

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

NGUYỄN THỊ LỆ THỦY

**NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI
TRUNG TÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG BỆNH VIỆN
BẠCH MAI, THÀNH PHỐ HÀ NỘI**

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

HÀ NỘI - 2019

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

NGUYỄN THỊ LỆ THỦY

**NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI
TRUNG TÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG BỆNH VIỆN
BẠCH MAI, THÀNH PHỐ HÀ NỘI**

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số: 8760101

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. NGUYỄN TRUNG HẢI

HÀ NỘI – 2019

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan Luận văn này là công trình nghiên cứu thực sự của cá nhân tôi, chưa được công bố trong bất cứ một công trình nghiên cứu nào. Các số liệu, nội dung được trình bày trong luận văn này là hoàn toàn hợp lệ và đảm bảo tuân thủ các quy định về bảo vệ quyền sở hữu trí tuệ.

Tôi xin chịu trách nhiệm về đề tài nghiên cứu của mình.

Hà Nội, ngày 24 tháng 10 năm 2019.

Học viên

Nguyễn Thị Lệ Thủy

MỤC LỤC

LỜI CẢM ƠN

LỜI CAM ĐOAN

DANH MỤC SƠ ĐỒ BẢNG BIỂU

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

MỞ ĐẦU	1
1. Lý do chọn đề tài	1
2. Tổng quan nghiên cứu đề tài	3
3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu.....	10
4. Đối tượng, phạm vi, khách thể nghiên cứu	10
5. Phương pháp nghiên cứu	11
6. Những đóng góp mới của luận văn.....	12
7. Kết cấu luận văn.....	12
Chương 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ NHIỆM VỤ NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI TRUNG TÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG	14
1.1. Khái niệm nghiên cứu	14
1.1.1 Công tác xã hội.....	14
1.1.2. Công tác xã hội trong bệnh viện	15
1.1.3. Nhân viên công tác xã hội.....	16
1.1.4. Nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện	18
1.1.5. Nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội.....	18
1.1.6. Nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện	19
1.2. Đặc điểm tâm lý và nhu cầu của người bệnh	21
1.2.1. Đặc điểm tâm lý của người bệnh	21
1.2.2. Nhu cầu của người bệnh	21
1.3. Nhiệm vụ nhân viên công tác xã hội	23

1.3.1. Hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề.....	25
1.3.2. Vận động tiếp nhận tài trợ	26
1.3.3. Hỗ trợ hòa nhập cộng đồng.....	26
1.4. Những yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ nhân viên công tác xã hội ..	27
1.4.1. Cơ chế chính sách.....	27
1.4.2. Sự phối hợp của các phòng ban	32
1.4.3. Đặc điểm người bệnh và gia đình	33
1.4.4. Năng lực nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện.....	35
KẾT LUẬN CHƯƠNG 1	38
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI TRUNG TÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG – BỆNH VIỆN BẠCH MAI	39
2.1. Địa bàn nghiên cứu và khách thể nghiên cứu	39
2.1.1. Bệnh viện Bạch Mai	39
2.2. Phòng Công tác xã hội – Bệnh viện Bạch Mai	42
2.3. Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai.....	44
2.4. Nhu cầu của người bệnh và người nhà người bệnh tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai.....	45
2.4.1. Nhu cầu hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề của người bệnh.....	45
2.4.2. Nhu cầu vận động tiếp nhận tài trợ của người bệnh	47
2.4.3. Nhu cầu hỗ trợ hòa nhập cộng đồng của người bệnh	49
2.5. Thực trạng nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai.....	52
2.5.1. Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.....	52
2.5.2. Vận động tiếp nhận tài trợ người bệnh.....	56
2.5.3. Hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng.....	62

2.6. Các yếu tố ảnh hưởng tới nhiệm vụ nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai.....	65
2.6.1. Cơ chế chính sách.....	65
2.6.2. Năng lực nhân viên CTXH	67
2.6.3 .Sự phối hợp các phòng ban.....	68
2.6.4. Đặc điểm nhu cầu người bệnh	69
2.6.5. Cộng đồng xã hội	70
TIỂU KẾT CHƯƠNG 2.....	71
CHƯƠNG 3: MỘT SỐ GIẢI PHÁP, KHUYẾN NGHỊ NÂNG CAO HIỆU QUẢ NHIỆM VỤ NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI	72
1. GIẢI PHÁP.....	72
1.1. Hệ thống chính sách tạo điều kiện cho CTXH phát triển	72
1.2. Năng lực nhân viên CTXH: Trình độ chuyên môn, lòng yêu nghề, khả năng làm việc của nhân viên CTXH.....	71
1.3. Sự phối hợp của các phòng ban.	74
1.4. Đặc điểm nhu cầu người bệnh.....	73
1.5. Cộng đồng xã hội.....	76
2. KHUYẾN NGHỊ.....	79
KẾT LUẬN.....	81
PHỤ LỤC.....	84

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

STT	TỪ VIẾT TẮT	NỘI DUNG ĐẦY ĐỦ
1	BGD	Ban Giám đốc
2	BV	Bệnh viện
3	CTXH	Công tác xã hội
4	NB	Người bệnh
5	NHT	Nhà hảo tâm
6	NNNB	Người nhà người bệnh
7	NVCTXH	Nhân viên công tác xã hội
8	NVYT	Nhân viên y tế
9	PCTXH	Phòng Công tác xã hội
10	TTPHCN	Trung tâm Phục hồi chức năng

DANH MỤC SƠ ĐỒ , BẢNG BIỂU

Sơ đồ 1.1: Mô hình tổ chức bệnh viện Bạch Mai.....	41
Sơ đồ 1.2: Tổ chức và mối quan hệ công tác	43
Bảng 2.1: Tổng số tiền ủng hộ qua việc vận động tìm kiếm nguồn lực cho người bệnh tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai.....	56

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 2.1: Đánh giá của NB về nhu cầu hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH	47
Biểu đồ 2.2: Đánh giá của NB về nhu cầu vận động tiếp nhận tài trợ từ nhân viên CTXH.....	49
Biểu đồ 2.3: Đánh giá của NB về nhu cầu hỗ trợ hòa nhập cộng đồng từ nhân viên CTXH.....	51
Biểu đồ 2.4: Số lượng NB nhận được tiếp cận hoạt động hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề của nhân viên CTXH qua khảo sát.....	53
Biểu đồ 2.5: Đánh giá của NB về mức độ hiệu quả của hoạt động tư vấn giải quyết vấn đề của nhân viên CTXH trong BV	54
Biểu đồ 2.6: Đánh giá của NB về sự hài lòng đối với hoạt động tư vấn giải quyết vấn đề của nhân viên CTXH trong BV	55
Biểu đồ 2.7: NB đánh giá hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH	59
Biểu đồ 2.8: Đánh giá của NB về sự hài lòng đối với hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ trong Bệnh viện.....	61
Biểu đồ 2.9: Đánh giá của NB về hoạt động hỗ trợ hòa nhập cộng đồng của nhân viên CTXH	63
Biểu đồ 2.10: Đánh giá của NB khi được tiếp cận hoạt động hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng của nhân viên CTXH.....	64

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Chăm sóc sức khỏe luôn là một trong những ưu tiên hàng đầu của mọi quốc gia, xã hội càng phát triển, nhu cầu về chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng cao đòi hỏi cần có chất lượng của các dịch vụ chăm sóc y tế. Tại các nước phát triển trên thế giới, sự có mặt của Công tác xã hội chuyên nghiệp trong chăm sóc sức khỏe tại các bệnh viện đã có từ lâu và trở thành một hoạt động chuyên nghiệp, các nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện đã đóng góp những vai trò nhất định trong việc giảm bớt gánh nặng áp lực công việc cho đội ngũ nhân viên y tế cũng như hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh và người nhà người bệnh, làm việc với các nhóm xã hội yếu thế trong bệnh viện như: trẻ em, vị thành niên, phụ nữ, người cao tuổi,...

Phục hồi chức năng (PHCN) là quá trình trợ giúp cho người bệnh và người khuyết tật (sau đây gọi chung là người bệnh) bằng phương pháp y học, kỹ thuật phục hồi chức năng, biện pháp giáo dục và xã hội làm giảm tối đa ảnh hưởng của khuyết tật, giúp người bệnh có cơ hội bình đẳng tham gia các hoạt động xã hội và hòa nhập cộng đồng. Phục hồi chức năng còn hoàn trả lại một cách tối đa các chức năng đã bị giảm hoặc bị mất cho người bệnh, tăng cường khả năng còn lại của họ để giảm hậu quả của tàn tật. Tác động làm thay đổi tích cực suy nghĩ, thái độ của xã hội, tạo nên sự chấp nhận của xã hội đối với người khuyết tật, coi họ như một thành viên bình đẳng trong cộng đồng. Tác động làm cải thiện các điều kiện nhà ở, nơi làm việc, nơi công cộng, cầu cống, đường sá, trường học... để người khuyết tật có thể tham gia lao động sản xuất, học hành và đến được những nơi mà họ cần đến để tham gia các sinh hoạt xã hội (chuyển từ biện pháp đơn thuần y học sang biện pháp xã hội). Tạo điều kiện chơi, học tập, cơ hội việc làm cho người khuyết tật, lôi kéo bản thân người khuyết tật, gia đình và cộng đồng tham gia vào quá trình

phục hồi. Làm cho người khuyết tật thích ứng tối đa với hoàn cảnh của họ, làm cho xã hội ý thức được trách nhiệm của mình để người khuyết tật có cuộc sống độc lập ở gia đình và cộng đồng.

Ở Việt Nam, tăng cường công tác xã hội trong lĩnh vực y tế đang là một đòi hỏi cần sự quan tâm, đầu tư và khuyến khích đúng mức. Trên thực tế công tác xã hội y tế đã được hình thành từ lâu, nhưng mới chỉ dừng ở mức sơ khai như những hoạt động từ thiện trợ giúp về vật chất cho NB. Tại một số bệnh viện đã triển khai công tác xã hội với sự tham gia của các nhân viên y tế kiêm nhiệm và tình nguyện viên trong việc phân loại người bệnh, tư vấn, giới thiệu các dịch vụ y tế... hỗ trợ chăm sóc người bệnh góp phần giảm bớt khó khăn trong quá trình tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế.

Hiện nay, CTXH tại nhiều BV cũng đã phát triển với những mô hình, quy mô và tên gọi khác nhau. Các tổ công tác xã hội, đơn vị Trợ giúp xã hội, phòng công tác xã hội ... đã từng bước được hình thành và đi vào hoạt động một cách liên tục và có tổ chức hơn như: BV Chợ Rẫy, BV Nhi đồng I thành phố HCM, BV 115, BV Đồng Nai, BV Long An, BV Tim SG, BV Từ Dũ ... ở miền Nam; BV Khánh Hòa, BV Nhi Thái Bình ở miền Trung; BV Nhi Trung ương, BV Phụ Sản Trung ương, BV Tim Hà Nội ... ở miền Bắc.

Tại Bệnh viện Bạch Mai, là một Bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh hạng đặc biệt đầu tiên của cả nước, trải qua hơn 100 năm xây dựng và phát triển, Bệnh viện Bạch Mai (BVBM) đã trở thành một Trung tâm y học lớn, với 7 chức năng quan trọng: Cấp cứu và điều trị NB tuyến cuối; Đào tạo, nghiên cứu khoa học và chỉ đạo tuyến; Phòng bệnh; Hợp tác quốc tế và Quản lý kinh tế y tế. Cùng với sự phát triển của nền kinh tế - xã hội, trình độ dân trí và đời sống người dân không ngừng được nâng cao, nhu cầu chăm sóc sức khỏe cũng ngày càng tăng về số lượng và chất lượng: Người bệnh có nhu cầu được

hỗ trợ, tư vấn về các chế độ, chính sách an sinh xã hội và bảo hiểm y tế (BHYT), về các nội quy, quy chế BV và các cơ sở khám chữa bệnh... Song trên thực tế, với quy mô 1900 giường bệnh và gần 3000 cán bộ viên chức (CBVC), hàng ngày BVBM đã phải làm thủ tục cho khoảng 4000 lượt NB đến khám ngoại trú và tiếp nhận khoảng 3800 NB nhập viện điều trị nội trú. BV thường xuyên trong tình trạng quá tải, NVYT phải làm việc với một cường độ cao, công suất sử dụng giường bệnh luôn ở mức 180 - 200%, ... là những nguy cơ gây bức xúc, căng thẳng trong mối quan hệ giữa NB với NVYT làm ảnh hưởng không nhỏ đến sự hài lòng của người bệnh và chất lượng khám chữa bệnh trong BV. Tuy vậy, song song với việc phát triển và ứng dụng các kỹ thuật y tế chuyên sâu nâng cao chất lượng khám chữa bệnh góp phần cứu sống nhiều ca bệnh nặng, hiếm nghèo, BV cũng đã chú trọng đến phát triển CTXH nhằm hỗ trợ NB trong BV và ngoài cộng đồng.

Từ những cơ sở trên chúng tôi quyết định chọn đề tài: **“Nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng Bệnh viện Bạch Mai, Thành phố Hà Nội”** là đề tài nghiên cứu cho luận văn của mình.

2. Tổng quan nghiên cứu đề tài

2.1. Tình hình nghiên cứu tại nước ngoài

Từ rất sớm y học đã nhận ra vai trò quan trọng của CTXH trong bệnh viện và từ đầu thế kỷ 20 đã hình thành nghề CTXH Y khoa (Medical Social Work). Tại Mỹ, trong thời gian từ 1905 đến 1915 đã có nhân viên CTXH làm việc tại hơn 100 bệnh viện. Năm 1911, tác giả Carnet Pelton đã tiến hành một cuộc khảo sát về dịch vụ xã hội trong BV. Bà đã xác định được 44 phòng dịch vụ ở 14 thành phố. Các phòng dịch vụ xã hội này cung cấp hàng loạt các dịch vụ trợ giúp cho NB. Năm 1912, lần đầu tiên tại New York đã diễn ra Hội thảo về CTXH bệnh viện. Hội thảo này sau đó được tổ chức thường xuyên từ năm 1912 đến năm 1933. Báo cáo hàng quý có tên là Dịch vụ xã hội BV được xuất

bản nhằm ghi nhận kết quả của hội thảo và nêu bật những tiến bộ của các phòng dịch vụ xã hội bệnh viện. (*Theo Gehlert.s (2006) Chapter 1: The conceptual underpinnings of social work in health care*)

Theo Ida Cannon, “Nhân viên CTXH không xem người bệnh như một cá nhân đơn độc, kém may mắn, nằm trên giường bệnh, mà là thành viên của một gia đình hay cộng đồng, cuộc sống bị xáo trộn do bệnh tật”; “Nhân viên CTXH tìm cách xóa bỏ những rào cản vật chất cũng như tinh thần đối với trị liệu, từ đó giải phóng người bệnh để họ có thể đóng góp tích cực vào quá trình hồi phục”. Điều có thể thêm vào ý tưởng trên đây của Ida Cannon là nhân viên CTXH không những chỉ giải phóng NB mà còn giải phóng tất cả các nhân viên khác trong bệnh viện, kể cả bác sĩ, để mỗi người có thể tập trung thì giờ và kiến thức, kỹ năng vào công việc chuyên môn của bản thân. Trong sự nghiệp dài 40 năm của bà (1905 – 1945), Ida Cannon đã xây dựng cách tiếp cận tâm sinh lý đối với bệnh tật, nghĩa là mô hình trị liệu tổng hợp, bao gồm liệu pháp y khoa, tâm lý, vật lý và xã hội. Nhiệm vụ của nhân viên CTXH Y khoa, theo Ida Cannon, là “Phục hồi, duy trì và làm tăng tiến năng lực bằng cách huy động nội lực của người bệnh, nâng cao khả năng ứng phó, giảm bớt các cách ứng xử/ hành động tiêu cực, kết nối họ với tài nguyên, làm giảm căng thẳng môi trường, giáo dục về tâm lý xã hội để tăng cường chất lượng cuộc sống của bản thân”. (*Trần Đình Tuấn, 2015*)

Khảo cứu của Phòng Xã hội Y khoa, bệnh viện Mayo, Rochester, Bang Minnesota (Medical Social Services, Mayo Clinic, Minnesota) trong thời gian từ 2/10/2000 đến 28/10/2002 bệnh viện Mayo đã thực hiện một khảo cứu về hiệu quả của mô hình điều trị đa ngành đối với chất lượng cuộc sống (QOL/Quality of Life) của NB ung thư. Khảo cứu theo dõi hai nhóm, tổng cộng 115 NB mới vừa phát hiện ung thư giai đoạn trễ, một nhóm điều trị đa ngành (y khoa, tâm lý, phục hồi chức năng, CTXH, tôn giáo) và một nhóm

chỉ điều trị y khoa (giải phẫu, hóa trị và xạ trị). Kết quả nhóm NB điều trị đa ngành gia tăng đáng kể QOL so với nhóm chỉ trị liệu y khoa. Gia tăng QOL này đóng góp vào kết quả lâm sàng của các liệu pháp y khoa. (Trần Đình Tuấn, 2015)

Năm 1928, Hiệp hội nhân viên xã hội BV của Hoa Kỳ có công bố một nghiên cứu 1000 ca từ 60 phòng Công tác xã hội bệnh viện tại Hội thảo Quốc gia về CTXH. Trong nghiên cứu này chỉ ra những đóng góp chính yếu của nhân viên CTXH như: Một là đảm bảo thông tin để hiểu đầy đủ về những vấn đề liên quan đến sức khỏe của NB nói chung; hai là giải thích những vấn đề sức khỏe cho NB, gia đình họ và cộng đồng; ba là vận động nguồn lực để hỗ trợ NB và gia đình. Nói chung, nhiệm vụ của nhân viên CTXH là khám phá những yếu tố xã hội có liên quan đến những vấn đề về sức khỏe của NB và tác động đến những yếu tố xã hội có liên quan đến những vấn đề về sức khỏe của NB và tác động đến những yếu tố đó để thúc đẩy quá trình chữa trị của NB. Năm 1929, trong một khảo sát về các trường đào tạo CTXH đã đưa ra danh sách 10 trường có những khóa học chính thức về CTXH và 18 trường khác đang lập kế hoạch đưa khóa học này vào giảng dạy. ở Canada, các BV cũng có khoa dịch vụ xã hội, tương tự như các khoa chuyên môn khác trong BV, khoa dịch vụ phải làm việc 24/7 để cung cấp dịch vụ cho NB một cách tốt nhất. Ngoài ra khoa còn cung cấp dịch vụ hỗ trợ qua điện thoại cho NB. (Theo thông tin từ Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương – Bộ Y tế)

Sự xuất hiện của nhân viên xã hội trong chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng là phụ thuộc vào nhu cầu để mở rộng mạng lưới chăm sóc sức khỏe đến với người dân ở mọi nơi, mọi lúc, nhằm khuyến khích họ tích cực tham gia giải quyết những vấn đề sức khỏe bằng chính khả năng của mình và với các phụ thuộc pháp thích hợp. Đồng thời, công tác xã hội còn cần thiết phải được ứng dụng ở cấp hoạch định chính sách về chăm sóc

sức khỏe. Ở nhiều nước, đặc biệt là các nước đang phát triển, chăm sóc sức khỏe được xác định là một trong những lĩnh vực của an ninh xã hội. Do đó, khi hoạch định những chính sách về chăm sóc sức khỏe, cần phải ứng dụng những tri thức của công tác xã hội sao cho mọi người dân đều có cơ hội được hưởng lợi,...

2.2. Tình hình nghiên cứu trong nước

Nghề công tác xã hội ở Việt Nam có thể được coi là chính thức được công nhận từ năm 2010 sau khi Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010. Công tác xã hội trong ngành y tế cũng đã được hình thành ngay sau đó khi mà Bộ Y tế ban hành Đề án “Phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020”. Trong những năm gần đây, tại một số bệnh viện tuyến Trung ương cũng đã triển khai hoạt động công tác xã hội với sự tham gia của đội ngũ nhân viên y tế kiêm nhiệm và tình nguyện viên nhằm hỗ trợ thầy thuốc trong phân loại bệnh nhân, tư vấn, giới thiệu dịch vụ chuyển tiếp, hỗ trợ chăm sóc người bệnh, ... góp phần làm giảm bớt khó khăn trong quá trình tiếp cận và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh. Một số mô hình tổ chức hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện và tại cộng đồng cũng đã được hình thành trong thực tiễn như: phòng công tác xã hội, phòng Chăm sóc khách hàng, tổ Tư vấn xã hội, ... thu hút bệnh viện hay nhóm công tác xã hội tham gia hỗ trợ người có HIV/AIDS, bệnh nhân tâm thần, giúp phục hồi chức năng tại xã/phường, ...

Các kết quả nghiên cứu khoa học về công tác xã hội trong bệnh viện và ứng dụng kết quả đó thì phải kể đến nghiên cứu của hai tác giả Nguyễn Thị Kim Ngọc và Phạm Ngọc Thanh với bài viết: "Dự án cuộc sống sau khi xuất viện – Một nghiên cứu về công tác xã hội bệnh viện". Đây là nghiên cứu được thực hiện với sự hỗ trợ của trường Đại học Oxford ở bệnh viện Bệnh nhiệt đới

TP Hồ Chí Minh với mục đích hỗ trợ NB/thân nhân nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương và nhân viên y tế qua việc điều phối, tư vấn và sự kết nối với các dịch vụ y tế. Dự án được nghiên cứu bằng phương pháp phỏng vấn 16 NB trước khi xuất viện, 14 NB đã xuất viện ít nhất 6 tháng, phỏng vấn thêm 30 NB và 24 nhân viên y tế. Tất cả khách thể nghiên cứu đều trên 18 tuổi. Kết quả thu được từ NB: trước khi vào viện NB lo lắng về bệnh, trong quá trình điều trị lo lắng về bệnh và tài chính. Trước khi xuất viện NB lo lắng quá trình điều trị tại nhà, quá trình phục hồi, di chứng, tâm lý căng thẳng, lo lắng hoang mang tình trạng bệnh, kinh tế, chế độ chăm sóc. Còn nhân viên y tế gặp khó khăn trong giao tiếp với người bệnh, kỹ năng quản lý cảm xúc, kiến thức và kỹ năng nghề nghiệp. Trên kết quả đó với các nhân viên y tế - dự án đã triển khai một khóa tập huấn: “Thấu cảm nỗi đau người bệnh” với 19 bác sỹ; tổ chức 1 lớp “kỹ năng giao tiếp” với 151 nhân viên y tế; Tổ chức 2 cuộc họp cố vấn với các bác sỹ và chuyên gia thảo luận những khó khăn của NB, nhân viên y tế; tổ chức một khóa vật lý trị liệu cho 91 nhân viên y tế; một khóa học về phòng ngừa co cơ trong bệnh viện. Đối với NB đã triển lãm hình ảnh “Tiếng nói người bệnh” để NB, NNNB và nhân viên y tế hiểu quá trình NB vào viện, điều trị và xuất viện họ gặp khó khăn nào để nhân viên y tế hiểu, người nhà hiểu để chăm sóc và giúp đỡ NB. (*Nguyễn Thị Kim Ngọc, Phạm Ngọc Thanh*)

Tuy nhiên, hoạt động CTXH trong ngành hiện còn mới chỉ mang tính tự phát, chưa được điều chỉnh bởi các văn bản mang tính pháp lý. Đội ngũ cán bộ tham gia hoạt động chủ yếu mới chỉ có nhiệt huyết và kinh nghiệm, chưa được đào tạo bồi dưỡng về kiến thức, kỹ năng nên thường thiếu tính chuyên nghiệp, hiệu quả hoạt động chưa được như mong đợi.

Hiện nay, ở cả 3 cấp độ hoạt động của ngành Y tế đều chưa có sự tham gia của công tác xã hội. Trước hết, tại các bệnh viện ở tất cả

các tuyến của khu vực công lập cũng như ngoài công lập, hoạt động khám chữa bệnh mới chỉ được thực hiện bởi các nhân viên có trình độ chuyên môn về y, dược. Các biện pháp trị liệu về xã hội ít được chú ý quan tâm. Do vậy, chưa có văn bản quy định về chức danh chuyên môn về công tác xã hội trong cơ cấu nhân sự cũng như chưa có phòng công tác xã hội trong tổ chức bộ máy của bệnh viện. Hiện một số bệnh viện, đặc biệt là ở các tỉnh phía Nam có duy trì hoạt động xã hội mang tính từ thiện để trợ giúp bệnh nhân song vẫn chỉ là những việc làm tự phát do một số cá nhân hoặc tổ chức tự nguyện tham gia. Các hoạt động này còn thiếu tính chuyên nghiệp, mang nặng tính ban phát, chỉ giúp bệnh nhân giải quyết được một số nhu cầu bức thiết như: bữa ăn từ thiện, gây quỹ từ thiện,... Trong khi đó tại hầu hết các bệnh viện của cả nước, nhất là các bệnh viện tuyến trên thường xuyên ở trong tình trạng quá tải. Nhân viên y tế không có đủ thời gian và khả năng để giải quyết nhiều nhu cầu bức xúc của NB như: khai thác thông tin về đặc điểm nhân khẩu xã hội của người bệnh, cung cấp thông tin về giá cả, chất lượng, địa điểm của các loại dịch vụ, tư vấn về phác đồ điều trị, tư vấn cách phòng ngừa, trấn an tinh thần cho người bệnh,... Do vậy, hiện đang có nhiều vấn đề nảy sinh tại các bệnh viện như: “cò bệnh viện”, sự thiếu hụt thông tin khi tiếp cận và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh, sự không hài lòng của bệnh nhân đối với các cơ sở y tế, sự căng thẳng trong mối quan hệ giữa người bệnh và thầy thuốc,...

Theo niên giám thống kê năm 2013, cả nước có khoảng 1.125 bệnh viện với 215.640 giường bệnh. Trong số này có 46 bệnh viện Trung ương với 26.756 giường bệnh, 447 bệnh viện tuyến tỉnh với 110.549 giường bệnh, 1.214 bệnh viện huyện với 77.134 giường

bệnh và 155 bệnh viện ngoài công lập với 9.501 giường bệnh. Nếu hình thành mạng lưới hoạt động công tác xã hội tại hàng trăm bệnh viện nêu trên thì cũng có nghĩa là sẽ cần đến hàng nghìn nhân viên xã hội. Hoạt động công tác xã hội ở bệnh viện sẽ không chỉ có vai trò trong hỗ trợ bệnh nhân mà còn có tác dụng lớn trong việc hỗ trợ thầy thuốc giảm bớt áp lực công việc cũng như nâng cao hiệu quả điều trị.

Tại cộng đồng, nhiều chương trình mục tiêu y tế quốc gia đang triển khai và rất cần có sự tham dự của nhân viên công tác xã hội, đặc biệt là các chương trình liên quan đến những nhóm xã hội đặc thù như: quản lý, chăm sóc, tư vấn cho người nhiễm HIV tại cộng đồng, phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, phòng chống lao, chăm sóc sức khỏe tâm thần dựa vào cộng đồng, quản lý sức khỏe hộ gia đình, sức khỏe sinh sản, dân số kế hoạch hóa gia đình, phòng chống tai nạn thương tích,... Tại tuyến xã/phường, các chương trình này từ trước đến nay thường do nhân viên y tế thôn bản và các cán bộ đoàn thể đảm nhận theo tinh thần tự nguyện, chưa được đào tạo một cách chuyên nghiệp. Nếu hình thành mạng lưới công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng thì cũng có nghĩa là cần phải có đến hàng nghìn nhân viên được đào tạo qua trường lớp về lĩnh vực này.

Tại cấp hoạch định chính sách chăm sóc sức khỏe hiện nay cũng còn bỏ ngỏ chưa quan tâm đến sự tham gia của công tác xã hội.

Từ đó, có thể thấy nhu cầu sử dụng đội ngũ nhân viên công tác xã hội của ngành y tế hiện nay là rất lớn và rất cần thiết ở mọi cấp độ song cần phải căn cứ vào nhu cầu thực tế và khả năng đáp ứng về nguồn lực để xác định lĩnh vực ưu tiên, lộ trình phát triển sao cho phù hợp.

3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu.

Nghiên cứu lý luận và thực trạng về nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong các bệnh viện. Trên cơ sở đó đề xuất những giải pháp để nâng cao hiệu quả nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Nghiên cứu lý luận và thực trạng nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong các hoạt động tại bệnh viện.

Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong các hoạt động tại bệnh viện.

Đề xuất những biện pháp để nâng cao chất lượng hoạt động của nhân viên CTXH tại bệnh viện.

4. Đối tượng, phạm vi, khách thể nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

Nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm phục hồi chức năng.

4.2. Phạm vi nghiên cứu

Nội dung: Nghiên cứu nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai:

Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh

Vận động, tiếp nhận tài trợ người bệnh và người nhà người bệnh

Hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng

Không gian: tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai

Phạm vi thời gian: 6 tháng từ tháng 12/2018 – 30/06/2019.

4.3. Khách thể nghiên cứu

100 người bệnh

3 Các cán bộ, NV CTXH tại phòng CTXH BVBM.

3 Cán bộ quản lý của bệnh viện (Ban Giám đốc, Trưởng khoa phòng)

5 Người bệnh, người nhà các NB đang điều trị nội trú tại bệnh viện.

3 Mạng lưới CTXH, nhân viên y tế, điều dưỡng, y tá, bác sĩ chăm sóc người bệnh tại BVBM.

5. Phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp phân tích tài liệu

Dựa trên những nghiên cứu trước đó và những tài liệu có sẵn để phân tích thông tin và đưa ra những kết luận về thực trạng nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc thực hiện các hoạt động công tác xã hội. Trong suốt tiến trình nghiên cứu, tác giả tiến hành tìm kiếm và tham khảo những tài liệu chứa đựng thông tin liên quan đến đề tài nghiên cứu như: Các văn bản, các bài báo cáo tổng kết, các bảng thống kê, các tài liệu sách báo liên quan, cụ thể: *Báo cáo dự án Sau khi xuất viện của hai tác giả Nguyễn Thị Kim Ngọc và Phạm Ngọc Thanh tại BV Bệnh Nhiệt Đới TP Hồ Chí Minh; Trong nghiên cứu “Nhu cầu của các BV tại tỉnh Bến Tre” của tác giả Huỳnh Văn Chấn và Nguyễn Thị Hồng;...* Trên cơ sở đó, tác giả tiến hành phân tích, so sánh, kế thừa có chọn lọc những kết quả nghiên cứu của các tài liệu đó nhằm mục đích phục vụ cho việc nghiên cứu đề tài đang quan tâm đảm bảo đề tài vừa mang tính lý luận vừa đảm bảo tính khoa học.

5.2. Phương pháp điều tra xã hội học

5.2.1. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

Chúng tôi tiến hành xây dựng bảng hỏi nhằm điều tra trên các khách thể như: Người bệnh, người nhà các NB đang điều trị nội trú tại bệnh

viện(100 người) để mô tả được thực trạng nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện.

5.2.2. Phương pháp phỏng vấn sâu

Để tìm hiểu sâu hơn về thực trạng nhiệm vụ của NVCTXH trong bệnh viện, chúng tôi tiến hành xây dựng bảng phỏng vấn sâu để phỏng vấn trực tiếp đại diện lãnh đạo Trung tâm Phục hồi chức năng, nếu cán bộ lãnh đạo bận dùng hình thức hỏi đáp qua email (01 người); Nhân viên phòng CTXH theo lịch hẹn sẵn (03 người); Người bệnh (02 người), người nhà người bệnh trong quá trình thăm khám, điều trị, chuẩn bị xuất viện hoặc tái khám (02 người); Các bác sỹ, y tá, điều dưỡng (03 người)

5.2.3. Phương pháp quan sát

Trong quá trình nghiên cứu đề tài, chúng tôi cũng sử dụng phương pháp quan sát trên:

Nhân viên phòng CTXH theo lịch hẹn sẵn

Người bệnh, người nhà người bệnh khi chuẩn bị xuất viện hoặc tái khám.

Các bác sỹ, y tá, điều dưỡng

Để nhằm tìm hiểu thêm những biểu hiện cảm xúc, thái độ, hành vi của họ đối với NVCTXH khi họ thực hiện các hoạt động công tác xã hội.

6. Những đóng góp mới của luận văn

Luận văn nhằm tổng hợp kiến thức tổng quan và các khái niệm về công tác xã hội trong bệnh viện. Luận văn cũng cung cấp những kết quả nghiên cứu thực trạng về nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai.

7. Kết cấu luận văn

Chương 1: Cơ sở lý luận về nhiệm vụ nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng.

Chương 2: Thực trạng nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong hoạt động công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai.

Chương 3: Một số giải pháp, khuyến nghị nâng cao hiệu quả nhiệm vụ nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện tại Bệnh viện Bạch Mai.

Chương 1:
CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ NHIỆM VỤ NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI
TẠI TRUNG TÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG
BỆNH VIỆN BẠCH MAI

1.1. Khái niệm nghiên cứu

1.1.1. Công tác xã hội

Hiện nay có nhiều định nghĩa khác nhau về CTXH:

Theo Hiệp hội CTXH quốc tế 2014 (IFSW): Công tác xã hội là một nghề dựa trên thực tiễn và một chuyên ngành học thuật nhằm thúc đẩy sự thay đổi và phát triển xã hội, sự gắn kết xã hội, trao quyền và giải phóng con người. Nguyên tắc công bằng xã hội, quyền con người, trách nhiệm tập thể và tôn trọng sự đa dạng là trọng tâm của công tác xã hội. Được củng cố bởi các lý thuyết về công tác xã hội, khoa học xã hội, nhân văn và kiến thức bản địa, công tác xã hội thu hút mọi người và các cấu trúc để giải quyết các thách thức trong cuộc sống và nâng cao phúc lợi.

Theo đề án 32 của Thủ tướng Chính phủ: CTXH góp phần giải quyết hài hòa mối quan hệ giữa con người và con người, hạn chế phát sinh các vấn đề xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống của thân chủ xã hội, hướng tới một xã hội lành mạnh, công bằng, hạnh phúc cho người dân và xây dựng hệ thống an sinh xã hội tiên tiến. [*Theo quyết định 32/2010/QĐ-TTg*]

Bản dịch định nghĩa mới về CTXH của Quốc tế - theo tác giả Lê Chí An dịch: “CTXH là một nghề thực hành và là một khoa học thúc đẩy sự tiến bộ và phát triển xã hội, sự gắn kết xã hội, tăng quyền lực và giải phóng người dân. Các nguyên tắc công bằng xã hội, quyền con người, tinh thần trách nhiệm chung và tôn trọng sự đa dạng là trọng tâm của nghề CTXH. Vận dụng những lý thuyết của CTXH, khoa học xã hội, khoa học nhân văn và kiến thức

bản địa; CTXH vận động thu hút người dân và các tổ chức nhận diện những thách thức trong cuộc sống và tăng cường an sinh cho con người.”

Tóm lại CTXH là một nghề nhằm giúp đỡ cá nhân, nhóm và cộng đồng tăng cường hay khôi phục việc thực hiện các chức năng xã hội của họ và tạo những điều kiện thích hợp nhằm đạt được các mục tiêu đó. Nghề CTXH thúc đẩy sự thay đổi xã hội, giải quyết vấn đề trong mối quan hệ của con người, tăng năng lực và giải phóng cho người dân nhằm giúp cho cuộc sống của họ ngày một tốt hơn. Vận dụng các lý thuyết về hành vi con người và hệ thống xã hội, CTXH tương tác vào những điểm giữa con người và môi trường của họ. CTXH là một nghề chuyên nghiệp nhằm hỗ trợ, giúp đỡ những người gặp khó khăn hoặc những người có nguy cơ bị đẩy ra ngoài xã hội (người nghèo, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, phụ nữ, người già...). Sứ mạng của ngành CTXH là nỗ lực hành động nhằm giảm thiểu:

Những rào cản trong xã hội

Sự bất công

Sự bất bình đẳng

CTXH tiếp cận các vấn đề này thông qua các hoạt động nhằm giúp đỡ các cá nhân và gia đình, nhóm và cộng đồng tự giải quyết các vấn đề của mình với hệ thống lý thuyết và thực hành riêng.

1.1.2. Công tác xã hội trong bệnh viện

Công tác xã hội trong bệnh viện là các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh. Mục đích là hỗ trợ các nhóm đối tượng khắc phục những khó khăn về xã hội để đạt được hiệu quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất. Nhân viên Công tác xã hội trong bệnh viện là cầu nối để giải quyết các mâu thuẫn giữa NB và

nhân viên y tế, giữa người bệnh và người bệnh, người bệnh và người nhà người bệnh...

Công tác xã hội trong bệnh viện có nhiệm vụ bảo vệ quyền được chăm sóc sức khỏe của NB thông qua việc tư vấn các vấn đề xã hội có liên quan cho NB và gia đình của họ trong quá trình điều trị; tìm kiếm các dịch vụ hỗ trợ trên cơ sở tìm hiểu và phân tích các yếu tố xã hội có ảnh hưởng đến sức khỏe của NB; kết nối các dịch vụ hỗ trợ cho từng NB; nghiên cứu cung cấp bằng chứng từ thực tế hoạt động để đề xuất chính sách; hỗ trợ giải tỏa tâm lý cho NB, người nhà và nhân viên y tế...

1.1.3. Nhân viên công tác xã hội

Xuất phát từ nhiều cách quan niệm, cách hiểu về CTXH nên cũng có nhiều cách gọi khác nhau về người làm CTXH. Sự đa dạng trong các hoạt động xã hội là cơ sở dẫn đến sự phong phú của việc nhận diện người làm CTXH. Từ khi CTXH chuyên nghiệp ra đời, người ta mới thực sự chú ý đến khái niệm NVCTXH.

Hiện nay, ở nhiều nước trên thế giới, người làm CTXH được gọi với những tên gọi khác nhau như: NVXH, cán sự xã hội, cán bộ xã hội, NV CTXH, cán bộ làm CTXH... Dù cách gọi tên như thế nào thì người làm CTXH chuyên nghiệp phải là những người được đào tạo chuyên nghiệp và trong quá trình thực hành tác nghiệp phải dựa trên nền tảng lý thuyết, hệ thống kiến thức khoa học được trang bị và sử dụng phương pháp, kỹ năng chuyên nghiệp của nghề nghiệp chuyên môn CTXH.

Ở Việt Nam, người làm công tác xã hội được biết đến phổ biến muộn hơn (từ sau năm 2000), nhưng tương đối thống nhất với tên gọi NVCTXH và gọi tắt là NVXH (social worker).

NVCTXH là những người có trình độ chuyên môn, được trang bị kiến thức, kỹ năng về CTXH chuyên nghiệp và sử dụng kiến thức, kỹ năng đó

trong quá trình tác nghiệp trợ giúp đối tượng (cá nhân, gia đình, nhóm, cộng đồng) có vấn đề xã hội giải quyết vấn đề gặp phải, vươn lên trong cuộc sống.

[Theo Mạng lưới công tác xã hội].

Nhà n viên CTXH là những người được đào tạo một cách chuyên nghiệp về công tác xã hội có bằng cấp chuyên môn. Đó là những cán bộ chuyên gia có khả năng phân tích các vấn đề xã hội, biết tổ chức và vận động, giáo dục, biết cách thức hành động nhằm mục đích tối ưu hóa sự thực hiện vai trò chủ thể của con người trong mọi lĩnh vực của đời sống xã hội, góp phần tích cực vào quá trình cải thiện, nâng cao chất lượng sống của cá nhân, nhóm và cộng đồng. Họ sử dụng các kiến thức, kỹ năng CTXH để trợ giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao khả năng giải quyết vấn đề trong cuộc sống; tạo cơ hội để các đối tượng tiếp cận được nguồn lực cần thiết; thúc đẩy sự tương tác giữa các cá nhân, giữa cá nhân với môi trường; tạo ảnh hưởng tới chính sách xã hội thông qua hoạt động nghiên cứu và thực tiễn (C.Zastrow, 1985).

Nhà n viên CTXH chuyên nghiệp không chỉ biết hướng vào các nhóm đối tượng yếu thế nhằm hỗ trợ bảo vệ và nâng cao năng lực tự chủ của họ mà còn xây dựng những chương trình giải pháp nhằm bảo vệ xã hội. Người nhà n viên CTXH chuyên nghiệp phải là người biết kết hợp chặt chẽ lý thuyết và thực tiễn, thành thạo các phương pháp và kỹ năng chuyên môn. Nhà n viên CTXH sử dụng kiến thức, kỹ năng chuyên môn được đào tạo để giúp đối tượng tăng năng lực và quyền lực trong việc giải quyết vấn đề của họ. Đa y có thể coi là quá trình nhà n viên CTXH giúp đối tượng phát hiện được những khả năng tiềm tàng, những điểm mạnh và năng lực sẵn có của bản thân (cá nhân, gia đình, cộng đồng) và kết nối với các

nguồn lực xã hội trong việc tự giải quyết các vấn đề xã hội của mình. Bên cạnh đó mọi thành viên của CTXH chuyên nghiệp phải là người có những tri thức, kiến thức liên ngành để phân tích các đặc điểm, trạng thái tâm lý của cá nhân nhằm chẩn đoán và trị liệu với các nhóm đối tượng trong xã hội.

Trong đề tài nghiên cứu này, chúng tôi coi nhân viên CTXH hiện đang là những người hoạt động chính thức trong lĩnh vực CTXH tại các tổ chức, đơn vị. Họ hoạt động trong nhiều lĩnh vực khác nhau, ở các cấp các ngành khác nhau. Nhân viên CTXH là những người hoạt động trong lĩnh vực CTXH ít nhất từ 1 – 2 năm trở lên.

1.1.4. Nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện

Nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện với tư cách là cầu nối để giải quyết các mâu thuẫn giữa NB và nhân viên y tế, giữa người bệnh và người bệnh, người bệnh và người nhà người bệnh... sẽ tham gia vào các ê kíp chăm sóc và cộng tác với các chuyên viên, nhân viên y tế, tình nguyện viên và các đoàn thể khác trong và ngoài cơ sở hoạt động; là các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh.

1.1.5. Nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội

Nhân viên công tác xã hội có nhiệm vụ vận động nguồn lực trợ giúp đối tượng (cá nhân, gia đình, cộng đồng,..) tìm kiếm nguồn lực giải quyết vấn đề. Giới thiệu thân chủ tiếp cận với các dịch vụ, chính sách, nguồn tài nguyên sẵn có trong cộng đồng; Là người vận động chính sách giúp bảo vệ quyền lợi cho đối tượng để họ được hưởng những dịch vụ, chính sách, quyền lợi của họ đặc biệt trong những trường hợp họ bị từ chối những dịch vụ, chính sách mà họ là đối tượng được hưởng; Là người tư vấn giúp cho những đối tượng có

khó khăn về tâm lý, tình cảm và xã hội vượt qua được sự căng thẳng, khủng hoảng duy trì hành vi tích cực đảm bảo chất lượng cuộc sống,... nhằm hỗ trợ thân chủ đạt được sự thay đổi về mặt xã hội, giải quyết các vấn đề trong các mối quan hệ với con người và để nâng cao an sinh xã hội.

1.1.6. Nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện

Nhiệm vụ của nhân viên CTXH thể hiện ở 3 hoạt động. Cụ thể:

Hỗ trợ, tư vấn giải quyết vấn đề: Tiến trình CTXH tập trung vào phát hiện những mối quan tâm, những vấn đề của NB; xác định nhu cầu; xác định các nguồn lực bên trong và bên ngoài; Trên cơ sở đó xây dựng kế hoạch và mục tiêu để đáp ứng các nhu cầu đó. Nhân viên CTXH phải sàng lọc ban đầu về NB, hỗ trợ cấp cứu, giải quyết khẩn; lượng giá tâm lý xã hội tổng thể cho NB; 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...

Vận động tiếp nhận tài trợ: 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 NB và người nhà vào viện, nhanh chóng tiến hành vận động, kêu gọi nguồn tài trợ về vật chất hoặc tinh thần phù hợp với từng NB; chuyển tuyến trong trường hợp cần thiết, giải thích các thông tin về nội quy bệnh viện...

Hỗ trợ hòa nhập cộng đồng: 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 NB và người nhà trong tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng...

1.2. Đặc điểm tâm lý và nhu cầu của người bệnh

1.2.1. Đặc điểm tâm lý của người bệnh

Khi bị bệnh, người bệnh rất lo âu và mong muốn nhanh chóng khỏi bệnh để trở lại cuộc sống gia đình và xã hội. Khi bị bệnh nặng, họ thường rất sợ bị biến chứng, sợ chết, sợ tàn phế...có trường hợp suy nghĩ túng quẫn mà tự sát. Tâm lý chung của NB phục hồi chức năng là mong muốn được gặp bác sĩ, điều dưỡng để trình bày cặn kẽ bệnh tật của mình sau 24 giờ qua để bác sĩ hiểu hết bệnh tật của mình, vì vậy đôi khi dài dòng và chiếm nhiều thời gian. NB vào viện, thay đổi hẳn môi trường: khung cảnh bệnh viện, đặc biệt là mối quan hệ giữa người và người thay đổi. NB bị cách ly khỏi gia đình, làng xóm, đặc biệt là bị hạn chế vận động, mọi sinh hoạt phụ thuộc vào người khác nên bên cạnh thái độ rụt rè NB luôn luôn quan sát tinh thần thái độ, lời nói, tác phong của bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý... và cũng tìm hiểu, lắng nghe ý kiến của NB bên cạnh để có ấn tượng đầu tiên của mình về những điều vừa ý và không vừa ý. Đối với những NB phục hồi chức năng, chắc chắn sẽ phải vào viện hơn một lần điều trị, thường có tâm lý hy vọng tin tưởng lần sau điều trị bệnh sẽ tiến triển tốt hơn lần trước. Nhất là khi mới đến bệnh viện lần đầu rất tin tưởng vào bệnh viện, có ấn tượng tốt với sự cao quý của ngành y và sẵn sàng giao phó tính mạng mình cho y tế, cán bộ y tế càng phát huy tốt thuận lợi đó phục vụ tốt NB, điều trị khám bệnh có chất lượng để củng cố lòng tin của NB.

1.2.2. Nhu cầu của người bệnh

Nhu cầu theo dõi, chăm sóc, hòa nhập cộng đồng: Mỗi người bệnh khi khám, chữa bệnh luôn mong muốn được chăm sóc kịp thời, tận tình chu đáo. Được khám/ đánh giá đầy đủ về tình trạng sức khỏe và nhu cầu y tế, theo dõi và chăm sóc liên tục. Được khám chữa bệnh bằng phương pháp an toàn, hiệu quả; phù hợp với tình trạng bệnh tật và nhu cầu của người bệnh. Được tham gia vào quá trình khám bệnh, chữa bệnh, lựa chọn hoặc từ chối khám bệnh,

chữa bệnh. Được phản hồi và góp ý về dịch vụ y tế và các dịch vụ khác của bệnh viện.

Nhu cầu cung cấp thông tin bệnh: Người bệnh được cung cấp tối thiểu các thông tin về chẩn đoán, nguy cơ, tiên lượng, dự kiến phương pháp và thời gian điều trị khi nhập viện. Cung cấp thông tin kịp thời tình trạng của người bệnh đến người bệnh và người nhà trong mọi trường hợp. Giải thích về bệnh để người bệnh hiểu rõ về bệnh, đưa ra các nguy cơ có thể xảy ra.

Nhu cầu chăm sóc, chữa bệnh: NB có nhu cầu được trao đổi, hướng dẫn NB chăm sóc từ ngủ nghỉ, ăn uống đến đi lại tăng cường bảo vệ sức khỏe để người bệnh có lợi nhất. Được hướng dẫn và thực hiện luyện tập theo phác đồ của bác sĩ, được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý người bệnh, điều chỉnh chế độ nuôi dưỡng bằng chế độ ăn phù hợp. Điều dưỡng viên thực hiện hướng dẫn cho người bệnh dùng thuốc theo hướng dẫn và đúng liều theo chỉ định của bác sĩ. Chuẩn bị thuốc, kiểm tra thuốc đầy đủ trước khi giao cho người bệnh. Thuốc phải có tên, liều dùng, hạn sử dụng, màu sắc rõ ràng. Người bệnh được phân cấp chăm sóc và thực hiện chăm sóc phù hợp nếu có gì bất thường cần xử lý kịp thời.

Nhu cầu giải đáp chính sách: Cung cấp thông tin về chính sách và quyền lợi người bệnh được hưởng trong quá trình điều trị bệnh như: chế độ bảo hiểm y tế, chế độ được hưởng chính sách xã hội tại địa phương tùy thuộc vào mức độ bệnh,.. hướng dẫn các thủ tục giấy tờ cần thiết để được hưởng chính sách phù hợp.

Nhu cầu chia sẻ tâm lý: Ngoài tư vấn, hướng dẫn và giáo dục sức khỏe, người bệnh còn cần được chăm sóc về mặt tinh thần, cần được thông cảm, sẻ chia với những nỗi đau khổ, bất hạnh của người bệnh. Người bệnh cần được chăm sóc với thái độ ân cần, thấu hiểu tình trạng của họ. Động viên người bệnh để họ yên tâm điều trị, khám bệnh, chữa bệnh trong quá trình điều trị và

chăm sóc. An ủi, giải đáp những thắc mắc trong quá trình điều trị. Đảm bảo không gian yên tĩnh, an ninh an toàn tránh ảnh hưởng đến tâm lý của người bệnh.

Nhu cầu hỗ trợ nguồn lực: Ngoài những nhu cầu về chăm sóc, thăm khám và chia sẻ tâm lý, nhu cầu hỗ trợ nguồn lực là một trong những nhu cầu khá quan trọng đối với những người bệnh có hoàn cảnh khó khăn. Trong quá trình điều trị bệnh, đã có rất nhiều người bệnh vì không có kinh phí họ đã từ chối điều trị, chấp nhận sống chung với bệnh. Vì vậy, sự hỗ trợ về nguồn lực đến đúng lúc và phù hợp đối với người bệnh sẽ đáp ứng nhu cầu thiết yếu của họ.

1.3. Nhiệm vụ nhân viên công tác xã hội

Mỗi cá nhân có nhiều vị thế và nhiệm vụ khác nhau ở gia đình, ngoài xã hội... tùy theo nhiệm vụ của mình mà cá nhân sẽ có cách ứng xử, hành vi, tác phong, hành động tương ứng với nhiệm vụ mà cá nhân đảm trách.

CTXH chuyên nghiệp với những kiến thức, kỹ năng chuyên môn, nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp giúp cho con người có được những dịch vụ cần thiết, cung cấp tham vấn và trị liệu tâm lý cho cá nhân, gia đình, nhóm, giúp các nhóm hay cộng đồng đưa ra giải quyết hoặc cải thiện dịch vụ xã hội. Nhờ những hoạt động đó, CTXH thực sự đóng góp cho quá trình ổn định nền an sinh và thúc đẩy sự phát triển ổn định trong xã hội. Trên thế giới hoạt động CTXH được coi như một nghề chuyên nghiệp nhằm giải quyết các vấn đề xã hội, giải phóng năng lực cá nhân gia đình và cộng đồng. CTXH giúp con người phát triển đem lại cuộc sống tốt đẹp hơn. Vì vậy, đôi khi người ta còn gọi CTXH như là một nghề “tạo sự thay đổi” cho xã hội. CTXH và nhân viên CTXH chuyên nghiệp có nhiệm vụ quan trọng trong việc bảo vệ đối tượng dễ bị tổn thương và đảm bảo cho dịch vụ xã hội

đều được cung cấp một cách công bằng hợp lý đến các cá nhân, nhóm, cộng đồng xã hội. Ở nước ta hoạt động CTXH đã xuất hiện từ lâu trong lịch sử xã hội loài người và tồn tại dưới hình thức hỗ trợ, tương trợ lẫn nhau giữa các cá nhân, cộng đồng nhưng những hoạt động này chưa mang tính chuyên nghiệp. Nó xuất phát từ tinh thần cộng đồng, lòng yêu thương con người trong xã hội truyền thống.

Trong ngành y tế, nhân viên CTXH tư vấn, trợ giúp về tâm lý, hỗ trợ thầy thuốc giảm bớt áp lực công việc cũng như nâng cao hiệu quả điều trị. Trong lĩnh vực giáo dục nhân viên CTXH như là cầu nối giữa học sinh, gia đình nhà trường. Để giúp học sinh có thể phát huy hiệu quả học tập của mình một cách tốt nhất. Nhân viên CTXH giúp học sinh giảm bớt những căng thẳng, khủng hoảng tinh thần, giúp các bậc cha mẹ tiếp cận các nguồn lực, hiểu được tâm lý mong muốn của con....Nhân viên CTXH hỗ trợ các gia đình có vấn đề, mâu thuẫn, khủng hoảng tìm hiểu giải quyết các vấn đề. Trong lĩnh vực xóa đói giảm nghèo, cán bộ CTXH là người thúc đẩy giúp người nghèo nhận diện được các yếu tố gây nên nghèo đói, giúp người nghèo tiếp cận các chính sách nguồn vốn từ đó tự vươn lên thoát nghèo. Ở mọi phạm vi rộng hay hẹp CTXH có nhiệm vụ quan trọng trong việc nghiên cứu cũng như hoạch định những chính sách phù hợp đáp ứng nhu cầu xã hội. Nhu cầu xã hội CTXH trong từng lĩnh vực đều rất cần thiết và có nhiệm vụ quan trọng.

Nhu cầu xã hội, CTXH được nhân viên CTXH đánh giá có nhiệm vụ quan trọng trong đời sống xã hội hiện nay. Nhiệm vụ của CTXH được nhìn nhận trong một số vấn đề như: CTXH với người yếu thế, nhân viên CTXH có nhiệm vụ như cầu nối giải quyết các vấn đề, là những người trung gian giúp các nhóm đối tượng nhìn nhận được khả năng của mình để sống một cách độc lập. CTXH có nhiệm vụ quan trọng

trong việc bảo trợ, trợ giúp xã hội. Tuy nhiên, để vị trí và nhiệm vụ của CTXH được nhìn nhận đúng đắn theo ý nghĩa của nó là một vấn đề cấp thiết hiện nay, chúng ta phải ai cũng hiểu được. Điều này chúng ta cần cao khả năng thụ hưởng dịch vụ xã hội, hỗ trợ xã hội mà còn cần cao hiệu quả hoạt động CTXH trong việc thực hiện đưa ra những chính sách phù hợp. CTXH là một khoa học ứng dụng, khoa học thực tiễn vừa là một ngành lại là một nghề có những chức năng đa dạng. Người nhận việc CTXH giống như người bác sĩ luôn chăm sóc, chữa trị và trợ giúp cho cơ thể xã hội trừu tượng mọi bất ổn trong đời sống. Hoạt động cộng tác xã hội luôn được xuất hiện trong mỗi tổ chức, đoàn thể, cá nhân. CTXH đang góp phần giải quyết những vấn đề xã hội thể hiện nhiệm vụ, vai trò của CTXH trong hoạt động sống của con người. Với hình thức, nội dung hoạt động và hệ thống nguyên tắc giá trị của CTXH góp phần quan trọng làm giảm nỗi đau của con người điều hòa các mối quan hệ xã hội, tạo nên sự ổn định bền vững, công bằng và tiến bộ xã hội.

1.3.1. Hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề

Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh:

Tại khoa Khám bệnh: cùng với các tình nguyện viên tham gia đón tiếp, giới thiệu, chỉ dẫn cho người bệnh;

Tại các đơn vị lâm sàng: Phối hợp với mạng lưới công tác xã hội, chủ động xây dựng kế hoạch hỗ trợ hiệu quả cho người bệnh;

Tư vấn về các chương trình chính sách an sinh xã hội và những hỗ trợ khẩn cấp khác nhằm đảm bảo an toàn, quyền lợi, nghĩa vụ chính đáng cho người bệnh;

Quản lý, tổ chức thực hiện các hoạt động của tình nguyện viên tham gia công tác xã hội;

1.3.2. Vận động tiếp nhận tài trợ

Tìm hiểu, xác minh hoàn cảnh NB chính xác, phù hợp tiêu chí tiếp nhận tài trợ

Soạn thảo và hoàn thiện các quy trình, quy định vận động, tiếp nhận, hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, không nơi nương tựa trình phê duyệt và thực hiện;

Kêu gọi nguồn lực hỗ trợ NB: Các cá nhân, tổ chức, viết bài đăng website, fanpage, mời báo viết bài kêu gọi,...

Xây dựng quy chế, quản lý và sử dụng hiệu quả các nguồn tài trợ đảm bảo sự công khai, minh bạch, công bằng;

Kết nối, tạo điều kiện cho các cá nhân/nhóm/tổ chức thiện nguyện có nhu cầu được triển khai các hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện;

1.3.3. Hỗ trợ hòa nhập cộng đồng

Tâm lý hoang mang lo lắng của người bệnh là một trong những khó khăn trong quá trình điều trị bệnh. Những lo lắng chủ yếu là sự hồi phục sức khỏe của người bệnh sau quá trình điều trị bệnh tại bệnh viện. Những câu hỏi về quá trình điều trị có hồi phục sức khỏe không?; có đi lại bình thường hay để lại những di chứng (như không cử động, đi lại hay không nghe được) hay ai sẽ là người chăm sóc. Những khó khăn chính là thách thức sau khi xuất viện, đó là quãng đường hồi phục bệnh.

Vì vậy, nhân viên CTXH có nhiệm vụ rất quan trọng trong việc can thiệp hoặc hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh trong quá trình hồi phục sức khỏe để giúp người bệnh có được kết quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất. CTXH bệnh viện cần quan tâm nhiều và sâu sắc đối với cuộc sống của người bệnh sau xuất viện, tuân thủ đúng quy định về điều trị và các chỉ định của nhân viên y tế (tập luyện, chế độ ăn uống, nghỉ ngơi,...) để hồi phục sức khỏe tốt hơn, để đánh giá được chất lượng hồi phục sức khỏe cũng như góp phần

vào công tác an sinh xã hội tốt hơn. Cụ thể, trọng tâm là việc cải thiện kế hoạch xuất viện và có nhân viên y tế hoặc nhân viên CTXH giải thích các thông tin cụ thể cho người bệnh, người nhà người bệnh khi xuất viện; Liên kết các nguồn lực khác để có những thông tin cần thiết hỗ trợ người bệnh hay vận động gây quỹ để hỗ trợ người bệnh điều trị bệnh nặng khi họ có hoàn cảnh khó khăn; Có những thông tin cần thiết dành cho người bệnh như việc dinh dưỡng cho người bệnh, chăm sóc sức khỏe tại nhà như thế nào, đi lại hay gia đình hỗ trợ như thế nào trong việc hỗ trợ hồi phục sức khỏe cho người bệnh; Tư vấn tâm lý, đây là một trong những hoạt động quan trọng trong CTXH bệnh viện để giúp người bệnh và người nhà người bệnh giảm được hoang mang, lo sợ, căng thẳng hay trầm cảm.

1.4. Những yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ nhân viên công tác xã hội

1.4.1. Cơ chế chính sách

Những văn bản pháp lý là cơ sở cho sự hình thành và phát triển nghề công tác xã hội trong ngành y tế. Ngày 25/3/2010 Thủ tướng Chính phủ ký Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg phê duyệt "Đề án phát triển nghề công tác xã hội ở Việt Nam, giai đoạn 2010-2020". Đây là dấu mốc quan trọng và được đánh giá là mốc thời gian khởi điểm cho sự phát triển nghề công tác xã hội ở nước ta. Kể từ thời gian này, hàng loạt những văn bản pháp lý đã được xây dựng và ban hành bởi nhiều Bộ khác nhau nhằm đưa nghề công tác xã hội thực sự đi vào đời sống xã hội. Dưới đây là thống kê những văn bản pháp lý là nền tảng cho sự hình thành và phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế:

(1) Quyết định số 32/2010/QĐ – TTg, 25/3/2010 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Đề án Phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020”, (Ban hành kèm theo Quyết định số 2514/QĐ-BYT ngày 15 tháng 7 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế);

(2) Thông tư số 08/2010/TT – BNV, 25/8/2010 của Bộ Nội vụ ban hành chức danh, mã số các ngạch viên chức CTXH.

(3) Thông tư liên tịch số 30/2015/TTLT – BLĐTBXH-BNV, 19/8/2015 của Bộ Lao động thương binh xã hội và Bộ Nội vụ quy định mã số và tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp viên chức ngành Công tác xã hội.

(4) Quyết định số 2514/QĐ-BYT, 15/7/2011 của Bộ trưởng BHYT phê duyệt Đề án “phát triển nghề CTXH trong ngành y tế giai đoạn 2011 – 2020”.

(5) Thông tư 43/2015/TT- BHYT được Bộ Y tế phê duyệt, ban hành ngày 26/11/2015 qui định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện;

(6) Thông tư liên tịch số 11/2011/TTLT/BTC-BLĐTBXH ban hành ngày 26/01/2011 của liên Bộ Tài chính - Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội hướng dẫn quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010 Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Đề án phát triển nghề công tác xã hội ở Việt Nam giai đoạn 2011-2020”.

(7) Quyết định số 2514/QĐ-BYT ban hành ngày 15/7/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Đề án “Phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020”.

Trong 07 văn bản pháp quy được liệt kê ở trên, có 03 văn bản đóng vai trò quyết định cho sự hình thành và phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế. Đó là Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Phát triển nghề Công tác xã hội giai đoạn 2010 – 2020 (gọi tắt là Đề án 32) như là một điểm nhấn quan trọng cho sự phát triển ngành Công tác xã hội tại Việt Nam. Mục tiêu của Đề án phát triển nghề Công tác xã hội giai đoạn 2010-2020 là: *"Phát triển công tác xã hội trở thành một nghề ở Việt Nam. Nâng cao nhận thức của toàn xã hội về nghề công tác xã hội; xây dựng đội ngũ cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công*

tác xã hội đủ về số lượng, đạt yêu cầu về chất lượng gắn với phát triển hệ thống cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại các cấp, góp phần xây dựng hệ thống an sinh xã hội tiên tiến". Đây là một đề án hoàn toàn nhằm mục đích xây dựng nguồn nhân lực công tác xã hội chuyên nghiệp tại nước ta.

Đề án 32 đã xác định rõ mục tiêu, nội dung hoạt động nhằm phát triển công tác xã hội trở thành một nghề ở Việt Nam bao hàm hệ thống các chức danh, tiêu chuẩn nghiệp vụ, các ngạch viên chức và nhân viên công tác xã hội, đồng thời đưa ra phương pháp, nhiệm vụ đào tạo nguồn nhân lực nhân viên công tác xã hội từ trung cấp, cao đẳng, đại học, thạc sỹ, tiến sỹ trong các lĩnh vực khác nhau. Đây là cơ sở pháp lý quan trọng cho việc hình thành và phát triển nghề công tác xã hội trong các lĩnh vực của đời sống xã hội nói chung cũng như trong lĩnh vực y tế ở nước ta.

Trong ngành Y tế, những năm gần đây, tại một số bệnh viện tuyến trung ương cũng đã triển khai hoạt động công tác xã hội với sự tham gia của đội ngũ nhân viên y tế kiêm nhiệm và tình nguyện viên nhằm hỗ trợ thầy thuốc trong phân loại NB, tư vấn, giới thiệu dịch vụ chuyển tiếp, hỗ trợ chăm sóc người bệnh,... góp phần làm giảm bớt khó khăn trong quá trình tiếp cận và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh. Một số mô hình tổ chức hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện và tại cộng đồng cũng đã được hình thành trong thực tiễn như: phòng Công tác xã hội, phòng Chăm sóc khách hàng, tổ Từ thiện xã hội,... thuộc bệnh viện hay nhóm công tác xã hội tham gia hỗ trợ người có HIV/AIDS, NB tâm thần, giúp phục hồi chức năng tại xã/phường,... Tuy nhiên, hoạt động công tác xã hội trong Ngành hiện mới chỉ mang tính tự phát, chưa được điều chỉnh bởi các văn bản mang tính pháp lý. Đội ngũ cán bộ tham gia hoạt động chủ yếu mới chỉ có nhiệt huyết và kinh nghiệm, chưa được đào tạo, bồi dưỡng về kiến thức, kỹ năng nên thường thiếu tính chuyên nghiệp, hiệu quả hoạt động chưa được như mong đợi. Nhằm cụ

thể hóa Quyết định số 32 của Thủ tướng Chính phủ vào thực tiễn của ngành Y tế góp phần giải quyết những nhu cầu bức thiết trong chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ nâng cao chất lượng dịch vụ cũng như làm gia tăng sự hài lòng của người dân khi sử dụng dịch vụ Y tế, *Đề án phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2010* đã được Bộ trưởng Bộ Y tế ký quyết định ban hành vào ngày 15/07/2011 theo Quyết định số 2514/QĐ-BYT (Bộ Y tế, 2011). Đây được xem như là mốc lịch sử quan trọng trong việc chính thức hóa đưa công tác xã hội vào trong bệnh viện ở Việt Nam.

Từ mục tiêu chung là hình thành và phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế, góp phần tăng cường chất lượng, hiệu quả của sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân *Đề án phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế* đã đưa ra 5 mục tiêu cụ thể như sau:

Mục tiêu 1: Nâng cao nhận thức và cam kết thực hiện của các cấp lãnh đạo, các cơ sở Y tế, công chức, viên chức Y tế trong toàn ngành y tế về vị trí, vai trò và việc hình thành, phát triển nghề CTXH trong chăm sóc sức khỏe.

Mục tiêu 2: Xây dựng thí điểm và nhân rộng mô hình tổ chức của hoạt động CTXH trong một số bệnh viện tuyến trung ương, tuyến tỉnh.

Mục tiêu 3: Ban hành văn bản hướng dẫn, hoàn thiện hành lang pháp lý nhằm duy trì và phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế.

Mục tiêu 4: Xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo, tài liệu tham khảo nhằm nâng cao nhận thức về vị trí, vai trò và nội dung CTXH trong chăm sóc sức khỏe cho các nhóm đối tượng có liên quan trong toàn ngành.

Mục tiêu 5: Đào tạo và đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ kiến thức, kỹ năng CTXH cho đội ngũ công chức, viên chức và nhân viên y tế, dân số ở các cấp.

Mặc dù *Đề án phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2010* đã được ra đời cách đây 4 năm với những mục tiêu và hoạt

động khá cụ thể nhưng, trên thực tế, hầu hết các bệnh viện vẫn chưa triển khai được Đề án này. Do đó, phải đến ngày 26/11/2015, khi Bộ Y tế ban hành Thông tư số 43/2015/TT- BYT quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện thì mới có nhiều bệnh viện triển khai hoạt động này. Ưu điểm của Thông tư 43 là đã chỉ ra được 7 nhóm nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện (Điều 2) Hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện (Điều 3); Cơ cấu tổ chức của phòng Công tác xã hội (Điều 4); và Mối quan hệ phối hợp trong thực hiện công tác xã hội của bệnh viện (Điều 5).

Điều 2. Nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện (1). Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh; (2). Thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật; (3). Vận động tiếp nhận tài trợ; (4). Hỗ trợ nhân viên y tế; (5). Đào tạo, bồi dưỡng; (6). Tổ chức đội ngũ công tác viên làm công tác xã hội của bệnh viện; (7). Tổ chức các hoạt động từ thiện, công tác xã hội của bệnh viện tại cộng đồng (nếu có).

Điều 3. Hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện: (1). Phòng Công tác xã hội thuộc bệnh viện; (2). Tổ Công tác xã hội thuộc Khoa khám bệnh hoặc Phòng điều dưỡng hoặc Phòng kế hoạch tổng hợp của bệnh viện.

Điều 4. Cơ cấu tổ chức của Phòng Công tác xã hội: (1). Phòng Công tác xã hội là đơn vị thuộc bệnh viện, có Trưởng phòng, các Phó Trưởng phòng và các nhân viên; (2). Phòng Công tác xã hội có Tổ hỗ trợ người bệnh (do Trưởng phòng hoặc Phó Trưởng phòng trực tiếp phụ trách) đặt ở khoa Khám bệnh của bệnh viện. Ngoài Tổ Hỗ trợ người bệnh, phòng Công tác xã hội còn có các bộ phận nghiệp vụ cần thiết khác; (3). Nhân lực của phòng Công tác xã hội bao gồm các viên chức, nhân viên chuyên ngành công tác xã

hội; chuyên ngành truyền thông, y tế hoặc ngành khoa học xã hội khác được đào tạo, bồi dưỡng kiến thức về công tác xã hội.

Điều 5. Mọi quan hệ phối hợp trong thực hiện công tác xã hội của bệnh viện: (1). Phòng, Tổ Công tác xã hội có trách nhiệm phối hợp với các khoa, phòng, đơn vị trong bệnh viện thực hiện nhiệm vụ được giao; (2). Mỗi khoa, phòng của bệnh viện phân công một nhân viên y tế tham gia làm cộng tác viên công tác xã hội trong bệnh viện; (3). Các khoa, phòng, đơn vị khác có trách nhiệm giới thiệu người bệnh đến phòng Công tác xã hội hoặc đề nghị phòng Công tác xã hội cử nhân viên đến để trợ giúp, tư vấn cho người bệnh, đồng thời cung cấp thông tin đầy đủ kịp thời về sức khỏe của người bệnh để Phòng, Tổ công tác xã hội hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh.

Tuy nhiên, việc chưa có hướng dẫn cụ thể, rõ ràng trong Thông tư 43 khiến cho việc thực hiện nhiệm vụ của NV CTXH còn gặp nhiều khó khăn trong việc kết nối nguồn lực, sự phối hợp của các phòng ban.

1.4.2. Sự phối hợp của các phòng ban

Để hoạt động giúp đỡ NB có hoàn cảnh khó khăn đạt hiệu quả cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa phòng Công tác xã hội và các khoa lâm sàng. Đặt NB là trung tâm và màng lưới công tác xã hội ở tất cả các đơn vị có NB điều trị nội trú là đầu mối tiếp nhận.

Mọi quan hệ phối hợp trong thực hiện công tác xã hội của bệnh viện được quy định tại Điều 5 Thông tư 43/2015/TT-BYT quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của Bệnh viện do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, theo đó:

Phòng, Tổ Công tác xã hội có trách nhiệm phối hợp với các khoa, phòng, đơn vị trong bệnh viện thực hiện nhiệm vụ được giao.

Mỗi khoa, phòng của bệnh viện phân công một nhân viên y tế tham gia làm cộng tác viên công tác xã hội trong bệnh viện.

Các khoa, phòng, đơn vị khác có trách nhiệm giới thiệu người bệnh đến phòng Công tác xã hội hoặc đề nghị phòng Công tác xã hội cử nhân viên đến để trợ giúp, tư vấn cho người bệnh, đồng thời cung cấp thông tin đầy đủ kịp thời về sức khỏe của người bệnh để Phòng, Tổ công tác xã hội hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh.

Tuy nhiên, vẫn còn những nhân viên y tế chưa hiểu về CTXH một cách đúng đắn, sự phối hợp còn rời rạc, không chủ động nắm bắt tình hình của NB để thông báo đến Phòng Công tác xã hội kịp thời. Hoặc coi CTXH là từ thiện, đề nghị phòng Công tác xã hội kêu gọi hỗ trợ ồ ạt gây khó khăn cho nhân viên CTXH trong việc vận động tiếp nhận tài trợ. Thông báo với NB và NNNB “*Cứ liên hệ với phòng Công tác xã hội là sẽ có tiền*” khiến cho NB và NNNB hiểu sai về chức năng, nhiệm vụ của nhân viên CTXH.

1.4.3. Đặc điểm người bệnh và gia đình

Đặc điểm người bệnh:

Cấp độ cơ thể: Một khi có bộ phận hay cơ quan nào đó bị bệnh thì hoạt động chung của hệ thống đócũng bị thay đổi. Hệ thần kinh phải có sự điều chỉnh trong hoạt động của nó do ảnh hưởng của hệ thống bị bệnh. Sự điều chỉnh hoạt động của hệ thần kinh chính là cơ sở dẫn đến sự thay đổi tính cách, tâm lý của NB. Ví dụ: trong trạng thái mệt mỏi, hệ thần kinh trở nên nhạy cảm hơn đối với các kích thích từ bên ngoài. Tiếng người nói bình thường như mọi khi đã làm cho NB cảm thấy to hơn, khó chịu hơn.

Cấp độ tâm lý: Khi bị bệnh, tâm lý của người bệnh có các thay đổi nhất định. Trạng thái tâm lý thường gặp nhất là trạng thái lo âu. Tùy theo mức độ của bệnh và đặc biệt là các đặc điểm nhân cách của cá nhân, phản ứng lo âu của người bệnh biểu hiện rất khác nhau, từ thờ ơ coi thường bệnh tật cho đến phản ứng thái quá. Có những trường hợp thậm chí còn rơi vào trạng thái bệnh lý mặc dù có thể bệnh cơ thể không nặng. Bên cạnh đó, các hiện

tượng tâm lý của con người lại có liên quan mật thiết với nhau. Trong trạng thái lo âu hoặc cảm xúc không ổn định, khả năng tư duy, trí nhớ và trí tuệ nói chung cũng đều bị ảnh hưởng.

Cấp độ xã hội: Mỗi người bệnh không chỉ đơn thuần là một cơ thể bị bệnh. Trên bình diện xã hội, họ là chủ thể của các mối quan hệ và các hoạt động cá nhân, xã hội. Họ là thành viên của gia đình (với một số cương vị nhất định như cương vị người chồng và người cha), là thành viên của một nhóm xã hội nào đó (trong cơ sở lao động hoặc trong các tổ chức chính quyền, đoàn thể...). Một khi bị bệnh, các cương vị của họ ít nhiều cũng bị chi phối, bị ảnh hưởng. Thêm vào đó còn có thể là các ảnh hưởng đáng kể về kinh tế: tăng chi phí cho các hoạt động khám, chữa bệnh, giảm thu nhập do nghỉ việc. Tất cả những điều đó đều có ảnh hưởng không nhỏ đến người bệnh.

Đặc điểm người nhà người bệnh: Thông thường sẽ có 2 nhóm đặc điểm của người nhà người bệnh:

Nhóm thứ nhất: Họ lo lắng nhiều về bệnh tật của người nhà của mình. Không biết nằm ở đây bệnh tình ra làm sao? chẩn đoán rõ ràng bệnh chưa?; chẩn đoán có đúng hay không? điều trị như thế nào? bao giờ người nhà của mình sẽ được về nhà hoặc bao giờ sẽ ra đi nếu không giải quyết được nữa?...

Nhóm thứ hai: Là khi người nhà của họ ra đi thì những người ở lại cảm xúc của họ như thế nào?. Trong gia đình người bệnh sẽ có nhiều người thân thì sẽ có những người tâm lý rất mạnh mẽ, có thể là người trụ cột của gia đình. Họ có thể đón nhận việc ra đi của người thân khá dễ dàng. Nhưng bên cạnh đó cũng có những người tâm lý rất yếu. Tùy thuộc quan hệ giữa người bệnh và người thân trước đây gắn kết như thế nào thì cảm xúc sẽ diễn tả như thế đấy. Nếu như người bệnh đang nằm đó mà trước đây rất gắn kết với các thành viên trong gia đình, sự sống và sự tồn tại của họ có một ý nghĩa rất là

quan trọng với những người còn ở lại thì sự ra đi của họ tác động rất là lớn đối với những người ở lại.

1.4.4. Năng lực nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện

Hoạt động của nhân viên CTXH ở bệnh viện sẽ giúp cho mối quan hệ giữa nhân viên y tế và người bệnh, thân nhân người bệnh tốt hơn. Đây là một bước phát triển mới trong công tác chăm sóc và phục vụ người bệnh.

Nhân viên công tác xã hội (NVCTXH) trong bệnh viện có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc tạo dựng mối quan hệ hài hòa giữa tinh thần và thể chất của người bệnh, giữa người bệnh với người thân, giữa người bệnh với những người xung quanh và với nhân viên y tế.

Do đó, trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, bệnh viện là nơi cần có hoạt động của NVCTXH nhất. Tại các nước phát triển, hầu hết các bệnh viện đều có phòng CTXH và đây là một trong những điều kiện được công nhận là hội viên của Hội các bệnh viện. Sự hỗ trợ của nhân viên CTXH đã làm tăng thêm sự hài lòng của người bệnh và gia đình người bệnh khi đến điều trị tại bệnh viện.

Thực tế cho thấy, một số bệnh viện đã triển khai hoạt động xã hội để giúp đỡ người bệnh. Hầu hết các bệnh viện trong cả nước thường xuyên trong tình trạng quá tải. Nhân viên y tế không có đủ thời gian và khả năng để giải quyết nhiều nhu cầu bức xúc của người bệnh như hướng dẫn giải thích về qui trình khám chữa bệnh, tư vấn về phác đồ điều trị, cách phòng ngừa bệnh tật cho đến hỗ trợ về tâm lý, tinh thần cho người bệnh, khai thác thông tin về đặc điểm nhân khẩu xã hội của người bệnh, cung cấp thông tin về giá cả, chất lượng, địa điểm của các loại dịch vụ... thực trạng này đang dẫn đến không ít những phiền hà cho người bệnh tại các bệnh viện như: Sự thiếu hụt thông tin khi tiếp cận và sử dụng các dịch vụ khám chữa bệnh, sự không hài lòng của NB đối với các cơ sở y tế, sự căng thẳng trong mối quan hệ giữa người bệnh

và thầy thuốc... Hoạt động của NVCTXH ở bệnh viện sẽ giúp cho mối quan hệ giữa nhân viên y tế và người bệnh, thân nhân người bệnh tốt hơn. Đây là một bước phát triển mới trong công tác chăm sóc và phục vụ người bệnh.

Như chúng ta đã biết, Nghề CTXH ở Việt Nam có thể được coi là chính thức được công nhận từ năm 2010 sau khi Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010. CTXH trong ngành Y tế cũng đã được hình thành ngay sau đó khi mà Bộ Y tế ban hành Đề án “Phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020”. Đến nay đã được gần nửa chặng đường của Đề án, nhưng vẫn còn tồn tại: Thông tư Quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của phòng công tác xã hội trong bệnh viện vẫn chưa hoàn thiện, hiện đề án mới được triển khai thí điểm ở 6 bệnh viện Trung ương và một số bệnh viện địa phương. Một số bệnh viện vẫn đang trong giai đoạn xây dựng đề án.

Công tác xã hội trong bệnh viện là các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh. Mục đích là hỗ trợ các nhóm đối tượng khắc phục những khó khăn về xã hội để đạt được hiệu quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất. Nhân viên CTXH trong bệnh viện là cầu nối để giải quyết các mâu thuẫn giữa NB và nhân viên y tế, giữa NB và NB, NB và NNNB...

Nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện có nhiệm vụ bảo vệ quyền được chăm sóc sức khỏe của người bệnh thông qua việc tư vấn các vấn đề xã hội có liên quan cho người bệnh và gia đình của họ trong quá trình điều trị; tìm kiếm các dịch vụ hỗ trợ trên cơ sở tìm hiểu và phân tích các yếu tố xã hội có ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh; kết nối các dịch vụ hỗ trợ cho từng NB; nghiên cứu cung cấp bằng chứng từ thực tế hoạt động để đề xuất chính sách; hỗ trợ giải tỏa tâm lý cho người bệnh, người nhà và nhân viên y

tế... Ngoài ra NVCTXH trong bệnh viện còn có nhiệm vụ giúp đỡ và tìm nguồn tài trợ cho các NB nghèo, công tác truyền thông và quan hệ công chúng trong bệnh viện, tham gia công tác đào tạo tại bệnh viện...

Như vậy, NVCTXH trong bệnh viện thực sự có nhiệm vụ rất quan trọng trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trong bệnh viện và một điều cần được hiểu đúng là CTXH không đơn thuần chỉ là công tác từ thiện trong bệnh viện, như các bữa ăn, nôi cháo từ thiện cho NB nghèo, tặng quà cho những NB có hoàn cảnh khó khăn.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 1

Trong chương này, luận văn đã điểm luận khái niệm công cụ nghiên cứu như: khái niệm CTXH, CTXH trong y tế, NVCTXH, NVCTXH trong y tế, nhiệm vụ của NVCTXH trong y tế. Luận văn cũng đưa ra đặc điểm tâm lý đặc trưng của người bệnh khi thay đổi môi trường như: khung cảnh bệnh viện, mối quan hệ giữa người và người thay đổi. Và nhu cầu của người bệnh trong quá trình điều trị như: Nhu cầu theo dõi, chăm sóc, hòa nhập cộng đồng; Nhu cầu cung cấp thông tin bệnh; nhu cầu giải đáp chính sách; Nhu cầu chia sẻ tâm lý; Nhu cầu hỗ trợ nguồn lực. Những nhiệm vụ cần thiết của nhân viên công tác xã hội, với 03 nhiệm vụ quan trọng cốt lõi: Hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề; Vận động tiếp nhận tài trợ; Hỗ trợ hòa nhập cộng đồng. Ngoài ra luận văn cũng đưa ra được hướng tiếp cận theo công tác xã hội, y học. Cuối cùng, trong chương 1 luận văn đã nêu ra những yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội.

CHƯƠNG 2:

THỰC TRẠNG NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI TRUNG TÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG – BỆNH VIỆN BẠCH MAI

2.1. Địa bàn nghiên cứu và khách thể nghiên cứu

2.1.1. Bệnh viện Bạch Mai

Năm 1911: Bệnh viện Bạch Mai được thành lập, ban đầu là Nhà thương Cống Vọng nhỏ bé chuyên để thu nhận và điều trị NB truyền nhiễm,

Năm 1935: Mang tên René Robin được xây dựng quy mô hơn, là cơ sở thực hành chính của trường Đại học Y khoa Đông Dương.

Năm 1945: Bệnh viện được mang tên Bệnh viện Bạch Mai.

Từ 1975 đến nay: Đất nước thống nhất, Bệnh viện Bạch Mai bước vào kỷ nguyên mới, đảm nhiệm trọng trách khám chữa bệnh tuyến cuối của ngành y tế.

Năm 2006: Được Bộ y tế công nhận là Bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh hạng đặc biệt đầu tiên của Việt Nam.

Năm 2011: Kỷ niệm 100 năm thành lập đón nhận Huân chương Độc lập hạng nhất lần thứ 2; Quy mô 1400 giường bệnh với: 02 Viện, 07 Trung tâm, 22 Khoa Lâm sàng, 06 Khoa Cận lâm sàng, 10 Phòng/Ban chức năng, Trường Trung học Y tế, Tạp chí Y học lâm sàng, Đơn vị Dịch vụ; Mục tiêu:

xây dựng Bệnh viện Bạch Mai trở thành Trung tâm Y học hàng đầu của Việt Nam ngang tầm các nước tiên tiến trong khu vực.

Năm 2016: Trên chặng đường hội nhập và phát triển, Bệnh viện kỷ niệm 105 năm thành lập và đón nhận Huân chương Độc lập hạng 3 lần thứ 2; Quy mô 1900 giường bệnh với 55 đơn vị trực thuộc: 03 Viện, 08 Trung tâm, 12 Phòng/Ban chức năng, 23 Khoa Lâm sàng, 06 Khoa Cận lâm sàng, Trường Cao đẳng Y tế, Tạp chí Y học lâm sàng, Đơn vị Dịch vụ; Khánh thành Trung Tâm Hội nghị Quốc tế Bạch Mai có 01 Hội trường 700 chỗ với nhiều trang thiết bị hiện đại và hệ thống hội trường mini đồng bộ; Khánh thành tòa nhà Trung tâm Tim mạch trẻ em và Trung tâm Ung bướu quy mô 800 giường; Khởi công Trung tâm Khám bệnh tại khu Trại lao cũ và Bệnh viện Bạch Mai cơ sở 2 tại Phủ Lý (Hà Nam) cùng nhiều công trình khác. Bệnh viện gồm có gần 3000 nhân viên.

Bệnh viện Bạch Mai hiện nay nằm tại địa chỉ 87 Giải Phóng, Phường Mai, Đống Đa, Hà Nội. Điện thoại: 024 38693731. Website:

www.bachmai.gov.vn



Sơ đồ 1.1: Mô hình tổ chức bệnh viện Bạch Mai [3]

2.2. Phòng Công tác xã hội – Bệnh viện Bạch Mai

Phòng Công tác xã hội Bệnh viện Bạch Mai được thành lập theo Quyết định số 735/QĐ-BM ngày 28/5/2015 của Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai, với chức năng nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện được quy định theo hướng dẫn tại Thông tư 43/2015/TT-BYT ngày 26/11/2015 của Bộ Y tế.

Phòng nằm tại tầng 4 Tòa nhà Trung tâm Hội nghị Quốc tế Bệnh viện Bạch Mai, 78 đường Giải Phóng, Phường Phương Mai, quận Đống Đa, Hà Nội

Đối tượng phục vụ

Người bệnh - người nhà gọi chung là người bệnh (NB)

Nhân viên y tế

Cá nhân, tập thể, doanh nghiệp, các tổ chức trong và ngoài nước, nhà hảo tâm có nhu cầu từ thiện, trợ giúp về: tiền mặt, vật chất, tình cảm, chăm sóc hỗ trợ ...

Các cơ sở đào tạo nghề CTXH, đặc biệt là CTXH trong y tế

Chức năng, nhiệm vụ

Chức năng:

Phòng CTXH có chức năng quản lý thống nhất và phối hợp với các đơn vị trong, ngoài Bệnh viện để tổ chức thực hiện các hoạt động CTXH trong quá trình khám chữa bệnh.

Nhiệm vụ:

Khảo sát, xác định nhu cầu, xây dựng kế hoạch và phối hợp với các đơn vị để triển khai 7 nhiệm vụ cụ thể sau:

- (1). Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và nhân viên y tế
- (2) Thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe và phổ biến pháp luật trong lĩnh vực y tế
- (3) Vận động, tìm nguồn lực, tiếp nhận tài trợ

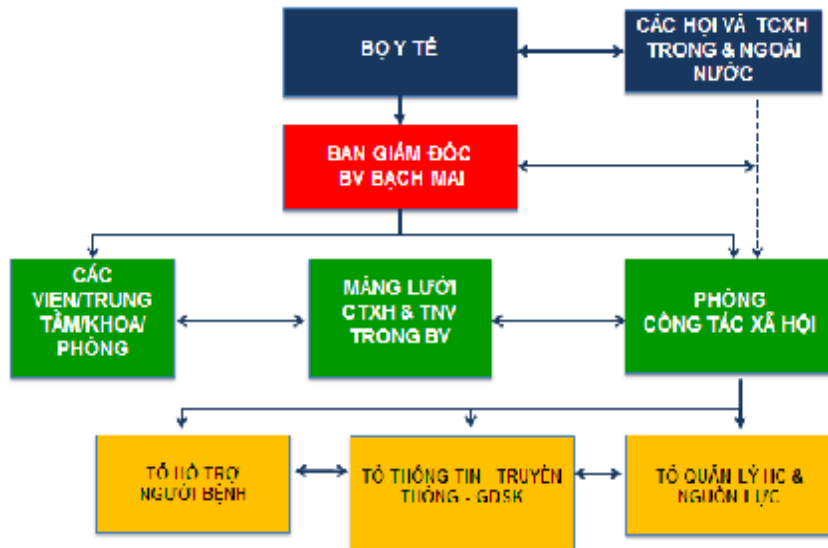
(4). Đào tạo, bồi dưỡng, phát triển nghề công tác xã hội/ công tác xã hội trong y tế:

(5). Xây dựng mạng lưới, cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia công tác xã hội: Quản lý, đào tạo và sử dụng hiệu quả mạng lưới công tác xã hội và các nhóm tình nguyện viên để phối hợp các hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện

(6). Tham gia tổ chức các hoạt động công tác xã hội tại cộng đồng: cùng các nhà hảo tâm thực hiện các chương trình khám bệnh, cấp phát thuốc và tặng quà từ thiện tại cộng đồng.

(7). Thực hiện các nhiệm vụ khác khi được bệnh viện phân công

Cơ cấu tổ chức



Sơ đồ 1.2: Tổ chức và mối quan hệ công tác [4]

Tổ chức nhân sự: Tổng số: 14 cán bộ viên chức, trong đó: 01 BSCK II, 02 Bác sỹ, 04 CN Công tác Xã hội, 02 CN Báo chí, 03 Điều dưỡng, 01 CN ngôn ngữ, 01 KTV phim ảnh.

Phòng được chia làm 3 tổ công tác:

Tổ Quản lý Hành chính và nguồn lực

Tổ Thông tin, truyền thông và Giáo dục sức khỏe

Tổ Trợ giúp người bệnh

2.3. Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai

Lịch sử hình thành đơn vị:

Trước năm 1982 thành lập Tổ Lý liệu pháp trực thuộc Ban Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai.

Năm 1982, Khoa Vật lý trị liệu – Phục hồi chức năng Bệnh viện Bạch Mai được thành lập năm 1982 theo quyết định số 151/BYT- QĐ ngày 01 tháng 3 năm 1982 của Bộ Y tế.

Năm 2005, Trung tâm Phục hồi chức năng Bệnh viện Bạch Mai đã được thành lập theo quyết định số 287/QĐ-BYT ngày 14/02/2005 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Chức năng, nhiệm vụ

Chức năng:

Trung tâm là cơ sở Phục hồi chức năng duy nhất của Việt Nam hiện nay hoạt động chuyên môn theo nhóm kỹ thuật Phục hồi “Rehabilitation team” với đầy đủ các thành viên, đó là: Bác sỹ chuyên khoa Phục hồi chức năng, điều dưỡng Phục hồi chức năng, kỹ thuật viên Vật lý trị liệu, kỹ thuật viên Hoạt động trị liệu, kỹ thuật viên Chính hình-chân tay giả, kỹ thuật viên Âm ngữ trị liệu. Mỗi thành viên có chức năng, nhiệm vụ và kỹ thuật khác nhau nhưng luôn gắn bó chặt chẽ không thể tách rời trong hoạt động phục hồi chức năng nhằm cải thiện các chức năng của người bệnh một cách toàn diện. Với cách thức cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng đa chuyên ngành, phối hợp làm việc theo nhóm, lấy NB làm trung tâm, các thành viên trong nhóm phục hồi sẽ phối hợp hoạt động với nhau để giúp cho NB phục hồi tối đa. Tất cả NB và người nhà đều được hướng dẫn các kỹ năng chăm sóc, tập luyện trong quá trình nằm viện tại Trung tâm và sau khi ra viện để phòng ngừa các

thương tật thứ cấp và các biến chứng có thể xảy ra, giúp tạo thuận cho quá trình tái hòa nhập cộng đồng.

Nhiệm vụ:

Điều dưỡng phục hồi chức năng

Vật lý trị liệu

Vận động trị liệu

Hoạt động trị liệu

Các can thiệp phục hồi chức năng rối loạn (âm ngữ và nuốt)

Xưởng dụng cụ chỉnh hình-chân tay giả

Trung tâm hiện có tổng số 43 cán bộ nhân viên, bao gồm 04 tiến sỹ, 1 BSCK2, 04 thạc sỹ, 02 bác sỹ chuyên khoa I, 06 cử nhân đại học điều dưỡng, 09 cử nhân vật lý trị liệu (đại học và cao đẳng), 02 kỹ sư chỉnh hình.

2.4. Nhu cầu của người bệnh và người nhà người bệnh tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai

2.4.1. Nhu cầu hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề của người bệnh

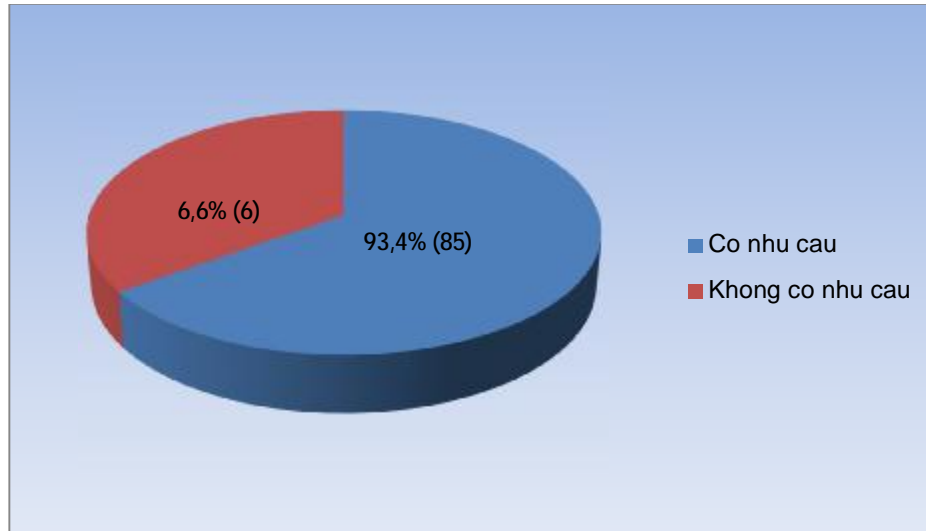
Trong quá trình điều trị, NB phục hồi chức năng gặp rất nhiều khó khăn trong việc đi lại, sinh hoạt, thậm chí cả vệ sinh cá nhân. NNNB cũng không ngoại lệ vì lóng ngóng không biết phải chăm sóc NB như thế nào, vì NB quá nặng, vì NB khó chịu lây lan sang cả họ,... hay đơn giản là họ cảm thấy bí bách không quen môi trường bệnh viện. Tất cả những yếu tố trên kết hợp lại làm cho NB và NNNB gặp phải rất nhiều căng thẳng mà không biết chia sẻ cùng ai, không biết phải giải quyết vấn đề của mình như thế nào. Vì thế, nhân viên CTXH là người định hướng, hỗ trợ NB và NNNB có cách xử trí đúng đắn và có thể tự giải quyết được vấn đề của mình.

Nhân viên CTXH là người hỗ trợ và giáo dục cho những người bệnh phục hồi chức năng và gia đình họ điều chỉnh thích nghi với tình trạng khuyết tật, thừa nhận rằng các nhu cầu về tâm lý có thể thay đổi theo thời gian

và ở các môi trường khác nhau. Nhân viên CTXH lượng giá chức năng cảm xúc được chỉ định hỗ trợ NB và NNNB kiểm soát cảm xúc, giải tỏa tâm lý, dần chấp nhận tình trạng bệnh.

Do tính chất NB phục hồi chức năng khả năng mất sức lao động cao nên NB và NNNB cần được cung cấp thông tin về BHYT đúng tuyến, trái tuyến và các phúc lợi xã hội mà NB được hưởng sau này. Nhân viên CTXH cần cung cấp đầy đủ thông tin và hướng dẫn các thủ tục giấy tờ để NB nhận được bảo trợ kịp thời.

Với 100 phiếu đánh giá, 91 phiếu đánh giá biết đến nhân viên công tác xã hội và nhận được sự hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề, điều này cho thấy sự hiệu quả của nhân viên CTXH khi thực hiện nhiệm vụ tại Trung tâm Phục hồi chức năng. Vấn đề của các NB phục hồi chức năng phần đông là hạn chế vận động của chi. Cuộc sống của họ thay đổi hoàn toàn, nhân viên CTXH cần hỗ trợ kịp thời, giúp họ quen và dần chấp nhận sự thật, ổn định tâm lý, từ đó hỗ trợ NB giải quyết vấn đề.



Biểu đồ 2.1: Đánh giá của NB về nhu cầu hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH [2]

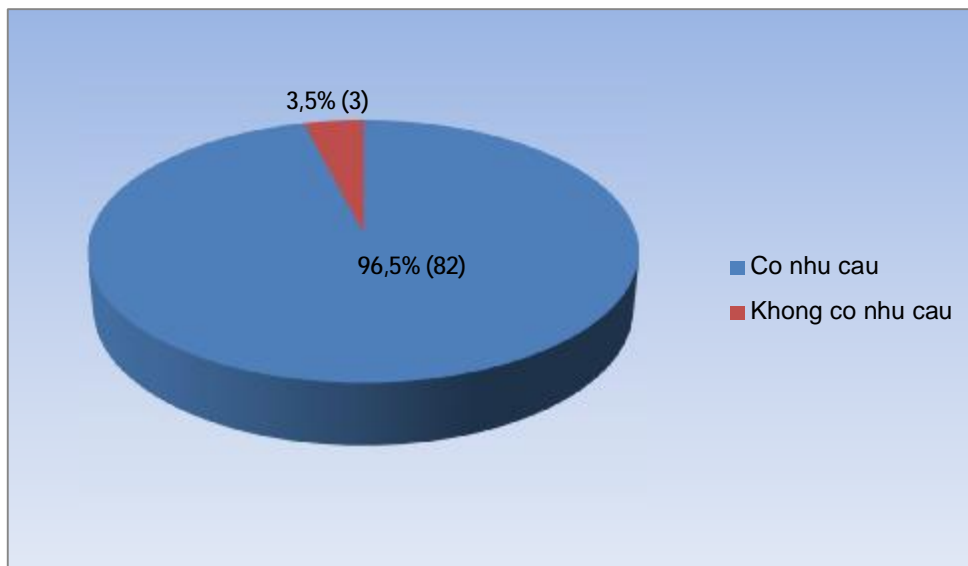
Trên đây là biểu đồ thể hiện nhu cầu cần đến sự hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH của NB cho thấy nhu cầu của họ tương đối cao (chiếm 93,4% tương đương với 85 phiếu hỏi), điều này cho thấy NB thực sự rất cần đến sự hỗ trợ của nhân viên CTXH, để giúp họ giải quyết những vấn đề khó khăn đang gặp phải. Tỷ lệ NB không có nhu cầu nhận sự hỗ trợ từ nhân viên CTXH vẫn tương đối ít (6,6%), điều đó cho thấy hình bóng của nhân viên CTXH đã bao phủ gần như toàn bộ, đó là một thành công lớn của nhân viên CTXH. *(Dựa trên số liệu thực tế khai thác từ bảng hỏi của đề tài)*

2.4.2. Nhu cầu vận động tiếp nhận tài trợ của người bệnh

Phục hồi chức năng cho người bệnh cần được bắt đầu càng sớm càng tốt tùy thuộc vào sự ổn định nội khoa của người bệnh. Có bằng chứng cho thấy gia tăng cường độ điều trị cho người bệnh phục hồi chức năng (nghĩa là tập nhiều giờ hơn) dẫn đến hồi phục nhanh hơn khi so sánh với tập luyện ít tích cực, trong các vận động chọn lọc, tốc độ đi bộ thoải mái, tốc độ đi bộ tối đa, trương lực cơ, thăng bằng ngồi và đứng, thực hiện các sinh hoạt hàng

ngày, và mức độ trầm cảm và lo lắng... Cần tiếp tục điều trị cho đến khi người đó có thể tự duy trì hoặc cải thiện chức năng hoặc với sự trợ giúp của các thành viên trong gia đình và người chăm sóc. Việc chăm sóc NB phục hồi chức năng yêu cầu NNNB phải có kiến thức về bệnh, có kiến thức chăm sóc NB, hỗ trợ NB trong quá trình điều trị và tập luyện tại nhà.

Tính chất của những NB phục hồi chức năng là phải điều trị lâu dài, phục hồi tương đối chậm, chi phí điều trị cao, nên trong quá trình điều trị đòi hỏi NB và NNNB phải kiên trì, có ý chí chiến đấu với bệnh tật. Tuy nhiên, không phải gia đình NB nào cũng có thể đáp ứng được phác đồ điều trị lâu dài, có những gia đình NB hoàn cảnh khó khăn, không đủ điều kiện kinh tế để chữa bệnh. Vì vậy, nhân viên CTXH sẽ là cầu nối giúp NB đến các nhà hảo tâm, tìm kiếm nguồn lực về vật chất để NB và NNNB đỡ phần lo lắng, có thêm kinh phí yên tâm điều trị bệnh. Khi được hỏi, gần như toàn bộ NB có nhu cầu được nhận hỗ trợ. Với 85 người được tiếp cận với hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ trong tổng số 100 phiếu đánh giá, thì nhu cầu của NB đối với hoạt động này được thể hiện ở biểu đồ dưới đây.



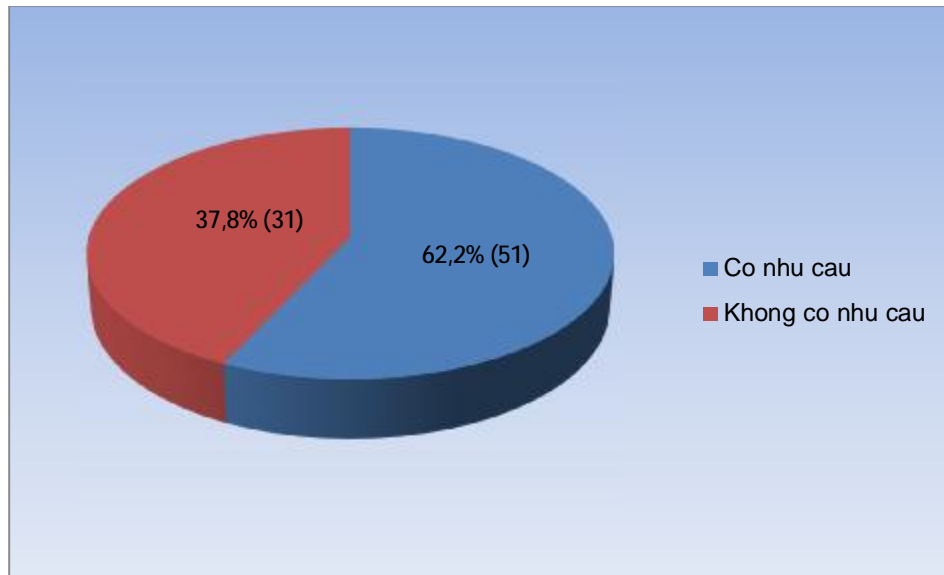
Biểu đồ 2.2: Đánh giá của NB về nhu cầu vận động tiếp nhận tài trợ từ nhân viên CTXH [2]

Khi được hỏi về nhu cầu vận động, tiếp nhận tài trợ, phần lớn NB đều có nhu cầu (chiếm 96,5%, tương đương với 82 phiếu hỏi), cho thấy nhu cầu được hỗ trợ của NB là rất lớn. Bởi lẽ, với tính chất NB phải điều trị lâu dài kéo theo chi phí điều trị tốn kém thì bất cứ NB nào cũng sẽ có những khó khăn nhất định về kinh tế. Những NB phục hồi chức năng luôn cần có người hỗ trợ trong sinh hoạt, vận động nên một NNNB phải bên cạnh để hỗ trợ, đồng nghĩa với việc người đó không thể làm ra kinh tế, gia đình NB khó khăn nhân đôi. Vì vậy, nhu cầu vận động tiếp nhận tài trợ của NB là rất lớn. Phần nhỏ 3,5% không có nhu cầu thuộc vào nhóm gia đình có kinh tế vững mạnh hoặc chi phí điều trị thấp.

2.4.3. Nhu cầu hỗ trợ hòa nhập cộng đồng của người bệnh

Hướng dẫn chăm sóc người bệnh tại nhà không phải NNNB nào cũng biết. Vì vậy, nhân viên CTXH làm trung tâm hỗ trợ, kết nối NB và NNNB với bác sĩ điều trị phát triển kiến thức, kỹ năng và sự tự tin cần thiết để xử lý hiệu quả hơn và đưa ra những quyết định sáng suốt về sức khỏe và chăm sóc sức khỏe của họ.

Chăm sóc này được phối hợp và điều chỉnh theo các nhu cầu của từng cá nhân. Các gia đình và người chăm sóc cần có cơ hội tham gia vào các quyết định điều trị và chăm sóc, cần được cung cấp thông tin, các kỹ năng và hỗ trợ cần thiết để có thể chăm sóc người bệnh đột quỵ đầy đủ khivề nhà. Mặc dù NNNB có thể không phải là một chuyên gia về y tế, nếu họ đã chăm sóc người bệnh trong một thời gian dài, người đó chắc chắn hiểu rõ về người bệnh, về khả năng chăm sóc của mình và cách tạo môi trường an toàn ở nhà. Với tổng số 82 phiếu đánh giá, nhu cầu hỗ trợ hòa nhập cộng đồng của NB được thể hiện:



Biểu đồ 2.3: Đánh giá của NB về nhu cầu hỗ trợ hòa nhập cộng đồng từ nhân viên CTXH [2]

Vì nhu cầu hỗ trợ hòa nhập cộng đồng hiện tại còn đang rất mới mẻ đối với NB, nên khi được hỏi, phiếu hỏi giữa có nhu cầu (62,2% (51 phiếu)) và không có nhu cầu (37,8% (31 phiếu)) thể hiện sự chênh lệch không nhiều, điều này cho thấy việc hỗ trợ hòa nhập cộng đồng của nhân viên công tác xã hội chưa thực sự hiệu quả, nhiều NB còn chưa biết đến. Khi được hỏi về nhu cầu hỗ trợ, một NB nữ trả lời “*Tôi chưa rõ về hòa nhập cộng đồng là như thế nào, nhưng thấy được hỗ trợ thì đồng ý thôi*”(PVS NB nữ đang điều trị nội trú tại TT PHCN). Sự mơ hồ của NB về nhu cầu hỗ trợ hòa nhập cộng đồng được thể hiện rõ ràng, họ còn chưa hiểu hết được nhiệm vụ của nhân viên CTXH cũng như những quyền lợi mà họ được hưởng từ nhiệm vụ đó là gì. (Dựa trên số liệu thực tế khai thác từ bảng hỏi và phiếu phỏng vấn sâu của đề tài)

2.5. Thực trạng nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai

2.5.1. Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh

Hoạt động CTXH ở bệnh viện sẽ giúp cho mối quan hệ giữa nhân viên y tế và người bệnh, thân nhân người bệnh tốt hơn. Đây là một bước phát triển mới trong công tác chăm sóc và phục vụ người bệnh.

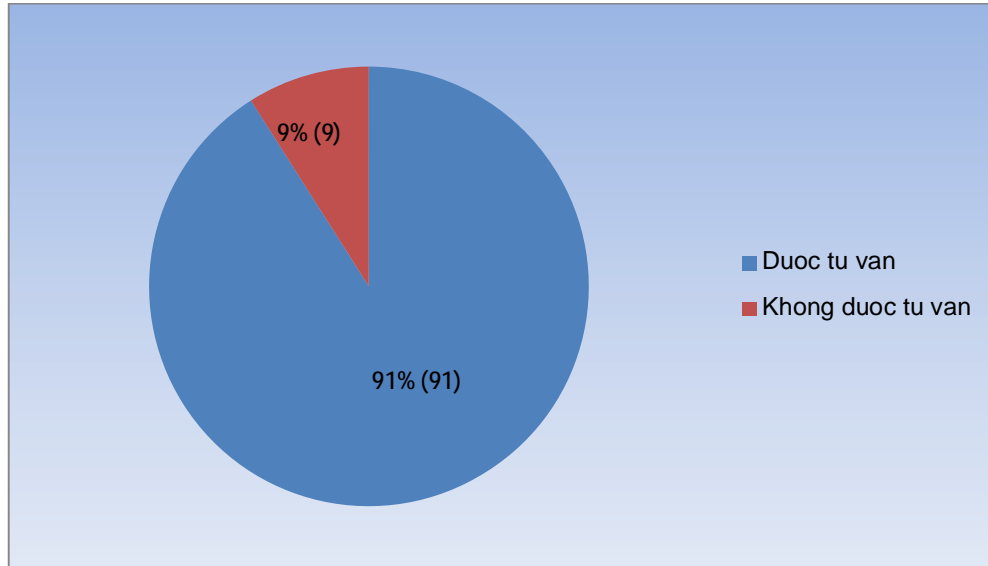
Với nhiệm vụ hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề của NB, NNNB trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh. Mục đích là hỗ trợ các nhóm đối tượng khắc phục những khó khăn về xã hội để đạt được hiệu quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất. Nhân viên CTXH trong bệnh viện là cầu nối để giải quyết các mâu thuẫn giữa NB và nhân viên y tế, giữa NB và NB, NB và NNNB... Hiện nay mỗi nhân viên CTXH phụ trách trung bình 5 đơn vị lâm sàng, trực tiếp kiểm soát danh sách NB ra vào với sự phối hợp của cán bộ mạng lưới CTXH tại khoa, để kịp thời phát hiện và hỗ trợ những BN có hoàn cảnh đặc biệt, từ đó xây dựng kế hoạch tham vấn cho NB và NNNB.

Trung bình tại Trung tâm Phục hồi chức năng có 3 – 4 NB được tư vấn một ngày, hỗ trợ suất ăn miễn phí (nhân viên CTXH vận động nguồn lực tài trợ cho các suất ăn này). Mặc dù lực lượng nhân viên CTXH còn mỏng nhưng các nhân viên CTXH luôn cố gắng nắm bắt thông tin NB nhanh chóng hỗ trợ kịp thời.

Trong 4 năm vừa qua những nhân viên CTXH của phòng CTXH BVBM đã cố gắng nỗ lực hết sức. Từ những ngày đầu thành lập, khi còn chưa mấy ai biết và hiểu về nhiệm vụ của nhân viên CTXH, từng thành viên phải nỗ lực dốc hết sức mình để khẳng định vai trò của ngành CTXH. Từ con số 0

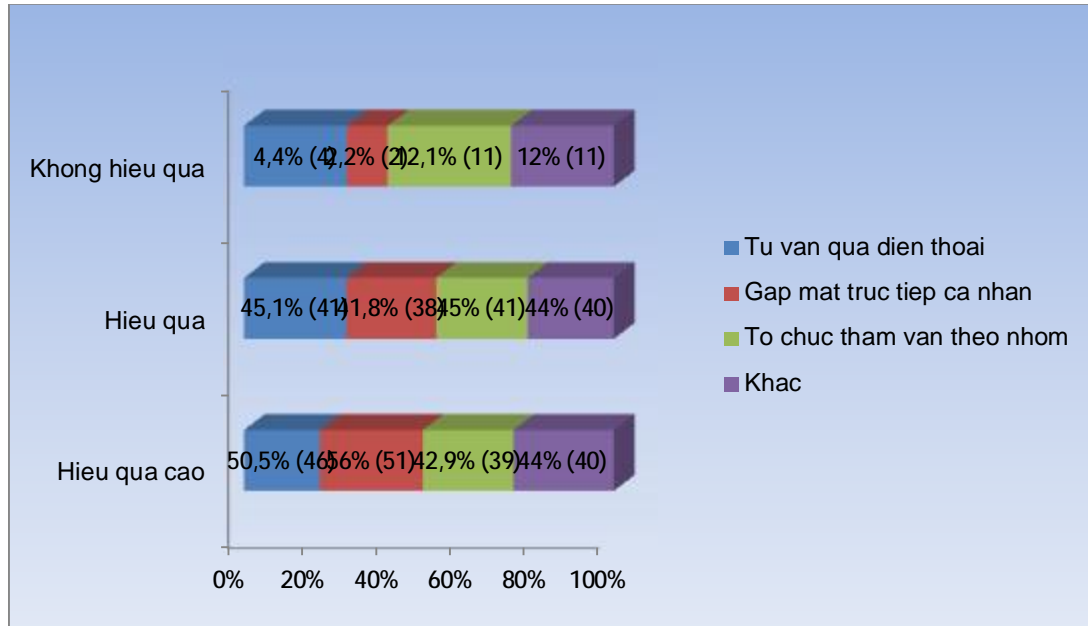
tròn chỉnh, nhân viên CTXH đã ghi được dấu ấn và xây dựng cho mình một vị trí nhất định trong BVBM.

Trung bình tại Trung tâm Phục hồi chức năng mỗi ngày có khoảng 100 – 110 NB điều trị nội trú. Với 100 phiếu, có 91 phiếu trả lời nhận được sự hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề. Cụ thể được thể hiện ở biểu đồ dưới đây:



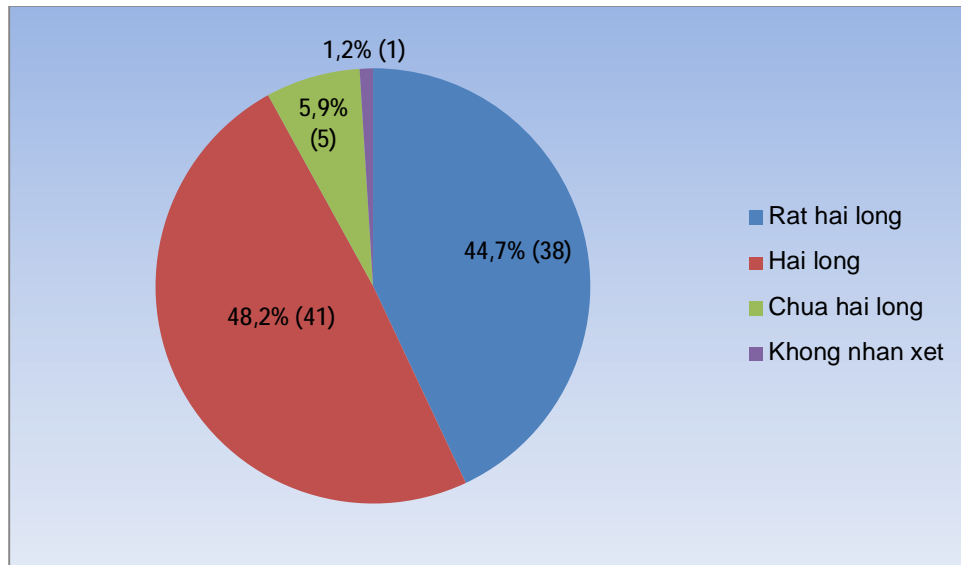
Biểu đồ 2.4: Số lượng NB nhận được tiếp cận hoạt động hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề của nhân viên CTXH qua khảo sát [2]

Trên đây là biểu đồ đánh giá về mức độ hiệu quả của hoạt động hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề của nhân viên CTXH trong BV do NB thực hiện, biểu đồ thể hiện rất rõ ràng về sự hiệu quả của hoạt động hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề của nhân viên công tác xã hội (chiếm 91%, tương đương với 91 phiếu hỏi), điều này cho thấy hoạt động này của nhân viên công tác xã hội đạt hiệu quả rõ rệt, có thể hỗ trợ NB tự giải quyết được vấn đề mà họ đang gặp phải, giúp quá trình điều trị bệnh diễn ra thuận lợi. Với 9% phiếu trả lời không được tư vấn (tương đương với 9 phiếu hỏi) chiếm số nhỏ NB không biết đến nhân viên công tác xã hội hoặc do số lượng NB quá nhiều nên NV CTXH chưa thể tiếp cận hỗ trợ.



Biểu đồ 2.5: Đánh giá của NB về mức độ hiệu quả của hoạt động tư vấn giải quyết vấn đề của nhân viên CTXH trong BV [2]

Hoạt động tư vấn giải quyết vấn đề của nhân viên CTXH tại Trung tâm Phục hồi chức năng hiện tại đang phát triển khá mạnh. Đối với hoạt động hỗ trợ hình thức gặp mặt trực tiếp (51 phiếu) ý kiến đánh giá hiệu quả cao, tương tự với các hình thức tổ chức tham vấn theo nhóm 42,9% (39 phiếu) và tư vấn qua điện thoại 44% (40 phiếu). Các hoạt động hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề có hiệu quả cao, các phiếu đánh giá đều chiếm trên 42%. Bên cạnh những đánh giá tích cực vẫn còn có những đánh giá tiêu cực, đó là động lực để nhân viên CTXH ngày một nỗ lực hơn nữa trong việc hỗ trợ người bệnh.



Biểu đồ 2.6: Đánh giá của NB về sự hài lòng đối với hoạt động tư vấn giải quyết vấn đề của nhân viên CTXH trong BV [2]

Để làm rõ hơn tính hiệu quả của hoạt động và thể hiện mức độ cần thiết có sự hỗ trợ của nhân viên CTXH đối với thì những con số trên đã nói lên sự hài lòng của NB với 44,7% (tương đương 38 phiếu đánh giá) rất hài lòng và 48,2% (tương đương 41 phiếu đánh giá) ở mức độ hài lòng. Có thể vẫn còn những cá nhân chưa hiểu hết về nhiệm vụ của nhân viên CTXH nhưng với những con số bên trên có thể thấy nhân viên Công tác xã hội đã ghi được dấu ấn nhất định đối với NB trong hoạt động tư vấn hỗ trợ giải quyết vấn đề. Cách đây 4 năm, khi chúng tôi hỗ trợ NB tại Trung tâm Phục hồi chức năng – BVBM, những NB vẫn còn mơ hồ chia sẻ “*Công tác xã hội là gì? Làm gì ở đây?*” nhưng đến nay, thực trạng đã thay đổi “*Có phòng Công tác xã hội, có nhân viên Công tác xã hội, NB được hỗ trợ rất nhiều, chúng tôi cũng bớt được những áp lực trong quá trình điều trị cho NB, cảm ơn phòng Công tác xã hội*” (PVS bác sỹ Trung tâm Phục hồi chức năng)

2.5.2. Vận động tiếp nhận tài trợ người bệnh

Từ khi thành lập tới nay, Phòng công tác xã hội của Bệnh viện Bạch Mai đã thực hiện vai trò vận động, tiếp nhận tài trợ từ các mạnh thường quân, tác tổ chức, cá nhân ủng hộ tài chính, vật chất để hỗ trợ cho NB. Tổng số tiền vận động và ủng hộ được thể hiện ở bảng dưới đây:

Bảng 2.1: Tổng số tiền ủng hộ qua việc vận động tìm kiếm nguồn lực cho người bệnh tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai[1]

TT	Nội dung hỗ trợ	Số tiền
1.	Ủng hộ trực tiếp bệnh nhân hoàn cảnh khó khăn (1)	1.061.661.342
	- Bằng tiền mặt	659.061.342
	- Qua chuyên khoản	402.600.000
2.	Ủng hộ các CLB bệnh nhân, tặng quà, suất ăn từ thiện (2)	380.005.010
	- Quà tặng bằng tiền mặt	207.000.000
	- Suất ăn từ thiện	89.037.500
	- Quà tặng khác	83.967.510
	Tổng cộng (1) + (2)	1.441.666.352

Ủng hộ trực tiếp người bệnh hoàn cảnh khó khăn:

- Tiếp nhận và hỗ trợ cho hơn **30 người bệnh** mắc bệnh hiểm nghèo, có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn với nhiều hình thức khác nhau.

- Kêu gọi ủng hộ bằng tiền mặt lên tới hơn 1 tỷ VNĐ

- Hỗ trợ khác: hỗ trợ NB xin 07 chuyến xe đưa đón NB nghèo sau khi cấp cứu ổn định chuyển tuyến điều trị tiếp và NB khỏi bệnh được xuất viện về địa phương...

- Tư vấn về BHYT, hướng dẫn NB hoàn tất thủ tục làm việc với cơ quan BHXH để được vận dụng chế độ đồng chi trả khi vượt 6 tháng lương cơ bản...

- Đặc biệt, phòng CTXH BVBM đã kết nối với **5 quỹ/nhóm** từ thiện thường xuyên hỗ trợ BN: Quỹ Thiện Tâm – Tập đoàn Vingroup; Quỹ Tóc thiện Tâm, Quỹ Điều ước nhỏ, Nhóm Sen xanh, Nhóm Bông sen Hiện nay, Phòng CTXH và Quỹ Thiện Tâm – Tập đoàn Vingroup đã ký được hợp đồng trách nhiệm thống nhất cơ chế hỗ trợ cho NB cấp cứu không đủ tiền nộp tiền ngay. Theo đó, Phòng CTXH tập hợp hồ sơ chuyển cho Quỹ để phê duyệt và hỗ trợ. Trong năm 2018 – đầu năm 2019, Quỹ đã hỗ trợ cho **12 bệnh nhân** với tổng số tiền là 110.500.000 đồng

Vận động tài trợ các CLB bệnh nhân, tặng quà, suất ăn từ thiện, Công tác xã hội cộng đồng, Công tác xã hội cá nhân.

• *Kết nối nhà hảo tâm trao quà cho người bệnh, CLB người bệnh:*

Chương trình sinh hoạt CLB người bệnh: kêu gọi tặng quà với tổng giá trị 36.680.000đ. Trong đó, CLB NB đã được tổ chức định kỳ 1 lần/ tháng với 3 nội dung: tư vấn của các bác sĩ về các chủ đề dinh dưỡng và chế độ BHYT đối với NB; tặng quà và tập luyện Yoga Cười với những huấn luyện viên chuyên nghiệp, để NB được thư giãn, giải tỏa stress với những động tác phù hợp, an toàn.

• *Kết nối nhà hảo tâm tặng suất ăn từ thiện cho người bệnh:*

- Thông qua Trung tâm Dinh dưỡng lâm sàng của Bệnh viện, Phòng CTXH đã phối hợp với các NHT cung cấp suất ăn, suất cháo dinh dưỡng đảm bảo chất lượng và vệ sinh an toàn thực phẩm. Trong năm 2018, gần 2 nghìn suất ăn với tổng giá trị 49.037.500đ đã được trao cho NB.

- Đặc biệt, phòng Công tác xã hội kết nối với sư thầy và phật tử chùa Khai Nguyên – Sóc Sơn phát cháo thứ 5 hàng tuần tại Trung tâm Phục hồi

chức năng. Trong năm 2018, đã tổ chức được 34 buổi phát cháo với tổng giá trị 72.000.000đ.

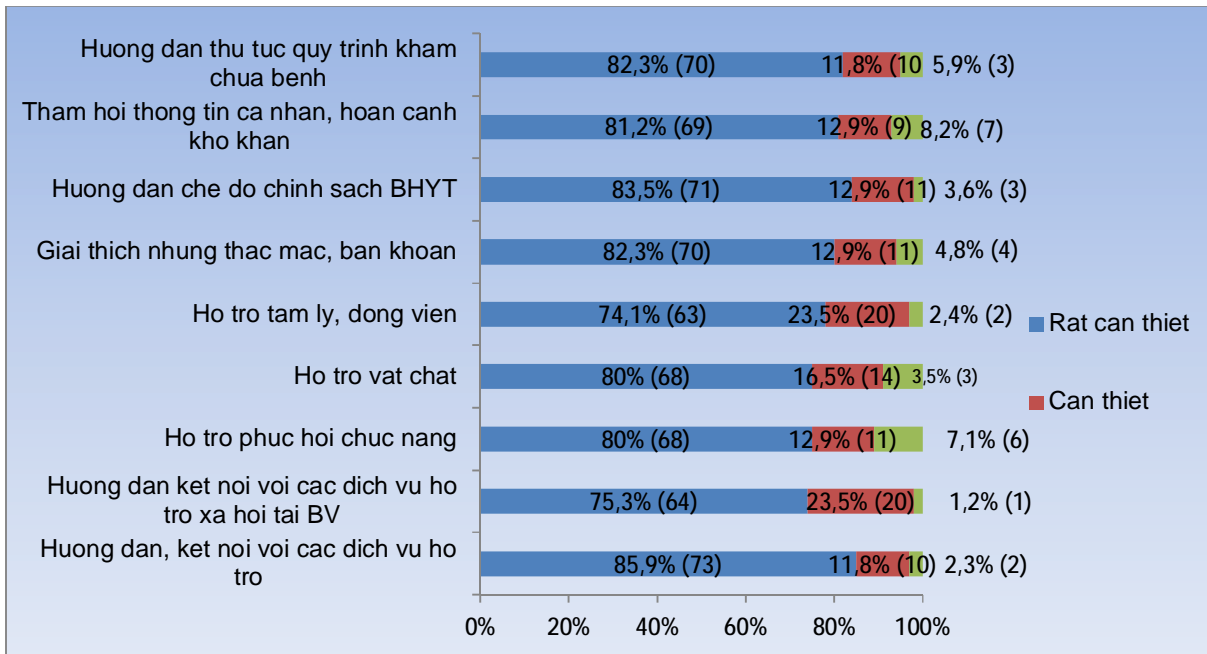
•*Kết nối, kêu gọi nguồn lực tổ chức các chương trình kỉ niệm, tri ân ngày lễ, Tết:*

- Trong dịp Tết nguyên đán 2018, 6 tổ chức, cá nhân đã đến tặng quà, tặng suất ăn miễn phí cho các bệnh nhân với tổng giá trị lên tới 89.137.500đ.

- Đăng cai tổ chức thành công chương trình Mang âm nhạc đến BV số 150 (ngày 27/5/2016). Đây là một sân chơi, giao lưu của các ca sỹ, nghệ sỹ nổi tiếng với NB và NVYT. Chương trình đã quyên góp được 26.000.000đ ủng hộ cho 13 BN có hoàn cảnh khó khăn; Trong khuôn khổ chương trình, Ngân hàng BIDV đã trao tặng 10 phần quà với tổng giá trị 5.000.000đ cho 10 BN, Quỹ Tóc Thiện tâm trao tặng 5 phần quà đặc biệt, trị giá 17.000.000đ. Trong số các người bệnh được nhận có 03 người bệnh của Trung tâm Phục hồi chức năng.

- Tổ chức chương trình Tri ân “NB gia đình có công” nhân ngày thương binh liệt sĩ 27/7: kêu gọi được 24.000.000đ, trao tặng 48 phần quà cho NB là người có công hoặc là người nhà của người có công.

Dưới đây là biểu đồ đánh giá hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH do NB thực hiện:



Biểu đồ 2.7: NB đánh giá hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH [2]

Theo khảo sát, với 85 phiếu đánh giá, thể hiện trên biểu đồ 70% NB đánh giá hoạt động của nhân viên CTXH là rất cần thiết. “ Chúng tôi từ dưới nhà lên đây nhiều cái còn chưa biết, nhưng nhờ các cô công tác xã hội mà các thủ tục được rõ ràng hơn, những nhà khó khăn được hỗ trợ, quan tâm hơn, chúng tôi rất vui” (PVS nam NB điều trị nội trú tại Trung tâm Phục hồi chức năng). Hoạt động Công tác xã hội dù còn mới mẻ đối với những NB lần đầu đến bệnh viện, nhưng hiện tại với sự nỗ lực của các nhân viên công tác xã hội (trung bình 1 nhân viên công tác xã hội phụ trách 5 đơn vị lâm sàng), ngày đêm làm việc hết công suất để không NB nào bị bỏ quên thì sau 4 năm, hình ảnh của nhân viên công tác xã hội đã là một cái gì đó gần gũi, thân thuộc, đối với một số NB nhân viên CTXH còn trở thành biểu tượng “*Hễ thấy cô là cháu và gia đình cảm thấy vô cùng yên tâm*” (PVS NNNB điều trị nội trú tại Trung tâm Phục hồi chức năng). Ngọn lửa Công tác xã hội len lỏi vào từng buồng bệnh, chạm tới từng trái tim NB, từng hoàn cảnh, từng số phận.

Những gì mà nhân viên công tác xã hội – Bệnh viện Bạch Mai đạt được cho đến ngày hôm nay nhiều nhất vẫn là lòng tin của NB và NNNB.

Bên cạnh đó, vẫn còn có những đánh giá cho rằng CTXH không cần thiết. Nguyên nhân dẫn đến có thể kể đến như: quá tải bệnh viện, 1 nhân viên công tác xã hội phụ trách 5 đơn vị, mỗi đơn vị có từ 150 NB đến 200 NB, chưa kể số NB vào khám mỗi ngày hoặc điều trị nội trú (trung bình mỗi ngày lên đến 5000 NB), mức độ phủ sóng của nhân viên công tác xã hội gặp khó khăn trước số lượng NB lớn như thế. Thứ hai, phòng công tác xã hội – Bệnh viện Bạch Mai có 14 nhân viên nhưng trong đó tổ Trợ giúp người bệnh – đảm nhiệm những công việc chuyên môn Công tác xã hội và trực tiếp trợ giúp, hỗ trợ NB chỉ có 5 thành viên. 5 thành viên kể trên phải hoạt động hết công suất trên mọi hoạt động hỗ trợ: Tiếp đón, tư vấn; phụ trách tất cả các đơn vị lâm sàng trong BV để kịp thời phát hiện và hỗ trợ các NB yếu thế; xây dựng và duy trì các câu lạc bộ người bệnh; vận động nguồn lực, chăm sóc các nhà hảo tâm; tham gia hoạt động giảng dạy, mở rộng mạng lưới cộng tác viên.... Tất cả những nguyên nhân trên cộng hưởng lại dẫn đến hậu quả hoạt động công tác xã hội chưa thể đến với 100% NB và NNNB, khiến nhiều người chưa biết đến hoặc chưa hiểu cũng như chưa nhận được sự hỗ trợ của NVCTXH.

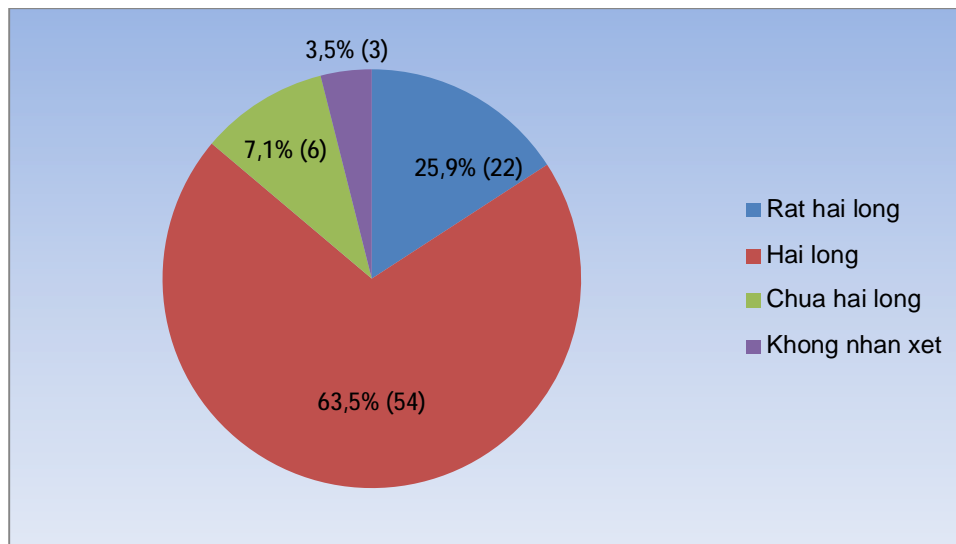
Đã có nhiều NB đến điều trị tại BV mà không có thể bảo hiểm y tế đã được nhân viên CTXH hướng dẫn các thủ tục và hỗ trợ tham gia bảo hiểm y tế. Trường hợp gia đình anh chị H.H chia sẻ không có BHYT được phòng hỗ trợ và vui mừng kể: *“Vợ tôi bị bệnh nặng, không có bảo hiểm y tế, số tiền quá lớn, gia đình tôi đã phải cầm cố nhà để điều trị bệnh cho vợ, rất cảm ơn các bác sỹ đã giúp đỡ, không có cán bộ phòng công tác xã hội gia đình tôi không biết xoay sở ra sao”*.

Ngoài kiến thức về y khoa, xã hội đòi hỏi các nhân viên CTXH phải có “tâm”, nhiệt tình và trách nhiệm cao trong công việc. Theo chia sẻ của một

lãnh đạo Trung tâm Phục hồi chức năng: “*Đội ngũ nhân viên tận tâm, chuyên nghiệp rất có trách nhiệm và giúp đỡ hỗ trợ hết sức tới người bệnh, người nhà người bệnh và các y bác sĩ.*” (PVS lãnh đạo Trung tâm Phục hồi chức năng).

Nhân viên Công tác xã hội trong BV khác hẳn với nhân viên ở các lĩnh vực khác. Họ có sự nhạy cảm với những cảm xúc của người bệnh và người nhà người bệnh. Chia sẻ của một NVCTXH: “*Nhân viên phòng công tác xã hội có sự nhiệt tình trong công việc và sự đồng cảm với người bệnh và người nhà người bệnh. Họ phải làm nhiều việc xung quanh hỗ trợ người bệnh. Họ vừa tư vấn hỗ trợ cho người bệnh, người nhà người bệnh, họ còn cung cấp thông tin về tình hình của người bệnh cho bác sĩ để hỗ trợ trong phác đồ điều trị*”. (PVS nhân viên phòng Công tác xã hội).

Hết lòng vì NB có hoàn cảnh khó khăn, minh bạch trong tiếp nhận và quản lý tài chính của NHT,... để tạo được niềm tin nơi NHT và nụ cười của NB mỗi khi họ xuất viện.



Biểu đồ 2.8: Đánh giá của NB về sự hài lòng đối với hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ trong Bệnh viện [2]

Để chứng minh cho luận điểm trên, chúng tôi đã tiến hành khảo sát về sự hài lòng của NB đối với hoạt động CTXH. Có thể thấy hoạt động của các

nhân viên CTXH chiếm được khá nhiều cảm tình của NB. 63,5% (tương đương 54 phiếu) cho rằng hài lòng với hoạt động CTXH, 25,9% (tương đương 22 phiếu) đánh giá là rất hài lòng. Mặc dù vẫn còn 7,1% chưa hài lòng (do nhân viên CTXH chưa tiếp cận được hết 100% BN cần hỗ trợ), nhưng phần nào cũng thể hiện được những nỗ lực mà nhân viên CTXH – BVBM mang lại cho NB trong suốt hơn 4 năm qua.

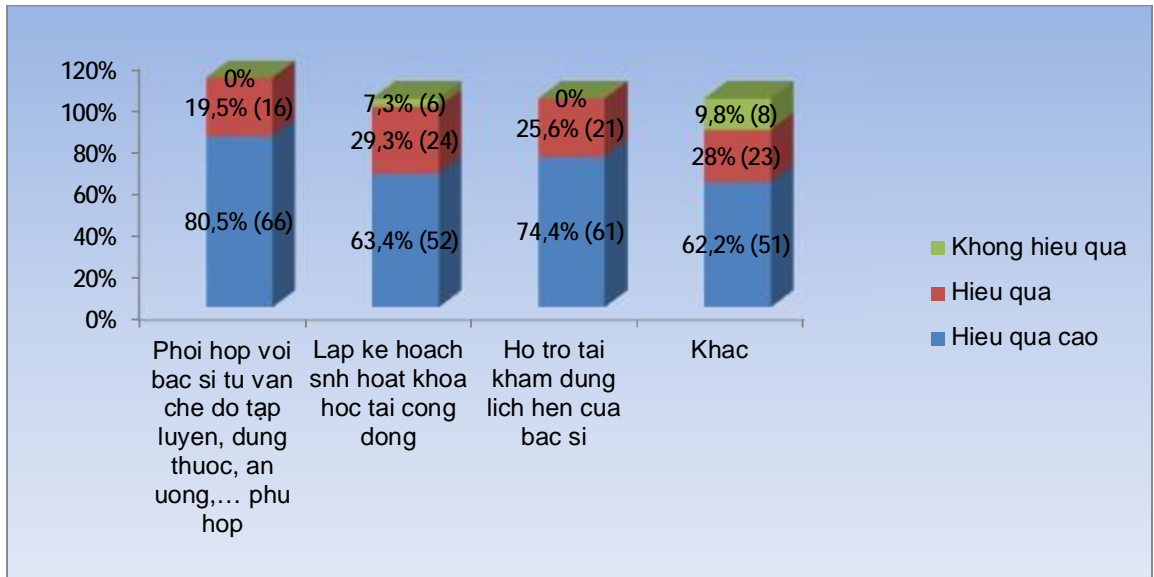
2.5.3. Hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng

Chắc chắn quá trình phục hồi bệnh tật của người bệnh, đặc biệt là những căn bệnh liên quan đến vận động, nhận thức là những đặc điểm nổi bật của người bệnh tại Trung tâm Phục hồi chức năng, cần phải tiếp tục được chăm sóc về y tế và tinh thần tại môi trường sống của họ. Những hoạt động này chủ yếu hỗ trợ cho việc tuân thủ điều trị của người bệnh tại nhà như uống thuốc, duy trì hoặc tập luyện, chăm sóc vết loét, luyện các hành vi tích cực trong nếp sống hoặc những thói quen mới cần thiết cho nâng cao kết quả điều trị bệnh. Thời gian đầu trước đây khi nhân viên CTXH mới tiếp nhận với NB và NNNB khi được hỏi về kỹ năng chăm sóc vết loét tại nhà, họ đã chia sẻ: *“Khó lắm cô ạ, lần trước ở nhà tôi cũng chăm sóc như bác sĩ hướng dẫn mà chẳng hiểu sao vẫn bị loét lại phải vào viện cô ạ”* (Chia sẻ của NNNB có NB liệt tứ chi). Như vậy câu hỏi đặt ra là NNNB đã chăm sóc NB như thế nào? Đã đúng cách chưa?. Nhưng sau 4 năm hoạt động tích cực, nhân viên CTXH luôn theo sát NB và NNNB, bằng các hoạt động tích cực phối hợp cùng bác sĩ điều trị, kỹ thuật viên giúp họ thực hiện đúng cách tại nhà.

Một trong những công việc quan trọng của hỗ trợ người bệnh sau điều trị đó là nhân viên CTXH phối hợp với Trung tâm Phục hồi chức năng tổ chức câu lạc bộ NNNB vào 14h00 thứ 5 hàng tuần, với mục đích chia sẻ, hướng dẫn cách chăm sóc, hỗ trợ tập luyện NB tại nhà đối với những NB hạn chế vận động (liệt tứ chi, liệt nửa người, liệt 2 nửa người). Đối với NB tại Trung tâm Phục hồi chức

năng thì NNNB đóng vai trò rất quan trọng, tại nhà họ vừa đóng vai trò là nhân viên y tế, vừa đóng vai trò là nhân viên CTXH. Vì vậy, nhân viên CTXH cần hỗ trợ NB và NNNB có kế hoạch hòa nhập cộng đồng hiệu quả. Trong buổi sinh hoạt, NNNB hào hứng chia sẻ: “ Ở nhà tôi tập cho con trai tôi đúng như bác sĩ hướng dẫn, giờ nó đỡ kêu đau người hơn hẳn, hôm nay tôi cho nó xuống khám lại, đúng hôm có buổi sinh hoạt nên vào nghe bác sĩ hướng dẫn thêm. May quá có phòng Công tác xã hội gọi điện nhắc lịch, tôi bận mùa màng quên mất” (Chia sẻ của mẹ NB nam liệt 2 nửa người)

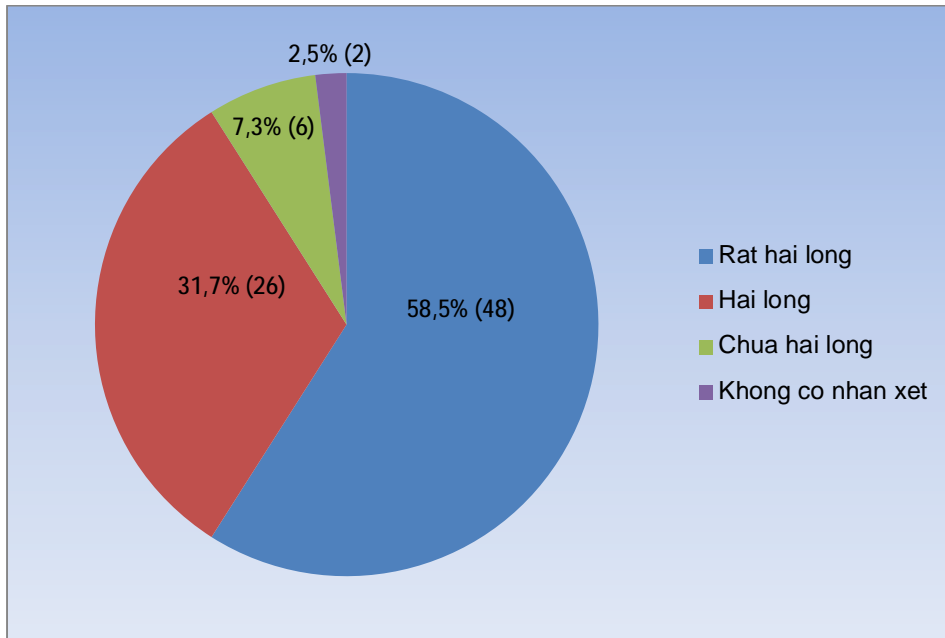
Nhân viên CTXH cùng NB và NNNB lập kế hoạch và mục tiêu thực hiện tại nhà cho NB. Động viên, tiếp thêm động lực để họ hoàn thành mục tiêu hiệu quả, tuân thủ phác đồ điều trị và lịch hẹn khám lại của bác sĩ, kết hợp cùng chế độ ăn uống, tập luyện hiệu quả.



Biểu đồ 2.9: Đánh giá của NB về hoạt động hỗ trợ hòa nhập cộng đồng của nhân viên CTXH [2]

Trên đây là đánh giá của NB đối với hoạt động hỗ trợ hòa nhập cộng đồng của nhân viên CTXH. Với 82 phiếu đánh giá, các hoạt động đều được đánh giá trên 60% hiệu quả cao, trong đó cao nhất là hoạt động phối hợp với bác sĩ tư vấn chế độ

tập luyện, dùng thuốc, ăn uống,... phù hợp lên đến 80,5% (tương đương với 66 phiếu đánh giá hiệu quả cao) đã cho thấy sự kết nối của nhân viên CTXH đối với NB sau khi trở về nhà rất hiệu quả. Mặc dù vẫn còn số ít đánh giá không hiệu quả, nhưng kết quả đánh giá trên đã thể hiện sự nỗ lực của nhân viên CTXH trong sự nghiệp hỗ trợ NB.



Biểu đồ 2.10: Đánh giá của NB khi được tiếp cận hoạt động hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng của nhân viên CTXH [2]

Mặc dù số lượng NB tiếp cận hoạt động hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng còn ít, nhưng với tính chất điều trị lâu dài, nhiều đợt, nên các NB tại Trung tâm Phục hồi chức năng được tiếp cận với hoạt động này nhiều hơn các khoa khác trong bệnh viện. Nhìn biểu đồ có thể thấy, với 82 phiếu khảo sát thì mức độ rất hài lòng chiếm 48 phiếu (tương đương 58,5%), đây là một con số khá tương đối cao, chiếm hơn một nửa tổng số phiếu đánh giá, mức độ hài lòng chiếm 31,7% (tương đương 26 phiếu đánh giá). Điều này đã cho thấy hoạt động hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng đã bước đầu thành công và đem lại hiệu quả đối với NB.

2.6. Các yếu tố ảnh hưởng tới nhiệm vụ nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch Mai

2.6.1. Cơ chế chính sách

Trong ngành Y tế, những năm gần đây, tại một số bệnh viện tuyến trung ương cũng đã triển khai hoạt động công tác xã hội với sự tham gia của đội ngũ nhân viên y tế kiêm nhiệm và tình nguyện viên nhằm hỗ trợ thầy thuốc trong phân loại người bệnh, tư vấn, giới thiệu dịch vụ chuyển tiếp, hỗ trợ chăm sóc người bệnh,... góp phần làm giảm bớt khó khăn trong quá trình tiếp cận và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh. Một số mô hình tổ chức hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện và tại cộng đồng cũng đã được hình thành trong thực tiễn như: phòng Công tác xã hội, phòng Chăm sóc khách hàng, tổ Từ thiện xã hội,... thuộc 65 bệnh viện hay nhóm công tác xã hội tham gia hỗ trợ người có HIV/AIDS, NB tâm thần, giúp phục hồi chức năng tại xã/phường,... Tuy nhiên, hoạt động công tác xã hội trong ngành hiện chưa được điều chỉnh bởi các văn bản mang tính pháp lý. Đội ngũ cán bộ tham gia hoạt động chủ yếu mới chỉ có nhiệt huyết và kinh nghiệm, chưa được đào tạo, bồi dưỡng về kiến thức, kỹ năng nên thường thiếu tính chuyên nghiệp, hiệu quả hoạt động chưa được như mong đợi. Nhằm cụ thể hóa Quyết định số 32 của Thủ tướng Chính phủ vào thực tiễn của ngành Y tế góp phần giải quyết những nhu cầu bức thiết trong chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ nâng cao chất lượng dịch vụ cũng như làm gia tăng sự hài lòng của người dân khi sử dụng dịch vụ Y tế, *Đề án phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020* đã được Bộ trưởng Bộ Y tế ký quyết định ban hành vào ngày 15/07/2011 theo Quyết định số 2514/QĐ-BYT (Bộ Y tế, 2011). Đây được xem như là mốc lịch sử quan trọng trong việc chính thức hóa đưa công tác xã hội vào trong bệnh viện ở Việt Nam.

Mặc dù Đề án phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2010 đã được ra đời cách đây 4 năm với những mục tiêu và hoạt động khá cụ thể nhưng, trên thực tế, hầu hết các bệnh viện vẫn chưa triển khai được Đề án này. Do đó, phải đến ngày 26/11/2015, khi Bộ Y tế ban hành Thông tư số 43/2015/TT- BYT quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện thì mới có nhiều bệnh viện triển khai hoạt động này.

Khi được hỏi về những hỗ trợ của Trung tâm Phục hồi chức năng đối với hoạt động của nhân viên CTXH, nhân viên CTXH chia sẻ: *“Tại trung tâm có 02 cán bộ mạng lưới gồm 01 bác sĩ và 01 điều dưỡng luôn sẵn sàng đồng hành cùng chúng tôi. Đội ngũ lãnh đạo luôn quan tâm đến hoạt động CTXH. Tuy nhiên, các cán bộ mạng lưới phải kiêm nhiệm nhiều vị trí nên khi có hoạt động CTXH diễn ra sự phối hợp chưa đáp ứng đủ với như cầu của hoạt động CTXH. Các lãnh đạo của Trung tâm phải xử lý nhiều công việc không thể tham gia toàn bộ các hoạt động CTXH nên không hiểu hết được những khó khăn mà nhân viên CTXH gặp phải”* (PVS nhân viên CTXH – Phòng Công tác xã hội)

Hiện nay, Bệnh viện Bạch Mai là cơ sở tiên phong trong các hoạt động công tác xã hội, do đó nhiều bệnh viện cơ sở cử cán bộ đến học và tìm hiểu về mô hình. Vì vậy việc đào tạo tập huấn cho các cán bộ công tác xã hội nguồn ở các cơ sở rất quan trọng. Tuy nhiên hiện nay chưa có một quy trình hoạt động cụ thể, chưa có chính sách, chế tài phù hợp về mức chi trả kinh phí đào tạo công tác xã hội trong bệnh viện, việc đào tạo, tập huấn còn nhiều khó khăn: *“Mạng lưới công tác xã hội các khoa chưa được cập nhật các quy trình về CTXH trong bệnh viện”* (PVS nhân viên Phòng Công tác xã hội).

Thu nhập của nhân viên phòng Công tác xã hội BV Bạch Mai rất hạn chế, chưa có chế độ động viên, khuyến khích làm việc. Do phòng công tác xã

hội không trực tiếp tham gia và các hoạt động dịch vụ của BV nên khoản thu này không có, làm cho tổng thu nhập của nhân viên hạn chế. NV CTXH phụ cấp nghề thấp, chưa được xã hội nhìn nhận và đánh giá đúng mức; Hoạt động Thông tin, truyền thông - GDSK chưa được cấp kinh phí riêng, nên chưa thể chủ động trong việc xây dựng kế hoạch hoạt động dài hạn vì vậy kết quả đạt được còn hạn chế, tác động chưa rộng...

2.6.2. Năng lực nhân viên CTXH

Chúng ta có thể thấy hiện nay nhu cầu về công tác xã hội trong y tế tăng rất cao. Sau hơn 4 năm phòng Công tác xã hội đi vào hoạt động người bệnh đã nhận thấy vai trò quan trọng của hoạt động công tác xã hội, ví dụ như hỗ trợ người bệnh hướng dẫn kết nối với các dịch vụ, hướng dẫn kết nối với các dịch vụ hỗ trợ xã hội tại địa phương, hỗ trợ phục hồi chức năng, hỗ trợ vật chất tâm lý động viên tinh thần, giải thích những thắc mắc của người bệnh, thăm hỏi thông tin cá nhân hoàn cảnh gia đình cũng như hướng dẫn thủ tục quy trình khám bệnh.

Trong bối cảnh hiện nay khi mà các dịch bệnh ngày càng gia tăng nhu cầu khám chữa bệnh ngày một lớn người dân tìm đến bệnh viện ngày một đông, việc quá tải xảy ra thường xuyên, đây cũng là một trong những nguyên nhân khiến gia tăng mâu thuẫn giữa nhân viên y tế và người bệnh khi số lượng người bệnh quá lớn còn số lượng nhân viên y tế không đáp ứng được. Sự xuất hiện của nhân viên công tác xã hội như một biện pháp hòa giải các mâu thuẫn, xung đột cũng như giảm áp lực, hóa giải các nút thắt mà bệnh viện đang gặp phải. Ví dụ như: Người bệnh đến với bệnh viện sẽ chỉ cần đi một mình mà không cần nhiều người đi theo vì mọi thắc mắc điều đã có đội ngũ hướng dẫn, mọi sự chăm sóc đều do điều dưỡng phụ trách. Những bệnh đơn giản hay những bệnh không quá phức tạp người bệnh sẽ tự ý thức được có thể khám chữa tại cơ sở y tế địa phương không nhất thiết phải lên bệnh viện

tuyến trên gây quá tải, khiến các người bệnh nặng phải mất thời gian chờ đợi, khiến các bệnh viện tuyến tỉnh thiếu hụt người bệnh, dẫn đến các hệ quả như nhân viên y tế tay nghề thấp, vì quá ít người bệnh nên các bệnh viện tuyến tỉnh không đầu tư trang thiết bị y tế cần thiết..v...vv...*“Đội ngũ nhân viên CTXH chưa đủ để phục vụ nhu cầu cả NB (05 nhân viên CTXH được đào tạo chính quy trên tổng số 14 cán bộ viên chức”* (PVS nhân viên Phòng Công tác xã hội)

Việc này đã gây áp lực rất lớn đối với nhân viên CTXH vì lực lượng còn quá mỏng, chưa thể đáp ứng được hết những nhu cầu của NB và NNNB, đòi hỏi nhân viên CTXH cần phải có năng lực và chuyên môn *“Khối lượng NB đông, ra vào viện thất thường nên các hoạt động CTXH phải thay đổi linh hoạt, không thể theo đúng tiến trình đã đề ra (nếu có), gây ảnh hưởng đến chất lượng của hoạt động CTXH”* (PVS nhân viên CTXH – Phòng CTXH).

2.6.3. Sự phối hợp các phòng ban

Hiện tại Bệnh viện Bạch Mai có 58 khoa phòng, Với quy mô 1900 giường bệnh và gần 3000 cán bộ viên chức (CBVC), mỗi ngày khám hơn 6.000 lượt người bệnh ngoại trú, điều trị hơn 4.000 người bệnh nội trú, hơn 3.000 CBNV đi làm hàng ngày, 2.000 học sinh, sinh viên đến học tập và với số lượng hàng vạn người nhà ra vào thăm hỏi, chăm sóc bệnh nhân. BV thường xuyên trong tình trạng quá tải, NVYT phải làm việc với một cường độ cao, công suất sử dụng giường bệnh luôn ở mức 180 - 200%, ... nên cán bộ mạng lưới công tác xã hội tại các khoa không bao quát được hết tình hình NB và thông báo với nhân viên CTXH kịp thời. Tại Trung tâm Phục hồi chức năng cũng không tránh khỏi tình trạng này, một nhân viên công tác xã hội phụ trách 5 – 6 khoa, cộng với việc NVYT luôn trong tình trạng quá tải, nên việc phối hợp nắm bắt tình trạng NB kịp thời hỗ trợ là rất khó, nhiều NB chưa có hỗ trợ kịp thời. *“Với quy mô Bệnh viện lớn như vậy, phục vụ NB về y tế đã rất*

quá tải, các nhân viên y tế nhiều khi không có đủ thời gian để bao quát hết được về tinh thần hay nguồn lực kinh tế của NB. Chính vì thế sự phối hợp còn chưa thực sự chặt chẽ khiến cho nhân viên CTXH còn gặp nhiều khó khăn” (PVS nhân viên y tế – Trung tâm Phục hồi chức năng)

2.6.4. Đặc điểm nhu cầu người bệnh

“Đặc điểm nổi bật của những NB phục hồi chức năng đó là thiếu hụt một phần hoặc toàn bộ chức năng vận động, ngôn ngữ,... nên họ rất khó khăn trong việc đi lại, sinh hoạt cá nhân. Đó là những căn bệnh mà người đối diện có thể nhìn thấy khi tiếp xúc với NB. Vì vậy, NB họ sẽ cảm thấy tự ti về bản thân nên sự hỗ trợ của gia đình là một trong những yếu tố quan trọng nhất trong việc chăm sóc sức khỏe của NB. Điều này đóng góp về mặt tinh thần và chế độ dinh dưỡng tốt cho người bệnh. Ngoài ra, sự quan tâm của bạn bè và gia đình cũng giúp ích cho việc hồi phục sức khỏe của NB” (PVS lãnh đạo Trung tâm Phục hồi chức năng).

Trong quá trình điều trị, NB phục hồi chức năng cần có sự hỗ trợ tập thể dục và vật lý trị liệu, nghiên cứu này đã cho thấy rõ những NB nào được gia đình hỗ trợ trong việc thường xuyên tập luyện thể dục và vật lý trị liệu, họ có khả năng hồi phục sức khỏe nhanh hơn, có thể đi lại được hoặc vận động được các cơ khớp. Có những bệnh nhân ở xa, điều kiện tiếp cận các trung tâm vật lý trị liệu còn khó khăn, gia đình đã tự thiết kế vật dụng để hỗ trợ việc tập luyện, đi lại, đứng lên đứng xuống để cải thiện cơ khớp, hồi phục sức khỏe.

Tôn giáo cũng là một trong những yếu tố quan trọng của việc hồi phục sức khỏe. Có nhiều người bệnh đặt niềm tin của mình vào đời sống tâm linh với hi vọng họ sẽ hồi phục sức khỏe nhanh chóng hơn.

Ngoài ra còn có những yếu tố khác như *chính bản thân người bệnh* có những *thái độ và suy nghĩ tích cực* vì mong muốn của họ nhanh hồi phục sức khỏe để không phải là gánh nặng của gia đình hoặc họ muốn được chăm sóc con

cái. Đó chính là động lực để họ suy nghĩ tích cực và tác động đến việc hồi phục sức khỏe.

2.6.5. Cộng đồng xã hội

“Vị trí của NV CTXH trong y tế nói riêng và tại Việt Nam nói chung hiện nay vẫn chưa được nhìn nhận đúng mức. Phần lớn mọi người vẫn coi CTXH bằng từ thiện. Sinh viên CTXH ra trường chưa đủ kiến thức và kỹ năng để đáp ứng được yêu cầu công tác của một vị trí việc làm trong lĩnh vực y tế: tính chuyên nghiệp của đội ngũ này còn nhiều hạn chế, phần lớn còn thiếu thực tiễn hoặc được đào tạo từ nhiều nghề khác nhau, làm việc không đúng ngành, nghề đào tạo; ngược lại, cán bộ được đào tạo về CTXH lại thiếu những kiến thức, kỹ năng về y tế để hoạt động trong môi trường bệnh viện”
(PVS lãnh đạo Phòng Công tác xã hội)

Qua chia sẻ của lãnh đạo phòng Công tác xã hội, có thể thấy các hoạt động của nhân viên CTXH để hỗ trợ NB và NNNB sẽ tạo cho họ cảm giác nghi ngờ về tính hiệu quả. Cộng đồng xã hội nhìn nhận như một hoạt động từ thiện, chỉ đến hỗ trợ một lần và không có tác dụng lâu dài, không quan tâm và nhìn nhận đúng mức. Đặc biệt đối với những NB tại Trung tâm Phục hồi chức năng với tính chất người bệnh điều trị lâu dài, thậm chí có những NB sống chung với bệnh cả đời, nhiều NB không còn ý chí chiến đấu với bệnh tật.

TIÊU KẾT CHƯƠNG 2

Tại chương 2, tác giả đã đưa ra được nhu cầu của NB và NNNB, thực trạng nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng – Bệnh viện Bạch mai. Trong đó gồm thực trạng nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện Bạch Mai thông qua các hoạt động như:Hoạt động hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề; vận động tiếp nhận tài trợ; hỗ trợ hòa nhập cộng đồng.

Đối với thực trạng nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại bệnh viện Bạch Mai tác giả thông qua khảo sát bảng hỏi và phỏng vấn sâu đã đưa ra được một thực tế khẳng định rõ sự cần thiết của nhân viên công tác xã hội tại bệnh viện. Mỗi biểu đồ và bảng số liệu với những con số cụ thể đã thể hiện chính xác về mức độ hiệu quả của nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng. Ở chương hai tác giả còn thể hiện những các yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội. Từ đó đưa ra được giải pháp về nhiệm vụ nhân viên công tác xã hội tại bệnh viện.

Chương 3:

MỘT SỐ GIẢI PHÁP, KHUYẾN NGHỊ NÂNG CAO HIỆU QUẢ NHIỆM VỤ NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

1. GIẢI PHÁP

1.1. Hệ thống chính sách tạo điều kiện cho CTXH phát triển.

Trong quá trình phát triển cần phải có hệ thống chính sách riêng về hoạt động CTXH. Những chính sách này tạo điều kiện cho nhân viên CTXH làm việc cũng như khẳng định vị trí, vai trò, nhiệm vụ của họ trong hoạt động CTXH. Khi kinh tế phát triển, vấn đề xã hội ngày càng nhiều đòi hỏi nhu cầu về dịch vụ xã hội cao. Do vậy cần phát triển hệ thống chính sách với các loại hình và dịch vụ đa dạng. Cùng với việc phát triển hệ thống chính sách CTXH là thực hiện tốt việc tuyên truyền chính sách và áp dụng chính sách đó trong thực tế đời sống.

Để hoạt động CTXH phát triển có rất nhiều yếu tố tác động như: việc nâng cao nhận thức về CTXH cho NB, hiểu biết mọi cách đúng đắn toàn diện về hoạt động CTXH. Cùng với đó là quá trình đào tạo nguồn nhân lực với đội ngũ CTXH chuyên nghiệp có trình độ chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp để có thể hỗ trợ NB giải quyết vấn đề của họ đạt hiệu quả cao. CTXH là một ngành khoa học với hệ thống lý thuyết phục vụ giải pháp, đồng thời gắn liền với hoạt động thực tiễn trong việc tham gia giải quyết vấn đề ở những lĩnh vực khác nhau. Vì vậy, việc phát triển cơ sở thực hành CTXH có một vai trò quan trọng trong việc nâng cao trình độ cũng như kỹ năng chuyên môn, kinh nghiệm thực tế cho nhân viên CTXH chuyên nghiệp. Phát triển hệ thống chính sách xã hội để CTXH

hoạt động hiệu quả đầy đủ và nâng cao khẳng định vị thế của nhân viên CTXH. Bên cạnh đó còn có nhiều yếu tố khác như : hợp tác đào tạo quốc tế hòa nhập với CTXH trên khu vực và thế giới, mở thêm những lớp tập huấn về CTXH.

Một khía cạnh khác của chính sách liên quan đến nghề công tác xã hội là cung cấp một khuôn khổ để phát triển hiệp hội nghề nghiệp. Trên thế giới, luật về vấn đề này rất khác nhau. Một số nước như Anh có luật pháp khá mạnh về thực hành công tác xã hội và đăng ký nghề nghiệp, các hội nghề nghiệp không được quy định riêng, mà được kiểm soát theo các luật chung quy định cho các tổ chức xã hội dân sự. Trong bệnh viện hiện nay phần lớn đề cập đến công tác xã hội chứ không phải là đào tạo nghề, nhiều người đã tham gia vào công tác xã hội là những NVYT lo ngại rằng sự kết hợp của hai nhóm nghề nghiệp khá khác nhau này là không có lợi cho công tác xã hội. Có hai lý do cho việc này. Đầu tiên, nó không có sự phân biệt giữa hai lĩnh vực nghề nghiệp này, do đó, những người ở bên ngoài như các nhà lãnh đạo và các thành viên cộng đồng có thể nghĩ rằng công tác xã hội cũng giống như dạy nghề và có những kỳ vọng sai. Thứ hai, các chức năng được thực hiện bởi hội nghề nghiệp cho các thành viên sẽ không thể đạt được, bao gồm cả việc tạo ra mạng lưới để chia sẻ thông tin NB, phát triển kỹ năng nghề và đảm bảo tất cả các nhân viên xã hội phải hiểu được quy chuẩn đạo đức và các yêu cầu nghề nghiệp để có thể hỗ trợ NB hiệu quả.

Việt Nam có một số luật và văn bản dưới luật đưa ra cơ sở cho hoạt động công tác xã hội. Việt Nam đang trong quá trình sửa đổi luật hiện hành và xây dựng luật mới để mở rộng và tăng cường trách nhiệm công tác xã hội. Các cán bộ ở cấp trung ương và cấp tỉnh và ở các Trung tâm dịch vụ CTXH đã có hiểu biết về các luật hiện hành liên quan đến CTXH và các lĩnh vực cần phải được phát triển trong các luật này. Tuy nhiên, kiến thức ở cấp huyện về

các luật này chưa cao, đặc biệt là với các bệnh viện tuyến huyện, không có kinh phí để phát triển CTXH, họ tập trung nhiều hơn tính cá thể, về trách nhiệm cụ thể của mình và không nhận thức được những gì công tác xã hội có thể đóng góp. Tuy nhiên, cũng cần phải cân nhắc đến việc đào tạo đủ số lượng nhân viên xã hội để các luật này được thực hiện thành công.

Pháp luật liên quan đến nghề công tác xã hội hiện nay chưa có. Các văn bản dưới luật có đề cập đến công tác xã hội là các Thông tư hướng dẫn thực hiện Quyết định 32/2010/QĐ-TTg và Quyết định 2514/2011/QĐ-BYT gần đây. Trong khi đã có những đã thành công trong việc khởi đầu cho quá trình này, các nhà lãnh đạo và các cán bộ ở các cấp đã bình luận về việc văn bản này còn thiếu sức mạnh. Tại thời điểm hiện tại còn có một số bộ phận chưa hiểu công tác xã hội là gì và ai được gọi là nhân viên xã hội. Điều này được thấy không chỉ trong bệnh viện mà còn ở cả cộng đồng. Sự thiếu hiểu biết này cũng ảnh hưởng đến vấn đề về giáo dục và đào tạo mà đây là yếu tố quan trọng và cần thiết để đạt được nhận thức đúng.

“Hiện tại, vẫn còn nhiều người quan niệm CTXH tại Bệnh viện vẫn chỉ là từ thiện, hỗ trợ về tài chính cho NB. Vì vậy BHYT cần có những chỉ đạo, hướng dẫn cụ thể và thống nhất việc thực hiện thông tư 43/2015/TT-BYT về: mô hình tổ chức, chức năng nhiệm vụ của các phòng/tổ CTXH tại các bệnh viện theo phân hạng bệnh viện, các văn bản hướng dẫn pháp lý rõ ràng trong việc tạo lập quỹ, kêu gọi từ thiện hỗ trợ NB chỉ là 1 trong các nhiệm vụ của P.CTXH bệnh viện...” (PVS Trưởng phòng CTXH)

Cần xác định rõ vị trí việc làm và tiêu chuẩn hoá chức danh nghề nghiệp; phụ cấp nghề cho NV CTXH tại các cơ sở y tế, cũng như các đãi ngộ phù hợp giống như phụ cấp ngành nghề khác .

Cần có sự phối hợp với các bộ/ban/ngành: Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội trong việc ban hành các văn bản quy phạm pháp luật để vận dụng và tham chiếu; Bộ Giáo dục – Đào tạo cho công tác đào tạo, thực hành và phát triển nguồn nhân lực nghề CTXH chuyên nghiệp tại bệnh viện có đủ kiến thức và kỹ năng để thực hiện công tác chăm sóc xã hội cho NB; Bộ Thông tin và Truyền thông với những văn bản quy định quy chế phối hợp trong công tác quản lý và cung cấp thông tin, tuyên truyền để cộng đồng hiểu rõ hơn về vai trò, nhiệm vụ và sự cần thiết của NV CTXH trong bệnh viện....

1.2. Năng lực nhân viên CTXH: Trình độ chuyên môn, lòng yêu nghề, khả năng làm việc của người nhân viên CTXH

”CTXH là một ngành khoa học đồng thời cũng là một nghề chuyên môn. Trước tiên, các nhân viên CTXH tại bệnh viện Bạch Mai phải tích cực trau dồi, tự nâng cao kiến thức, kỹ năng về CTXH trong bệnh viện để có ngày càng chuyên nghiệp trong hoạt động hỗ trợ các nhóm đối tượng. Có những khuyến nghị với lãnh đạo bệnh viện để phát triển mô hình” (PVS nhân viên phòng CTXH)

Để các hoạt động CTXH tại bệnh viện được thực hiện chuyên nghiệp trong thời gian tới cần định hướng nhân viên CTXH là nguồn kết nối nguồn lực từ các nhóm đối tượng đến dịch vụ CTXH, chứ không phải là hoạt động mang tính giúp đỡ hay trợ giúp xã hội.

Vì vậy nhân viên CTXH chuyên nghiệp phải kết hợp giữa lý thuyết và thực hành. Một trong những nhân tố quan trọng để CTXH phát triển đó là xây dựng mạng lưới cơ sở thực hành. Với số lượng các trung tâm, cơ sở hiện nay không thể đáp ứng được nhu cầu của xã hội. Nhân viên CTXH không chỉ nắm vững lý thuyết chuyên môn mà cần được đào tạo, rèn luyện trong môi trường thực tế bằng việc thực hành tại các

Cơ sở xã hội nhằm tiếp xúc với các nhóm đối tượng cá nhân, gia đình, cộng đồng các nhóm đối tượng yếu thế, khó khăn trong xã hội. Thực hành CTXH là một vấn đề quan trọng không thể thiếu được trong quá trình rèn luyện kỹ năng cũng như phương pháp. Mạng lưới các cơ sở cung cấp dịch vụ CTXH vẫn còn thiếu về số lượng, yếu tố chất lượng. Mặt khác, các dịch vụ CTXH chưa đa dạng, chưa đáp ứng được nhu cầu của người bệnh; cơ sở vật chất, trang thiết bị của các cơ sở cung cấp dịch vụ CTXH còn thiếu thốn,...

Đội ngũ cán bộ, nhân viên, cộng tác viên CTXH còn mỏng và chưa được đào tạo CTXH chuyên nghiệp; đa số được đào tạo từ ngành nghề khác hoặc một số ít thậm chí không được đào tạo chuyên môn, nghiệp vụ. Đặc biệt, đội ngũ cộng tác viên CTXH tại bệnh viện mới chỉ bước đầu hình thành và đi vào hoạt động chính thức tại một số bệnh viện tuyến Trung ương.

Nhiệm vụ của CTXH trong bệnh viện được đánh giá có nhiệm vụ như những người bảo trợ xã hội. Bao gồm việc cung cấp dịch vụ tham vấn, quản lý ca cho thân chủ trong bệnh viện, giúp đỡ các cặp vợ chồng hoặc gia đình đang phải đối mặt với nguy cơ khủng hoảng trong các mối quan hệ gia đình. Cán bộ xã hội đánh giá những nhu cầu cũng như tâm lý của người già đặc biệt là người già cô đơn, trẻ em, người khuyết tật. Hỗ trợ họ trong việc tiếp cận các dịch vụ xã hội phù hợp cũng như nhận diện vấn đề, giải quyết những khó khăn trong tâm lý, khủng hoảng tinh thần. Cán bộ CTXH đưa ra mô hình dịch vụ, hỗ trợ tư vấn. CTXH có nhiệm vụ đặc biệt quan trọng trong việc giúp cá nhân, gia đình phục hồi khả năng, lấy lại trạng thái cân bằng trong cuộc sống đặc biệt là những NB HIV, người khuyết tật, mai danh... Thông qua hoạt động CTXH giúp cá nhân, gia đình, cộng đồng

đồng nam nữ cao nhận thức, rèn luyện kỹ năng phát huy độc lập tính chủ động. Đa số biết giúp cá nhân có kiến thức, phương pháp và kỹ thuật để họ tự biết bảo vệ mình, những kỹ năng nghề nghiệp để họ có khả năng độc lập và tự quyết định cuộc sống của mình mà không phụ thuộc vào người khác. CTXH có nhiệm vụ quan trọng trong việc ổn định xã hội, hạn chế độc tặc nạn xã hội để thúc đẩy phát triển cộng đồng. Với sự phát triển mạnh mẽ về kinh tế đã gây ra những biến đổi về xã hội. Những thay đổi trong mối quan hệ gia đình, cộng đồng, vấn đề lao động di cư từ nông thôn ra đô thị không có việc làm kéo theo tệ nạn xã hội... Và nhà xã hội CTXH có nhiệm vụ giải quyết hài hòa mối quan hệ đó góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

Đào tạo nhân viên CTXH chuyên nghiệp là một trong những yếu tố quan trọng trong quá trình phát triển CTXH hiện nay. Qua thực tiễn nghiên cứu đội ngũ cán bộ nhân viên CTXH còn thiếu về số lượng và chưa đạt yêu cầu về chất lượng, chủ yếu là đội ngũ nhân viên bán chuyên nghiệp, hoạt động kiêm nhiệm. Họ có chuyên môn ở những lĩnh vực khác nhau, không được đào tạo kiến thức, kỹ năng, phương pháp trong CTXH. Vì vậy hoạt động CTXH không đạt được hiệu quả cao. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng nhân viên CTXH là những người có đạo đức nghề nghiệp, yêu nghề, lòng nhiệt tình trong công việc. Bởi theo họ CTXH là một công việc vất vả, đòi hỏi thời gian và sự kiên trì. Nhưng những kiến thức mà họ có được chủ yếu là qua các lớp tập huấn ngắn hạn hay kinh nghiệm làm việc. Khi được hỏi về sự cần thiết của hoạt động CTXH cũng như cần nhu cầu về nhân viên CTXH chuyên nghiệp. Các cán bộ nhân viên đều trả lời là có hoặc rất cần nhu cầu. Họ mong muốn được đào tạo thêm và có nhân viên CTXH chuyên nghiệp để làm việc.

CTXH hoạt động trên nhiều lĩnh vực đa dạng, từ cá nhân, nhóm đến

gia đình và cộng đồng xã hội. Vì vậy, nhân viên CTXH đòi hỏi phải có những kiến thức nhất định trong quá trình tham gia, đánh giá giải quyết các vấn đề của từng đối tượng khác nhau. Nếu chỉ có lòng nhiệt tình kinh nghiệm thì chưa đủ cho việc hình thành hoạt động CTXH chuyên nghiệp. Hoạt động CTXH chuyên nghiệp không chỉ là hướng tới mục đích giải quyết vấn đề xã hội mà còn chữa trị, phòng ngừa. Và muốn thực hiện được điều đó mọi cách có hiệu quả đòi hỏi người nhân viên CTXH phải được đào tạo cơ bản những kiến thức, kỹ năng, lý thuyết trong CTXH. Vì vậy việc đào tạo nhân viên CTXH chuyên nghiệp đóng vai trò quan trọng đối với sự phát triển CTXH chuyên nghiệp hiện nay. Đào tạo không chỉ đảm bảo về số lượng, đào tạo mới mà còn đào tạo lại nhân viên CTXH bán chuyên nghiệp, cán bộ xã hội cấp cơ sở thông qua các lớp tập huấn hay ngắn hạn về CTXH để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực. Hoạt động đào tạo này không chỉ đào tạo về chuyên môn mà còn phải gắn liền với thực hành.

1.3. Sự phối hợp của các phòng ban

Thực hành trong đào tạo CTXH có vai trò then chốt trong việc hình thành và phát triển kỹ năng và thái độ nghề nghiệp. CTXH là một nghề làm việc với con người, bất cứ một sai sót nhỏ của nhân viên CTXH cũng gây ra những tổn hại khôn lường đối với thân chủ. Chính vì vậy, việc thực hành trong quá trình đào tạo giữ vai trò ngăn ngừa và giảm thiểu những sai sót đó. Do vậy để đào tạo đội ngũ nhân viên CTXH chuyên nghiệp ngoài việc trang bị kiến thức lý thuyết, cần phải đáp ứng nhu cầu thực hành thực tập cho cán bộ nhân viên CTXH tương lai. Qua đó giúp họ dễ dàng hơn trong quá trình tiếp cận với công việc thực tế và làm CTXH một cách chuyên nghiệp. Nhu cầu hiện nay số lượng cơ sở thực hành còn hạn chế, đặc biệt là những cơ sở cung cấp dịch vụ

trợ giúp có tính chuyên nghiệp. Thông thường, cơ sở thực hành Công tác xã hội cho sinh viên thường tập trung vào 3 dạng chính: Các trung tâm bảo trợ xã hội của Nhà nước; các trung tâm, mái ấm, nhà mở, chuồng trại và dự án; cộng đồng dân cư. Trong đó đội ngũ cán bộ đóng vai trò là kiểm huấn viên còn chủ yếu dựa vào kinh nghiệm được tích lũy trong quá trình công tác, mà tại các cơ sở thực hành nghề họ lại đóng vai trò là người thầy cơ sở hướng dẫn thực hành. Họ được đào tạo ở những trình độ, chuyên ngành và kinh nghiệm nghề nghiệp khác nhau. Điều đó cũng ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng của việc thực hành của nhân viên công tác xã hội. Vì vậy, bên cạnh việc đào tạo cán bộ CTXH chuyên nghiệp cần bồi dưỡng nâng cao trình độ cho đội ngũ nhân viên CTXH bán chuyên nghiệp, bằng việc tổ chức các lớp tập huấn, đào tạo kỹ cho đội ngũ kiểm huấn viên tại cơ sở thực hành cũng như các nhân viên CTXH. Đồng thời xây dựng hoàn thiện hệ thống mô hình trung tâm cung cấp dịch vụ CTXH hoạt động đúng theo chức năng của mô hình là đơn vị trung gian quản lý, phối hợp, tổ chức cho việc cung cấp dịch vụ, quản lý từng hợp các đối tượng khi được tiếp nhận vào các cơ sở CTXH.

1.4. Đặc điểm nhu cầu người bệnh

Trong các nhu cầu của con người thì nhu cầu tiên là nhu cầu cơ bản: ăn, mặc, ở... đến nhu cầu được chăm sóc sức khỏe. Những bệnh nhân cũng rất cần được đáp ứng những nhu cầu này, vì vậy công tác xã hội có vai trò kết nối các nguồn lực từ chính gia đình bệnh nhân và ngoài cộng đồng xã hội trong việc xây dựng cơ sở vật chất, thiết bị máy móc y tế phục vụ bệnh nhân, thái độ phục vụ tận tình, chu đáo...

Tuy nhiên, để làm được điều này, vai trò của Công tác xã hội là tìm kiếm nguồn lực tài chính nhằm giúp đỡ cho những bệnh nhân nghèo không có tiền điều trị, những bệnh nhân có nhu cầu vay vốn làm ăn, đào tạo và hỗ trợ việc làm... Nguồn lực mà Công tác xã hội trong bệnh viện cần đó là tài chính, cơ sở vật chất, con người và sự ủng hộ của những cá nhân, cơ quan, doanh nghiệp, tổ chức, ngân hàng, các nhà hảo tâm, những tình nguyện viên đến bệnh viện giúp đỡ bệnh nhân được chia sẻ, vui chơi, tham gia các hoạt động văn nghệ để giảm bớt những âu lo, căng thẳng về bệnh tật.

Để làm được vậy, cần lập cho mình những chiến lược và kế hoạch cụ thể, rõ ràng với từng mục đích, mục tiêu cụ thể, mở rộng các mối quan hệ với các cá nhân, cơ quan, tổ chức, đơn vị có lòng hảo tâm, các mạnh thường quân hỗ trợ, giúp đỡ để đời sống của bệnh nhân trong và ngoài viện được từng bước cải thiện.

1.5. Cộng đồng xã hội

Nâng cao nhận thức của xã hội về hoạt động CTXH – phát triển CTXH trên khía cạnh là một khoa học với hệ thống khái niệm, phương pháp, lý thuyết, đồng thời gắn liền với hoạt động thực tiễn (một nghề chuyên môn). Để hoạt động CTXH phát triển trước tiên phải nâng cao nhận thức của xã hội về hoạt động CTXH, về mục tiêu, nhiệm vụ của nó trong giải quyết các vấn đề của các đối tượng và xã hội. Thực tế ngay cả những cán bộ làm việc trực tiếp về CTXH cũng chưa hiểu rõ được CTXH là gì, và nhiệm vụ của CTXH như thế nào. Vì vậy nâng cao nhận thức về CTXH trong các cấp, các ngành, và toàn thể xã hội. Để từ đó người dân cũng hiểu hơn về dịch vụ CTXH, và ngược lại nó tạo điều kiện cho cán bộ CTXH làm việc hiệu quả. Nhu cầu hiện nay về hoạt động CTXH rất lớn bởi quá trình phát triển kinh tế. Vấn đề nhận thức CTXH không chỉ là nhận thức đúng đắn về vị trí, vai trò, nhiệm vụ, lĩnh

vực hoạt động của nó mà còn phải nâng cao hơn nữa nhận thức về CTXH. Bởi hoạt động CTXH ở nước ta hiện nay nghiêng về phía bảo trợ xã hội và chữa trị nhiều hơn phòng ngừa. CTXH cùng với hoạt động chữa trị phải gắn liền với phòng ngừa. Nếu chỉ chú ý đến việc chữa trị mà không phòng ngừa thì hoạt động CTXH không có hiệu quả và không mang lại ý nghĩa bền vững. Nhân viên CTXH phải hướng vào việc điều trị tận gốc những sai lệch xã hội nảy sinh từ cơ chế thị trường cũng như hệ quả của phát triển kinh tế. Việc nhận thức đúng đắn vị trí, vai trò, lĩnh vực hoạt động của nhân viên CTXH trong toàn xã hội có một ý nghĩa quan trọng để thúc đẩy phát triển hệ thống CTXH chuyên nghiệp. Do vậy, để CTXH phát triển một cách chuyên nghiệp trong điều kiện hiện nay, ngoài việc đào tạo đội ngũ cán bộ nhân viên CTXH chuyên nghiệp, còn phải đào tạo đội ngũ nhân viên CTXH nghiệp vụ một cách chuyên nghiệp chuyên môn hóa nâng cao tính chuyên nghiệp của cán bộ CTXH bằng các khóa đào tạo CTXH. Đồng thời nâng cao nhận thức của xã hội về hoạt động này.

CTXH không chỉ là nhiệm vụ, công việc thuờng xuyên của đội ngũ cán bộ nhân viên CTXH mà là của toàn xã hội. Điều này đòi hỏi phải nâng cao nhận thức về CTXH trong toàn xã hội cũng như vị trí nhiệm vụ của nó trong quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa. Tuyên truyền, vận động các tổ chức đoàn thể xã hội có hiểu biết đúng đắn, sâu rộng về hoạt động CTXH.

Xã hội chúng ta đang hình dung nhu cầu là một chiếc bập bênh và nhiệm vụ của CTXH là phải giữ được thăng bằng, cân bằng. Tuy nhiên muốn thăng bằng được chúng ta phải có phương pháp, nắm được mục tiêu, hệ thống khái niệm nghiên cứu vấn đề. Điều đó yêu cầu chúng ta phải phát triển CTXH trên hai phương diện: CTXH như một

ngành khoa học để nghiên cứu (có phương pháp, hệ thống khái niệm, lý thuyết). Bên cạnh đó phát triển hệ thống thực hành phương pháp. “CTXH vẫn còn là một lĩnh vực mới mẻ ở nước ta, hệ thống lý thuyết và phương pháp, kỹ năng CTXH khi ứng dụng vào thực hành vẫn còn gặp những khó khăn nhất định. Để hoạt động của nhân viên CTXH đạt được hiệu quả không chỉ cần đến những nghiên cứu ứng dụng thực tiễn vào từng lĩnh vực cụ thể với những vấn đề trực tiếp liên quan đến nhóm đối tượng can thiệp, mà bên cạnh đó việc nắm chắc phát triển hệ thống lý thuyết, phương pháp thực hành cũng rất quan trọng. Thực tế không phải tất cả những người đang làm công việc của một nhân viên CTXH đều hiểu hết về vấn đề này. Chính vì vậy cần có những nghiên cứu về kỹ năng, phương pháp khi được áp dụng vào thực tiễn”

Vì vậy, ngành CTXH trước tiên nó phải là một khoa học để nó có thể nghiên cứu, xem xét các vấn đề xã hội trên cơ sở khoa học. Vì CTXH là một khoa học nên nó có một nền tảng triết lý về nhân sinh quan và thế giới quan để xem xét và nhìn nhận vấn đề, một kiến thức liên ngành để hiểu và lý giải cũng như chữa trị các vấn đề xã hội. Đồng thời, nó cũng phải có một hệ thống các khái niệm, quy luật, nguyên tắc để áp dụng khi nghiên cứu, giải quyết các vấn đề và một hệ thống các phương pháp nhằm áp dụng cho từng trường hợp, từng đối tượng cụ thể. Từ đó mới có thể đi sâu tìm hiểu được nguyên nhân của các vấn đề xã hội cụ thể và đề ra phương pháp trị liệu hiệu quả.

Bên cạnh đó chỉ có kiến thức khoa học không thì không đủ, mà nó đòi hỏi nhân viên xã hội phải có kỹ năng, tức phải xem CTXH như một nghề chuyên môn, phải đi vào từng lĩnh vực cụ thể nghề nghiệp và mỗi nhân viên xã hội phải có kỹ năng trong nghề nghiệp của mình. CTXH là một nghề như tất cả các nghề khác. Nó giống như việc chúng ta muốn

rèn, phải tìm ra phương pháp rèn và có ông thợ rèn. Bác sĩ trong quá trình điều trị cho NB thì cũng phải nghiên cứu đưa ra phương pháp tốt nhất. Nhân viên xã hội cũng thế, nhân viên xã hội muốn chẩn đoán, điều trị các bệnh xã hội thì cũng phải đưa ra các phương pháp chữa bệnh xã hội, và đòi hỏi nhân viên xã hội phải có kỹ năng, tay nghề cao. Đồng thời nâng cao nhận thức về hoạt động nghề CTXH, phổ biến tuyên truyền về vai trò vị trí của CTXH chuyên nghiệp trong việc can thiệp giải quyết vấn đề của các đối tượng ở các cấp, các ngành và toàn thể xã hội. Có nhu cầu, hoạt động CTXH mới được phát triển và đạt hiệu quả cao.

2. KHUYẾN NGHỊ

Với Bộ Y Tế: Cần có chủ trương hoàn thiện chính sách hỗ trợ cho cán bộ, nhân viên làm công tác xã hội trong bệnh viện với chính sách phù hợp với nhiều đại ngộ hơn trong một số bệnh viện tuyến Trung Ương. Ngoài ra, nên có cơ chế để tạo điều kiện tốt hơn cho đào tạo và thực hành chuyên ngành công tác xã hội tại bệnh viện: truyền thông để hiểu rõ hơn về nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện, hợp tác với sinh viên trong việc trợ giúp người bệnh/người nhà người bệnh. Mỗi bệnh viện, mỗi khoa cần có nhân viên công tác xã hội, từ đó giảm áp lực cho các nhân viên y tế.

Với các cơ sở y tế: Chính sách đãi ngộ với các phòng Công tác xã hội, Tổ nhóm xã hội cần được nâng cao hơn nữa cũng như các giải pháp cần được xem xét thực hiện như đã đề xuất.

Đối với quản lý nhân viên Công tác xã hội khuyến nghị như sau:

- Theo dõi, lượng giá những thay đổi của nhân viên công tác xã hội tại các cơ sở y tế mặt đạt được và chưa đạt được trong kỳ xét duyệt.
- Bổ sung và giáo dục thường xuyên chủ trương chính sách pháp luật, khám chữa bệnh, bảo hiểm y tế,...liên quan đến người bệnh và người nhà người bệnh để các cán bộ y tế, nhân viên công tác xã hội tại các cơ sở y tế hiểu biết thêm nhiều hơn nữa và tư vấn, hướng dẫn đảm bảo được quyền lợi của người bệnh trong chăm sóc sức khỏe.
- Tích cực áp dụng các phương pháp công tác xã hội cá nhân, công tác xã hội nhóm,... và các công cụ, kỹ thuật đã được nhiều nước trên thế giới áp dụng.
- Cần tăng cường và chú trọng các chương trình giáo dục chăm sóc sức khỏe lồng ghép vào chương trình Câu lạc bộ người bệnh hoặc những mô hình sinh hoạt tương tự.

Với người bệnh: Người bệnh cần đáp ứng đúng yêu cầu trong việc tập luyện phục hồi chức năng để chăm sóc tốt nhất cho cơ thể. Đây cũng chính là yếu tố lớn đối với người bệnh tại Trung tâm Phục hồi chức năng mà người bệnh quan tâm, bởi khi đảm bảo tuân thủ đúng liệu trình điều trị đã có rất nhiều trường hợp người bệnh hồi phục và quay trở lại cuộc sống bình thường.

KẾT LUẬN

CTXH là một hoạt động chuyên nghiệp, được công nhận là một nghề ở nước ta.

Trong thực tế cùng với phát triển, ta ngày càng kinh tế phải quan tâm giải quyết tốt các vấn đề xã hội. Kinh tế phát triển là tiền đề, cơ sở thực hiện các chính sách xã hội, ngược lại nếu thực hiện tốt các chính sách xã hội và giải quyết kịp thời các vấn đề xã hội sẽ góp phần thúc đẩy kinh tế phát triển nhanh, bền vững. Xã hội càng phát triển nhanh càng làm xuất hiện nhiều vấn đề xã hội phức tạp và đòi hỏi CTXH phải phát triển về số lượng và chất lượng đáp ứng nhu cầu xã hội. Công tác xã hội đã chứng minh được tính cần thiết của mình trong việc góp phần giải quyết các vấn đề con người và xã hội. Những lý thuyết, giá trị, nguyên tắc và phương pháp của CTXH ngày càng được áp dụng trong công tác phát triển cũng như đảm bảo nền an sinh cho mỗi quốc gia. Quá trình hội nhập và phát triển đòi hỏi CTXH đang ngày càng được phát triển một cách chuyên nghiệp và dần khẳng định được vai trò của mình trong các lĩnh vực hoạt động xã hội. Nhân viên CTXH dần khẳng định sự cần thiết của mình trong việc tham gia trợ giúp các nhóm đối tượng trực tiếp hay gián tiếp cũng như thực hiện nghiên cứu xây dựng chính sách xã hội. Tuy nhiên, qua kết quả nghiên cứu thực tiễn và những thông tin thống kê chúng tôi thấy rằng:

Nhận thức về nghề CTXH cũng như vị trí, vai trò của CTXH còn chưa đầy đủ và chính xác. Cách hiểu về CTXH của cán bộ xã hội còn phụ thuộc vào chuyên ngành đào tạo cũng như lĩnh vực mà họ đang trực tiếp hoạt động. Nhiều người mặc định hoạt động CTXH chỉ trong một phạm vi nhỏ như chăm sóc người yếu thế hay bảo trợ xã hội. Một số cán bộ chưa hiểu hết ý nghĩa của CTXH về phương diện

thực tiễn và lý thuyết. Do vậy, nhiều người trong số họ cho rằng CTXH là hoạt động từ thiện. Nhận thức về CTXH giữa các cán bộ CTXH cơ sở và nhân viên CTXH tại các trung tâm dịch vụ, cơ quan có sự khác nhau. Sự khác nhau về nhận thức này cũng được thể hiện khi nhân viên CTXH làm việc trong các lĩnh vực, chuyên ngành, cơ quan khác nhau.

Nhiệm vụ của CTXH cũng đã bắt đầu được khẳng định trong thực tiễn và được chứng minh bằng những hoạt động của nó. Các cán bộ được hỏi đều cho rằng CTXH có vị trí, nhiệm vụ rất quan trọng hiện nay. Tuy nhiên không phải ai cũng có những kiến thức và hiểu biết đầy đủ về hoạt động này.

Kết quả nghiên cứu thực tế cho thấy CTXH đang ngày càng phổ biến và dịch vụ CTXH ngày càng trở lên thiết yếu đáp ứng đời sống xã hội. Nhu cầu của xã hội về dịch vụ CTXH ở trên địa bàn nghiên cứu là rất lớn ở các nhóm đối tượng khác nhau và đều có nhu cầu dịch vụ CTXH đặc trưng riêng, đòi hỏi phải phát triển CTXH chuyên nghiệp. CTXH hoạt động trên nhiều lĩnh vực từ cá nhân, gia đình đến cộng đồng xã hội. Đặc biệt CTXH đang hoạt động mạnh trong lĩnh vực Y tế. Đây cũng là những lĩnh vực đang đòi hỏi cao nhu cầu về CTXH. Nhưng thực trạng CTXH cho thấy rằng nó chưa đáp ứng được nhu cầu xã hội về nguồn nhân lực cũng như trình độ chất lượng của đội ngũ nhân viên CTXH. Nhân viên CTXH phần lớn là những người làm việc trái ngành nghề không được đào tạo những kiến thức chuyên môn về CTXH. Kiến thức làm việc mà họ có được chủ yếu là dựa trên kinh nghiệm, một số cán bộ được học qua tập huấn đào tạo. Phần lớn cán bộ nhân viên CTXH hiện tại không phải chuyên nghiệp, hoạt động chủ yếu dựa vào kinh nghiệm và lòng nhiệt tình. Do vậy, hiệu quả hoạt động CTXH còn chưa cao và chưa mang tính bền vững, việc giải quyết vấn đề CTXH còn mang tính

bảo trợ, trợ giúp.

Từ những nghiên cứu thực tế, để phát triển hoạt động CTXH một cách chuyên nghiệp và hoạt động hiệu quả cần phải có một số yếu tố như : thay đổi, nâng cao nhận thức của toàn xã hội về hoạt động CTXH, hoạt động đào tạo nguồn nhân lực có chất lượng gắn liền với thực hành thực tế, và cần phát triển hệ thống chính sách xã hội hợp lý gắn liền với nhu cầu xã hội và nhân viên CTXH.

Trong thời gian tới phát triển CTXH theo hướng chuyên nghiệp, nó vừa là một khoa học đồng thời là một nghề chuyên môn. Nhân viên CTXH là người kết nối nguồn lực từ các nhóm đối tượng đến dịch vụ CTXH, chứ không phải là hoạt động mang tính giúp đỡ hay trợ giúp xã hội. CTXH phát triển theo mô hình nhân viên CTXH giúp cá nhân, nhóm đối tượng, hay cộng đồng xã hội tự nhận diện được vấn đề của mình và tự phát triển bằng khả năng của họ. Cần phát triển mạng lưới CTXH, đồng thời phổ biến tuyên truyền đến người dân để hiểu biết hơn nữa về CTXH và phối hợp chặt chẽ với nhân viên CTXH. Đồng thời phát triển mô hình mạng lưới dịch vụ CTXH, trung tâm hoạt động CTXH cũng như đội ngũ cán bộ CTXH hoạt động chuyên nghiệp.

PHỤ LỤC

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO
ĐỘNG XÃ HỘI
KHOA CÔNG TÁC XÃ
HỘI**

Mã phiếu

--	--	--

PHIẾU PHÒNG VẤN**(Dành cho người bệnh và người nhà người bệnh)**

Để tìm hiểu thực trạng công tác xã hội trong các bệnh viện trên địa bàn Hà Nội hiện nay, Chúng tôi mời Ông/ Bà tham gia trả lời các câu hỏi trong phiếu thu thập thông tin này, bằng cách khoanh tròn vào số thứ tự trước mỗi câu trả lời phù hợp hoặc điền vào những chỗ trống (.....). Những thông tin mà Ông/Bà cung cấp sẽ giúp chúng tôi rất nhiều trong quá trình nghiên cứu đề tài: “Nhiệm vụ của nhân viên Công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng Bệnh viện Bạch Mai, thành phố Hà Nội”. Chúng tôi cam kết sẽ không sử dụng các thông tin này vào bất cứ mục đích nào khác.

Xin chân thành cảm ơn!

Hướng dẫn trả lời bảng hỏi

- *Đánh dấu X hoặc 0 vào phương án phù hợp, hoặc trả lời ngắn cho các câu hỏi có dấu “....”*
- *Có một số câu hỏi yêu cầu chọn một đáp án đúng nhất và một số câu hỏi cho phép chọn nhiều đáp án.*

A. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI TRẢ LỜI

A1. Giới tính: 1. Nam 2. Nữ

A2. Tuổi (Tính theo dương lịch)/năm sinh(yyyy):.....

A3. Dân tộc: 1. Kinh 2. Khác (nêu rõ):.....

A4. Đối tượng trả lời:

1. Nông dân
2. Làm thuê, nghề tự do
3. Viên chức/công chức nhà nước
4. Người kinh doanh, dịch vụ
5. Khác (xin nêu rõ.....)

A5. Nơi thường trú hiện nay: 1. Nông thôn 2. Thành thị

A6. Xin được biết mức sống của gia đình ông/ bà theo cách tự phân loại:

1. Nghèo 2. Trung bình 3. Khá giả

A7. Xin được biết ông/ bà đi khám chữa bệnh lần này thuộc đối tượng chi trả nào dưới đây?

1. Có thẻ bảo hiểm y tế: Đúng tuyến, Mã BHYT: Vượt tuyến, Mã BHYT:
2. Không có thẻ bảo hiểm y tế

B. ĐÁNH GIÁ VỀ NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI TRUNG TÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

✓ Ông/bà có biết đến nhân viên công tác xã hội không?

1. Không **à KẾT THÚC PHÒNG VẤN**

2. Có

Nếu biết thì qua kênh nào?

1. Bạn bè người thân giới thiệu
2. Phương tiện thông tin đại chúng
3. Fanpage phòng Công tác xã hội bệnh viện Bạch Mai 5
4. Nhân viên bệnh viện giới thiệu.
5. Trang thông tin điện tử (website) của bệnh viện Bạch Mai.

6. Khác (nêu rõ).....

NHIỆM VỤ 1: HỖ TRỢ TƯ VẤN GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

B1. Ông/bà có nhận được sự hỗ trợ tư vấn giải quyết vấn đề từ nhân viên công tác xã hội hay không?

1. Không
 2. Có **à CHUYỂN ĐẾN CÂU B3**

B2. Nếu ông/bà không nhận được. Lý do tại sao?

1. Không có nhu cầu nhận (*Nêu rõ*)
 2. Có muốn nhận nhưng không được nhận (*Nêu rõ.....*)

à KẾT THÚC PHÒNG VẤN

B3. Hoạt động cụ thể mà ông/bà được nhận từ nhân viên công tác xã hội gì?

1. Được đón tiếp, hướng dẫn trong quá trình khám, chữa bệnh
 2. Được tư vấn về các chương trình chính sách an sinh xã hội và những hỗ trợ khẩn cấp khác nhằm đảm bảo an toàn, quyền lợi, nghĩa vụ chính đáng cho người bệnh
 3. Được hỗ trợ xây dựng kế hoạch giải quyết vấn đề

B4. Các hình thức ông/bà được hỗ trợ từ nhân viên công tác xã hội là gì? Mức độ hiệu quả như thế nào?

Hình thức	Hiệu quả cao	Hiệu quả	Không hiệu quả
1. <input type="checkbox"/> Tư vấn qua điện thoại	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. <input type="checkbox"/> Gặp mặt trực tiếp cá nhân	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. <input type="checkbox"/> Tổ chức tham vấn theo nhóm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. <input type="checkbox"/> Khác (ghi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

rõ):.....			
-----------	--	--	--

B5. Nếu không hiệu quả. Lý do tại sao?

1. Không thực tế
2. Không phù hợp
3. Không tin tưởng
4. Lý do khác (*Nêu rõ*)

B6. Tần suất ông/bà được nhận hỗ trợ hoạt động từ nhân viên công tác xã hội?

1. 1 lần
2. Vài lần
3. Nhiều lần

B7. Nhìn chung ông/bà có hài lòng với các hoạt động hỗ trợ nêu trên của nhân viên công tác xã hội hay không?

1. Rất hài lòng
2. Hài lòng
3. Chưa hài lòng
4. Không có nhận xét gì

B8. Nếu chưa hài lòng, lý do tại sao?

1. Không hướng dẫn/Hướng dẫn không chi tiết
2. Không giải thích/Giải thích qua loa
3. Không tư vấn/Tư vấn qua loa
4. Thái độ nhân viên không tốt
5. Lý do khác (*Nêu rõ*):

NHIỆM VỤ 2: VẬN ĐỘNG TIẾP NHẬN TÀI TRỢ

B9. Ông/bà có nhận được sự hỗ trợ vận động tiếp nhận tài trợ hay không?

1. Có à **CHUYỂN ĐẾN CÂU B11**

2. Không

B10. Nếu không nhận được. Lý do tại sao?

1. Không có nhu cầu nhận (*Nêu rõ*)

2. Có muốn nhận nhưng không được nhận (*Nêu rõ*)

à KẾT THÚC PHÒNG VẤN

B11. Nhân viên Công tác xã hội đã kết nối ông/bà với các nguồn lực tài trợ nào? Ông/bà đánh giá các hoạt động đó có cần thiết không? (*Có thể lựa chọn nhiều phương án*)

Hình thức	Rất cần thiết	Cần thiết	Không cần thiết
<input type="checkbox"/> Các nhà hảo tâm tặng quà bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn, hoặc vào các dịp lễ, tết.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hỗ trợ cung cấp các suất ăn từ thiện.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Gặp gỡ các bác sỹ, chuyên gia tư vấn, điều trị.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hướng dẫn chế độ chính sách, BHYT.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Khác (ghi rõ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B12. Nếu không cần thiết, lý do tại sao?

1. Không thực tế

2. Không phù hợp

3. Không tin tưởng

4. Lý do khác (*Nêu rõ*)

B13. Tần suất ông/bà được nhận hỗ trợ hoạt động từ nhân viên công tác xã hội?

1. 1 lần
2. Vài lần
3. Nhiều lần

B14. Nhìn chung ông/bà có hài lòng khi được tiếp cận hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ hay không?

1. Rất hài lòng
2. Hài lòng
3. Chưa hài lòng
4. Không có nhận xét gì

B15. Nếu chưa hài lòng, lý do tại sao? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Không hướng dẫn/ Hướng dẫn không chi tiết
2. Mất thời gian chờ đợi
3. Thủ tục phức tạp.
4. Thái độ nhân viên không thân thiện
5. Lý do khác (Nêu rõ):

NHIỆM VỤ 3: HỖ TRỢ HÒA NHẬP CỘNG ĐỒNG

B16. Ông/bà có nhận được sự hỗ trợ hòa nhập cộng đồng hay không?

1. Có à **CHUYỂN ĐẾN CÂU B11**
2. Không

B17. Nếu không nhận được. Lý do tại sao?

1. Không có nhu cầu nhận (Nêu rõ))
2. Có muốn nhận nhưng không được nhận (Nêu rõ))

à **KẾT THÚC PHÒNG VẤN**

B18. Nhân viên công tác xã hội đã hỗ trợ ông/bà với các hoạt động nào? Mức độ hiệu quả như thế nào?

Hình thức	Hiệu quả cao	Hiệu quả	Không hiệu quả
1. <input type="checkbox"/> Phối hợp với bác sĩ tư vấn chế độ tập luyện, dùng thuốc, ăn uống,... phù hợp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. <input type="checkbox"/> Lập kế hoạch sinh hoạt khoa học tại cộng đồng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. <input type="checkbox"/> Hỗ trợ tái khám đúng lịch hẹn của bác sĩ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. <input type="checkbox"/> Khác (ghi rõ):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B19. Nếu không hiệu quả, lý do tại sao?

1. Không thực tế
2. Không phù hợp
3. Không tin tưởng
4. Lý do khác (*Nêu rõ.....*)

B20. Tần suất ông/bà được nhận hỗ trợ hoạt động từ nhân viên công tác xã hội?

1. 1 lần
2. Vài lần
3. Nhiều lần

B21. Nhìn chung ông/bà có hài lòng khi được tiếp cận hoạt động hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng hay không?

1. Rất hài lòng
2. Hài lòng
3. Chưa hài lòng

4. Không có nhận xét gì

B22. Nếu chưa hài lòng, lý do tại sao? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Không hướng dẫn/ Hướng dẫn không chi tiết

2. Mất thời gian chờ đợi

3. Thủ tục phức tạp.

4. Thái độ nhân viên không thân thiện

5. Lý do khác (Nêu rõ)

C1. Ông/bà có đề xuất gì cho hoạt động của nhân viên công tác xã hội tại bệnh viện Bạch Mai?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Xin chân thành cảm ơn sự hợp tác của ông/bà!

**MỘT SỐ HÌNH ẢNH CTXH TẠI TRUNG TÂM PHỤC HỒI
CHỨC NĂNG:**







DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

I. Tài liệu tiếng Việt

1. Báo cáo của Phòng Công tác xã hội năm 2018.
2. Biểu đồ 2.1 đến 2.10: Phiếu khảo sát đánh giá nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Trung tâm Phục hồi chức năng.
3. Đề án Phát triển nghề công tác xã hội i giai đoạn 2010-2020, năm 2009.
4. Đề án Phát triển nghề công tác xã hội i trong ngành y tế giai đoạn 2011- 2020, năm 2011
5. <http://bachmai.gov.vn/gioi-thieu-ve-benh-vien/so-do-to-chuc.html>
6. <http://bachmai.gov.vn/gioi-thieu-ve-benh-vien/phong-chuc-nang-menuleft-71/phong-cong-tac-xa-hoi-menuleft-201.html>
7. Kỷ yếu hội thảo phát triển công tác xã hội trong bệnh viện, những vấn đề lý luận và thực tiễn (2016) Trường Đại học khoa học xã hội và nhân văn thành phố Hồ Chí Minh
8. Lê Chí An, Quản trị ngành công tác xã hội i, NXB Thanh Hóa.
9. Trần Đình Tuấn, “Công tác xã hội i trong bệnh viện n”, Hội thảo về Công tác xã hội i trong bệnh viện n, Nha Trang, 2015.

II. Tài liệu tiếng Anh

1. Association of State and Territorial Public Health Social Workers. (2005). Public health social work standard and competencies. Ohio Department of Health.
2. Awofeso, N. (2004). What's new about the “New Public Health”? American Journal of Public Health, 94, 705–709.
3. Berkman, B. J., Gardner, D. S., Zodikoff, B. D., & Harootyan, L. K. (2005). Social work in health care with older adults: Future challenges.

Families in Society, 86, 329–337.

4. Bethke, C., Ruth, B. J., Wyatt, J., Markham-Piper, T., Cohen, M., & Sisco, S. (2006, November). Social work interest in prevention and health promotion: A content analysis of social work literature. Paper presented at American Public Health Association Annual Meeting, Boston, MA.