nhân viên CTXH chưa được coi trọng. Hầu hết các bác sĩ, điều dưỡng chưa hiểu hết vai trò của nhân viên CTXH. Cơ cấu tổ chức bộ máy đa phần là các nhân viên kiêm nhiệm hoặc thuộc chuyên ngành khác. Tỷ lệ nhân viên được đào tạo bài bản về CTXH rất thấp. Nhân viên chuyên ngành CTXH nhưng kinh nghiệm trong lĩnh vực y tế còn rất hạn chế. Cán bộ xã hội bệnh viện chưa có sự kiên kết chặt chẽ giữa các tuyến dẫn đến việc hỗ trợ bị chồng chéo, thiếu hợp lý.... Trên cơ sở kết quả nghiên cứu và đánh giá về những mô hình CTXH trong bệnh viện của Mỹ, Singapore và Ấn độ, chúng tôi xin đưa ra những kiến nghị sau:



*Thứ nhất*, CTXH trong bệnh viện cần được phát triển về cả chất lượng và số lượng. Một số bệnh viện cần tăng cường cán bộ xã hội làm việc tại các phòng khám chuyên khoa thay vì chỉ đứng đón tiếp và hướng dẫn bệnh nhân. Đội ngũ cán bộ xã hội bệnh viện cần phải phối hợp chặt chẽ với các y bác sĩ và các cơ sở dịch vụ tại cộng đồng để tạo ra một đội ngũ cán bộ liên ngành nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc, khám chữa bệnh toàn diện nhất cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân. Đảm bảo bệnh nhân vẫn được trợ giúp một cách tốt nhất sau khi trở về cộng đồng. Bệnh nhân có thể sử dụng một cách tốt nhất các nguồn lực của bệnh viện và cộng đồng trong quá trình điều trị và sau khi ra viện, giảm tình trạng tái phát, các dịch vụ xã hội trong bệnh viện phải tính đến mọi nhu cầu của bệnh nhân và gia đình bệnh nhân.

*Thứ hai*, song song với việc đào tạo đảm bảo nguồn nhân lực có đủ năng lực, cần xây dựng chương trình đào tạo CTXH chuyên biệt về lĩnh vực y tế đồng thời tăng số tiết thực hành, thực tập tại các bệnh viện. Chương trình đào tạo của các trường cần cung cấp kiến thức và kỹ năng cơ bản về cả lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Sinh viên CTXH lĩnh vực CTXH bệnh viện sau khi ra trường sẽ có kiến thức về các môn khoa học cơ bản, y học cơ sở, dịch tễ học và có thể định hướng về hỗ trợ, tư vấn, chăm sóc sức khỏe đặc biệt, có kỹ năng phục hồi chức năng cơ bản tại cộng đồng. Sinh viên được trang bị các cách tiếp cận khác nhau để có thể làm việc tốt trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Cần có các cơ chế chính sách khuyến khích các cán bộ xã hội trong bệnh viện tích cực tham gia các đề tài nghiên cứu và giảng dạy cho những sinh viên CTXH, tạo điều kiện cho sinh viên thực tập tại bệnh viện để thực hành các kỹ năng đã được học trên lớp và vận dụng các lý thuyết vào thực hành. Bên cạnh đó cần xây dựng bộ tiêu chuẩn đánh giá thực hành CTXH trong bệnh viện cho kiểm huấn viên tại các cơ sở.

*Thứ ba*, tăng cường công tác truyền thông nâng cao nhận thức về nghề CTXH đối với lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo các khoa phòng, bác sĩ, điều dưỡng và nhân viên y tế, cộng đồng. Cần có những buổi tập huấn riêng cho cấp lãnh đạo các bệnh viện bởi sự phát triển các hoạt động CTXH trong bệnh viện phụ thuộc rất nhiều vào cấp quản lý trực tiếp.

*Thứ tư*, đào tạo nâng cao trình độ của đội ngũ cán bộ xã hội tại bệnh viện. Phổ cập hóa những cán bộ kiêm nhiệm hay nhân viên từ lĩnh vực khác chuyển ngang sang. Đồng thời tổ chức tập huấn quốc tế nhằm nâng cao năng lực hội nhập quốc tế và học hỏi những kinh nghiệm thực tế từ các nước có nền CTXH phát triển.

*Thứ năm*, kiện toàn mạng lưới cung cấp dịch vụ CTXH ở các cấp. Xây dựng các nhóm hỗ trợ, đội ngũ cộng tác viên chuyên nghiệp trong bệnh viện cũng như tại cộng đồng. Đội ngũ này có thể huy động trợ giúp bệnh nhân bất cứ lúc nào.

*Thứ sáu*, xây dựng văn bản quy phạm pháp luật có hiệu lực pháp lý cao (Luật, Nghị định) quy định về trợ giúp xã hội và nghề CTXH.

+ Quy định về danh mục dịch vụ, nội dung, phạm vi hoạt động của nghề CTXH trong từng loại cơ sở trợ giúp xã hội.

+ Quy định về chế độ, chính sách ưu đãi nghề CTXH trong các cơ sở y tế.

Mô hình CTXH trong bệnh viện tại Singapore, Ấn Độ và Mỹ đều là những mô hình được phát triển một cách toàn diện. Tuy nhiên với đặc thù môi trường và hệ thống y tế, Việt Nam cần áp dụng một cách linh hoạt, uyển chuyển phù hợp với từng thời điểm và nhu cầu, góp phần đẩy nhanh sự phát triển của ngành CTXH trong y tế. Cụ thể, nghiên cứu đề xuất vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện cần thể hiện ở 3 khâu trước, trong và sau điều trị.

- Trước điều trị, nhân viên CTXH phải sàng lọc ban đầu về bệnh nhân và gia đình, hỗ trợ cấp cứu, giải quyết khẩn; lượng giá tâm lý xã hội tổng thể cho bệnh nhân; giáo dục cho người bệnh và gia đình về bệnh và các lựa chọn điều trị khác nhau, các hậu quả và phản ứng của điều trị; hậu quả của việc từ chối điều trị; các quyền lợi của họ, các chính sách, dịch vụ trong cộng đồng. Ngoài ra, còn trợ giúp người bệnh và người nhà trong việc ra quyết định liên quan đến điều trị, bảo hiểm, quyền lợi trong quá trình điều trị.

- Trong điều trị, nhân viên CTXH có vai trò can thiệp trực tiếp trong các trường hợp khẩn cấp, chẩn đoán các vấn đề sức khỏe tâm thần có liên quan tới bệnh thể chất hoặc các vấn đề sức khỏe tâm thần chuyên biệt, tiến hành trị liệu trực tiếp hoặc giới thiệu, giúp bệnh nhân và người nhà vào viện, chuyển tuyến trong trường hợp cần thiết, giải thích các thông tin về nội quy bệnh viện.

- Sau điều trị, nhân viên CTXH thực hiện nhiệm vụ điều phối việc ra viện, xây dựng kế hoạch chăm sóc tại cộng đồng, điều phối trợ giúp bệnh nhân và người nhà trong tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng.

### Tài liệu tham khảo

1. ASI-CFSI (2012). *Tổng quan nghề Công tác xã hội*. Hà Nội: NXB Lao động Xã hội.
2. Bùi Thị Xuân Mai (2010). *Nhập môn Công tác xã hội*. Hà Nội: NXB Lao động-Xã hội.
3. Nguyễn Hối Loan (2016). *Nhập môn công tác xã hội*. Hà Nội: NXB Quốc gia.
4. Quyết định “Phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020” của Bộ Y tế
5. Quyết định số 32 của Thủ tướng chính phủ về “Phát triển nghề Công tác xã hội giai đoạn 2010 – 2020”
6. Thông tư số 43/2015/TT-BYT quy định về nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện
7. Chong & Siow-Ann (2015). *Medical health in Singapore: A quiet revolution?*
8. Davis, C; Baldry, E & Milosevic, B (2014). *Defining the role of the hospital social worker in Australia*. First publised July, 2011.
9. Parkar, VS Dawani, JS Apte (2011). *History of social work in hospital in India*.
10. Joan (2016). *Hospital social work*. The interface of Medicine and Caring. Printed in the United States of America.