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

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

HOÀNG THỊ HOÀI THU

NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG VIỆC ĐÁP ỨNG NHU CẦU CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN K HÀ NỘI

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

HÀ NỘI - 2020

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

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

HOÀNG THỊ HOÀI THU

NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG VIỆC ĐÁP ỨNG NHU CẦU CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN K 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 - 2020

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan luận văn về đề tài: *"Nhiệm vụ của nhân viên Công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội"* là một công trình nghiên cứu độc lập của cá nhân tôi tại Bệnh viện K trong thời gian qua dưới sự hướng dẫn của giáo viên hướng dẫn: TS Nguyễn Trung Hải. Ngoài ra không có bất cứ sự sao chép của người khác; đề tài có sử dụng một số nguồn tài liệu tham khảo đã được trích dẫn nguồn và chú thích rõ ràng.

Các số liệu, kết quả trình bày trong đề tài là hoàn toàn trung thực; kết quả nghiên cứu là do tôi tự tìm hiểu, phân tích một cách khách quan, trung thực, có nguồn gốc rõ ràng và chưa được công bố dưới bất kỳ hình thức nào. Tôi xin chịu hoàn toàn trách nhiệm nếu có sự không trung thực về thông tin sử dụng trong công trình nghiên cứu này.

TÁC GIẢ

Hoàng Thị Hoài Thu

LỜI CẢM ƠN

"Có hai kiểu giáo dục. Một kiểu dạy chúng ta làm thế nào để sống và kiểu còn lại dạy chúng ta phải sống như thế nào" (John Adams). Để hoàn thành Luận văn này, tôi xin được chân thành cảm ơn các Thầy cô giáo Trường Đại học Lao động – Xã hội kính mến đã dạy dỗ, dìu dắt, truyền đạt cho tôi những kiến thức về khoa học và về cuộc sống, chính những kiến thức được học tập và lĩnh hội ở Trường đã giúp tôi có cái nhìn tốt đẹp về cuộc sống, về con người và cho tôi những kiến thức để thành công trong công việc.

Tôi cũng xin chân thành cảm ơn các Thầy cô giáo khoa Công tác xã hội, khoa Sau đại học đã giúp tôi trau dồi kiến thức, tận tình chỉ bảo và hướng dẫn tôi trong quá trình học tập tại trường. Đặc biệt, tôi xin được bày tỏ lòng kính trọng và biết ơn TS Nguyễn Trung Hải, người thầy đáng kính, đã tận tình hướng dẫn, chỉ bảo cho tôi từ những ngày đầu tôi bắt đầu nghiên cứu cho đến khi tôi hoàn thiện luận văn này.

Tôi xin được gửi lời cảm ơn sâu sắc đến Ban Giám đốc Bệnh viện K, tập thể Phòng Công tác xã hội, các khoa khám bệnh và các khoa điều trị đã tạo mọi điều kiện tốt nhất cho tôi hoàn thành việc học tập tại trường và hoàn thành tốt công việc tại bệnh viện. Tôi cũng xin gửi lời cảm ơn đến những người bệnh và người nhà người bệnh đang điều trị nội trú tại Bệnh viện K đã rất hợp tác để tôi thực hiện luận văn này được thuận lợi và hoàn thành đúng tiến độ cũng như mục tiêu đề ra.

Cuối cùng, tôi xin được cảm ơn gia đình, bạn bè, đồng nghiệp đã luôn hỗ trợ, động viên, khích lệ, cổ vũ tôi trong quá trình học tập và hoàn thành chương trình học cao học tại Trường Đại học Lao động – Xã hội.

Trân trọng cảm ơn!

Hà nội, tháng 12 năm 2020

Học viên

Hoàng Thị Hoài Thu

MỤC LỤC

DANH MỤC BẢNG…… I
DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH…… II
LỜI MỞ ĐẦU…….. 1
1.Tính cấp thiết của đề tài…….. 1
2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài …… 3
3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu……. 9
4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu……9
5. Phương pháp nghiên cứu…… 10
6. Những đóng góp mới của luận văn…….... 11
7. Kết cấu của luận văn…… 11
Chương 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN……...12
1. Một số khái niệm trong đề tài…….12
1.1. Khái niệm Công tác xã hội trong bệnh viện……..12
1.2. Khái niệm nhân viên Công tác xã hội Bệnh viện……...13
1.3. Khái niệm Ung thư……13
1.4. Khái niệm nhu cầu của người bệnh ung thư.....13
1.5. Khái niệm nhiệm vụ của nhân viên CTXH bệnh viện trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh……... 14
1.2. Lý thuyết nghiên cứu …… 15
1.2.1. Thuyết Nhu cầu……. 15
1.2.2. Thuyết Vai trò……..18
1.3. Nhu cầu của người bệnh ung thư……21
1.3.1. Các dạng nhu cầu của con người trên phương diện chăm sóc sức khỏe…….. 21
1.3.2. Nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh…….. 23
1.4. Nhiệm vụ của nhân viên Công tác xã hội …… 24
1.4.1. Nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh……26
1.4.2. Nhiệm vụ cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến giáo dục sức khỏe……..……28
1.4.3. Nhiệm vụ Vận động, tiếp nhận tài trợ……29

1.5. Các yếu tố tác động hiệu quả trong việc thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội…….30
Kết luận chương 1…….....
Chương 2: THỰC TRẠNG THỰC HIỆN CÁC NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI ĐÁP ỨNG NHU CẦU CỦA NGƯỜI BỆNH ĐANG ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN K HÀ NỘI……38
2.1. Mô tả địa bàn nghiên cứu……38
2.2. Thực trạng nhu cầu của người bệnh ung thư đang điều trị nội trú tại Bệnh viện K Hà Nội…….41
2.2.1. Nhu cầu 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…….. 41
2.2.2. Nhu cầu cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe…….43
2.2.3. Nhu cầu vận động, kết nối nguồn lực…….47
2.3. Thực trạng thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên CTXH …….50
2.3.1. Thực trạng đáp ứng nhu cầu của người bệnh đối với nhiệm vụ tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề CTXH của nhân viên CTXH……50
2.3.2. Thực trạng đáp ứng nhu cầu của người bệnh đối với nhiệm vụ truyền thông, cung cấp thông tin và giáo dục sức khỏe……56
2.3.3 Thực trạng đáp ứng nhu cầu của người bệnh đối với nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ……66
2.4. Yếu tố tác động tới hiệu quả triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội…….74
2.4.1. Những khó khăn, tồn tại……..74
2.4.2. Những thuận lợi……..77
Kết luận chương 2……....78
Chương 3: GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ THỰC HIỆN NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CTXH TRONG VIỆC ĐÁP ỨNG NHU CẦU CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN K HÀ NỘI…….81
3.1. Yêu cầu đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội. ……..81
3.1.1. Bảo đảm tính mục đích……81
3.1.2. Bảo đảm tính thực tiễn……81

3.1.3. Bảo đảm tính kế thừa và tính hiệu quả……82
3.1.4. Bảo đảm tính khả thi……83
3.2. Các nhóm giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội……83
3.2.1. Nâng cao nhận thức cho cán bộ, nhân viên y tế, lãnh đạo Bệnh viện về tầm quan trọng của hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện ……..83
3.2.2. Bổ sung nhân lực tham gia tiếp đón, hướng dẫn người bệnh.....85
3.2.3. Nâng cao chất lượng công tác truyền thông của bệnh viện.....87
3.2.4. Tập huấn, nâng cao trình độ về công tác xã hội, kiến thức y tế cho đội ngũ cán bộ làm CTXH bệnh viện, nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề công tác xã hội.....88
3.2.5. Tăng cường các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng khoảng cho người bệnh ung thư……91
3.2.6. Nâng cao hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh……92
3.3. Khảo nghiệm tính cần thiết và khả thi của các biện pháp ……93
3.3.1. Mục đích khảo nghiệm……93
3.3.2. Nội dung khảo nghiệm……93
3.3.3. Các bước tiến hành khảo nghiệm……93
3.3.4. Kết quả khảo nghiệm……..93
Kết luận chương 3……...100
KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ……101
1. Kết luận…… 101
2. Khuyến nghị…… 102
2.1. Đối với Bộ Y tế……102
2.2. Đối với Lãnh đạo Bệnh viện……103
2.3. Đối với người bệnh……103
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO……104
PHỤ LỤC.....106

IV
DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

BSĐT	Bác sĩ điều trị
BV	Bệnh viện
BVK	Bệnh viện K
CTXH	Công tác xã hội
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
ĐD	Điều dưỡng
NXB	Nhà xuất bản
NVCTXH	Nhân viên Công tác xã hội
PVS	Phỏng vấn sâu
CLB	Câu lạc bộ
NVYT	Nhân viên y tế

DANH MỤC BẢNG

Nội dung **Trang**

Bảng 2.1. Nhu cầu tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH trong quá trình khám, chữa bệnh của người bệnh ……. 42
Bảng 2.2. Đánh giá về nguồn cung cấp thông tin y tế người bệnh hiện nay…… 45
Bảng 2.3. Nhu cầu cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe…… 46
Bảng 2.4. Đánh giá về nhu cầu được hỗ trợ, vận động, kết nối nguồn lực trong quá trình điều trị của người bệnh…….. 47
Bảng 2.5. Đánh giá các nhu cầu hỗ trợ, tài trợ…….. 48
Bảng 2.6. Đánh giá nhu cầu về hỗ trợ tài chính…… 49
Bảng 2.7. Đánh giá của người bệnh về mức độ đáp ứng nhu cầu đối với hoạt động tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH trong quá trình khám chữa bệnh tại Bệnh viện…….. 50
Bảng 2.8. Mức độ quan tâm, chăm sóc của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh…….. 52
Bảng 2.9. Thái độ của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh…… 53
Bảng 2.10. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế đối với nhân viên CTXH về việc thực hiện nhiệm vụ tư vấn, hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh. 54
Bảng 2.11. Đánh giá các kênh thông tin người bệnh biết, tiếp cận tại Bệnh viện K 58
Bảng 2.12. Đánh giá về số lần truy cập Website: benhvienk.vn, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội trong ngày của người bệnh…… 59
Bảng 2.13. Đánh giá mức độ đáp ứng các nhu cầu người bệnh về việc thực hiện nhiệm vụ truyền thông, cung cấp thông tin và giáo dục sức khỏe của nhân viên CTXH…….. 60

Bảng 2.14. Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh về các kênh truyền thông, cung cấp thông tin y tế và giáo dục sức khỏe nhân viên CTXH sử dụng……. 62
Bảng 2.15 Đánh giá chung của cán bộ, nhân viên y tế Bệnh viện và của người bệnh, người nhà người bệnh về khả năng đáp ứng các nhu cầu của người bệnh trong việc truyền thông, cung cấp các thông tin y tế, giáo dục sức khỏe……. 68
Bảng 2.16. Đánh giá các hình thức hỗ trợ người bệnh nhận được trong thời gian điều trị tại Bệnh viện……. 66
Bảng 2.17. Đánh giá về số lần được hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ từ nhân viên CTXH dành cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn…… 68
Bảng 2.18. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng của nhiệm vụ hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ đáp ứng nhu cầu của người bệnh…… 68
Bảng 2.19. Đánh giá nguyên nhân chưa đáp ứng được nhu cầu của người bệnh về nhiệm vụ hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ của NV CTXH…….. 69
Bảng 2.20. Đánh giá mức độ đáp ứng nhu cầu của người bệnh về nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH…….. 70
Bảng 2.21. Đánh giá mức độ hài lòng chung của người bệnh và nhân viên y tế đối với hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ…… 72
Bảng 3.1. Tính cần thiết của các biện pháp…….. 93
Bảng 3.2. Tính khả thi của các biện pháp……. 96

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Nội dung **Trang**

Biểu đồ 3.1. Tính cần thiết của các biện pháp…… 95

Biểu đồ 3.2. Tính khả thi của các biện pháp…….. 99

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Công tác xã hội (CTXH) 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. Sự hỗ trợ của nhân viên CTXH làm tăng thêm sự hài lòng của người bệnh và gia đình người bệnh khi đến điều trị tại bệnh viện. Vì vậy, trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, bệnh viện là nơi rất cần có hoạt động của CTXH; trong những năm qua Bộ Y tế đã tổ chức nhiều Hội thảo khoa học chuyên đề về CTXH bệnh viện, qua đó khẳng định những đóng góp và vai trò của hoạt động CTXH trong bệnh viện.

Thực tế cho thấy, hầu hết các bệnh viện của Việt Nam, nhất là các bệnh viện tuyến trên, 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 quy 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 mức giá, chất lượng, địa điểm của các loại dịch vụ… thực trạng này đang dẫn đến không ít những phiền hà cho người bệnh như: sự thiếu hụt thông tin khi tiếp cận và sử dụng các dịch vụ khám chữa bệnh, sự không hài lòng của người bệnh đối với các cơ sở y tế….

Mục đích của CTXH trong bệnh viện là tạo dựng mối quan hệ hài hòa giữa tinh thần và thể chất của người bệnh, giữa người bệnh và người nhà người bệnh, giữa người bệnh và nhân viên y tế. Nhân viên CTXH đã hỗ trợ rất nhiều cho các bác sĩ, nhân viên y tế, và các bộ phận khác trong bệnh viện để có thể giúp đỡ người bệnh điều trị một cách tốt nhất. Sự hỗ trợ của nhân viên CTXH đã đáp ứng được các nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh; góp phần làm tăng thêm sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh khi đến khám, điều trị ở bệnh viện.

Đối với người bệnh ung thư, thì việc thực hiện các nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện góp phần giúp người bệnh và người nhà ổn định hơn về tâm lý, tìm kiếm

các nguồn lực hỗ trợ về vật chất và tinh thần cho người bệnh đặc biệt là những người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, vùng dân tộc thiểu số,…, cung cấp cho họ những thông tin về sức khỏe, dịch vụ bảo hiểm y tế để họ có thể yên tâm điều trị trong một trạng thái tinh thần tốt nhất từ đó người bệnh có thể có tâm lý thoải mái, tích cực và lạc quan để chiến đấu và chiến thắng bệnh tật.

Sau 10 năm thực hiện đề án phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế, CTXH trong bệnh viện đã khẳng định được vị trí, vai trò, tầm quan trọng của nghề CTXH trong đời sống xã hội nói chung và trong ngành Y tế nói riêng.

Bệnh viện K là bệnh viện tuyến cuối trong công tác khám và điều trị ung bướu của cả nước, lượng người bệnh đến thăm khám và điều trị ngày càng đông, mỗi ngày Bệnh viện tiếp đón khoảng hơn 2.000 lượt người bệnh đến khám, phần lớn người bệnh đến với bệnh viện là những người bệnh nặng, tâm lý không ổn định, hoàn cảnh khó khăn... là những nguy cơ gây bức xúc, căng thẳng trong mối quan hệ giữa người bệnh và nhân viên y tế, làm ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng khám chữa bệnh trong bệnh viện và sự hài lòng của người bệnh.

Việc khảo sát, đánh giá nhu cầu của người bệnh, đặc biệt là người bệnh ung thư sẽ giúp nhân viên CTXH và bác sĩ điều trị xác định được mối quan tâm của người bệnh và gia đình họ, từ đó đưa ra các kế hoạch điều trị, chăm sóc phù hợp với nhu cầu, thể trạng, giai đoạn bệnh của từng người bệnh. Cũng như những người bệnh khác, người bệnh ung thư cần phải được quan tâm,chăm sóc và được đáp ứng các nhu cầu. Để đánh giá việc triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng sự nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K, tác giả tiến hành nghiên cứu "Nhiệm vụ của nhân viên Công tác xã hội (CTXH) trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội" với mục tiêu:

1. Mô tả thực trạng các nhu cầu của người bệnh ung thư đang điều trị tại bệnh viện K;

2. Đánh giá thực trạng thực hiện nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh.

3. Đề xuất các giải pháp, khuyến nghị nhằm nâng cao hiệu quả triển khai các nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Bệnh viện K.

2. Tổng quan về vấn đề nghiên cứu

2.1. Tình hình nghiên cứu trên thế giới về đề tài

Trên thế giới hiện nay, đặc biệt là đối với các nước phát triển đã có nhiều đề tài nghiên cứu về Công tác xã hội trong bệnh viện, công tác xã hội bệnh viện đang định hình được vai trò và vị trí của mình trong công tác chăm sóc người bệnh hiện nay, góp phần không nhỏ vào sự thành công của công tác khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế.

Nghiên cứu *"Công tác xã hội của bệnh viện: vai trò đương thời và các hoạt động chuyên môn"* của hai tác giả Judd RG và Sheffield S (2010) đã chỉ ra từ khi thành lập vào những năm 1900, công tác xã hội trong bệnh viện đã bị ảnh hưởng bởi môi trường bệnh viện luôn thay đổi. Tổ chức các nhóm liên quan đến chẩn đoán (DRGs) (Diagnostic Related Groups), thời đại tái cấu trúc và cuộc đấu tranh liên tục tiến tới cải cách chăm sóc sức khoẻ vì vậy cần phải đánh giá và chứng minh giá trị và hiệu quả của nhân viên xã hội trong bệnh viện. Nghiên cứu đã xác định vai trò và hoạt động hiện tại của các nhân viên xã hội trong bối cảnh bệnh viện cấp tính từ khắp nơi trên đất nước Mỹ sau khi tái lập.

Tiếp đến là nghiên cứu "*Thực tiễn công tác xã hội thành công trong lĩnh vực y tế*" của tác giả Julie.M.Schirmer, MSW, Giám đốc Trung tâm Y tế gia đình, Y tế Hành vi thuộc trung tâm Y tế Maine, giáo sư trường Đại học Vermont, Trường Y khoa Tufts đã cung cấp một báo cáo tóm tắt về bằng chứng và thực tiễn thành công hỗ trợ cho các cán bộ công tác xã hội trong lĩnh vực Y tế với những nội dung: trình độ nghiệp vụ, khuyết tật, các vấn đề sức khỏe tinh thần, bạo hành giữa các cá nhân, thay đổi hành vi và cán bộ chăm sóc y tế - giao tiếp với người bệnh.

Khảo cứu của Phòng Xã hội Y Khoa, Bệnh viện Mayo, Rochester, bang Minnesota Mỹ được thực hiện trong thời gian 02 năm (từ năm 2000- 2002) về "Hiệu quả của mô hình điều trị đa ngành đối với chất lượng sống của người bệnh ung thư". Khảo cứu theo dõi hai nhóm với tổng số 115 người bệnh vừa phát hiện

ung thư giai đoạn cuối, một nhóm đa ngành (gồm y khoa, tâm lý, vật lý trị liệu, công tác xã hội, tôn giáo) và một nhóm chỉ điều trị đa ngành đã cải thiện đáng kể chất lượng sống so với nhóm chỉ trị liệu y khoa.

Tiếp đến, là nghiên cứu *"Công tác xã hội trong lĩnh vực Y tế: Việt Nam và bối cảnh quốc tế"* của tác giả Richard Hugman, nguyên Hiệu trưởng Trường Đại học Công tác xã hội, đại học New South Wales, chuyên gia tư vấn UNICEF Việt Nam tiến hành khảo sát về Công tác xã hội trong ngành Y tế, các khuôn mẫu của nghề Công tác xã hội trong hệ thống Y tế, thực trạng Công tác xã hội tại bệnh viện và các cơ sở Y tế tại Việt Nam. Qua đó khẳng định Công tác xã hội trong Y tế sẽ là một phần quan trọng trong quá trình chuyên nghiệp hóa nghề công tác xã hội trong tương lai.

Ngoài ra còn có nghiên cứu "*Vai trò của công tác xã hội trong chăm sóc sức khoẻ" của* Hiệp hội Người lao động xã hội Úc (2014) cho biết: Một cách tổng quát, sức khỏe của con người liên quan đến các vấn đề thể chất và tâm lý, nhiệm vụ chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho cộng đồng nói chung là vai trò của một tập hợp những người hoạt động trong lĩnh vực y tế như bác sỹ, y tá và những người hoạt động chuyên môn khác. Nhân viên Công tác xã hội trong bệnh viện và các cơ sở y tế là một trong những nhóm hoạt động chuyên môn ngoài y học nhưng đóng vai trò quan trọng trong việc tăng cường hiệu quả của hệ thống chăm sóc sức khỏe (AASW, 2014).

2.2. Tình hình nghiên cứu trong nước về đề tài

Ở Việt Nam, những năm gần đây đã ghi nhận nhiều đề tài nghiên cứu về hoạt động công tác xã hội tại các bệnh viện, như:

Nghiên cứu "*Công tác xã hội đối với bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Nhi Trung ương*" của tác giả Lương Thị Đào đề cập đến mô hình công tác xã hội đầu tiên được thí điểm trong bệnh viện của Bộ Y tế. Phòng công tác xã hội Bệnh viện Nhi đã làm tốt vai trò của mình trong việc hỗ trợ, giúp đỡ các bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn. Tuy nhiên, hoạt động này vẫn chưa phát huy hết hiệu quả, công tác xã hội vẫn còn mang nặng tính từ thiện, gia đình các bệnh nhi vẫn còn tâm lý mong

chờ, ỷ lại vào nhân viên CTXH bệnh viện; bên cạnh đó việc triển khai các hoạt động đặc thù của công tác xã hội còn gặp khó khăn trong quá trình thực hiện và triển khai mô hình Công tác xã hội tại bệnh viện.

Tác giả Dương Thị Phương đã thể hiện trong nghiên cứu *"Vai trò của nhân viên Công tác xã hội chuyên nghiệp trong bệnh viện hiện nay"* (Nghiên cứu tại bệnh viện Nhi TW năm 2015): Nhân viên CTXH vô cùng cần thiết trong thực tiễn hiện nay. Xuất phát từ thực tế nhu cầu thực tế của người bệnh, gia đình người bệnh và nhân viên y tế. Những vai trò của nhân viên CTXH chuyên nghiệp, đó là vai trò là người hỗ trợ, vai trò môi giới và vai trò giáo dục trong trợ giúp cho các đối tượng. Đội ngũ này đã và đang cung cấp hệ thống dịch vụ trợ giúp về tinh thần và vật chất tới người bệnh và người nhà người bệnh để họ có thể khắc phục những khó khăn, vượt qua những trở ngại phần nào hỗ trợ cho quá trình điều trị được thực hiện tốt hơn. Từ những kết quả đạt được, chưa đạt được nhằm có giải pháp phát triển đội ngũ CTXH ngày càng chuyên nghiệp trong các bệnh viện bài học rút ra từ mô hình CTXH tại bệnh viện Nhi Trung ương.

Ngoài ra, nghiên cứu *"Vai trò của công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe"* (2011) của tác giả Thanh Bình đã đề cập đến vị trí và vai trò của nhân viên CTXH trong lĩnh vực y tế. "Khi nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng tăng mà khả năng đáp ứng của ngành y tế chưa theo kịp thì những người làm công tác xã hội có vai trò rất quan trọng. Họ giúp 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, giữa người bệnh với cơ sở y tế...".

Nghiên cứu *"Thực trạng các hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện"* (2017) của tác giả Nguyễn Trung Hải, Trường ĐH Lao động Xã hội đã đánh giá được thực trạng của các hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện tại một số bệnh viện triển khai mô hình CTXH bệnh viện. Nghiên cứu đã chỉ ra thực trạng hoạt động của các phòng, tổ CTXH đang được triển khai tại các bệnh viện, những nhiệm vụ mà nhân viên CTXH đảm nhiệm cũng như đánh giá một số các hoạt động đặc thù của CTXH như can thiệp khủng hoảng, đánh giá và hỗ trợ tâm lý, biện hộ, giải

tỏa stress, tuyên truyền vận động nguồn lực, kết nối và chuyển gửi dịch vụ đã triển khai ở mức độ như thế nào tại các bệnh viện. Nhân viên CTXH thông qua các nhiệm vụ của mình đã hỗ trợ người bệnh, gia đình người bệnh cũng như đội ngũ nhân viên y tế giảm bớt các vấn đề và đáp ứng nhu cầu của họ thông qua một số các hoạt động đặc thù của Công tác xã hội.

Nghiên cứu*"Thực trạng và giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động Công tác xã hội trong Bệnh viện"* (2018) của tác giả Bùi Thị Mai Đông, Học viện Phụ nữ Việt Nam và các cộng sự đã đánh giá được thực trạng triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH theo Thông tư 43/2015/TT-BYT (thông tư ban hành quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện) tại một số bệnh viện tuyến trung ương trên địa bàn thành phố Hà Nội. Nghiên cứu đã chỉ ra nhu cầu trợ giúp của người bệnh, gia đình người bệnh và đội ngũ nhân viên y tế về khám chữa bệnh trong các bệnh viện hiện nay là khá lớn và khá đa dạng, ở mọi cấp độ. Tại các bệnh viện, 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 can thiệp về xã hội chưa được quan tâm. Hầu hết các bệnh viện 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: khai thác thông tin về đặc điểm nhân khẩu xã hội của người bệnh; cung cấp thông tin về giá cả, về chất lượng, địa điểm của các loại dịch vụ; tư vấn về phác đồ điều trị, về cách phòng ngừa, trấn an tinh thần cho người bệnh… dẫn đến nhiều vấn đề trong bệnh viện nảy sinh 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 người bệnh đối với các cơ sở y tế, sự căng thẳng trong mối quan hệ giữa người bệnh và đội ngũ y bác sĩ…Điều này đòi hỏi phải có một đội ngũ nhân viên chuyên làm nhiệm vụ hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu, giải đáp thắc mắc, giải quyết những vấn đề nảy sinh, đội ngũ đó không ai hơn hết là những nhân viên CTXH, được đào tạo chính qui, bài bản; được giao nhiệm vụ và được tạo cơ chế hoạt động. Bên cạnh đó, Nghiên cứu cũng chỉ ra các hoạt động hỗ trợ người bệnh của bệnh viện còn mang tính từ thiện, hầu hết người bệnh chưa tiếp cận được

cách dịch vụ CTXH chuyên nghiệp, các vấn đề về hỗ trợ tâm lý cho người bệnh và nhân viên y tế cũng chưa được triển khai trong bệnh viện. Nguyên nhân là do CTXH chưa được đánh giá đúng vai trò và tầm quan trọng trong công tác khám, chữa bệnh, các cơ chế hỗ trợ hoạt động CTXH chuyên nghiệp chưa có, mặt khác một phần là do trình độ của nhân viên CTXH còn yếu, chưa được đào tạo bài bản. Nghiên cứu đã chỉ ra nhiều biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động của nhân viên CTXH trong bệnh viện hiện nay.

Những nghiên cứu về Công tác xã hội trong bệnh viện chỉ ra rằng nhân viên CTXH có rất nhiều vai trò quan trọng tại các bệnh viện. Nhân viên CTXH có thể làm việc trực tiếp với các người bệnh như hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, đánh giá nhu cầu, hỗ trợ tư vấn giải quyết các vấn đề liên quan đến tình trạng bệnh của họ,…; làm việc gián tiếp với người bệnh như lập kế hoạch hỗ trợ, tiến hành nghiên cứu, xây dựng chính sách hay trong quản lý. Hiện nay, CTXH ngày càng khẳng định được vai trò không thể thiếu của mình tại các bệnh viện ở các nước phát triển, ở Châu Âu, Châu Mỹ, Châu Úc, đồng thời CTXH trong bệnh viện cũng đang được quan tâm thực hiện ở các nước đang phát triển. Ở Việt Nam hiện nay, đặc biệt là đối với Bệnh viện K thì nhân viên công tác xã hội đã đóng một vai trò nhất định trong công tác hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn; công tác truyền thông, cung cấp thông tin y tế, giáo dục sức khoẻ; công tác tiếp đón, hướng dẫn người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh; công tác hỗ trợ tâm lý cho người bệnh; công tác xã hội kết nối với cộng đồng,…góp phần đáp ứng các nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh, hướng tới nâng cao chất lượng khám chữa bệnh đáp ứng sự hài lòng của người bệnh. Bên cạnh đó, các hoạt động chăm sóc đến đời sống tinh thần của cán bộ, nhân viên y tế cũng được quan tâm, chăm sóc.

Từ nghiên cứu của các tác giả, đặc biệt là nghiên cứu *"Vai trò của nhân viên Công tác xã hội chuyên nghiệp trong bệnh viện hiện nay"* (Nghiên cứu tại bệnh viện Nhi Trung ương năm 2015) của tác giả Dương Thị Phương đã chỉ ra sự có mặt của đội ngũ nhân viên CTXH chuyên nghiệp trong bệnh viện Nhi Trung ương là vô cùng cần thiết. Xuất phát từ thực tế nhu cầu thực tế của người bệnh, gia đình người bệnh

và nhân viên y tế. Đồng thời đội ngũ nhân viên CTXH tại bệnh viện Nhi trung ương đã và đang cung cấp hệ thống dịch vụ trợ giúp về tinh thần và vật chất tới người bệnh và người nhà người bệnh để họ có thể khắc phục những khó khăn, trở ngại, phần nào hỗ trợ cho quá trình điều trị được thực hiện tốt hơn. Song bên cạnh những vai trò đã thực hiện tốt, đội ngũ nhân viên CTXH bệnh viện Nhi Trung ương vẫn còn có những mặt hạn chế, đề tài đã chỉ ra những mặt nhân viên CTXH tại Bệnh viện Nhi trung ương đã đạt được và chưa đạt được cũng như cần phải thực hiện nhiều biện pháp để khắc phục những hạn chế đó.

Tại Hội thảo chuyên đề triển khai các nhiệm vụ CTXH trong Bệnh viện năm 2018 do Viện Chiến lược và Chính sách y tế và Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế phối hợp tổ chức. Đánh giá về công tác xã hội tại bệnh viện hiện nay, Vũ Thị Minh Hạnh – Phó viện trưởng Viện chiến lược và Chính sách y tế nhấn mạnh: công tác xã hội tại bệnh viện hiện nay đang đảm nhiệm nhiều hoạt động thuộc phạm trù khác nhau nhưng lại chưa đi vào chiều sâu theo nguyên lý hỗ trợ trường hợp khắc phục các khuyết tật về xã hội để phục hồi sức khỏe và hội nhập cộng đồng. Tuy nhiên, cũng phải công nhận rằng Công tác xã hội trong bệnh viện đã góp phần giải quyết nhu cầu bức thiết trong chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ nâng cao chất lượng dịch vụ cũng như làm tăng sự hài lòng của người bệnh. Sự có mặt của nhân viên CTXH đã thực hiện nhiệm vụ hỗ trợ chăm sóc cho người bệnh, góp phần giảm bớt khó khăn trong quá trình tiếp cận và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh. Mặt khác, Công tác xã hội đã và đang khẳng định vai trò không thể thiếu đối với các bệnh viện, đặc biệt là đối với người bệnh có hoàn cảnh khó khăn…

Tại Bệnh viện K, hiện nay chưa ghi nhận đề tài nào nghiên cứu về nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh, do vậy tác giả tiến hành nghiên cứu "Nhiệm vụ của nhân viên Công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội" nhằm đánh giá thực trạng hoạt động các nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Bệnh viện; đánh giá chất lượng thực hiện nhiệm vụ của nhân viên CTXH cũng như hiệu quả các dịch vụ hỗ trợ trong việc đáp ứng sự nhu cầu của người bệnh. Từ đó đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao

vai trò của nhân viên CTXH và hiệu quả các dịch vụ CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu, hướng tới nâng cao kết quả điều trị, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh tại Bệnh viện.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Đề tài tiến hành nghiên cứu thực trạng các nhu cầu của người bệnh ung thư đang điều trị tại bệnh viện K;

Nghiên cứu thực trạng thực hiện nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội cũng như mức độ đáp ứng nhu cầu của nhân viên CTXH đối với người bệnh.

Các yếu tố tác động đến hiệu quả hoạt động của việc triển khai thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện.

Đề xuất các giải pháp, khuyến nghị nhằm nâng cao hiệu quả triển khai các nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội tại Bệnh viện K.

3.2 Nhiệm vụ nghiên cứu

Thao tác hóa các khái niệm, lý thuyết, phương pháp luận vận dụng liên quan đến đề tài.

Tìm hiểu về nhu cầu của người bệnh ung thư đang điều trị nội trú tại bệnh viện K Hà Nội

Tìm hiểu về thực trạng triển khai các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh.

Đưa ra các giải pháp, khuyến nghị nhằm nâng cao hiệu quả của công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh và người nhà người bệnh.

4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

Nhu cầu của người bệnh và việc triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu người bệnh tại Bệnh viện K, Hà Nội.

4.2. Phạm vi nghiên cứu

Phạm vi nội dung nghiên cứu: Nghiên cứu đánh giá thực trạng nhu cầu và việc triển khai các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội.

Phạm vi về thời gian: Từ 10/2019 đến 04/2020

Phạm vi về không gian: Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện K

Phạm vi về khách thể nghiên cứu: Người bệnh đang điều trị nội trú tại Bệnh viện K Hà Nội, người nhà người bệnh, nhân viên công tác xã hội; nhân viên y tế Bệnh viện K.

5. Phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu

Là phương pháp thu thập thông tin từ các công trình nghiên cứu và các tài liệu có sẵn của các tác giả trong và ngoài nước. Phương pháp này được áp dụng phân tích các tài liệu như:

Nghiên cứu các tài liệu liên quan để tìm hiểu về nhu cầu của người bệnh ung thư trên thế giới và Việt Nam.

Nghiên cứu các văn bản chính sách liên quan tới vấn đề nghiên cứu

Nghiên cứu các hồ sơ bệnh án tại bệnh viện K, Hà Nội

5.2. Phương pháp phỏng vấn sâu

Phỏng vấn sâu là những cuộc đối thoại được lặp đi lặp lại giữa nhà nghiên cứu và người cung cấp thông tin nhằm tìm hiểu thực trạng, những mong muốn nguyện vọng, kinh nghiệm và nhận thức của người cung cấp thông tin. Sử dụng phương pháp này, nghiên cứu sẽ thu thập, phân tích những thông tin cụ thể liên quan đến đối tượng nghiên cứu, tìm hiểu về việc triển khai thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại bệnh viện K cũng như các nhu cầu cần phải triển khai hoạt động đến của nhóm đối tượng. Các đối tượng tham gia phỏng vấn sâu trong nghiên cứu bao gồm:

- Phỏng vấn sâu đối với 5 người bệnh đang điều trị nội trú tại bệnh viện K đã chọn nhằm tìm hiểu sâu về những nhu cầu và mong muốn của họ trong quá trình thăm khám và điều trị.

- Phỏng vấn sâu đối với 2 nhân viên CTXH tại bệnh viện và 5 bác sĩ/điều dưỡng nhằm tìm hiểu về thực trạng nhu cầu của người bệnh; những kết quả nếu được đáp ứng nhu cầu và những mong muốn của họ trong quá trình điều trị Bệnh viện K.

- Phỏng vấn sâu đối với 2 cán bộ quản lý tại bệnh viện đã chọn nhằm tìm hiểu sâu hơn các yếu tố tác động cũng như các giải pháp nâng cao hiệu quả triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH tại Bệnh viện K Hà Nội.

5.3. Phương pháp điều tra bảng hỏi

Điều tra bảng hỏi nhằm thu thập thông tin thông qua việc tiến hành phỏng vấn trực tiếp với khách thể nghiên cứu nhằm mô tả một cách chính xác nhu cầu của các đối tượng và thực trạng thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên CTXH tại Bệnh viện K trong việc đáp ứng nhu cầu.

Trong nghiên cứu này sẽ thực hiện việc điều tra bảng hỏi với:

- Người bệnh nội trú: 80 phiếu
- Người nhà người bệnh: 20 phiếu
- Lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo các khoa, nhân viên CTXH: 15 phiếu

5.4. Phương pháp xử lý số liệu

Đối với số liệu thu thập được thông qua điều tra bảng hỏi, nghiên cứu sử dụng phương pháp tổng hợp, phân tích

6. Những đóng góp mới của luận văn

Trên cơ sở nghiên cứu, hệ thống hóa những vấn đề lý luận và thực tiễn, phân tích đánh giá thực trạng, luận văn có những đóng góp sau:

6.1 Về lý luận:

Luận văn hệ thống hóa những vấn đề lý luận và thực tiễn trong công tác thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện.

6.2 Về thực tiễn:

- Luận văn phân tích được thực trạng chất lượng các hoạt động triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH tại Bệnh viện K Hà Nội.

- Luận văn đã tìm ra những hạn chế trong việc triển khai các nhiệm vụ của nhân viên CTXH tại Bệnh viện K Hà Nội.

- Luận văn đề xuất được một số giải pháp khả thi nhằm nâng cao hiệu quả triển khai các nhiệm vụ CTXH hướng tới đáp ứng nhu cầu và sự hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh tại Bệnh viện K

7. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận và khuyến nghị, tài liệu tham khảo, phụ lục, luận văn được trình bày gồm 3 chương:

Chương 1. Cơ sở lý luận về hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện.

Chương 2. Thực trạng đáp ứng nhu cầu của nhân viên Công tác xã hội đối với người bệnh ung thu đang điều trị nội trú tại Bệnh viện K Hà Nội**.**

Chương 3. Giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội.

Chương 1
CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN

1. Một số khái niệm trong đề tài

1.1. Khái niệm Công tác xã hội trong bệnh viện

CTXH trong bệnh viện là các hoạt động chuyên môn của nhân viên Công tác xã hội thực hiện trong phạm vi của bệnh viện nhằm hỗ trợ người bệnh, gia đình người bệnh cũng như đội ngũ nhân viên y tế giảm bớt các vấn đề và đáp ứng nhu cầu của họ thông qua một số các hoạt động đặc thù của CTXH như can thiệp khủng hoảng, đánh giá và hỗ trợ tâm lý, biện hộ, giải tỏa stress, tuyên truyền vận động nguồn lực, kết nối và chuyển gửi dịch vụ…(Thực trạng các hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện, Nguyễn Trung Hải, Trường ĐH Lao động - Xã hội).

Công tác xã hội trong bệnh viện được hiểu như sau: "*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".*

Công tác xã hội trong bệnh viện là chuyên ngành của Công tác xã hội, vừa là một khoa học, vừa là một nghề nghiệp. Tuy nhiên, CTXH bệnh viện khác với nghề nghiệp khác bởi đặc trưng của nghề nghiệp và những giá trị của nghề nghiệp do nhân viên CTXH trong bệnh viện tạo ra vì đây là một ngành cung cấp dịch vụ trong bệnh viện mà người bệnh là những đối tượng bị tổn thương về mặt thể chất, tâm lý, xã hội; do quá trình phát triển bệnh của cá nhân, quá trình khám chữa bệnh và hòa nhập cộng đồng tạo nên. Mặt khác đây là một nghề mang đậm tính nhân văn, được thể hiện trong công việc của nhân viên công tác xã hội bằng các phương pháp công tác xã hội với cá nhân người bệnh, CTXH nhóm/gia đình người bệnh và hòa nhập cộng đồng trong việc chăm sóc sức khỏe, giải quyết vấn đề trong mối quan hệ của người bệnh, cơ sở chăm sóc sức khỏe, can thiệp vào đối tượng cụ thể.

Có nhiều khái niệm về CTXH bệnh viện trên thế giới và tại Việt Nam, tuy nhiên, khái quát hóa thì CTXH bệnh viện chính là lĩnh vực chuyên môn mà nhân

viên CTXH hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh có thể tiếp cận các dịch vụ y tế, nguồn lực, dịch vụ xã hội, và các hỗ trợ về mặt tâm lý xã hội hướng đến chăm sóc sức khỏe toàn diện.

1.2. Khái niệm nhân viên Công tác xã hội Bệnh viện

Theo tác giả Jessica A. Ritter và cộng sự thì: "*Nhân viên* công tác xã hội *trong bệnh viện là những người giúp đỡ người bệnh và gia đình của họ đối phó hữu hiệu với những đau đớn, tổn thương về thể chất cũng như tâm lý khi bị chẩn đoán bệnh tật đặc biệt là bệnh mãn tính bằng việc cung cấp dịch vụ hỗ trợ để họ thực hiện chức năng xã hội khi trở về gia đình, cộng đồng*" (Jessica A. Ritter, Halaevalu F. O. Vakalahi, & Mary Kiernan - Stern. (2009). *101 Careers in Social Work.* New York: Springer Publishing Company, LLC, p. 91.)

Theo Cục Thống kê Hoa Kỳ: "CTXH trong bệnh viện là một nghề thực hành dựa trên sự hợp tác giữa nhân viên CTXH và đội ngũ bác sỹ, y tá nhằm giải quyết các vấn đề về bệnh lý liên quan đến căng thẳng môi trường và xã hội gây ra hậu quả về chức năng và mối quan hệ xã hội của người bệnh". Đồng thời khái niệm nhân viên CTXH bệnh viện được định nghĩa: "là một chuyên gia sức khoẻ tâm thần, người gúp đỡ người bệnh và gia đình họ trong môi trường bệnh viện. Nhiệm vụ của nhân viên CTXH bệnh viện nhằm giúp người bệnh đối phó với tình trạng rối loạn cảm xúc có thể xảy ra từ quá trình điều trị thông qua hoạt động tham vấn tâm lý cũng như hỗ trợ họ tiếp cận với các nguồn lực của cộng đồng và chính phủ trong và sau quá trình điều trị."

1.3. Khái niệm Ung thư

Ung thư là bệnh lý ác tính của tế bào, khi bị kích thích của các tác nhân gây ung thư, tế bào tăng sinh một cách vô hạn độ, vô tổ chức không tuân theo các cơ chế kiểm soát về phát triển của cơ thể.

1.4. Khái nhiệm nhu cầu của người bệnh ung thư

Theo Maslow: Nhu cầu là một hiện tượng tâm lý của con người, là đòi hỏi, mong muốn, nguyện vọng của con người về vật chất và tinh thần để tồn tại và phát

triển. Tùy theo mức độ nhận thức, môi trường sống, những đặc điểm sinh lý, mỗi cá nhân có một nhu cầu khác nhau.

Theo Bradshaw định nghĩa nhu cầu trên phương diện y tế, là những nhu cầu về chăm sóc sức khỏe thì nhu cầu là một trạng thái cảm xúc chủ quan bắt đầu tiến trình lựa chọn các nguồn lực y tế.

Nhu cầu của người bệnh ung thư được hiểu là: *nhu cầu được giải quyết các vấn đề khám chữa bệnh trong quá trình khám chữa bệnh, được quan tâm hỗ trợ về vật chất, tinh thần; được cung cấp các thông tin y tế chính thống về bệnh tật; được giao lưu, chia sẻ và hỗ trợ lẫn nhau.*

1.5. Khái niệm nhiệm vụ của nhân viên CTXH bệnh viện trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh

"CTXH là một nghề đặt trọng tâm vào các hoạt động thực hành và được pháp luật, xã hội công nhận. Với triết lý nhân văn, dựa trên hệ thống lý thuyết đặc thù và các bằng chứng khoa học, công tác xã hội cung cấp các dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu, giải quyết những vấn đề đảm bảo quyền và lợi ích chính đáng của thân chủ. Ngoài ra, CTXH còn phối hợp với các bộ, ban, ngành cũng như các cơ quan, tổ chức, các hội, đoàn thể...nhằm đề xuất phát triển hệ thống chính sách, nâng cao chất lượng sống và đảm bảo an sinh xã hội tốt nhất cho con người".

Nhân viên CTXH là "Những người được đào tạo, có kiến thức, kỹ năng nghề nghiệp về CTXH và biết sử dụng những kiến thức, kỹ năng đó vào việc hỗ trợ, giúp đỡ đối tượng là những cá nhân, nhóm, cộng đồng yếu thế bằng cách cung cấp dịch vụ, tạo cơ hội tiếp cận với các nguồn lực hỗ trợ để thân chủ có thể tăng khả năng tự giải quyết và ứng phó với các vấn đề của mình".

"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".

Nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện là hỗ trợ, cung cấp, giải quyết các vấn đề CTXH của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh, giúp người bệnh, người nhà người bệnh dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ y tế hiện có, đảm bảo

các quyền và lợi ích hợp pháp của người bệnh, tạo lập mối quan hệ hài hoà giữa người bệnh và nhân viên y tế, cung cấp thông tin y tế, vận động, kết nối các nguồn lực nhằm hỗ trợ người bệnh, đào tạo nhân lực, hỗ trợ giải quyết các vấn đề tâm lý cho người bệnh, người nhà và nhân viên y tế.

Từ những phân tích nêu trên, tác giả đưa ra khái niệm nhiệm vụ của nhân viên CTXH bệnh viện trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh được hiểu như sau: *là hoạt động chuyên môn, ở đó nhân viên CTXH sử dụng các kiến thức, kỹ năng của mình để tư vấn, hỗ trợ người bệnh và gia đình họ giải quyết các vấn đề liên quan đến CTXH trong quá trình khám chữa bệnh, đảm bảo các quyền và lợi ích cho người bệnh, đảm bảo an sinh xã hội, truyền thông cung cấp các thông tin y tế liên quan đến bệnh tật, vận động, kết nối, hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, tạo lập mối quan hệ hài hoà giữa người bệnh và nhân viên y tế, giúp người bệnh và nhân viên y tế xích lại gần nhau, giải toả các căng thẳng, bức xúc của người bệnh và nhân viên y tế phát sinh trong quá trình khám chữa bệnh.*

1.2. Lý thuyết nghiên cứu

1.2.1. Thuyết Nhu cầu

Nhu cầu là yếu tố tất yếu, cần thiết để đảm bảo cho sự tồn tại và phát triển của cá nhân. Maslow (1908 - 1970) là một nhà tâm lý học người Mỹ, được thế giới biết đến như là nhà tiên phong trong trường phái Tâm lý học nhân văn (humanistic psychology) bởi hệ thống lý thuyết về thang bậc nhu cầu của con người (*Hierarchy of Needs*). Ngay khi ra đời, lý thuyết này có tầm ảnh hưởng rộng rãi và được ứng dụng ở rất nhiều lĩnh vực khoa học.

Vào thời điểm đầu tiên của lý thuyết, Maslow đã sắp xếp các nhu cầu của con người theo 5 cấp bậc từ thấp tới cao, khi một nhu cầu được thoả mãn thì con người lại xuất hiện một nhu cầu khác cao hơn.

- Bậc 1. Nhu cầu cơ bản/nhu cầu sinh lý.
- Bậc 2. Nhu cầu được an toàn (safety, sercurity needs).
- Bậc 3. Nhu cầu được yêu thương, được kết bạn, được giao tiếp (Social need).
- Bậc 4. Nhu cầu được tôn trọng (Esteem needs).

- Bậc 5. Nhu cầu tự khẳng định, thăng tiến, phát triển.

Hình 1. Tháp nhu cầu của Maslow

Sau này Maslow đã phát triển thuyết nhu cầu của mình từ 5 bậc cơ bản thành 8 bậc. Ngoài 5 bậc cơ bản, ông bổ sung thêm 3 bậc nhu cầu khác là: Nhu cầu nhận thức, hiểu biết, học tập góp phần vào sự hiểu biết kiến thức chung; Nhu cầu thẩm mỹ: Nhu cầu biết chăm sóc bản thân để hướng tới cái đẹp; Nhu cầu tâm linh: nhu cầu tin tưởng vào một thế giới siêu nhiên, thế giới tâm linh giúp con người sống nhân văn và hướng thiện. Các nhu cầu cơ bản thường được ưu tiên chú ý hơn so với những nhu cầu bậc cao. Trong cuộc sống, trước mắt con người luôn mong muốn thoả mãn những nhu cầu bậc thấp, sau đó mới vươn tới những nhu cầu bậc cao hơn, các nhu cầu bậc càng cao thì sự xuất hiện càng muộn trong sự phát triển con người.

Trong nghiên cứu này, tác giả sử dụng lý thuyết nhu cầu của Abraham Maslow để tiến hành xác định nhu cầu của người bệnh, người nhà người bệnh. Dựa trên kết quả thu được, đề tài đánh giá mức độ của các nhu cầu và thực trạng việc đáp ứng các nhu cầu trợ giúp của CTXH cũng như hiệu quả các hoạt động can thiệp, hỗ trợ mà các nhân viên CTXH, cộng tác viên CTXH đã và đang thực hiện đối với các đối tượng có nhu cầu.

Đối với người bệnh và người nhà trực tiếp chăm sóc người bệnh, họ có thể có nhiều nhu cầu, các nhu cầu đó được biểu thị từ thấp đến cao theo thang bậc nhưng không giống nhau ở mỗi người. Nhu cầu của người bệnh khác nhau tùy thuộc vào từng loại bệnh mà họ đang điều trị; phụ thuộc vào điều kiện kinh tế của mỗi người, vào đặc điểm tâm lý... Với người bệnh nghèo, nhu cầu ưu tiên số một của họ là

được hỗ trợ tài chính để chữa trị bệnh; Với người bệnh mắc các bệnh lạ, nhu cầu ưu tiên của họ là thông tin về loại bệnh mà họ đang mắc và được tư vấn cách điều trị; Với người bệnh mắc các bệnh ung thư có tiên lượng nặng (ung thư phổi, ung thư gan, ung thư buồng trứng,...), lại cần được hỗ trợ về mặt tâm lý....Vì vậy, nhiệm vụ của nhân viên CTXH là phải tìm hiểu các nhu cầu của người bệnh, sắp xếp các nhu cầu theo thứ tự ưu tiên; cùng người bệnh lập và thực hiện kế hoạch đáp ứng các nhu cầu; khôi phục các chức năng xã hội đã bị suy giảm, bị mất do bệnh tật gây ra.

Đối với đội ngũ nhân viên y tế; tùy theo tính chất và cường độ công việc mà họ có những nhu cầu khác nhau. Những nhân viên y tế chăm sóc người bệnh nặng hàng ngày phải cùng với người bệnh đối mặt với cái chết, giành giật sự sống từng ngày, từng giờ, thậm chí từng giây phút (nhân viên y tế ở các khoa Phẫu thuật – Gây mê hồi sức, Hồi sức cấp cứu, Hồi sức tích cực, trung tâm chăm sóc giảm nhẹ,...); Trong những trường hợp rủi ro, họ còn phải đối mặt với những thắc mắc, nghi ngờ của người nhà người bệnh, vì vậy họ có nhu cầu được giải tỏa căng thẳng bởi những áp lực từ công việc. Với những nhân viên y tế đang chăm sóc những người bệnh nhẹ hơn, hoặc nhân viên y tế ở các khoa khám bệnh, sau khi xem kết quả xét nghiệm của người bệnh, thông báo với người bệnh về việc họ đang bị ung thư thì mỗi ngày họ phải trả lời hàng trăm câu hỏi, thậm chí các câu hỏi giống nhau nhưng từ những người khác nhau; họ không chỉ làm những công việc chăm sóc y tế thông thường mà còn phải làm những công việc của một nhân viên CTXH như: động viên, chia sẻ tâm tư; tư vấn; tham vấn trấn an tâm lý cho người bệnh và người nhà của họ...họ có những nhu cầu mà nhân viên CTXH là phải tìm hiểu để hỗ trợ kịp thời, tránh nguy cơ gây căng thẳng, stress...

Thuyết Nhu cầu còn giúp nhân viên CTXH trong bệnh viện thấy được rằng, do nguồn lực có giới hạn nên không thể nào đáp ứng ngay được tất cả các nhu cầu đa dạng của người bệnh hoặc do năng lực của chính thân chủ còn hạn chế. Thuyết nhu cầu chỉ cho nhân viên CTXH thấy rằng con người cần được đáp ứng những nhu cầu cơ bản trước khi chuyển sang những nhu cầu ở bậc cao hơn. Do đó, khi hỗ trợ người bệnh hoặc người nhà của người bệnh, nhân viên CTXH cần thảo luận để thống nhất

với người bệnh giải quyết những nhu cầu cơ bản trước (như: ổn định tâm lý, điều trị bệnh, phục hồi sức khỏe…..), sau đó mới chuyển sang nhu cầu bậc cao hơn như: tiếp nhận điều trị, tái hòa nhập cộng đồng,…

Thuyết Nhu cầu của Maslow còn đóng góp một phần quan trọng trong việc giải thích hành vi lệch chuẩn của con người khi tác động vào môi trường và ngược lại. Để thỏa mãn một nhu cầu đặc biệt nào đó cần có sự kích thích, vận động và qua đó định hướng hành vi của một người, đáp ứng nhu cầu cơ bản trong hệ thống thứ bậc mà thuyết đã đưa ra.

1.2.2. Thuyết Vai trò

Theo Từ điển Tiếng Việt: "Vai trò là người giữ một chức vụ gì đó ngoài xã hội hay trong vở kịch". Còn theo Từ điển xã hội học Oxford, vai trò "nhấn mạnh những kỳ vọng trong xã hội gắn với những vị thế hay vị trí nhất định trong xã hội và nó phân tích sự vận hành của những kỳ vọng ấy".

Khái niệm vai trò có thể được hiểu là: "Tập hợp những kỳ vọng ở trong một xã hội gắn với hành vi của những người mang các địa vị… Ở mức độ này thì mỗi vai trò riêng là một tổ hợp hoặc nhóm các kỳ vọng hành vi" (Dahrendorf).

Theo nhà nhân học văn hóa Ralph Linton (1893-1953) "Vai trò là những lối ứng xử đã được quy định sẵn và áp đặt tương ứng với những vị trí cụ thể nhất. Mỗi "vị thế" đều có "vai trò" của nó, "chức năng" của nó trong xã hội. Thuyết chức năng công nhận vai trò thường được xác định trong mối quan hệ với các vai trò khác, nhưng họ phủ nhận rằng có thể thay đổi hoặc tạo ra vai trò mới. Bởi lẽ vai trò được quy định bởi những chuẩn mực xã hội. Như vậy, trong cuộc sống con người luôn phải đối mặt với các vai trò xã hội khác nhau, đôi khi đóng vai trò ở cùng một thời điểm và trong những tình huống xã hội cụ thể". (Tổng cục Thống kê. (2014). *Niên giám thống kê*. Hà Nội: NXB Thống kê).

Theo Giáo trình Công tác xã hội lý thuyết và thực hành: "Vai trò là những khuôn mẫu ứng xử khác nhau do xã hội áp đặt cho mỗi chức vị của con người trong xã hội đó".

Từ những khái niệm trên, có thể hiểu: "Vai trò là những đòi hỏi mà xã hội đặt ra đối với các vị thế xã hội". Mỗi cá nhân có nhiều vị thế và vai trò khác nhau ở gia đình, ngoài xã hội; tùy theo từng vai trò mà cá nhân sẽ có cách ứng xử, hành động tương ứng với vai trò mà cá nhân đó đảm trách.

Có hai loại vai trò: vai trò hiện và vai trò ẩn. Vai trò hiện là vai trò bên ngoài, mọi người đều có thể thấy được. Còn vai trò ẩn là vai trò không biểu lộ ra bên ngoài mà có khi chính người đóng vai trò đó cũng không biết.

Một người có thể có nhiều vai trò khác nhau. Những khuôn mẫu ứng xử do xã hội áp đặt có thể mâu thuẫn với nhau, tạo ra nhiều khó khăn khi cá nhân thực hiện các vai trò của mình. Những vấn đề liên quan tới vai trò, như: xung đột vai trò, mơ hồ trong vai trò… thường có thể xảy ra với cá nhân. Vì vậy, khi nhắc tới vai trò, một số khái niệm liên quan hay được đề cập đến như:

- Mơ hồ trong vai trò: là hoàn cảnh một cá nhân gặp phải khó khăn trong quyết định vai trò nào anh ta hoặc chị ta nên làm.
- Xung đột vai trò: xảy ra khi một cá nhân đói phó với sự căng thẳng vì cá nhân đó chưa đủ khả năng để thực hiện đáp ứng các đòi hỏi của vai trò đó.
- Căng thẳng vai trò: xuất hiện khi các các nhân nhận thấy những trông đợi của một vai trò không thích hợp, do vậy họ gặp khó khăn trong việc thực hiện vai trò đó.

Theo quan điểm của Feyerico (1973), nhân viên CTXH có những vai trò, nhiệm vụ sau:

1) *Vai trò người vận động nguồn lực*: Nhân viên CTXH trợ giúp thân chủ (cá nhân, gia đình, cộng đồng…) tìm kiếm nguồn lực cho giải quyết vấn đề. Nguồn lực có thể bao gồm về con người, về cơ sở vật chất, về tài chính, kĩ thuật, thông tin, sự ủng hộ về chính sách, chính trị và quan điểm.

2) *Vai trò người kết nối*: Nhân viên CTXH kết nối các dịch vụ, chính sách và giới thiệu cho đối tượng các chính sách, dịch vụ, nguồn tài nguyên đang sẵn có.

3) *Vai trò người biện hộ*: là người 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.

4) *Vai trò người vận động/hoạt động xã hội*: là nhà vận động xã hội tổ chức các hoạt động xã hội để biện hộ, bảo vệ quyền lợi cho đối tượng, cổ vũ tuyên truyền.

5) *Vai trò người giáo dục*: là người cung cấp kiến thức, kỹ năng liên quan tới vấn đề họ cần giải quyết, nâng cao năng lực cho cá nhân, gia đình, nhóm hay cộng đồng qua tập huấn, giáo dục cộng đồng.

6) *Vai trò người tạo sự thay đổi*: nhân viên xã hội được xem như người tạo ra sự thay đổi cho cá nhân, giúp họ thay đổi suy nghĩ, thay đổi hành vi tiêu cực hướng tới những suy nghĩ và hành vi tốt đẹp hơn.

7) *Vai trò người tư vấn:* nhân viên xã hội tư vấn, cung cấp thông tin cho cá nhân, gia đình, cộng đồng, làm việc với những nhà chuyên môn khác để giúp họ có được những dịch vụ tốt hơn.

8) *Vai trò người tham vấn*: nhân viên xã hội trợ giúp gia đình và cá nhân tự mình xem xét vấn đề và tự thay đổi.

9) Vai trò là người trợ giúp xây dựng và thực hiện kế hoạch cộng đồng.

10) *Vai trò người chăm sóc, người trợ giúp*: nhân viên xã hội có thể thực hiện nhiệm vụ của người chăm sóc, nững người già, trẻ em trong các trung tâm chăm sóc nuôi dưỡng tập trung…

11) *Vai trò người quản lý hành chính*: nhân viên xã hội khi này thực hiện những công việc cần thiết cho việc quản lý các hoạt động, các chương trình, lên kế hoạch và triển khai kế hoạch các chương trình dịch vụ cá nhân, gia đình và cộng đồng. Thực hiện công tác đánh giá và báo cáo về sự thực hiện công việc, chất lượng dịch vụ.

12) *Vai trò người tìm hiểu, khám phá cộng đồng*: nhân viên xã hội đi vào cộng đồng để xác định vấn đề của cộng đồng để đưa ra những kế hoạch trợ giúp, theo dõi, giới thiệu chuyển giao những dịch vụ cần thiết cho các nhóm đối tượng trong cộng đồng.

Thuyết vai trò sẽ giúp nhân viên CTXH trong bệnh viện hiểu rõ mỗi cá nhân, nhóm, gia đình hay cộng đồng sẽ được coi là những hệ thống; Trong các hệ thống đó bao gồm những thành tố với những vai trò khác nhau; Một hệ thống sẽ không vận hành được trơn tru khi bất kì thành tố nào trong hệ thống đó không thực hiện tốt vai trò của mình. Do đó, nhân viên CTXH cần tôn trọng và hỗ trợ cho các thành viên trong gia đình, trong nhóm thực hiện tốt vai trò của họ để đảm bảo nhóm và gia đình đó luôn tốt đẹp.

Nhân viên CTXH trong bệnh viện cũng cần hiểu mỗi thân chủ là người bệnh, người nhà người bệnh thường có nhiều vai trò khác nhau trong cuộc sống; Tuy nhiên, các vai trò có sự linh hoạt và không cố định. Do đó, con người có thể thay đổi, không tiếp tục đóng một vai trò nào đó không lành mạnh mà tập đóng một vai mới tốt đẹp hơn cho cuộc sống. Nhân viên CTXH vận dụng thuyết vai trò sẽ hiểu rõ điều này để hỗ trợ thân chủ trong việc thay đổi những vai trò không tốt thành những vai trò mới với những nhiệm vụ được xã hội mong đợi.

Khi nhân viên CTXH ở những vị trí khác nhau thì vai trò và nhiệm vụ của họ cũng khác nhau, tùy theo chức năng và nhóm đối tượng họ làm việc. Nhân viên CTXH cần hiểu trong các vai trò mà mình đang đảm nhiệm, vai trò nào phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của CTXH; đặc biệt, trong bệnh viện, để chăm sóc một người bệnh có thể phải cần đến rất nhiều người, mỗi người có những vai trò, nhiệm vụ khác nhau. Cần có sự phối hợp chặt chẽ và phân công trách nhiệm cụ thể, rõ ràng để tránh chồng chéo đồng thời tránh mơ hồ trong việc thực hiện vai trò.

1.3. Nhu cầu của người bệnh ung thư

1.3.1. Các dạng nhu cầu của con người trên phương diện chăm sóc sức khỏe

Theo Jonnathan Bradshaw, trong y tế, nhu cầu được chia thành 4 loại. Cụ thể như sau:

1.3.1.1. Nhu cầu chuẩn tắc (normative need): là nhu cầu quy định bởi các chuyên gia y tế. Một ví dụ cụ thể về dạng nhu cầu này đó là vấn đề tiêm chủng. Những chuyên gia y tế đã tìm hiểu, nghiên cứu và kết luận rằng tiêm chủng là rất cần thiết đối với trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Vì vậy, hiện nay, tiêm chủng là hoạt động

bắt buộc đối với trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ dưới 2 tuổi với những bệnh đã được quy định. Tuy nhiên, những nhu cầu này sẽ bị chi phối về cảm tính và kiến thức của các chuyên gia.

1.3.1.2. Nhu cầu cảm thấy (felt need): là những mong muốn, ham muốn của cá nhân. Trong chăm sóc sức khỏe, đây là những nhu cầu xuất phát từ phía người bệnh, ví dụ khi người bệnh cảm thấy đau, họ sẽ phản ánh với NVYT để được hỗ trợ giảm đau nếu cần thiết.

1.3.1.3. Nhu cầu thể hiện (expressed need): là một nhu cầu về dịch vụ mà cá nhân đã đăng ký nhưng không được tiếp nhận. Trong vấn đề chăm sóc sức khỏe, người bệnh có quyền đòi hỏi những dịch vụ mà họ được nhận trong gói thanh toán mà họ đã chi trả, đó là quyền lợi của họ.

1.3.1.4. Nhu cầu so sánh (comparative need): là nhu cầu phát sinh ở một địa điểm có thể tương tự cho những người có cùng đặc điểm về nhân khẩu học-xã hội, đặc điểm sống ở một địa điểm khác.

Xác định nhu cầu là việc khó khăn do sự phức tạp vốn có của khái niệm "nhu cầu". Trong lĩnh vực y tế gồm nhiều đặc điểm, do đó nhu cầu về sức khỏe sẽ bao gồm chăm sóc cá nhân, xã hội, tài chính, giáo dục, tiếp cận, việc làm, vận chuyển...

Đối với người bệnh ung thư, căn cứ vào hệ thống của Bradshaw là nền tảng trong việc nhận định về sức chịu đựng của người bệnh, những giới hạn và nhu cầu đòi hỏi chăm sóc, hỗ trợ của dịch vụ chăm sóc sức khỏe.Việc nhận biết được nhu cầu của người bệnh là cơ sở quan trọng để hình thành những nguyên tắc cơ bản trong việc triển khai các nhiệm vụ nhằm đáp ứng nhu cầu của người bệnh. Người khỏe mạnh tự đáp ứng được nhu cầu của họ. Khi bị bệnh tật, ốm yếu người bệnh không tự đáp ứng được nhu cầu hàng ngày cho chính mình nên cần sự quan tâm, chăm sóc của nhân viên công tác xã hội, nhân viên y tế, gia đình và xã hội.

Nhu cầu của con người vừa có tính đồng nhất, vừa có tính duy nhất nên công tác điều trị, chăm sóc phải mang tính cá thể hóa trên từng người bệnh. Nhu cầu con người tuy cơ bản giống nhau, nhưng mức độ và tầm quan trọng đối với từng nhu cầu ở từng người có khác nhau. Hơn nữa, trong cùng một con người, nhu cầu này

có thể mạnh hơn nhu cầu khác và thay đổi mức ưu tiên theo từng giai đoạn của cuộc sống, do vậy dịch vụ y tế cần nhận biết được các nhu cầu ưu tiên của người bệnh để lập kế hoạch chăm sóc thích hợp.

Nhu cầu giống nhau nhưng cách đáp ứng có thể khác nhau để thích hợp với từng cá thể. Việc chăm sóc người bệnh cần hướng tới từng cá thể, tùy từng trường hợp từng hoàn cảnh sao cho phù hợp.

Xuất phát từ nhu cầu của người bệnh, thông thường người bệnh hiểu rõ nhu cầu của họ. Do vậy, dịch vụ y tế cần tham khảo ý kiến người bệnh và gia đình người bệnh để tạo cho họ tham gia tích cực vào quá trình điều trị, chăm sóc, phục hồi sức khỏe cho chính họ.

Trong nghiên cứu này, học viên chỉ tìm hiểu, đánh giá nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh tại Bệnh viện K từ góc nhìn của nhân viên công tác xã hội: đó là nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn, cung cấp thông tin và hỗ trợ kinh phí trong quá trình khám, chữa bệnh.

1.3.2. Nhu cầu của người bệnh ung thư trong quá trình điều trị

Đánh giá nhu cầu của người bệnh ung thư trong quá trình khám chữa bệnh giúp cho nhân viên CTXH có thể triển khai các nhiệm vụ, kế hoạch hoạt động nhằm đáp ứng nhu cầu của họ, bên cạnh đó còn đánh giá được nhu cầu của người nhà người bệnh. Một khi các nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh được xác định thì nhân viên CTXH có nhiệm vụ triển khai các nhiệm vụ để đáp ứng nhu cầu đó trên cơ sở các chức năng, nhiệm vụ được giao.

Đánh giá nhu cầu của người bệnh ung thư trong quá trình khám chữa bệnh sẽ dựa trên những khía cạnh sau:

1.3.2.1. Nhu cầu được hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

Người bệnh ung thư thường có độ tuổi trên 40 tuổi, chủ yếu là người nghèo, vùng kinh tế xã hội khó khăn; mặt khác việc chẩn đoán người bệnh có bị mắc ung thư không? Là ung thư gì và ở giai đoạn này là cả quá trình dài và thực hiện rất nhiều chỉ định cận lâm sàng do vậy họ rất cần được hỗ trợ, tư vấn, hướng dẫn về

các thủ tục khám chữa bệnh, quy trình khám chữa bệnh, nơi thực hiện các chỉ định xét nghiệm, các chế độ chính sách được hưởng, chế độ bảo hiểm y tế,…

1.3.2.2. Nhu cầu được cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe.

Người bệnh, đặc biệt là người bệnh ung thư rất quan tâm đến các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe liên quan đến bệnh tật.Thông tin y tế liên quan đến bệnh tật có ý nghĩa quan trọng với người bệnh và người nhà người bệnh, nó giúp họ có những quyết định trong điều trị, giảm lo lắng, sợ hãi.

1.3.2.3. Nhu cầu được vận động, kết nối tài trợ

Ung thư là bệnh hiểm nghèo – người bệnh ung thư đa phần đều là người nghèo; mặt khác ung thư là bệnh mãn tính, thời gian điều trị dài ngày, tốn kém do vậy người bệnh ung thư rất cần được hỗ trợ về vật chất và tinh thần để tiếp tục điều trị, cụ thể như

- Nhu cầu hỗ trợ thêm chi phí điều trị.
- Nhu cầu hỗ trợ chi phí ăn ở trong khi điều trị.
- Nhu cầu hỗ trợ chi phí đi lại trong khi điều trị.

1.3.2.4. Nhu cầu khác

- Nhu cầu được giao lưu, chia sẻ với các đồng bệnh.
- Nhu cầu được tham gia các chương trình tư vấn, sinh hoạt khoa học do bệnh viện tổ chức.
- Nhu cầu được quan tâm, động viên.
- Nhu cầu được tiếp tục công việc sau quá trình điều trị.
- Nhu cầu được tôn trọng, yêu thương, được đối xử bình đẳng.
- Nhu cầu được phát triển, khẳng định bản thân, cống hiến cho xã hội.

1.4. Nhiệm vụ của nhân viên Công tác xã hội

Thông tư số: 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế ban hành ngày 26/11/2015 quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện. Theo thông tư, nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện là hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám

bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi chung là người bệnh), bao gồm: Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện cho người bệnh ngay từ khi người bệnh vào khoa khám bệnh hoặc phòng khám bệnh; Tổ chức hỏi thăm người bệnh và người nhà người bệnh để năm bắt thông tin về tình hình sức khỏe, hoàn cảnh khó khăn của người bệnh, xác định mức độ và có phương án hỗ trợ về tâm lý, xã hội và tổ chức thực hiện; Hỗ trợ khẩn cấp các hoạt động công tác xã hội cho người bệnh là nạn nhân của bạo hành, bạo lực gia đình, bạo lực giới, tai nạn, thảm họa nhằm bảo đảm an toàn cho người bệnh: hỗ trợ về tâm lý, xã hội, tư vấn về pháp lý, giám định pháp y, pháp y tâm thần và các dịch vụ phù hợp khác; Hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh về quyền, lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ của người bệnh, các chương trình, chính sách xã hội về bảo hiểm y tế, trợ cấp xã hội trong khám bệnh, chữa bệnh; Cung cấp thông tin, tư vấn cho người bệnh có chỉ định chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc xuất viện; Hỗ trợ thủ tục xuất viện và giới thiệu người bệnh đến các địa điểm hỗ trợ tại cộng đồng (nếu có); Phối hợp, hướng dẫn các tổ chức, tình nguyện viên có nhu cầu thực hiện, hỗ trợ về công tác xã hội của bệnh viện.

Công tác xã hội là đơn vị chịu trách nhiệm thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật; Thực hiện công tác phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí; Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh và tổ chức thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt; Xây dựng nội dung, tài liệu để giới thiệu, quảng bá hình ảnh, các dịch vụ và hoạt động của bệnh viện đến người bệnh và cộng đồng thông qua tổ chức các hoạt động, chương trình, sự kiện, hội nghị, hội thảo. Cập nhật và tổ chức phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của bệnh viện cho nhân viên y tế, người bệnh và người nhà người bệnh; Tổ chức thực hiện quy tắc ứng xử, hòm thư góp ý của bệnh viện; Tổ chức các hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục, thể thao phù hợp cho nhân viên y tế và người bệnh.

Bên cạnh việc chịu trách nhiệm chuyên môn chính là chăm sóc người bệnh và người nhà người bệnh thì một trong các hoạt động của Công tác xã hội được chú

trọng ở bệnh viện chính là công tác vận động, tiếp nhận tài trợ về kinh phí, vật chất, trang thiết bị y tế để hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn. CTXH trong bệnh viện còn hỗ trợ nhân viên y tế trong việc cung cấp thông tin về người bệnh cho nhân viên y tế trong trường hợp cần thiết để hỗ trợ công tác điều trị; Động viên, chia sẻ với nhân viên y tế khi có vướng mắc với người bệnh trong quá trình điều trị.

Hoạt động đào tạo tham gia hướng dẫn thực hành nghề công tác xã hội cho học sinh, sinh viên các cơ sở đào tạo nghề công tác xã hội; Bồi dưỡng, tập huấn kiến thức về công tác xã hội cho nhân viên y tế và nhân viên bệnh viện; phối hợp đào tạo, bồi dưỡng kiến thức cơ bản về y tế cho người làm việc về công tác xã hội. Tổ chức đội ngũ cộng tác viên làm công tác xã hội của bệnh viện; Tổ chức các hoạt động từ thiện, công tác xã hội của bệnh viện tại cộng đồng.

Trong nghiên cứu này, tác giả tập trung vào 03 nhiệm vụ chính của nhân viên CTXH đang được triển khai tại Bệnh viện K, cụ thể như sau:

1.4.1. Nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh.

Khái niệm: Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh hay còn gọi là tiếp đón, hướng dẫn người bệnh. Đây là hoạt động mà nhân viên CTXH thông qua quá trình tiếp đón, hướng dẫn người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh thực hiện tư vấn các gói khám dịch vụ, hướng dẫn người bệnh thực hiện các bước trong quy trình khám bệnh, các chỉ định cận lâm sàng nhằm giảm tải thời gian chờ đợi, hạn chế bức xúc, góp phần nâng cao hiệu quả công tác khám chữa bệnh, hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

Cách thức thực hiện: nhân viên CTXH bệnh viện thực hiện chức năng nhiệm vụ được giao, tiến hành thực hiện các hoạt động sau trong quá trình hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh:

- Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện cho người bệnh ngay từ khi người bệnh vào khoa Khám bệnh;

- Phối hợp với bác sỹ điều trị trực tiếp hoặc nhân viên y tế tại khoa mà người bệnh đang khám, chữa bệnh để biết rõ thông tin về tình hình sức khỏe của người bệnh;

- Chủ động thăm hỏi, phỏng vấn người bệnh để đánh giá mức độ cần hỗ trợ;

- Hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh về quyền, lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ của người bệnh, các chương trình, chính sách xã hội về bảo hiểm y tế, trợ cấp xã hội trong khám bệnh, chữa bệnh;

- Giải thích cho người bệnh trong trường hợp người bệnh có chỉ định chuyển viện hoặc ra viện. Hỗ trợ thủ tục xuất viện và giới thiệu người bệnh đến các địa điểm hỗ trợ tại cộng đồng (nếu có);

- Phối hợp, hướng dẫn các tổ chức, tình nguyện viên có nhu cầu thực hiện, hỗ trợ về công tác xã hội của bệnh viện;

- Cung cấp thông tin về người bệnh cho nhân viên y tế trong trường hợp cần thiết để hỗ trợ công tác điều trị.

Những lưu ý đối với nhân viên CTXH khi thực hiện nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh.

- Nhân viên CTXH phải nắm rõ các quy trình khám chữa bệnh, nhập viện, chuyển khoa tại bệnh viện;

- Phải được tập huấn thường xuyên về kỹ năng giao tiếp, thái độ ứng xử với người bệnh, người nhà người bệnh;

- Có khả năng ứng phó và xử lý với các tình huống bức xúc của người bệnh, người nhà người bệnh;

- Ngoài các kiến thức, kỹ năng về CTXH bệnh viện, nhân viên thực hiện nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh phải được đào tạo, trang bị thêm các kiến thức về y học cơ bản, đặc biệt là chuyên ngành ung thư để có có thể tư vấn, hướng dẫn tốt hơn về các dấu hiệu ung thư, các loại ung thư thường gặp, những biến chứng của người bệnh ung thư, lưu ý dành cho người bệnh ung thư,…

- Nắm rõ các quy định về BHYT, đặc biệt là những lưu ý về giấy chuyển tuyến đặc thù của bệnh ung thư (Giấy chuyển tuyến xin 1 lần dùng cả năm, hết năm cũ phải xin lại giấy chuyển tuyến mới).

- Nhiệt tình, niềm nở, tận tình trong công việc; luôn lấy người bệnh làm trung tâm, đáp ứng nhu cầu của người bệnh là mục tiêu phấn đấu, là tiêu chí để đánh giá hiệu quả công việc.

1.4.2. Nhiệm vụ cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến giáo dục sức khỏe.

Khái niệm: Cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến giáo dục sức khỏe là hoạt động mà ở đó nhân viên CTXH thông qua các kênh thông tin được đăng tải trên Website, fanpage, youtobe, internet, tivi, sách báo, loa truyền thông, poste,… để truyền tải các thông tin về các tuyến bài bài viết như: chia sẻ của chuyên gia về các mặt bệnh ung thư, lời khuyên của chuyên gia dành cho người bệnh, dinh dưỡng dành cho người bệnh ung thư, phát hiện sớm, các hoạt động, sự kiện lớn của bệnh viện…giúp người bệnh, người nhà người bệnh, cán bộ nhân viên y tế và nhân dân có thể có những thông tin cần thiết, chính xác về bệnh tật; Tổ chức thực hiện quy tắc ứng xử, hòm thư góp ý của bệnh viện; Tổ chức các hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục, thể thao phù hợp cho nhân viên y tế và người bệnh.

Cách thức thực hiện: nhân viên CTXH đăng tải các thông tin trên Website, fanpage, youtobe bệnh viện, internet, tivi, sách báo, loa truyền thông, poste,…giúp người bệnh, người nhà người bệnh dễ tiếp cận, nắm bắt được các thông tin cần thiết, chính thống phục vụ cho công tác điều trị bệnh.

Những lưu ý đối với nhân viên CTXH khi thực hiện nhiệm vụ cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến giáo dục sức khỏe:

- Nhân viên CTXH phải được đào tạo về báo chí hoặc có năng khiếu trong hoạt động truyền thông báo chí.

- Có khả năng tổng hợp, phân tích, biên tập các ý kiến của các bác sỹ, chuyên gia thành các tin bài giúp người đọc dễ hiểu, dễ đọc, dễ nhớ.

- Nhân viên CTXH phải có kiến thức cơ bản về các mặt bệnh ung thư, tâm huyết, có sự đầu tư về nội dung và hình thức đối với các bài viết, chịu khó tìm tòi, cập nhật các tiến bộ mới trong y học, đặc biệt là các tiến bộ mới trong phát hiện sớm và điều trị ung thư hiện nay.

- Các tin bài về chuyên môn trước khi đăng tải phải có sự kiểm duyệt của các chuyên gia thuộc lĩnh vực đó. Chủ động tìm kiếm các ca mổ khó, thành công, các ca bệnh hy hữu, những khuyến cáo dành cho người bệnh ung thư, cũng như những hy vọng dành cho người bệnh nếu được phát hiện sớm nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng về phòng chống ung thư tại Việt Nam.

- Đạo đức nghề nghiệp trong hoạt động truyền thông cũng được quan tâm, lưu ý để đảm bảo các thông tin được truyền tải với người bệnh, người nhà người bệnh và nhân dân là chính xác và đúng sự thật.

1.4.3. Nhiệm vụ Vận động, tiếp nhận tài trợ

Khái niệm: Nhiệm vụ Vận động, tiếp nhận tài trợ là nhiệm vụ mà ở đó Nhân viên CTXH thông qua các hoạt động của mình, kịp thời phát hiện những trường hợp khó khăn vận động các nguồn lực trong cộng đồng để giúp đỡ, hỗ trợ người bệnh.

Cách thức thực hiện: Nhân viên CTXH thông qua mạng lưới cộng tác viên CTXH tại các khoa, hoặc qua các buổi thăm hỏi, các cuộc họp hội đồng người bệnh hoặc thông qua đề nghị được hỗ trợ của người bệnh, người nhà người bệnh lên kế hoạch vận động nguồn lực trong cộng đồng để hỗ trợ, giúp đỡ người bệnh.

Những lưu ý đối với nhân viên CTXH khi thực hiện nhiệm vận động, tiếp nhận tài trợ:

- Nhân viên CTXH phải kết nối với các nguồn lực từ cộng đồng, duy trì và phát triển mối quan hệ đó để có thể huy động hỗ trợ cho người bệnh trong những trường hợp đặc biệt.

- Nhân viên CTXH phải làm việc trên tinh thần trách nhiệm, công bằng, minh bạch, tuyệt đối không được tỏ thái độ ban ơn, sự ưu ái riêng đối với người bệnh.

- Phải có theo dõi, kiểm tra, điều phối các nguồn lực hỗ trợ cho người bệnh, không tập trung vào một trường hợp quá nhiều.

- Lựa chọn người bệnh cần vận động, hỗ trợ phải dựa trên các tiêu chí mà đơn vị hỗ trợ yêu cầu và dựa trên mức độ khó khăn của người bệnh cũng như quy định của bệnh viện.

- Nên tư vấn các đơn vị tài trợ để lựa chọn hình thức hỗ trợ phù hợp và thiết thực nhất đối với người bệnh.

1.5. Các yếu tố tác động hiệu quả trong việc thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội

Có nhiều yếu tố tác động đến hiệu quả các nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh, từ việc tham khảo một số nghiêm cứu, cũng như xuất phát từ thực tiễn tại Bệnh viện K hiện nay, tác giả tổng hợp một số yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả trong việc thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh như :

- Yếu tố thuộc về cơ chế, chính sách

Những năm qua, Chính phủ đã có chủ trương phát triển nghề công tác xã hội tại Việt Nam, đầu tiên là đề án phát triển ngành CTXH trong trường học, tiếp đấy là phát triển ngành CTXH trong ngành Y tế với Đề án phát triển nghề Công tác xã hội giai đoạn 2010-2020 ban hành kèm theo Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg do Thủ tướng chính phủ phê duyệt. Sau đề án số 32/2010/QĐ-TTg, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 43/2015/TT-BYT ngày 26/11/2015 của Bộ Y tế quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của Bệnh viện; đây được nhận định là một quyết định chậm nhưng thực sự cần thiết của Bộ Y tế. Tiếp đến là Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04/06/2015 của Bô Y tế về việc phê duyệt kế hoạch triển khai thực hiện ‘‘Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh’’. Theo đó các bệnh viện tuyến trung ương yêu cầu phải thành lập Phòng/tổ công tác xã hội hỗ trợ người bệnh tại bệnh viện. Chính phủ tổ chức ngày công tác xã hội Việt Nam nhằm thể hiện tầm quan trọng của ngành CTXH cũng như ghi nhận những đóng góp của nghề CTXH đối với đời sống xã hội. Như vậy, nghề CTXH đã có hệ thống các cơ chế chính sách hỗ trợ để triển khai

các hoạt động nghề nghiệp, đây là yếu tố rất quan trọng ảnh hưởng rất lớn đến việc thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên CTXH tại bệnh viện. Đây là các cơ sở để nhân viên CTXH tại bệnh viện triển khai các hoạt động chuyên môn nghề nghiệp của mình tại các bệnh viện, là cơ sở để đánh giá chất lượng công việc của nhân viên CTXH cũng như là cơ sở để đánh giá sự cần thiết, tầm quan trọng của hoạt động CTXH tại Bệnh viện. Tuy nhiên, nhân viên CTXH chưa có mã nghành riêng, hiện nay họ đang làm việc theo ngạch chuyên viên, cán sự, nhân viên hợp đồng.

Thông tư 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế đã mở ra hướng đi, đánh dấu sự cần thiết cần phải triển khai hoạt động CTXH tại Bệnh viện, đây là văn bản pháp luật quan trọng đánh dấu các bước tiến của ngành CTXH trong bệnh viện. Tuy nhiên, thông tư này vẫn còn mơ hồ, chưa quy định rõ ràng về chức năng, nhiệm vụ của nhân viên CTXH, cũng như các chính sách bảo hộ, đãi ngộ đối với nhân viên thực hiện nhiệm vụ CTXH tại Bệnh viện. Đặc biệt, thời gian vừa qua chúng ta ghi nhận nhiều vụ bạo hành y tế hiện nay thì nhân viên CTXH được cho là lá chắn thép cho các bác sỹ, điều dưỡng phòng khám. Sau Thông tư 43/2015/TT-BYT, Bộ Y tế cũng chưa có các hướng dẫn cụ thể về thực hiện thông tư, cũng như hướng dẫn các nhiệm vụ cụ thể của nhân viên CTXH tại các cơ sở y tế.

- Yếu tố thuộc về chủ trương, chính sách của từng đơn vị

Việc lãnh đạo Bệnh viện luôn quan tâm, chỉ đạo, đồng hành cùng phòng CTXH phát triển những hướng đi mới, kiện toàn quy trình khám chữa bệnh, tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khoẻ, tìm kiếm những nguồn hỗ trợ tài chính cho những người bệnh khó khăn… tạo điều kiện để nhân viên CTXH thực hiện có hiểu quả các nhiệm vụ được giao. Lãnh đạo Bệnh viện K đánh giá rất cao các hoạt động của Phòng CTXH trong những năm qua, luôn tạo điều kiện để phát triển các hoạt động CTXH tại bệnh viện. Mỗi một giai đoạn, một thời kỳ thì Phòng CTXH đều nhận được sự quan tâm của Ban lãnh đạo Bệnh viện đối với các hoạt động CTXH, coi đó là hoạt động không thể thiếu đối với bệnh viện, là bộ mặt của bệnh viện. Tuy nhiên, nhiều lãnh đạo, kể cả nhân viên đang thực hiện hoạt động CTXH lại chưa hiểu rõ CTXH là gì, họ cho rằng đó giống như 1 hoạt động cần phải

có của bệnh viện để phục vụ cho công tác khám chữa bệnh chứ họ chưa đánh giá đúng ý nghĩa nhân văn cao đẹp của nghề CTXH. Điều đó thể hiện ở việc gần như các cán bộ phòng CTXH đều phải tham gia hướng dẫn người bệnh từ sáng sớm, họ gần như không có thời gian để triển khai các hoạt động thăm hỏi, hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, nhân viên y tế bệnh viện, hoạt động từ thiện chỉ cắt cử được một số cán bộ thực hiện vào các buổi chiều. Các thế mạnh của phòng CTXH hiện nay chưa phải là hoạt động chuyên môn của ngành CTXH.

- Yếu tố thuộc về trình độ, năng lực chuyên môn của nhân viên CTXH

Phòng CTXH Bệnh viện K hiện có 23 cán bộ, nhưng chỉ có 03 cán bộ được đào tạo đúng chuyên ngành CTXH, điều này đã trở thành trở ngại để phòng có thể triển khai các hoạt động mang bản sắc CTXH. Mặt khác, do thời gian cán bộ phải tham gia tiếp đón, hướng dẫn người bệnh khá dài, thường xuyên phải nói và di chuyển nhiều khiến cán bộ thường hay mệt mỏi, không có nhiều cơ hội để cán bộ có thể tham gia các chương trình, hội thảo sinh hoạt khoa học, sinh hoạt các CLB của người bệnh ung thư. Nhận thức rõ sự cần thiết cần phải đào tạo, bồi dưỡng cho cán bộ thực hiện nhiệm vụ CTXH tại bệnh viện những kiến thức cơ bản về CTXH, đặc biệt là CTXH trong bệnh viện; Phòng CTXH đã đề xuất lãnh đạo Bệnh viện tổ chức lớp học về CTXH bệnh viện cho các cán bộ của bệnh viện nhằm nâng cao trình độ, năng lực cho các cán bộ hướng tới hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao. Mặc dầu vậy, để có thể triển khai tốt các hoạt động CTXH chuyên sâu thì đòi hỏi cán bộ cần tiếp tục được đào tạo, bổ sung kiến thức về tâm lý học, về tham vấn với người bệnh,…cũng như phải biết vận động, huy động mọi nguồn lực để hỗ trợ người bệnh, nhận thức rõ vai trò, tầm quan trọng của hoạt động CTXH trong bệnh viện để có thể tham mưu, đề xuất các ý kiến nhằm đẩy mạnh các hoạt động CTXH trong bệnh viện, hướng tới đáp ứng tốt hơn các nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện.

- Yếu tố thuộc về chế độ đãi ngộ

Việc quan tâm đến đời sống cán bộ, nhân viên y tế nói chung và cán bộ, nhân viên y tế thực hiện nhiệm vụ CTXH nói riêng rất được Ban Lãnh đạo Bệnh viện

quan tâm. Nhân viên CTXH được hưởng đầy đủ các quyền lợi, chế độ chính sách, đãi ngộ như các cán bộ y tế khác của bệnh viện như: tiền lương tăng thêm, phụ cấp độc hại, ưu đãi nghề, phụ cấp lương ngoài giờ,…với mức thu nhập như hiện nay so với mức trung bình chung của cả nước thì cán bộ thực hiện nhiệm vụ CTXH tại bệnh viện K đang ở mức khá cao. Điều này đã tạo động lực cho cán bộ, nhân viên y tế yên tâm công tác, phấn đấu hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

- Yếu tố thuộc về sự phối kết hợp của các đơn vị trong bệnh viện trong công tác đáp ứng nhu cầu của người bệnh

Nhận thức được tầm quan trọng của hoạt động CTXH tại bệnh viện, ngoài việc thành lập Phòng CTXH, Ban lãnh đạo bệnh viện đã chỉ đạo Phòng CTXH bệnh viện tham mưu thành lập mạng lưới cộng tác viên CTXH tại các đơn vị. Mạng lưới cộng tác viên CTXH là điều dưỡng trưởng các khoa, họ là những người trực tiếp chăm sóc bản thân, nắm rõ từng hoàn cảnh, tiến trình điều trị của người bệnh do vậy đã tạo được sự phối kết hợp giữa các đơn vị và phòng CTXH nhằm kịp thời quan tâm, động viên người bệnh, giúp đỡ các hoàn cảnh khó khăn, cung cấp các thông tin y tế hướng tới đáp ứng nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh.

Ngoài cán bộ tham gia mạng lưới cộng tác viên CTXH, cán bộ phòng CTXH thường xuyên quan tâm, phát triển thêm các cán bộ là điều dưỡng, bác sỹ, lãnh đạo khoa có tâm huyết với nghề nghiệp, mong muốn được hỗ trợ giúp đỡ người bệnh để nâng cao hiệu quả các hoạt động CTXH tại Bệnh viện.

Nhờ sự phối kết hợp chặt chẽ, nhịp nhàng nên các chương trình, hoạt động do Phòng CTXH triển khai thực hiện đều nhận được sự quan tâm, phối hợp của các đơn vị như hoạt động tặng quà sinh nhật cho cán bộ, nhân viên bệnh viện, hoạt động hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, hoạt động tiếp đón, hướng dẫn người bệnh, chương trình “chuyến xe yêu thương” đưa người bệnh và người nhà người bệnh về quê đón Tết cổ truyền hàng năm, chương trình “chuyến xe nghĩa tình” đưa người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, tiên lượng nặng về nhà kịp thời, an toàn, chương trình “Tủ quần áo yêu thương” dành tặng người bệnh, người nhà người bệnh, chương trình “Lớp học hạnh phúc” dành cho các bệnh nhi, chương

trình "Chuyến xe yêu thương" đưa người bệnh và người nhà người bệnh có hoàn cảnh khó khăn về quê hàng tuần, ngân hàng suất ăn miễn phí dành cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn,…

- Yếu tố thuộc về sự quan tâm, đồng hành của các tổ chức, cá nhân có lòng hảo tâm

Một trong những điểm sáng của hoạt động CTXH tại bệnh viện K chính là hoạt động vận động, tiếp nhận hỗ trợ cho những người bệnh có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện. Bệnh viện K là bệnh viện tuyến cuối chuyên ngành ung bướu, người bệnh đến với bệnh viện thường được chuyển từ tuyến dưới chuyển lên, tình trạng bệnh nặng, tiên lượng xấu, thời gian điều trị dài, tốn kém,…Mặt khác, tỷ lệ người dân được phát hiện ung thư ngày càng tăng trong những năm gần đây, chính vì vậy Bệnh viện thường xuyên nhận được sự quan tâm, động viên của Lãnh đạo Đảng, Nhà nước, các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước trong công tác hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn của bệnh viện. Năm 2018 Bệnh viện vận động, tiếp nhận 750 cá nhân, tổ chức, năm 2019 là 1.068 cá nhân, tổ chức đến làm từ thiện tại Bệnh viện và gần 100 đoàn từ thiện thường kỳ phát cơm, cháo mỗi ngày (mỗi ngày có hơn 1.500 suất cơm cháo hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh có hoàn cảnh khó khăn của bệnh viện).

- Nhận thức của nhân viên y tế, người bệnh, người nhà người bệnh

Nghề CTXH đã được triển khai tại các bệnh viện được hơn 10 năm, bước đầu đã thực hiện được vai trò của mình trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân của ngành Y tế. Tại bệnh viện K, năm 2014 bộ phận CTXH được thành lập trực thuộc phòng Điều Dưỡng, đến tháng 5/2017 thì thành lập Phòng CTXH, kể từ khi thành lập Phòng đến nay hoạt động CTXH bệnh viện có những bước phát triển mạnh mẽ, trở thành điểm sáng của ngành Y tế, được các cấp lãnh đạo và cán bộ y tế bệnh viện ghi nhận và đánh giá cao. Tuy nhiên, vẫn còn một số cán bộ, nhân viên y tế bệnh viện chưa hiểu rõ về nghề CTXH trong bệnh viện, hoặc biết về phòng CTXH nhưng không nắm được chức năng, nhiệm vụ của Phòng,…Nhiều bác sĩ, điều dưỡng có sự nhầm lẫn về chức năng, nhiệm vụ của

Phòng CTXH, cụ thể: chỉ cần có sự xô xát hay khiếu kiện nào tại đơn vị họ thì họ đều mặc định liên hệ ngay với Phòng CTXH để giải quyết.

Đối với người bệnh, người nhà người bệnh, nhiều khi còn nhầm lẫn giữa nhân viên CTXH và điều dưỡng bệnh viện. Một số ít người bệnh có thời gian điều trị dài tại bệnh viện (có những người đã điều trị 3 đến 5 năm) thì cho rằng nhân viên CTXH phải có trách nhiệm hỗ trợ kinh phí cho họ, họ thường có tâm thế ỷ lại, phó mặc cho nhân viên CTXH. Nhiều người bệnh có nhận thức chưa đúng khi nhân viên CTXH đến thăm hỏi, động viên tinh thần người bệnh tại giường bệnh (họ có ý niệm chỉ cần nhân viên CTXH đến thăm hỏi, lấy thông tin tức là mình nằm trong danh sách người được tặng quà của các đơn vị từ thiện) khiến cho hoạt động hỗ trợ tâm lý cho người bệnh gặp nhiều khó khăn trong quá trình triển khai nhiệm vụ.

Nhiều người bệnh, người nhà người bệnh vẫn còn nhầm lẫn giữa nhân viên CTXH với nhân viên y tế bệnh viện, chưa phân biệt được các chức năng, nhiệm vụ của phòng công tác xã hội với các khoa phòng khác trong bệnh viện.

Kết luận chương 1

Chương 1 của luận văn đã khái quát lịch sử nghiên cứu vấn đề xuyên suốt chiều dài lịch sử phát triển của nghề công tác xã hội. Trong đó đã nêu lên những khái niệm về công tác xã hội của các chuyên gia công tác xã hội trên thế giới và Việt Nam. Tác giả đã thống kê một số đề tài nghiên cứu có liên quan đến công tác xã hội bệnh viện của những tác giả trong nước và trên thế giới; hệ thống hóa một số cơ sở lý luận liên quan đến đề tài nghiên cứu đó là: các khái niệm cơ bản về công tác xã hội, nhân viên công tác xã hội, nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội, nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội bệnh viện, các khái niệm về ung thư, bệnh viện, người bệnh,... và những tác động ảnh hưởng đến việc triển khai nhiệm vụ cả nhân viên công tác xã hội tại Bệnh viện K.

Công tác xã hội bệnh viện là một mặt quan trọng trong hoạt động khám chữa bệnh của bệnh viện, là tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, có đóng góp không nhỏ vào công tác đáp ứng sự hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh đối với các dịch vụ của bệnh viện. Do vậy, những năm gần đây công tác xã hội rất được Chính phủ, Bộ y tế và lãnh đạo các bệnh viện quan tâm, chú trọng phát triển.

Nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện có nhiều nhiệm vụ hoạt động, từ việc tư vấn, hướng dẫn người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh đến việc truyền thông cung cấp thông tin y tế; vận động, kết nối nguồn lực hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn; hỗ trợ tâm lý cho người bệnh; cán bộ y tế, kết nối cộng đồng; đào tạo,…Các nội dung này vừa phản ánh tính đa dạng, vừa phản ánh tính tích cực trong hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện; do đó cần được tiến hành theo một quy trình khoa học nhằm bảo đảm sự phối hợp chặt chẽ giữa các khoa, phòng, đơn vị, từ Đảng uỷ, Ban Giám đốc đến các phòng ban chức năng, các khoa phòng liên quan và cán bộ trực tiếp làm công tác xã hội tại bệnh viện.

Để triển khai các nhiệm vụ công tác xã hội tại bệnh viện mang lại hiệu quả cao, trong quá trình thực hiện nhiệm vụ của mình, nhân viên công tác xã hội cần có sự phối kết hợp chặt chẽ với các đơn vị trong bệnh viện, đặc biệt là các khoa lâm

sàng; có kiến thức kỹ năng về công tác xã hội để vận dụng vào thực tiễn công tác; nắm rõ các quy trình về khám chữa bệnh, hỗ trợ người bệnh,…

Dựa trên những cơ sở lý luận nêu trên, trong Chương 2 tác giả sẽ đi vào phân tích thực trạng nhu cầu của người bệnh ung thư đang điều trị nội trú tại Bệnh viện K Hà Nội và thực trạng triển khai nhiệm vụ công tác xã hội của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội.

Chương 2

THỰC TRẠNG THỰC HIỆN CÁC NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI ĐÁP ỨNG NHU CẦU CỦA NGƯỜI BỆNH ĐANG ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN K HÀ NỘI

2.1. Mô tả địa bàn nghiên cứu

Bệnh viện K được thành lập từ tiền thân là Viện Curie Đông Dương ra đời tại Hà Nội vào ngày 19/10/1923. Ngày 17/07/1969, Bộ trưởng Bộ Y tế ra quyết định số 711/QĐ-BYT thành lập Bệnh viện K. Ngày nay, Bệnh viện K với cơ sở khang trang, sạch đẹp và nhiều trang thiết bị hiện đại sánh ngang tầm với các quốc gia trong khu vực với 3 cơ sở khám chữa bệnh đó là:

- Cơ sở 1: Số 43 Quán Sứ, Hoàn Kiếm, Hà Nội; 9A-9B Phan Chu Trinh, Hoàn Kiếm, Hà Nội.

- Cơ sở 2: Tựu Liệt, Tam Hiệp, Thanh Trì, Hà Nội.

- Cơ sở 3: Số 30 Cầu Bươu, Tân Triều, Thanh Trì, Hà Nội

Theo Quyết định số 2244/QĐ-BYT ngày 04/04/2018, Bệnh viện K được Bộ Y tế giao chỉ tiêu kế hoạch 1.700 giường bệnh nội trú, 300 giường bệnh ban ngày và 400 giường dịch vụ theo yêu cầu. Hiện nay bệnh viện có 77 khoa, phòng, đơn vị, bộ phận; trung tâm với hơn 1.700 cán bộ viên chức. Bệnh viện K được Bộ Y tế giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính, là đơn vị sự nghiệp tự đảm bảo chi phí hoạt động từ năm 2017.

Bệnh viện K là cơ sở chuyên khoa đầu ngành của cả nước về phòng chống và điều trị ung thư. Chức năng của bệnh viện căn cứ theo Quyết định số 2406/QĐ-BYT ngày 09/06/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Bệnh viện K: 1. Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh, phòng bệnh và phục hồi chức năng chuyên khoa ung bướu và các bệnh trong khả năng của bệnh viện cho người bệnh trong nước, nước ngoài. 2.Đào tạo và tham gia đào tạo cán bộ y tế, làm công tác chỉ đạo tuyến, tham gia phòng chống dịch bệnh theo nhiệm vụ được Bộ Y tế phân công. 3.Nghiên cứu khoa học, triển khai ứng dụng khoa học, công nghệ, kỹ thuật hiện đại để phục vụ người bệnh và phục vụ công tác nghiên

cứu khoa học và đào tạo nhân lực y tế. Bộ Y tế giao thực hiện 9 nhiệm vụ chính theo Quyết định số 2406/QĐ-BYT ngày 09/06/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Bệnh viện K gồm:

1. Khám bệnh, chữa bệnh.
2. Nghiên cứu khoa học.
3. Đào tạo, bồi dưỡng nhân lực y tế.
4. Chỉ đạo tuyến.
5. Hợp tác quốc tế.
6. Phòng, chống dịch bệnh, thiên tai, thảm họa.
7. Quản lý chất lượng bệnh viện.
8. Quản lý bệnh viện.
9. Thực hiện các nhiệm vụ khác theo quy định của Bộ Y tế. Bệnh viện có hệ thống máy móc trang thiết bị phục vụ cho công tác chuẩn đoán và điều trị ung thư vào hiện đại nhất trong cả nước, đặc biệt có ưu thế trong chuẩn đoán mô hình bệnh học ung thư – phương pháp chuẩn đoán quan trọng nhất trong ung thư và có đủ mọi phương tiện và thiết bị thực hiện trọn gói các phác đồ điều trị đa mô thức của hầu hết các loại ung thư.

Phòng CTXH Bệnh viện K đã thành lập theo Quyết định số 833/QĐ-BVK ngày 03/05/2017 của Giám đốc Bệnh viện K, tiền thân là Tổ công tác xã hội, trực thuộc phòng Điều dưỡng theo Quyết định số 474/QĐ-BVK ngày 01/7/2014 của Giám đốc bệnh viện K.

Về cơ cấu tổ chức và bộ máy lãnh đạo: Khi mới được thành lập, Tổ CTXH chỉ có 01 nhân sự sau đó phát triển thành 10 nhân sự do trưởng phòng Điều dưỡng kiêm nhiệm phụ trách và triển khai các hoạt động theo hướng dẫn tại Thông tư số 43/2015/TT-BYT của Bộ y tế ban hành ngày 26/11/2015 về chức năng, nhiệm vụ CTXH (chủ yếu là công tác đón tiếp, hướng dẫn người bệnh và công tác từ thiện). Hiện nay, phòng CTXH có 01 Trưởng phòng, 02 Phó trưởng phòng và 20 nhân viên phân bổ cho cả 03 cơ sở của Bệnh viện, trong đó có 03 thạc sĩ, 17 cử nhân, 03 cao đẳng, trong đó, chỉ có 03 cán bộ được đào tạo đúng chuyên ngành CTXH,

những cán bộ được đào tạo chuyên ngành khác của phòng đã được đào tạo và cấp chứng chỉ Công tác xã hội Bệnh viện.

Chức năng nhiệm vụ Phòng Công tác xã hội: là phòng nghiệp vụ chịu sự lãnh đạo trực tiếp của Giám đốc bệnh viện, có chức năng tham mưu giúp Giám đốc bệnh viện thực hiện quản lý, cung cấp các dịch vụ 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; thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật; vận động tiếp nhận tài trợ; hỗ trợ nhân viên y tế; đào tạo, bồi dưỡng về công tác xã hội; tổ chức đội ngũ cộng tác viên làm công tác xã hội của bệnh viện; tổ chức các hoạt động từ thiện, công tác xã hội của bệnh viện tại cộng đồng và công tác thi đua, khen thưởng của bệnh viện.

Là đơn vị mới thành lập tuy nhiên chỉ trong vòng 03 năm sau khi thành lập, Phòng CTXH Bệnh viện K đã có những bước phát triển vượt bậc cả về chuyên môn nghiệp vụ cũng như nguồn nhân lực, được Bộ Y tế, Ban Giám đốc Bệnh viện, đồng nghiệp ghi nhận, đánh giá cao. Một trong những điểm sáng của hoạt động CTXH tại Bệnh viện K là công tác tiếp đón, hướng dẫn người bệnh, công tác truyền thông, giáo dục sức khoẻ, công tác vận động, kết nối nguồn lực. Trong hơn 3 năm xây dựng và phát triển, Phòng CTXH Bệnh viện K đã xây dựng và duy trì các mô hình hoạt động tiêu biểu như: Mô hình vận động tiếp nhận tài trợ; mô hình CLB hỗ trợ người bệnh ung thư; mô hình Nhà lưu trú cho người bệnh và người nhà người bệnh; mô hình Chuyến xe yêu thương; mô hình chiếu phim cho người bệnh, bệnh nhi; mô hình mang âm nhạc đến bệnh viện; mô hình cung cấp nước uống miễn phí cho người bệnh và người nhà người bệnh; mô hình cơm cháo từ thiện; mô hình tặng tóc giả, khăn cho người bệnh; mô hình tập Yoga cho người bệnh; mô hình trao xen lăn, nhận nụ cười; mô hình sinh hoạt CLB người bệnh ung thư hàng tháng; mô hình lớp học hạnh phúc; mô hình chuyến xe nghĩa tình; mô hình tủ quần áo yêu thương,…

Mỗi ngày, Phòng Công tác xã hội tham gia tiếp đón, hướng dẫn hơn 2.000 người bệnh đến thăm khám tại Bệnh viện, số người bệnh bệnh viện đang quản lý là hơn 40.000 người; người bệnh khi đến với Bệnh viện thường là người bệnh bệnh

nặng, tâm lý không ổn định, hoàn cảnh khó khăn, người bệnh tại bệnh viện luôn trong tình trạng quá tải; do tính chất của bệnh hiểm nghèo; phải điều trị dài ngày nên nhiều người bệnh gặp khó khăn về mọi mặt, trong đó khó khăn nhất là về tài chính để có thể tiến hành việc điều trị; khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ khám chữa bệnh, các thông tin y tế do người bệnh thường ở địa bàn kinh tế khó khăn, do ảnh hưởng của các đợt hoá xạ trị,...vì vậy, các hoạt động CTXH tập trung vào đánh giá khả năng chi trả viện phí, vận động tài trợ và đón tiếp, hướng dẫn người bệnh, ,cung cấp các thông tin y tế cho người bệnh, người nhà người bệnh; các hoạt động về hỗ trợ tâm lý cho nhân viên y tế, người bệnh còn rất hạn chế, chưa đủ nhân lực để bố trí hoạt động.

2.2. Thực trạng nhu cầu của người bệnh ung thư đang điều trị nội trú tại Bệnh viện K Hà Nội

2.2.1. Nhu cầu 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

Nghiên cứu đã tìm hiểu thực trạng nhu cầu hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh của nhân viên CTXH Bệnh viện K trong quá trình khám chữa bệnh. Khi đến thăm khám và điều trị, bất kể người bệnh là người trẻ hay già, giới tính, nông thôn hay thành thị, trình độ nhận thức hay giàu nghèo…đều gặp phải những khó khăn do thiếu các thông tin về quy trình khám chữa bệnh, địa điểm thực hiện các chỉ định cận lâm sàng, các quy định về mức hưởng BHYT,…chính vì vậy họ rất cần sự chỉ dẫn, tư vấn, hướng dẫn của nhân viên CTXH tại Bệnh viện. Theo kết quả khảo sát về nhu cầu tư vấn, hướng dẫn của nhân viên CTXH trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện K năm 2019 cho thấy:

Bảng 2.1. Nhu cầu tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH trong quá trình khám, chữa bệnh của người bệnh

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất cần thiết		Cần thiết		Không cần thiết	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nhu cầu được tư vấn hỗ trợ quy trình, thủ tục khám, chữa bệnh	90	90,0	10	10,0	0	0,0
2	Nhu cầu được tư vấn, cung cấp các thông tin về bảo hiểm y tế	75	75,0	23	23,0	2	2,0
3	Nhu cầu được hướng dẫn, chỉ dẫn các phòng khám, các phòng thực hiện các chỉ định xét nghiệm như: Chẩn đoán hình ảnh, nội soi – thăm dò chức năng.	100	100,0	0	0,0	0	0,0
4	Nhu cầu được hỗ trợ các phúc lợi xã hội: mượn xe lăn, ưu tiên đối với người già, thương bệnh binh, trẻ em dưới 6 tuổi, phụ nữ có thai,…	53	53,0	22	22,0	25	25,0
5	Nhu cầu được tư vấn về các gói khám, giá các dịch vụ khám chữa bệnh	50	50,0	20	20,0	30	30,0
6	Nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn về thủ tục chuyển khoa	70	70,0	30	30,0	0	0,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Căn cứ vào số liệu thể hiện trên bảng số 2.1 có thể thấy nhu cầu được hướng dẫn, chỉ dẫn các phòng khám, các phòng thực hiện các chỉ định xét nghiệm như: Chẩn đoán hình ảnh, nội soi – thăm dò chức năng,… là nhu cầu được người bệnh đánh giá là cần thiết nhất (100%), tiếp đến là nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn các quy trình, thủ tục khám chữa bệnh tại bệnh viện được người bệnh đánh giá là hoạt động rất cần thiết (90% người được hỏi đánh giá là rất cần thiết, 10% người bệnh đánh giá là cần thiết), Nhu cầu được tư vấn về các gói khám, giá các dịch vụ khám chữa bệnh là nhu cầu được người bệnh đánh giá là ít cần thiết nhất (50% người

bệnh đánh giá rất cần thiết, 20% người đánh giá cần thiết và 30% người đánh giá không cần thiết).

Qua trao đổi, tác giả nhận định người bệnh cho rằng hoạt động tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH trong quá trình khám, chữa bệnh tại bệnh viện là hết sức cần thiết. Bởi người bệnh của bệnh viện chủ yếu đến từ rất nhiều tỉnh thành, ở các vùng kinh tế xã hội khó khăn, có rất nhiều người lần đầu tiên tiếp cận các dịch vụ khám chữa bệnh; mặt khác hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện K lại có đặc thù riêng, người bệnh phải thực hiện các chỉ định cận lâm sàng mang tính chuyên môn sâu để phục vụ công tác chẩn đoán và điều trị bệnh như chọc tế bào, sinh thiết, chụp CT, IRM,…do vậy rất cần đến nhân lực tham gia tư vấn, hướng dẫn, chỉ dẫn người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh tại bệnh viện. Qua kết quả phỏng vấn, được biết hầu hết người bệnh khi đến thăm khám và điều trị tại bệnh viện kể cả những người bệnh mới đến lần đầu hay những người bệnh có lịch hẹn tái khám đều có nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn, chỉ dẫn các phòng khám, số thứ tự khám bệnh, vậy vấn đề đặt ra là nhân viên CTXH đã đáp ứng được nhu cầu của người bệnh hay chưa và mức độ đáp ứng nhu cầu của người bệnh ra sao và sự hài lòng của người bệnh như thế nào.

2.2.2. Nhu cầu cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe

Là nhu cầu của người bệnh và người nhà người bệnh cần được hỗ trợ, tư vấn về các vấn đề liên quan đến tình trạng bệnh và những thông tin khác liên quan đến sức khỏe. Thông tin y tế liên quan đến bệnh tật có ý nghĩa quan trọng với người bệnh và người nhà người bệnh, nó giúp họ có những quyết định trong điều trị, giảm lo lắng, sợ hãi. Những nhu cầu cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe mà họ cần cụ thể như:

- Nhu cầu được giữ bí mật thông tin cá nhân.
- Nhu cầu được giải thích rõ ràng về nguyên nhân gây bệnh, tình trạng bệnh, phương pháp điều trị và tiên lượng bệnh.
- Nhu cầu được giải thích về lợi ích và nguy cơ của các phương pháp điều trị.

- Nhu cầu được giải thích về mục đích và kết quả của các xét nghiệm cận lâm sàng sau mỗi đợt điều trị.
- Nhu cầu được thông báo về các chi phí trong quá trình điều trị.
- Nhu cầu được NVYT hướng dẫn cách tự chăm sóc tại bệnh viện và tự chăm sóc tại nhà.
- Nhu cầu được cung cấp các thông tin về cách phòng ngừa, phát hiện nguy cơ mắc bệnh.
- Chế độ sinh hoạt, dinh dưỡng, chăm sóc đối với người bệnh.
- Nhu cầu được cung cấp các thông tin về các phương pháp điều trị tiên tiến nhất hiện nay.

Nghiên cứu đã tìm hiểu thực trạng nhu cầu cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe cho người bệnh tại Bệnh viện K hiện nay. Vấn đề đặt ra là bất kể một người bệnh nào đều mong muốn được cung cấp các thông tin y tế liên quan đến bệnh tật, đặc biệt là những người bệnh ung thư. Người bệnh ung thư thường trải qua nhiều bậc thang cảm xúc từ lúc phát hiện bệnh, đến lúc chấp nhận thực tế và tiếp nhận trị liệu. Trong khoảng thời gian này người bệnh và người nhà của họ luôn mong muốn được cung cấp, tìm hiểu các thông tin y tế về bệnh tật của mình thông qua các kênh thông tin như: tư vấn của bác sĩ điều trị, các phương tiện truyền thông như internet, mạng xã hội, các tài liệu chuyên khoa,…Những năm trở lại đây, Việt Nam ghi nhận sự bùng nổ của mạng xã hội, hiện nay ở Việt Nam có hơn 50 triệu tài khoản facebook, cũng như sự phát triển của các mạng di động 4G, 5G. Như vậy, người dân rất thuận tiện trong việc tiếp cận các thông tin, truyền thông, đặc biệt là các kênh thông tin về sức khỏe. Theo kết quả khảo sát về nhu cầu cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe của người bệnh trong quá trình thăm khám và điều trị tại Bệnh viện K năm 2019 cho thấy:

Bảng 2.2. Đánh giá về nguồn cung cấp thông tin y tế người bệnh hiện nay.

Nội dung	Các nguồn					
	Tivi, báo đài		Internet, mạng xã hội		Nguồn khác	
	SL	%	SL	%	SL	%
Nguồn thông tin liên quan đến sức khỏe mà người bệnh quan tâm	50	50,0	45	45,0	5	5,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Với số liệu thu thập được tại bảng 2.2 chỉ ra rằng nguồn cung cấp thông tin cho người bệnh hiện nay là nguồn qua tivi, báo đài đang được người bệnh tiếp cận thuận tiện nhất (50%), tiếp đến là qua Internet, mạng xã hội (fanpage). Tác giả nhận thấy, hiện nay cùng với sự bùng nổ của mạng xã hội, internet thì việc tiếp cận các thông tin nói chung và thông tin y tế nói riêng đối với người bệnh trở nên thuận tiện và nhanh chóng hơn rất nhiều. Chính vì vậy, hầu hết các bệnh viện đều triển khai phát triển hoạt động truyền thông, phổ biến giáo dục sức khỏe cho người bệnh. Ở bệnh viện K, kể từ khi thành lập Phòng Công tác xã hội với hoạt động của tổ Truyền thông thì hoạt động truyền thông, cung cấp thông tin, giáo dục sức khỏe cho người bệnh, cho nhân dân được phát triển mạnh, với việc xây dựng và đưa vào hoạt động trang thông tin điện tử Benhvienk.vn, Fanpage Benhvienk, Fanpage Phòng Công tác xã hội Bệnh viện K. Các thông tin được cập nhật thường xuyên, liên tục, cùng với sự chia sẻ, giải đáp của các chuyên gia ung bướu đầu ngành.

Trước đây, rất nhiều người bệnh của bệnh viện K thường ở giai đoạn muộn, tiên lượng điều trị xấu, chi phí điều trị cao, tỉ lệ điều trị khỏi thấp; tuy nhiên hiện nay bệnh viện ghi nhận số lượng người bệnh đến với bệnh viện đang có xu hướng trẻ hoá, giai đoạn sớm, tiên lượng điều trị tốt, chi phí điều trị thấp hơn và tỉ lệ chữa khỏi cao lên rất nhiều. Đây là thành công của hoạt động truyền thông, nâng cao nhận thức về phòng ngừa và phát hiện sớm ung bướu của ngành y tế nói chung và của bệnh viện K nói riêng.

Bảng 2.3. Nhu cầu cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất cần thiết		Cần thiết		Không cần thiết	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nhu cầu được NVYT hướng dẫn cách tự chăm sóc tại bệnh viện và tự chăm sóc tại nhà	80	80,0	20	20,0	0	0
2	Nhu cầu được cung cấp các thông tin về cách phòng ngừa, phát hiện nguy cơ mắc bệnh	70	70,0	30	30,0	0	0
3	Nhu cầu được cung cấp các thông tin về các phương pháp điều trị tiên tiến nhất hiện nay	80	80,0	18	18,0	2	2,0
4	Nhu cầu được cung cấp thông tin liên quan đến chế độ dinh dưỡng phòng và điều trị ung thư	75	75,0	25	25,0	0	0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Kết quả thu được tại bảng 2.3 giúp tác giả nhận định người bệnh có nhu cầu rất cao trong việc được truyền thông, cung cấp thông tin y tế và giáo dục sức khỏe. Đó là những thông tin liên quan đến bệnh tật của họ; đặc biệt nguồn cung cấp thông tin là các chuyên gia, bác sĩ đầu ngành ung bướu của Việt Nam đang làm việc tại bệnh viện K, các thông tin mang tính chính thống và có cơ sở khoa học chặt chẽ. Trong đó nhu cầu được được NVYT hướng dẫn cách tự chăm sóc tại bệnh viện và tự chăm sóc tại nhà được người bệnh đánh giá là quan trọng nhất (80% người bệnh đánh là rất quan trọng, 20% đánh giá quan trọng và không có người bệnh nào đánh giá không quan trọng). Với người bệnh ung thư thì việc được được NVYT hướng dẫn cách tự chăm sóc tại bệnh viện và tự chăm sóc tại nhà vừa là để tự mình chăm sóc cho chính mình, nâng cao hiệu quả điều trị, giảm bớt các tác dụng phụ không mong muốn trong quá trình điều trị, nâng cao chất lượng cuộc sống. Đây vừa là nhu

cầu, vừa là mong muốn được tìm hiểu, cung cấp thông tin từ các chuyên gia để chăm sóc cho chính bản thân và người thân của mình không may mắc bệnh ung thư giúp họ giảm bớt đau đớn, nâng cao hiệu quả điều trị, kéo dài khát vọng sống vừa thể hiện sự quan tâm, chia sẻ của gia đình người bệnh, cùng người bệnh chiến đấu và chiến thắng bệnh tật. Nhu cầu được cung cấp các thông tin về các phương pháp điều trị tiên tiến nhất hiện nay có 80% người bệnh đánh giá rất quan trọng, 18% đánh giá quan trọng và 2% đánh giá không quan trọng. Qua phỏng vấn được biết 2% người bệnh đánh giá không cần thiết là những người bệnh từ các tỉnh chuyển lên, bệnh nặng, có hoàn cảnh khó khăn, họ cho rằng dù có phương pháp điều trị mới có khả năng chữa bệnh cho họ thì họ cũng không có đủ khả năng kinh tế để tiếp nhận điều trị.

2.2.3. Nhu cầu vận động, kết nối nguồn lực

Ung thư là bệnh mãn tính, điều trị ung thư lâu dài và tốn kém, người bệnh ung thư của bệnh viện K thường là những người bệnh nặng được chuyển từ tuyến dưới lên, đặc biệt là người bệnh thuộc các vùng kinh tế xã hội khó khăn, đồng bào dân tộc thiểu số. Chính vì vậy điều trị ung thư thực sự là cả quá trình cố gắng và vất vả của không chỉ người bệnh mà của cả gia đình người bệnh, đã có rất nhiều người bệnh đã phải bỏ dở quá trình điều trị do thiếu kinh phí. Vì vậy có rất nhiều người bệnh cần được hỗ trợ về các suất ăn miễn phí, các phần quà, hoặc kinh phí để tiếp tục điều trị.

Bảng 2.4. Đánh giá về nhu cầu được hỗ trợ, vận động, kết nối nguồn lực trong quá trình điều trị của người bệnh.

Nội dung	Mức độ đánh giá					
	Rất cần		Cần		Không cần	
	SL	%	SL	%	SL	%
Nhu cầu được hỗ trợ, vận động, kết nối nguồn lực trong quá trình điều trị của người bệnh.	72	72,0	26	26,0	2	2,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Số liệu thu được tại bảng 2.4 cho thấy: 72% người bệnh được hỏi đánh giá họ rất cần được hỗ trợ, vận động, kết nối nguồn lực từ nhân viên CTXH của bệnh viện, 26% người bệnh đánh giá cần và chỉ có 2% người bệnh đánh giá nhu cầu này không cần thiết. Thực tế cho thấy, ung thư đang trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội, số người mắc ung thư ngày càng gia tăng và đang trẻ hóa. Chính vì vậy, rất cần sự chung tay của cộng đồng trong công tác phòng chống và điều trị ung thư. Qua kết quả trên, cũng như qua phỏng vấn sâu một số người bệnh đang điều trị tại bệnh viện K tác giả nhận định: đa phần người bệnh đến điều trị tại bệnh viện K đều mong muốn nhận được sự quan tâm, hỗ trợ của bệnh viện, của các mạnh thường quân, của nhà nước và của cộng đồng để giúp họ có thêm cơ hội được điều trị. Sự quan tâm, ủng hộ này có thể là về vật chất và tinh thần. Để làm rõ hơn, tác giả tiến hành đánh giá các hình thức hỗ trợ người bệnh mong muốn nhận được trong thời gian điều trị tại bệnh viện:

Bảng 2.5. Đánh giá các nhu cầu hỗ trợ, tài trợ

TT	Hình thức	Mức độ đánh giá					
		Rất cần		Cần		Không cần	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Hỗ trợ về tài chính	80	80,0	20	20,0	0	0,0
2	Quà (sữa, bánh,…)	50	50,0	30	30,0	20	20,0
3	Hiện vật (xe lăn, tóc giả, thuốc,…)	50	50,0	25	25,0	10	10,0
4	Suất ăn từ thiện	60	60,0	25	25,0	15	15,0
5	Hỗ trợ tâm lý: CLB mang âm nhạc đến BV, CLB hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, chiếu phim cách mạng, Yoga,…	70	70,0	30	30,0	0	0,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Kết quả thu được từ bảng 2.5 cho thấy nhu cầu hỗ trợ về tài chính là nhu cầu người bệnh mong muốn được nhận nhiều nhất (80% người cho rằng rất cần thiết, 20% người cho là cần thiết); tiếp theo là nhu cầu về hỗ trợ tâm lý cho người bệnh (70%

người bệnh đánh giá rất cần thiết và 30% người đánh giá cần thiết), nhu cầu về hiện vật như xe lăn, tóc giả, thuốc đang được ghi nhận ở mức thấp nhất.

Nhu cầu hỗ trợ về tài chính là nhu cầu người bệnh mong muốn được nhận nhiều nhất, trong nhu cầu hỗ trợ về tài chính thì lại có các nhu cầu nhỏ khác, cụ thể như sau:

Bảng 2.6. Đánh giá nhu cầu về hỗ trợ tài chính

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất cần		Cần		Không cần	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Hỗ trợ chi phí điều trị	90	90,0	10	10,0	0	0,0
2	Hỗ trợ chi phí ăn ở	88	88,0	10	10,0	2	2,0
3	Hỗ trợ chi phí đi lại	84	84,0	15	15,0	1	1,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Số liệu thu được từ bảng 2.6 cho thấy nhu cầu hỗ trợ về chi phí điều trị được người bệnh quan tâm, mong muốn nhận được nhất (90% đánh giá rất cần, 10% đánh giá rất cần và không có người bệnh nào có đánh giá không cần); tiếp theo là nhu cầu về hỗ trợ chi phí ăn ở, đi lại trong quá trình điều trị. Ung thư là bệnh mãn tính, thời gian điều trị dài ngày, tốn kém; mặc dù nhiều người bệnh ung được bảo hiểm chi trả ở các mức 80%, 95% và 100% nhưng nhiều loại thuốc điều trị ung thư chưa nằm trong danh mục thuốc được bảo hiểm chi trả do vậy một số người buộc phải mua thuốc ngoài danh mục bảo hiểm để điều trị bệnh (như ung thư phổi, ung thư xương, ung thư máu, u não ác tính…), trung bình một đợt điều trị với những loại thuốc ngoài danh mục bảo hiểm là 5 - 20 triệu đồng/đợt, có loại thuốc lên đến 100 triệu đồng/đợt (1 phác đồ điều trị khoảng 5-7 đợt hoá trị, tuỳ vào tình trạng bệnh, người bệnh ở giai đoạn sớm nếu có chỉ hoá trị bổ trợ thì tối thiểu phải trải qua 1 phác đồ điều trị trở lên). Điều này có thể lý giải vì sao có đến 90% người bệnh đánh giá nhu cầu hỗ trợ về chi phí điều trị là rất cần thiết. Bên cạnh đó, người bệnh điều trị tại bệnh viện chủ yếu là ở các tỉnh xa về Hà Nội điều trị, số giường bệnh nội trú của bệnh viện không đáp ứng đủ với số lượng người bệnh thực tế nên nhiều người bệnh phải thực hiện điều trị ngoại trú, đặc biệt là những người bệnh có chỉ

định xạ trị. Việc điều trị xa nhà, 1 tháng phải đi đi về về nhiều lượt, trang trải những chi phí sinh hoạt như ăn ở, đi lại, thuê nhà…là những khó khăn mà họ phải đối mặt trong hành trình đi tìm sự sống của họ.

2.3. Thực trạng thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên CTXH

2.3.1. Thực trạng đáp ứng nhu cầu của người bệnh đối với nhiệm vụ tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề CTXH của nhân viên CTXH

Mỗi ngày, Phòng Công tác xã hội tham gia tiếp đón, hướng dẫn hơn 2.000 người bệnh đến thăm khám tại các cơ sở của bệnh viện, người bệnh khi đến với bệnh viện thường là người bệnh có bệnh lý nặng được chuyển từ tuyến dưới lên, ở vùng sâu vùng xa, vùng kinh tế xã hội khó khăn; kèm với đó là tâm lý không ổn định, hoàn cảnh khó khăn, và thực tế là bệnh viện K luôn trong tình trạng quá tải người bệnh, một bác sỹ trung bình 1 ngày phải thăm khám cho khoảng gần 200 người bệnh (tiêu chuẩn của thế giới 1 bác sỹ mỗi ngày khám khoảng 20 người bệnh).

Phòng CTXH bệnh viện K đã bố trí nhân lực tham gia tiếp đón, hướng dẫn, tư vấn, hỗ trợ người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh tại các khoa khám bệnh của bệnh viện; đặc biệt bố trí, dàn trải nhân lực tại những địa điểm có lưu lượng người bệnh di chuyển đông như khoa Nội soi – thăm dò chức năng, khoa chẩn đoán hình ảnh, khu vực đăng ký khám bệnh các khoa khám bệnh.

Bảng 2.7. Đánh giá của người bệnh về mức độ đáp ứng nhu cầu đối với hoạt động tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH trong quá trình khám chữa bệnh tại Bệnh viện.

Tương ứng với nhu cầu là mức độ đáp ứng các nhu cầu của người bệnh hiện nay của nhân viên CTXH bệnh viện K trong quá trình khám chữa bệnh.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nhu cầu được tư vấn hỗ trợ quy trình, thủ tục khám, chữa bệnh	80	80,0	20	20,0	0	0,0
2	Nhu cầu được tư vấn, cung cấp các	70	70,0	15	15,0	15	15,0

	thông tin về bảo hiểm y tế						
3	Nhu cầu được hướng dẫn, chỉ dẫn các phòng khám, các phòng thực hiện các chỉ định xét nghiệm như: Chẩn đoán hình ảnh, nội soi – thăm dò chức năng.	85	85,0	10	10,0	5	5,0
4	Nhu cầu được hỗ trợ các phúc lợi xã hội: mượn xe lăn, ưu tiên đối với người già, thương bệnh binh, trẻ em dưới 6 tuổi, phụ nữ có thai,…	90	90,0	10	10,0	0	0,0
5	Nhu cầu được tư vấn về các gói khám, giá các dịch vụ khám chữa bệnh	20	20,0	80	80,0	0	0,0
6	Nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn về thủ tục chuyển khoa	42	42,0	45	45,0	13	13,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Qua số liệu thu thập được tại bảng 2.8, tác giả nhận thấy nhu cầu được được hỗ trợ các phúc lợi xã hội: mượn xe lăn, ưu tiên đối với người già, thương bệnh binh, trẻ em dưới 6 tuổi, phụ nữ có thai,… đang được đánh giá là thực hiện tốt nhất (90% người bệnh đánh giá rất tốt), trong khi đấy nhu cầu người bệnh quan tâm nhất là nhu cầu được hướng dẫn, chỉ dẫn các phòng khám, các phòng thực hiện các chỉ định xét nghiệm như: Chẩn đoán hình ảnh, nội soi – thăm dò chức năng (100% người bệnh được hỏi đều đánh giá là rất cần thiết) thì nhân viên CTXH bệnh viện K mới chỉ đáp ứng được 95% người bệnh (đánh giá rất tốt và tốt) và 5% người bệnh đánh giá là không tốt. Khi được hỏi về nguyên nhân tại sao mức độ đáp ứng nhu cầu được tư vấn về các gói khám, giá các dịch vụ khám chữa bệnh và nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn về thủ tục chuyển khoa được người bệnh đánh giá về khả năng đáp ứng nhu cầu thấp nhất so với các nhu cầu khác tác giả thu được, đa phần người bệnh cho rằng số lượng nhân viên y tế tham gia công tác tư vấn, hướng dẫn người bệnh (nhân viên CTXH) về các thủ tục khám chữa bệnh của bệnh viện hiện nay là quá ít so với số lượng người bệnh đến khám, đặc biệt là tại cơ sở Tân Triều; bên cạnh đó số nhân viên CTXH chỉ mới tham gia tư vấn, hướng dẫn tại các khoa khám

bệnh, chưa thấy sự có mặt của nhân viên CTXH thực hiện công tác tư vấn, hướng dẫn người bệnh tại các khoa điều trị.

Tác giả tiến hành phỏng vấn, xin ý kiến góp ý của người bệnh về các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng công tác tư vấn, hướng dẫn người bệnh tại bệnh viện K, tác giả đã nhận được nhiều ý kiến của người bệnh về việc cần thiết phải tăng số nhân lực cán bộ tham gia công tác tư vấn, hướng dẫn người bệnh tại bệnh viện, đặc biệt là tại cơ sở Tân Triều. *(PV người bệnh khoa Ngoại Vú. Bệnh viện nên quan tâm bổ sung nhân lực tham gia hướng dẫn người bệnh. Tôi là 1 giáo viên mới ngoài 50 tuổi, sống ở thành phố vậy mà khi đến bệnh viện khám và điều trị tôi cũng gặp nhiều khó khăn do thiếu kiến thức về quy trình, thủ tục khám chữa bệnh rồi các khoa phòng,… huống hồ là người dân ở các tỉnh xa, đặc biệt là người dân là đồng bào dân tộc).*

Kết quả thu được, giúp tác giả đã có những đánh giá, phân tích và nhận định về mức độ đáp ứng nhu cầu đối với hoạt động tư vấn, hỗ trợ, giải quyết các vấn đề của nhân viên CTXH. Trong các hoạt động được phòng CTXH triển khai trên cơ sở các nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện K thì nhìn chung người bệnh khá hài lòng và đáp ứng được nhu cầu, mong muốn của họ.

Một trong những tiêu chí để đánh giá đúng việc thực hiện nhiệm vụ của nhân viên CTXH đáp ứng nhu cầu của người bệnh đó chính là đánh giá về mức độ hài lòng của người bệnh đối với các nhiệm vụ mà nhân viên CTXH đang thực hiện.

Đánh giá về mức độ hài lòng người bệnh về công tác tư vấn, hướng dẫn người bệnh.

Bảng 2.8. Mức độ quan tâm, chăm sóc của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh.

Nội dung	Mức độ đánh giá					
	Rất tốt		Tốt		Không tốt	
	SL	%	SL	%	SL	%
Mức độ quan tâm, chăm sóc của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh	65	65,0	20	20,0	15	15,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Theo kết quả thu được tại bảng số 2.9, tác giả nhận thấy trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh, nhân viên CTXH được người bệnh đánh giá cao về mức độ quan tâm, chăm sóc với 65% người bệnh đánh giá là rất tốt, 20% người bệnh đánh giá tốt và có 15% người bệnh đánh giá chưa tốt.

Với chức năng nhiệm vụ của mình, nhân viên CTXH bệnh viện là những người hỗ trợ người bệnh, là đội ngũ góp phần giải quyết những khúc mắc, mâu thuẫn giữa người bệnh và nhân viên y tế trong quá trình điều trị bệnh tại bệnh viện, giúp người bệnh và nhân viên y tế hiểu nhau hơn, hướng tới nâng cao chất lượng điều trị. Các tiêu chí về đổi mới phong cách thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh luôn được nhân viên CTXH bệnh viện K gương mẫu triển khai, là lực lượng đi đầu trong công tác lấy người bệnh làm trung tâm, lấy hiệu quả điều trị là thước đo giá trị.

Bảng 2.9. Thái độ của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh.

Nội dung	Mức độ đánh giá					
	Rất tốt		Tốt		Không tốt	
	SL	%	SL	%	SL	%
Thái độ của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh	56	56,0	26	26,0	18	18,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Tại bảng số 2.10, chỉ ra rằng nhân viên CTXH cần phải có những giải pháp, điều chỉnh lại phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh khi có đến 18% người bệnh đánh giá về thái độ của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh hiện nay chưa tốt.

Khi được hỏi nhân viên CTXH đã có những hành động, thái độ nào khiến người bệnh không hài lòng, một số ít ý kiến cho rằng một số nhân viên CTXH còn có thái độ cáu gắt trong quá trình tư vấn, hướng dẫn khi họ là người vùng khác đến (người miền trung, người dân tộc, người bị ung thư vòm họng phải mở thông thực quản không nói được,…) họ nói tiếng địa phương nên nhân viên CXTH không

hiểu, trong khi nhiều người bệnh cùng hỏi nên nhân viên CTXH thường ưu tiên trả lời những người khác trước, họ phải chờ đến khi vắng người bệnh hơn mới được hướng dẫn và trả lời các thắc mắc; một số người là người bệnh lâu năm tại bệnh viện, định kỳ 1 tháng 1 lần hoặc 3 tháng 1 lần đến tái khám, do tác dụng phụ của hoá chất, họ nhiều khi thường hay quên, nói trước quên sau nên họ thường phải hỏi đi hỏi lại rất nhiều cũng khiến nhân viên CTXH khó khịu và có thái độ không tốt trong quá trình tư vấn, hướng dẫn.

Bảng 2.10. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế đối với nhân viên CTXH về việc thực hiện nhiệm vụ tư vấn, hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh

TT	Đối tượng	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Người bệnh, người nhà người bệnh	70	70,0	18	18,0	12	12,0
2	Nhân viên y tế Bệnh viện	5	33,3	9	60,0	1	6,7

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Khi người bệnh được đáp ứng các nhu cầu, mong muốn của mình trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện họ sẽ hài lòng với các dịch vụ của bệnh viện. Kết quả thu được tại bảng 2.11, tác giả nhận thấy nhân viên y tế Bệnh viện đánh giá khá tốt về việc thực hiện nhiệm vụ tư vấn, hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh giải quyết các vấn đề CTXH trong quá trình khám chữa bệnh (33,3% đánh giá rất tốt, 60,0% đánh giá tốt và có 6,7% đánh giá không tốt. Bên cạnh đó cũng có 12% người bệnh đánh giá hoạt động tư vấn, hướng dẫn người bệnh của nhân viên CTXH hiện nay không tốt. Nguyên nhân có thể do khách quan và chủ quan; khi được hỏi sâu hơn về những mặt chưa làm được của nhân viên CTXH trong nhiệm vụ tư vấn, hướng dẫn người bệnh, 6,7% cán bộ đánh giá không tốt cho rằng nhân viên CTXH cần được đào tạo thêm về chuyên môn y, nắm được những kiến thức cơ bản về quy trình tiếp nhận, giải quyết, xử lý người bệnh cấp cứu để có thể trả lời và hướng dẫn khi được hỏi, …Bên cạnh đó, nhân viên tham gia tiếp đón, hướng dẫn người bệnh phải tham gia điều phối với các đơn vị liên quan nhằm tránh tình trạng ùn tắc cục

bộ, giảm tải thời gian chờ đợi, quá lượt như hiện nay ở một số khu vực như chẩn đoán hình ảnh, nội soi – thăm dò chức năng. 12% người bệnh đánh giá hoạt động tư vấn, hỗ trợ người bệnh của nhân viên CTXH hiện nay chưa tốt nguyên nhân là do sự quá tải trong quá trình khám chữa bệnh, lực lượng nhân viên CTXH tham gia tiếp đón, hướng dẫn hiện nay là quá mỏng so số lượng người bệnh đến khám, cũng như nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn, cung cấp các thông tin y tế cần thiết của người bệnh (trung bình 1 ngày bệnh viện tiếp đón khoảng hơn 2.000 lượt người bệnh đến khám và điều trị, đối với một số người bệnh phải thực hiện các chỉ định chuyên sâu như sinh thiết, làm thủ thuật, xạ hình xương, chụp PET/CT,…thì họ không thể hoàn thành việc khám chữa bệnh trong ngày). Mặt khác, nhiều người khi được phỏng vấn vẫn chưa hài lòng về hoạt động tư vấn về các các dịch vụ BHYT của nhân viên CTXH, đây là nguyên nhân khách quan, do vị trí làm việc của nhân viên CTXH không được trang bị máy tính, đầu đọc mã thẻ BHYT nên sẽ không trích xuất được quá trình điều trị bệnh của người bệnh, số tiền người bệnh phải chi trả, mức giá người bệnh được hưởng,…

Nhìn vào Biểu đồ 2.3, tác giả nhận thấy rằng đa số người bệnh khi đến thăm khám và điều trị tại Bệnh viện đều hài lòng với công tác tư vấn, hướng dẫn của nhân viên CTXH bệnh viện, tuy nhiên bên cạnh đó cũng có không ít người bệnh chưa hài lòng với công tác này. Phỏng vấn sâu những người không hài lòng về nhiệm vụ hướng dẫn, tư vấn, đón tiếp người bệnh, kết quả thu được cho thấy người bệnh không hài lòng với nhiệm vụ trên của nhân viên CTXH bệnh viện là do sự quá tải trong hoạt động khám chữa bệnh, do vậy nhân viên CTXH không có nhiều thời gian để tư vấn, giải thích cho những vấn đề của người bệnh, hoặc giải thích nhưng không đầy đủ, đặc biệt ở các khung giờ cao điểm, lượng người bệnh đến thăm khám đông (từ 05h – 06h sáng) thì một số nhân viên CTXH còn có thái độ cáu gắt khi người bệnh hỏi nhiều hoặc nhân viên CTXH giải thích nhiều lần nhưng người bệnh chưa hiểu. Mặt khác, người bệnh mong muốn nhân viên CTXH cần phải được trang bị thêm các kiến thức, thông tin về bảo hiểm y tế để hướng dẫn người bệnh được kỹ hơn. *(PVS nữ người bệnh khoa Nội 1. Người bệnh đến bệnh viện K rất*

đông, nhân viên hướng dẫn khá nhiệt tình, chu đáo tuy nhiên khi tôi hỏi về mức bảo hiểm chi trả cho loại thuốc điều trị ung thư hoặc các phương pháp mới trong điều trị ung thư thì họ trả lời còn qua loa và đề nghị tôi về hỏi bác sĩ).

Xét về mức độ đánh giá chung, tác giả nhận thấy công tác tư vấn, hướng dẫn người bệnh đang được nhân viên CTXH triển khai khá tốt, tuy nhiên vẫn cần phải cố gắng hơn trong việc thực hiện nhiệm vụ được giao, đặc biệt là việc chỉ dẫn các phòng khám, phòng thực hiện các chỉ định cận lâm sàng cũng như về thái độ ứng xử với người bệnh trong quá trình tư vấn, hướng dẫn.

Bên cạnh đó, nhân viên y tế cũng bệnh viện cũng đánh giá cao nhiệm vụ này của nhân viên CTXH với 93,3% đánh giá tốt và rất tốt, tuy nhiên cũng có 6,7% đánh giá chưa tốt. Về nguyên nhân chưa tốt, khi được phỏng vấn người cán bộ này (*Nữ nhân viên làm thủ tục tiếp đón người bệnh bảo hiểm khoa khám bệnh Tân Triều*) cho rằng nhân viên CTXH cần cập nhật thường xuyên các quy định của bảo hiểm xã hội để tư vấn cho người bệnh một cách chính xác, tránh trường hợp người bệnh được nhân viên CTXH tư vấn bảo hiểm sai cho họ gây khó khăn và hiểu lầm cho chúng tôi khi giải thích với người bệnh.

Đánh giá chung có thể nhận thấy nhu cầu được tư vấn, hỗ trợ quy trình khám chữa bệnh của người bệnh là nhu cầu người bệnh đánh giá là nhu cầu được nhân viên CTXH đáp ứng tốt nhất; nhu cầu được tư vấn về các gói khám, giá các dịch vụ khám chữa bệnh và nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn về thủ tục chuyển khoa là những nhu cầu được người bệnh đánh giá là nhu cầu được nhân viên CTXH đáp ứng kém nhất. Đây là cơ sở để đưa ra các giải pháp, đề xuất nhằm nâng cao hiệu quả của hoạt động này ở chương 3.

2.3.2. Thực trạng đáp ứng nhu cầu của người bệnh đối với nhiệm vụ truyền thông, cung cấp thông tin và giáo dục sức khỏe.

Trong thời đại công nghệ khoa học 4.0 hiện nay thì hoạt động truyền thông, cung cấp thông tin trở nên rất phát triển với nhiều ưu thế nổi bật như: nhanh, rẻ, tiện lợi, các thông tin đa chiều, không giới hạn độ tuổi,…đặc biệt là cung cấp thông tin thông qua mạng internet, mạng xã hội. Năm 2019, dân số Việt Nam đạt mốc xấp

xỉ 97 triệu dân, trong đó có tới 58 triệu người dùng mạng xã hội trên thiết bị di động tính đến đầu năm 2019; theo số liệu thống kê internet Việt Nam 2019, người dùng Việt Nam dành trung bình tới 6 giờ 42 phút mỗi ngày để tham gia các hoạt động liên quan tới mạng Internet. Báo cáo cũng đề cập thêm, người dùng Việt Nam dùng trung bình 2 giờ 32 phút để dùng mạng xã hội, 2 giờ 31 phút để xem các stream hoặc các video trực tuyến và dùng 1 giờ 11 phút để nghe nhạc. 94% là tỷ lệ người dùng Internet ở Việt Nam sử dụng Internet hàng ngày và 6% là số người sử dụng Internet ít nhất một lần trong tuần. Nhìn vào số liệu thống kê ta có thể thấy, người dùng Internet ở Việt Nam không tách rời các hoạt động liên quan đến Internet quá một tuần, và mạng mạng xã hội đang là công cụ truyền thông phổ biến và hiệu quả hiện nay. Nắm rõ xu thế cũng như khả năng tiếp cận, phổ biến thông tin, Phòng CTXH bệnh viện K đã triển khai nhiều hoạt động nhằm đẩy mạnh công tác truyền thông, cung cấp thông tin y tế giáo dục sức khỏe cho người bệnh, người nhà người bệnh, cán bộ, nhân viên y tế và nhân dân như: đưa vào hoạt động và đẩy mạnh cập nhật, đăng tải trên trang thông tin điện tử http://benhvienk.vn/, trang fanpage: benhvienk, phong cong tac xa hoi benh vien K. Website bệnh viện, và trang fanpage của bệnh viện, của Phòng Công tác xã hội đã trở thành địa chỉ tin cậy cung cấp thông tin ngành Y tế; hoạt động của bệnh viện K cũng như những nội dung về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nói chung, khám chữa, điều trị bệnh ung bướu nói riêng; những ca bệnh hy hữu, kỹ thuật mới được ứng dụng, triển khai tại bệnh viện; tư vấn giải đáp thắc mắc cho người dân…Website đi vào hoạt động ổn định với hơn 6,8 triệu lượt truy cập và hơn 31.000 lượt thích và theo dõi Fanpage bệnh viện K. Năm 2019, Bệnh viện K phối hợp với các cơ quan thông tấn, báo chí đưa hơn 1.500 bài báo về các hoạt động của Bệnh viện, gương người tốt việc tốt cũng như các hoạt động tuyên truyền phòng chống ung thư.

Bảng 2.11. Đánh giá các kênh thông tin người bệnh biết, tiếp cận tại BVK.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Hiệu quả cao		Hiệu quả		Hiệu quả thấp	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Website, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội	70	70,0	25	25,0	5	5,0
2	Các video được chiếu tại các khu vực khám bệnh, khoa phòng	40	40,0	40	40,0	20	20,0
3	Kệ sách truyền thông	20	20,0	60	60,0	20	20,0
4	Loa truyền thông	30	30,0	60	60,0	10	10,0
5	Các buổi họp Hội đồng người bệnh, sinh hoạt khoa học	60	60,0	40	40,0	0	0,0
6	Nhân viên CTXH trực tiếp tư vấn, cung cấp thông tin (đường dây nóng bệnh viện; tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh)	60	60,0	30	30,0	10	10,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Số liệu thu được tại bảng 2.12, cho thấy: những thông tin trên trang Website: benhvienk.vn, fanpage của Bệnh viện K, fanpage Phòng Công tác xã hội bệnh viện K được người bệnh đánh giá là kênh thông tin người bệnh biết và dễ tiếp cận tại Bệnh viện K (70% đánh giá mức độ hiệu quả cao, 25% đánh giá hiệu quả và 5% đánh giá không hiệu quả); tiếp đến là những thông tin được cung cấp qua các buổi họp Hội đồng người bệnh, sinh hoạt khoa học, nhân viên CTXH trực tiếp tư vấn, cung cấp thông tin (đường dây nóng bệnh viện; tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh) (60% mức độ hiệu quả cao); kệ sách truyền thông và loa truyền thông được đánh giá ở mức độ hiệu quả thấp nhất.

Qua trao đổi với người bệnh, tác giả nhận thấy thực trạng về công tác triển khai nhiệm vụ truyền thông, cung cấp thông tin, giáo dục sức khoẻ của nhân viên CTXH Bệnh viện K thời gian qua đã có nhiều cố gắng, triển khai nhiều hình thức thông tin truyền thông mới như chương trình tư vấn trực tuyến, phát loa truyền thông, kệ sách truyền thông,…, tuy nhiên vẫn chưa phủ sóng hết toàn bộ người

bệnh đang điều trị tại Bệnh viện. Qua quan sát thì họ là những người bệnh cao tuổi, có hoàn cảnh khó khăn, vùng dân tộc thiểu số không thông thạo tiếng kinh, bệnh nặng, không sử dụng các thiết bị công nghệ thông tin,…Bên cạnh đó, nguồn sách truyền thông mà phòng CTXH triển khai tại các khoa còn ít, chưa đủ đáp ứng đủ nhu cầu của người bệnh và người nhà người bệnh, vấn đề này cũng một phần là do thói quen sử dụng sách nhưng không để lại đúng vị trí của người bệnh. Thực tế, kệ sách truyền thông 1 tuần được bổ sung 1 lần với 10 đầu sách về ung thư học do Hội Nội khoa Việt Nam tài trợ nhưng chỉ được khoảng 1 ngày là hết sách; Loa truyền thông của bệnh viện hiện nay chỉ dừng lại ở việc truyền thông, cung cấp về việc tầm soát ung thư sớm, chưa đáp ứng được những thông tin mà người bệnh mong muốn; Các video chiếu tại các khu vực khám bệnh, khoa phòng thì không có tiếng hoặc bị tắt tiếng để tránh tiếng ồn,…Những yếu tố này đã ảnh hưởng không nhỏ đến khả năng tiếp cận thông tin cũng như mong muốn tiếp cận các thông tin đa chiều của người bệnh.

Bảng 2.12. Đánh giá về số lần truy cập Website: benhvienk.vn, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội trong ngày của người bệnh.

Nội dung	Số lần truy cập					
	Một lần		Nhiều lần		Không lần nào	
	SL	%	SL	%	SL	%
Số lần truy cập Website: benhvienk.vn, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội trong ngày của người bệnh	35	35,0	45	45,0	20	20,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Số liệu thu được tại bảng 2.13, cho thấy, lượng người bệnh truy cập vào các trang thông tin điện tử của Bệnh viện K như Website: benhvienk.vn, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội hàng ngày chiếm tỷ lệ khá cao (35 % người bệnh truy cập 1 vào các trang thông tin của bệnh viện 1 lần/ngày, 45% người bệnh truy cập nhiều lần trong ngày). Như vậy có thể thấy, mức độ, khả năng tiếp cận và nhu cầu được cung cấp các thông tin y tế của người bệnh là rất cao. Tuy nhiên, bên cạnh đó cũng có 20%

người bệnh gặp khó khăn trong việc tiếp cận các thông tin y tế mà nhân viên CTXH bệnh viện cung cấp. Nguyên nhân của vấn đề này là gì, các biện pháp khắc phục ra sao để nâng cao hiệu quả công tác, đáp ứng nhu cầu tiếp nhận thông tin cho nhóm người bệnh này đã được nhân viên CTXH triển khai ra sao để các nâng cao chất lượng phục vụ, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh tại Bệnh viện K?

Tác giả đã tiến hành phỏng vấn sâu đối với người bệnh về nguyên nhân vì sao các kênh thông tin người bệnh biết, tiếp cận cho kết quả thấp. Kết quả: một bộ phận người bệnh không có hoặc không biết sử dụng các thiết thị công nghệ thông tin như điện thoại thông minh để truy cập internet, website, fanpage của phòng CTXH và của bệnh viện K, nơi chứa rất nhiều thông tin y hoa hữu ích người bệnh cần. Tuy nhiên cũng có một số hoạt động truyền thông tiếp cận được đa số người bệnh, điển hình là các buổi sinh hoạt khoa học theo chuyên đề cho người bệnh, các buổi sinh hoạt CLB người bệnh ung thư vú, ung thư phổi, ung thư dạ dày, đại tràng,…Đặc biệt là chương trình tư vấn trực tuyến do các chuyên gia ung thư đầu ngành trực tiếp tư vấn, chia sẻ được phòng CTXH tổ chức sản xuất hàng tuần từ tháng 5/2020. Chương trình đã thu hút được đông đảo người bệnh, người nhà người bệnh và nhân dân quan tâm, trung bình mỗi chương trình đã tiếp cận được hơn 80.000 lượt người quan tâm, theo dõi.

Bảng 2.13. Đánh giá mức độ đáp ứng các nhu cầu người bệnh về việc thực hiện nhiệm vụ truyền thông, cung cấp thông tin và giáo dục sức khỏe của nhân viên CTXH.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nhu cầu được NVYT hướng dẫn cách tự chăm sóc tại bệnh viện và tự chăm sóc tại nhà	30	30,0	60	60,0	10	10,0
2	Nhu cầu được cung cấp các thông tin về cách phòng ngừa, phát hiện nguy cơ mắc bệnh	50	50,0	45	45,0	5	5,0
3	Nhu cầu được cung cấp các thông tin	50	5,0	25	25,0	25	25,0

	về các phương pháp điều trị tiên tiến nhất hiện nay						
4	Nhu cầu được cung cấp thông tin liên quan đến chế độ dinh dưỡng phòng và điều trị ung thư	75	75,0	25	25,0	5	5,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Nhu cầu được NVYT hướng dẫn cách tự chăm sóc tại bệnh viện và tự chăm sóc tại nhà: 30% người bệnh đánh giá rất tốt, 60% đánh giá tốt và có 10% người bệnh đánh giá chưa đáp ứng được nhu cầu của họ. Qua phỏng vấn, được biết lý do chưa đáp ứng được nhu cầu của họ là do người bệnh cho rằng các thông tin, phương pháp hướng dẫn cách tự chăm sóc tại bệnh viện và tự chăm sóc tại nhà còn khó hiểu, nhiều người chưa có điều kiện tiếp cận (không sử dụng mạng xã hội, website, không được xem tivi ở bệnh viện hoặc có được xem nhưng không hiểu,…).

Nhu cầu được cung cấp các thông tin về cách phòng ngừa, phát hiện nguy cơ mắc bệnh được 50% người bệnh đánh giá rất tốt, 45% đánh giá tốt; như vậy tỉ lệ người bệnh đánh giá nhu cầu này của người bệnh đã được nhân viên CTXH đáp ứng, đây được xem là thành công của công tác tuyên truyền, phòng ngừa và phát hiện sớm ung bướu của bệnh viện K nói riêng và của ngành Y tế nói chung. 5% người bệnh đánh giá không tốt, nguyên nhân đến từ những người bệnh không có các yếu tố di truyền hay các dấu hiệu báo trước về ung bướu; do vậy khi họ được chẩn đoán mắc ung thư, họ thường bị sốc tâm lý, bi quan và có tâm lý như là bị trừng phạt phải trả nợ do kiếp trược mình làm nhiều việc xấu.

Nhu cầu được cung cấp các thông tin về các phương pháp điều trị tiên tiến nhất hiện nay được 50% người bệnh đánh giá rất tốt, 25% người bệnh đánh giá tốt và 25% người bệnh đánh giá không tốt. Qua phỏng vấn, được biết người bệnh cho rằng việc cung cấp các thông tin về phương pháp điều trị tiên tiến nhất phải đi kèm với chi phí điều trị cụ thể, chính xác, trong khi phòng CTXH mới chỉ đưa ra các con số chung chung. Thực tế thì vì là phương pháp tiên tiến nhất, mới nhất do vậy

nó chưa được bảo hiểm chi trả, cũng chưa được trải qua kiểm chứng do vậy phòng CTXH gặp khó khăn trong việc đưa ra các con số chính xác về kinh phí điều trị.

Nhu cầu được cung cấp thông tin liên quan đến chế độ dinh dưỡng phòng và điều trị ung thư là nhu cầu được đánh giá đáp ứng được nhu cầu của họ tốt nhất với 75% người bệnh đánh giá rất tốt, 25% người bệnh đánh giá tốt và có 5% ý đánh giá không tốt.

Bảng 2.14. Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh về các kênh truyền thông, cung cấp thông tin y tế và giáo dục sức khỏe nhân viên CTXH sử dụng.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất hài lòng		Hài lòng		Không hài lòng	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Website, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội	70	70,0	25	25,0	5	5,0
2	Các video được chiếu tại các khu vực khám bệnh, khoa phòng	30	30,0	40	40,0	30	30,0
3	Kệ sách truyền thông	20	20,0	60	60,0	20	20,0
4	Loa truyền thông	30	30,0	60	60,0	10	10,0
5	Các buổi họp Hội đồng người bệnh, sinh hoạt khoa học	20	20,0	40	40,0	40	40,0
6	Nhân viên CTXH trực tiếp tư vấn, cung cấp thông tin (đường dây nóng bệnh viện; tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh)	60	60,0	30	30,0	10	10,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Như đã phân tích ở bảng 2.14, người bệnh đánh giá một số nhu cầu về truyền thông, cung cấp thông tin và giáo dục sức khỏe chưa được đáp ứng đủ nhu cầu. Nguyên nhân được cho là do những khó khăn trong việc tiếp cận các nguồn thông tin, cũng như khả năng cung cấp và khả năng tiếp thu thông tin của chính người

bệnh,…Do vậy tác giả đi sâu vào việc đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh về các kênh truyền thông, cung cấp thông tin y tế và giáo dục sức khỏe nhân viên CTXH sử dụng.

Kết quả thu được tại bảng số 2.15 tác giả nhận thấy việc thực hiện nhiệm vụ truyền thông, cung cấp thông tin và giáo dục sức khỏe của nhân viên CTXH bệnh viện K được người bệnh đánh giá cao, như vậy chứng tỏ hoạt động truyền thông, cung cấp thông tin đang được nhân viên CTXH bệnh viện K hiện nay triển khai khá tốt. Phòng CTXH bệnh viện K được ủy quyền là người phát ngôn của bệnh viện, mỗi một cán bộ đều là một tuyên truyền viên trong công tác phòng chống ung thư cũng như các hoạt động của bệnh viện, có những bài viết của phòng đã tiếp cận được hàng chục nghìn người quan tâm, theo dõi. Theo như kết quả trên, thì hoạt động truyền thông, cung cấp thông tin trên Website, Fanpage của Bệnh viện K, Fanpage Phòng Công tác xã hội của nhân viên CTXH bệnh viện K được người bệnh đánh giá rất tốt (70% rất hài lòng cao, 25% hài lòng và 5% không hài lòng); tiếp đến là qua việc nhân viên CTXH trực tiếp tư vấn, cung cấp thông tin (đường dây nóng bệnh viện; tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh) (60% đánh giá rất hài lòng, 30% hài lòng và 10% đánh giá không hài lòng); các buổi họp hội đồng người bệnh nhận được mức độ đánh giá rất hài lòng thấp nhất (20% đánh giá rất hài lòng, 60% đánh giá hài lòng và 20% đánh giá không hài lòng).

(PVS Nam người bệnh khoa Nội 2. Tôi là người bệnh ung thư phổi đã di căn, tôi rất mong muốn được nghe các chuyên gia chia sẻ về tình hình bệnh tật tuy nhiên tôi đã lớn tuổi, điều kiện kinh tế gia đình khó khăn, điện thoại tôi dùng chỉ biết nghe gọi. Tôi mong muốn được xem các chương trình trên tivi tại khoa nhưng khoa tôi nằm phòng thường không có tivi).

Qua phỏng vấn sâu, tác giả nhận thấy 30% người bệnh đánh giá không hài lòng về các video được chiếu tại các khu vực khám bệnh, khoa phòng là do số lượng các tivi tại các khoa phòng hiện nay còn ít, chỉ có các phòng điều trị theo yêu cầu được lắp tivi, còn lại các phòng dịch vụ bình thường (giường bệnh do BHYT chi trả) thì chưa được lắp tivi trong khi số lượng người bệnh có nhu cầu theo dõi

các thông tin y tế rất nhiều, bên cạnh đó các tivi có màn hình và âm thanh rất nhỏ, người bệnh đặc biệt là người bệnh cao tuổi, những người đã hoá xạ trị thời gian dài ảnh hưởng đến khả năng nghe nhìn rất khó tiếp cận, theo dõi thông tin. Hiện nay có 10 khoa chưa được trang bị tivi tại các khu vực chờ, sảnh hành chính của khoa. Mặt khác, hiện nay nếu có tivi thì cả khoa chỉ có 01 tivi đặt ở khu vực hành chính của khoa, nơi có lưu lượng người bệnh tập trung đông, cũng là nguyên nhân ảnh hưởng đến khả năng theo dõi và tiếp cận các thông tin y tế của người bệnh.

Ngoài các hoạt động trên, từ ngày 22/04/2020 nhằm cung cấp các thông tin hữu ích cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân dân về phòng và điều trị ung thư, Phòng CTXH Bệnh viện K đã tham mưu đề xuất và chủ trì thực hiện chương trình tư vấn trực tuyến, với sự tham gia của các chuyên gia hàng đầu về chuyên ngành ung thư, chương trình được thực hiện hàng tuần và được phát sóng trên fanpage và youtube bệnh viện. Chương trình đã nhận được phản hồi rất tích cực và đã thu hút được đông đảo người bệnh, người nhà người bệnh và nhân dân quan tâm. Chương trình số 09 "Phát hiện sớm và điều trị ung thư vú" đã tiếp cận được gần 40.000 người. Người bệnh, người nhà người bệnh và nhân dân có thể xem lại chương trình qua fanpage và youtube bệnh viện; đồng thời chương trình còn được phát lại tại sảnh chờ các khoa thuộc Bệnh viện để người bệnh tiện theo dõi. Người bệnh, người nhà người bệnh và nhân dân có thể gửi các câu hỏi, thắc mắc để các chuyên gia của chương trình giải đáp. Đây là một điểm mới và là điểm sáng của phòng công tác xã hội bệnh viện K trong công tác truyền thông, cung cấp thông tin, giáo dục sức khỏe cho người bệnh.

Ngoài ra, nhân viên CTXH bệnh viện K còn triển khai xây dựng các tuyến bài về phòng chống ung thư với sự tư vấn về chuyên môn của các chuyên gia hàng đầu của Bệnh viện gửi cho các cơ quan chí để tuyên truyền rộng rãi như: ung thư phổi, ung thư thực quản, tác dụng phụ của thuốc điều trị đích,…

Cổng thông tin điện tử bệnh viện: http://benhvienk.vn/ có tổng số lượt truy cập khoảng 6,8 triệu lượt. Thúc đẩy, phát triển cung cấp thông tin y tế cho cộng đồng trên mạng xã hội qua fanpage Bệnh viện K với địa chỉ

https://www.facebook.com/benhvienk.vn/?ref=bookmarks với tổng số người theo dõi là: 31.226, số lượt like là gần 29.000 lượt. Phòng Công tác xã hội của bệnh viện K cũng có trang fanpage để đưa tin về các hoạt động xã hội của phòng, bệnh viện qua địa chỉ https://www.facebook.com/phongctxh.bvk/ đã thu hút được hơn 6.000 lượt người theo dõi và thích trang fanpage.

Bảng 2.15. Đánh giá chung của cán bộ, nhân viên y tế Bệnh viện và của người bệnh, người nhà người bệnh về khả năng đáp ứng các nhu cầu của người bệnh trong việc truyền thông, cung cấp các thông tin y tế, giáo dục sức khỏe.

TT	Đối tượng	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Người bệnh, người nhà người bệnh	50	50,0	40	40,0	10	10,0
2	Nhân viên y tế Bệnh viện	7	46,7	8	53,3	0	0,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Như vậy có thể thấy, nhìn chung nhiệm vụ truyền thông, cung cấp thông tin và giáo dục sức khỏe cho người bệnh của nhân viên CTXH được cán bộ, nhân viên y tế Bệnh viện, đánh giá đã thực hiện khá tốt (46,7% đánh giá ở mức rất tốt, 53,3 % đánh giá ở mức tốt và không có đánh giá ở mức không tốt). Tuy nhiên đánh giá của người bệnh thì hoạt động này thì tỉ lệ đáp ứng được các nhu cầu và mong muốn của họ như sau: 50% người bệnh đánh giá ở mức rất tốt, 40% ở mức tốt và có 10% người bệnh đánh giá nhiệm vụ này của nhân viên CTXH thực hiện không tốt. Như vậy có thể nhận thấy nhìn chung nhiệm vụ Truyền thông, cung cấp thông tin y tế và giáo dục sức khỏe của nhân viên CTXH được người bệnh của bệnh viện đánh giá là đã đáp ứng được nhu cầu và mong muốn của người bệnh.

Một khảo sát về nhu cầu thông tin y tế của Mistry A cũng chỉ ra rằng, khi người bệnh được đáp ứng thông tin đầy đủ về tình hình bệnh của mình, tiên lượng bệnh, các phác đồ điều trị, hướng dẫn cách chăm sóc người bệnh,… nhất là đối với bệnh ung thư thì sẽ góp phần giúp họ đối mặt được với vấn đề tâm lý và họ hoàn toàn phối hợp với

NVYT trong quá trình điều trị bệnh. Điều đó cho thấy tầm quan trọng của thông tin y tế trong điều trị bệnh, cũng như đáp ứng nhu cầu của người bệnh.

2.3.3. Thực trạng đáp ứng nhu cầu của người bệnh đối với nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ

Vận động, tiếp nhận tài trợ là nhiệm vụ mà nhân viên CTXH đang thực hiện thường xuyên, được quan tâm và đánh giá cao trong các hoạt động Phòng CTXH bệnh viện K đang triển khai. Với đặc thù là bệnh viện chuyên ngành ung bướu, tính chất bệnh nặng, hiểm nghèo, thời gian điều trị dài ngày, tốn kém nên người bệnh của bệnh viện nhận được khá nhiều sự quan tâm của các cá nhân, tổ chức có lòng hảo tâm trong và ngoài nước. Đây vừa thể hiện tinh thần tương thân tương ái của dân tộc vừa thể hiện trách nhiệm đối với cộng đồng, cùng sẻ chia với những người có hoàn cảnh khó khăn không may mắc bệnh hiểm nghèo đang ở cửa sinh tử.

Bảng 2.16. Đánh giá các hình thức hỗ trợ người bệnh nhận được trong thời gian điều trị tại Bệnh viện.

TT	Các hình thức hỗ trợ	Số lượng	Tỉ lệ %
1	Tiền mặt	60	60%
2	Quà	70	70%
3	Hiện vật (xe lăn, tóc giả, thuốc,…)	30	30%
4	Suất ăn từ thiện	80	80%
5	Các hình thức khác (CLB mang âm nhạc đến BV, CLB hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, chiếu phim cách mạng, Yoga, CLB mang âm nhạc đến bệnh viện,…	90	90%

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Như vậy, có thể thấy được 90% người bệnh đến điều trị tại bệnh viện K đều được nhận, được tiếp cận các hình thức hỗ trợ như tham gia các CLB mang âm nhạc đến BV, CLB hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, chiếu phim cách mạng, Yoga, CLB mang âm nhạc đến bệnh viện…Đây là các mô hình CTXH tiêu biểu mà phòng CTXH Bệnh viện K triển khai và duy trì tốt trong thời gian qua. Bên cạnh đó 80% người bệnh được hỗ trợ các suất ăn miễn phí, mỗi ngày Bệnh viện K phối kết hợp

với các tổ chức, cá nhân từ thiện hỗ trợ hơn 1.000 suất cơm, cháo miễn phí cho người bệnh theo các khung giờ do chuyên gia dinh dưỡng tư vấn từ 6h sáng đến 17h chiều; các phiếu ăn từ thiện được nhân viên CTXH đến tận giường bệnh phát cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

Từ tháng 3/2020, do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid-19, thực hiện các chỉ đạo của Chính phủ, Bộ Y tế, Bệnh viện đã có thông báo tạm dừng các hoạt động từ thiện phát cơm, cháo tại bệnh viện nhằm đảo bảo an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh, nhân viên y tế và các đơn vị từ thiện. Đây là một khó khăn lớn đối với việc triển khai nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH khi hơn 90% các suất ăn từ thiện đều do các đoàn từ thiện bên ngoài cung cấp. Với quyết tâm không để một người bệnh nào của bệnh viện không có cơm ăn trong quá trình điều trị, Phòng CTXH đã tổ chức vận động, kêu gọi các đơn vị từ thiện đóng tiền vào căng tin bệnh viện để triển khai mô hình ngân hàng suất ăn miễn phí tại bệnh viện, trong 01 tháng vận động, phòng đã tiếp nhận được 5.000 suất cơm miễn phí hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn. Qua đó cho thấy Phòng CTXH Bệnh viện K thực sự đã trở thành địa chỉ tin cậy của nhiều người bệnh nghèo, những người cần được hỗ trợ. Vận động hỗ trợ bằng quà và tiền mặt cũng là hình hình thức vận động, kết nối nguồn lực mà phòng CTXH triển khai và duy trì tốt; hoạt động này đã hỗ trợ, giúp đỡ hàng nghìn lượt người bệnh có hoàn cảnh khó khăn có thêm nghị lực, thêm kinh phí và thêm cơ hội được điều trị bệnh. Các hình thức trao xe lăn nhận nụ cười, tặng tóc giả cho nữ người bệnh hay chương trình hỗ trợ thuốc trong điều trị ung thư đã được Bệnh viện triển khai, tuy nhiên chỉ mới hỗ trợ được 30% người bệnh có nhu cầu.

Bảng 2.17. Đánh giá về số lần được hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ từ nhân viên CTXH dành cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

Nội dung	Số lần					
	Một lần		Hai lần		Từ ba lần trở lên	
	SL	%	SL	%	SL	%
Số lần được hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ của người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.	10	14,3	40	57,1	20	28,6

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Kết quả tại bảng 2.18 cho thấy, số lượng người bệnh có hoàn cảnh khó khăn (hộ nghèo, hộ cận nghèo) được nhận hỗ trợ từ nhân viên CTXH từ hai lần và 3 lần trở lên chiếm 85,7%, số người bệnh chỉ mới nhận được hỗ trợ 1 lần chiếm 14,3%. Người bệnh của Bệnh viện K có nhiều khác biệt so với người bệnh ở các bệnh viện khác, nhiều người bệnh đã điều trị tại bệnh viện 5-6 năm liên tục, với nhiều người, Bệnh viện K đã trở thành ngôi nhà thứ 2 của họ, có những người thì thời gian ở viện của họ còn dài hơn ở nhà. Do vậy số lượt người bệnh chỉ mới nhận được hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ 01 lần từ nhân viên CTXH chiếm 14,3% thì đòi hỏi nhân viên CTXH cần phải cố gắng hơn nữa trong công tác vận động, kết nối nguồn lực; mong sao những người bệnh đến điều trị tại Bệnh viện K đều nhận được nhiều lần hỗ trợ về cả vật chất, tinh thần.

Bảng 2.18. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng của nhiệm vụ hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ đáp ứng nhu cầu của người bệnh

Nội dung	Mức độ đánh giá					
	Rất hài lòng		Hài lòng		Không hài lòng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng của nhiệm vụ hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ đáp ứng nhu cầu của người bệnh	50	50,0	25	25,0	25	25,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Đánh giá về chất lượng hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ đáp ứng nhu cầu của người bệnh: 50% người bệnh rất hài lòng, 25% người bệnh hài lòng và 25% người bệnh không hài lòng.

Đây là nhiệm vụ được đánh giá là thế mạnh của Phòng CTXH bệnh viện K, nhưng số liệu ghi nhận được lại cho thấy có 25% người bệnh đánh giá không hài lòng về nhiệm vụ này. Tác giả đã tiến hành phỏng vấn sâu những người chưa hài lòng về nhiệm vụ này, kết quả thu được như sau:

Bảng 2.19. Đánh giá nguyên nhân chưa đáp ứng được nhu cầu của người bệnh về nhiệm vụ hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ của NV CTXH

TT	Nguyên nhân chưa đáp ứng được nhu cầu về hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ.	Số lượng	Tỉ lệ %
1	Thái độ của nhân viên CTXH	1	4,0%
2	Thái độ của đơn vị tài trợ	1	4,0%
3	Hình thức hỗ trợ	2	8,0%
4	Mức độ hỗ trợ chưa mong muốn	15	60,0%
5	Hỗ trợ chưa công bằng	5	20,0%
6	Lý do khác	1	4,0%

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Kết quả thu được tại bảng 2.20, cho thấy nhu cầu được hỗ trợ, đặc biệt là hỗ trợ về vật chất được rất nhiều người bệnh quan tâm và có mong muốn được nhận. Tuy nhiên, 60% người bệnh cho rằng mức độ hỗ trợ chưa đáp ứng được mong muốn của họ; đây thực sự là vấn đề mà nhân viên CTXH cần phải lưu tâm và có kế hoạch đẩy mạnh nhiệm vụ này trong thời gian tới. Có nhiều nguyên nhân dẫn đến việc chưa đáp ứng tốt nhu cầu của người bệnh đối với nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, trong đó nguyên nhân cơ bản nhất vẫn là do số lượng người bệnh của bệnh viện hiện nay quá đông, đa phần là người bệnh nghèo, điều trị ung thư lại tốn kém và lâu dài do vậy đã khó khăn lại càng khó khăn hơn bởi lẽ vậy rất nhiều người bệnh mong muốn được nhận hỗ trợ nhiều hơn. Mặt khác, quan điểm của

nhân viên CTXH bệnh viện là cố gắng hỗ trợ tối đa có thể, nhưng trên tinh thần hỗ trợ phần nào và san sẻ cho nhiều người bệnh khác.

Chồng tôi bị ung thư Đại tràng từ năm 2017, bệnh phát trở lại tháng 8/2018, từ đó đến nay tháng nào vợ chồng tôi cũng phải từ Lai Châu xuống bệnh viện K để điều trị, mỗi đợt chi phí đi lại, ăn ở hết khoảng 5 triệu đồng, gia đình tôi làm nương rẫy, con cái cũng khó khăn không giúp được gì, hiện gia đình tôi không còn chỗ nào để vay mượn được nữa. Chồng tôi đã được hỗ trợ 2 lần, mỗi lần 500 nghìn đồng, tôi mong muốn được bệnh viện, các nhà tài trợ hỗ trợ nhiều hơn để gia đình tôi vượt qua giai đoạn khó khăn này.(PVS nữ người nhà người bệnh khoa Nội 4-BVK).

Bảng 2.20. Đánh giá mức độ đáp ứng nhu cầu của người bệnh về nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH.

TT	Hình thức	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Tiền mặt	30	30,0	40	40,0	30	30,0
2	Quà	50	50,0	30	30,0	20	20,0
3	Hiện vật (xe lăn, tóc giả, thuốc,…)	70	70,0	25	25,0	5	5,0
4	Suất ăn từ thiện	60	60,0	25	25,0	15	15,0
5	Các hình thức khác (CLB mang âm nhạc đến BV, CLB hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, chiếu phim cách mạng, Yoga,…	80	80,0	15	15,0	5	5,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Kết quả tại bảng 2.21 cho thấy 30% người bệnh không hài lòng về số tiền mặt họ được nhận từ nhân viên CTXH thông qua hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ, tương ứng với việc có 30% người bệnh đánh giá hoạt động hỗ trợ tiền mặt cho người bệnh chưa đáp ứng được nhu cầu, mong muốn của họ; đây được đánh giá là nhu cầu người bệnh mong muốn được nhận nhất và cũng là nhu cầu người bệnh

đánh giá mức độ hài lòng thấp nhất. Tiếp theo là các nhu cầu được nhận quà (20% người bệnh đánh giá nhân viên CTXH thực hiện không tốt) và nhu cầu được nhận các suất ăn từ thiện (10% người bệnh đánh giá nhân viên CTXH thực hiện không tốt). Như đã phân tích tại bảng 2.6 cho thấy mặc dù nhiều người bệnh ung đều được bảo hiểm chi trả ở các mức 80%, 95% và 100% nhưng nhiều loại thuốc điều trị ung thư hiện nay chưa nằm trong danh mục thuốc được bảo hiểm chi trả do vậy một số người bệnh buộc phải mua thuốc ngoài danh mục bảo hiểm để điều trị bệnh, trung bình một đợt điều trị với những loại thuốc ngoài danh mục bảo hiểm là 5 - 20 triệu đồng/đợt, có loại thuốc lên đến 100 triệu đồng/đợt (tập trung vào các người bệnh ung thư phổi, ung thư xương, ung thư máu, ung thư nguyên bào thần kinh, u não ác tính,…) (1 phá đồ điều trị khoảng 5-7 đợt hoá trị, tuỳ vào tình trạng bệnh, người bệnh ở giai đoạn sớm nếu có chỉ định hoá trị bổ trợ thì tối thiểu phải trải qua 1 phác đồ điều trị trở lên). Điều này có thể lý giải vì sao có đến 90% người bệnh đánh giá nhu cầu hỗ trợ về chi phí điều trị là rất cần thiết. Bên cạnh đó, người bệnh điều trị tại bệnh viện chủ yếu là ở các tỉnh xa về Hà Nội điều trị, số giường bệnh nội trú của bệnh viện không đáp ứng đủ với số lượng người bệnh thực tế nêu nhiều người bệnh phải thực hiện điều trị ngoại trú, đặc biệt là những người bệnh có chỉ định xạ trị. Việc điều trị xa nhà, 1 tháng phải đi đi về về nhiều lượt, trang trải những chi phí sinh hoạt như ăn ở, đi lại, thuê nhà,…là những khó khăn mà họ phải đối mặt trong hành trình đi tìm sự sống của họ.

(PVS mẹ bệnh nhi khoa Nội Nhi-BVK. Con trai tôi bị ung thư xương phải cắt bỏ 1 chân, số tiền phẫu thuật, thuốc men hết khoảng 150 triệu (số tiền tích cóp hơn 5 năm tôi đi làm giúp việc tại Hà Nội và khoảng 50 triệu được phòng CTXH và các đoàn từ thiện hỗ trợ), không được bảo hiểm chi trả. Gia đình tôi thuộc hộ nghèo của xã, lại phải chăm mẹ già gần 70 tuổi, bản thân tôi không có việc làm ổn định, ai thuê gì làm nấy; tôi còn có 2 con nhỏ, từ khi con bị bệnh tôi phải nghỉ việc để chăm con, gia đình chỉ trông chờ vào đồng lương phụ hồ của chồng tôi được khoảng 5 triệu/tháng, sắp tới con tôi còn phải điều trị hóa chất, mặc dù được bảo hiểm chi trả 100% nhưng còn phải chi trả thuốc men ngoài danh mục bảo hiểm,

tiền ăn ở đi lại, tôi đã được phòng CTXH và đoàn từ thiện hỗ trợ khoảng 50 triệu, tôi mong muốn được hỗ trợ thêm để điều trị cho con).

Bảng 2.21. Đánh giá mức độ hài lòng chung của người bệnh và nhân viên y tế đối với hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ.

TT	Đối tượng	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Người bệnh, người nhà người bệnh	50	50,0	20	20,0	30	30,0
2	Nhân viên y tế Bệnh viện	10	66,7	5	33,3	0	0,0

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Từ kết quả trên cho thấy, mặc dù các hoạt động triển khai nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH vẫn còn tỷ lệ người bệnh đánh giá không tốt, đặc biệt là công tác vận động, hỗ trợ tiền mặt. Tuy nhiên xét về đánh giá chung về mức độ hài lòng chung của nhiệm vị này thì việc thực hiện nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong lĩnh vực, vận động, tiếp nhận tài trợ về cơ bản được người bệnh, người nhà người bệnh đánh giá cao (50% đánh giá ở mức rất tốt, 20% đánh giá mức tốt và 30% đánh giá mức không tốt) với việc 14,3% người bệnh được hỏi đã được hỗ trợ 1 lần, 57,1% người được hỗ trợ 2 lần và 28,6% người bệnh được hỗ trợ từ 03 lần trở lên. Thực tế là năm 2018, nhân viên CTXH Bệnh viện K đã vận động được 15 tỷ đồng tiền mặt, hỗ trợ cho hơn 50.751 lượt người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, tổ chức vận động cơm cháo từ thiện, xe lăn, ghế ngồi, các trang thiết bị y tế, ô tô cứu thương hỗ trợ người bệnh trị giá hơn 13 tỷ đồng; năm 2019, Bệnh viện đã vận động, tiếp nhận 1.068 cá nhân, tổ chức đến từ thiện tại bệnh viện (năm 2017 là 418; 2018 là 767 cá nhân, tổ chức đến từ thiện tại bệnh viện); huy động được gần 18.5 tỷ đồng tiền mặt hỗ trợ cho 38.871 lượt người bệnh, quà cho 101.016 lượt người bệnh có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện; vận động và duy trì các hoạt động cơm cháo từ thiện với hơn 60.000 suất/tháng, vận động tặng xe lăn, trang thiết bị y tế, ti vi….trị giá gần 10 tỷ đồng; tăng 247% so với năm 2017 (năm 2017 là hơn 7,5 tỷ đồng) và tăng 123% so với năm 2018 (năm 2018 là 15 tỷ đồng). Nhân viên CTXH

được nhân viên y tế Bệnh viện ghi nhận, đánh giá rất tốt công tác vận động, tiếp nhận tài trợ cho người bệnh của nhân viên CTXH (66,7% đánh giá rất tốt, 33,3% đánh giá tốt, không ghi nhận ý kiến đánh giá không tốt).

Nơi sống của người bệnh có mối liên quan đến nhu cầu vận động, tiếp nhận tài trợ, cụ thể có 92% tỷ lệ người bệnh ở nông thôn đánh giá là có nhu cầu hỗ trợ vận động, tiếp nhận tài trợ, trong khi chỉ có 78,8% người bệnh ở thành thị có đánh giá có nhu cầu, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Điều này cho thấy nhóm người bệnh nông thôn đánh giá nhu cầu hỗ trợ tài chính cho họ cao gấp 3 lần nhóm người bệnh ở thành thị. Điều này hoàn toàn hợp lý, do ở nông thôn/miền núi khó khăn hơn về điều kiện kinh tế, đi lại khó khăn nên họ đánh giá nhu cầu đó cao hơn so với những người bệnh ở thành thị đánh giá.

(PVS nữ người bệnh khoa Xạ 5.Chúng tôi được tặng tóc giả, được hỗ trợ các suất ăn từ thiện,được hỗ trợ kinh phí đi lại, ăn ở, viện phí,…chúng tôi rất cảm ơn phòng CTXH và các cơ quan đoàn thể đã giúp đỡ để chúng tôi có thêm kinh phí điều trị).

(PVS nữ người nhà bệnh nhi khoa Nội Nhi-BVK. Nếu không có phòng CTXH quan tâm kêu gọi hỗ trợ thì giờ này chắc tôi đã phải đưa con về nhà vì không có tiền rồi).

(PVS Nam bác sĩ khoa Xạ Vú – Phụ khoa. Phòng CTXH đã làm rất tốt công tác vận động, hỗ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn và đã hỗ trợ được cho rất nhuêỳ người bệnh ung thư nghèo. Đây là hoạt động rất ý nghĩa và thực sự cần, đặc biệt là đối với người bệnh ung thư thời gian điều trị dài ngày, tốn kém, nhiều loại thuốc hiện chưa được bảo hiểm y tế chi trả. Tuy nhiên vẫn chưa thể phủ hết với mong muốn của người bệnh, tôi hy vọng phòng CTXH cần cố gắng hơn nữa, kêu gọi sự giúp đỡ của các nhà hảo tâm và cộng đồng để hỗ trợ người bệnh ung thư).

Tác giả đánh giá cao những cố gắng triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong công tác vận động, tiếp nhận tài trợ. Người bệnh ung thư có đặc thù riêng, với thời gian điều trị lâu dài, tốn kém do vậy họ thực sự rất cần được hỗ trợ một phần kinh phí để tiếp tục điều trị. Với số lượng người bệnh đông, các trường hợp khó khăn

nhiều, do vậy để đáp ứng hết nhu cầu của người bệnh trong công tác này thực sự đòi hỏi sự chung tay, vào cuộc của nhiều cá nhân, đơn vị và của cộng đồng.

Theo bảng 2.6. Đánh giá nhu cầu về hỗ trợ tài chính, tỷ lệ nhu cầu của người bệnh đánh giá nhu cầu cần hỗ trợ tài chính cũng rất cao, cao nhất là nhu cầu hỗ trợ chi phí điều trị (90% người bệnh có nhu cầu), kế đến là nhu cầu hỗ trợ chi phí ăn ở (88,0% người bệnh có nhu cầu) và nhu cầu hỗ trợ chi phí đi lại (84,0% người bệnh có nhu cầu). Như vậy, có thể giải thích rằng, phần lớn người bệnh trong nghiên cứu đều ở vùng nông thôn hoặc miền núi, gia đình làm ruộng với tổng thu nhập gia đình thấp do vậy họ có nhu cầu được hỗ trợ về vật chất, nhất là đối với bệnh ung thư, phải điều trị lâu dài với bệnh tật thì việc được hỗ trợ vật chất hằng ngày là vô cùng thiết thực.

Mặc dù hiện nay chính sách của nhà nước đã có nhiều hỗ trợ cho người bệnh trong quá trình điều trị, cụ thể là chế độ bảo hiểm xã hội, nếu có xác nhận mắc bệnh hiểm nghèo (ung thư, suy thận, tiểu đường,…) họ sẽ được các khoản trợ cấp xã hội tại địa phương, được ưu tiên cấp chứng nhận hộ nghèo để được BHYTchi trả 100%,…nhưng điều trị ung thư là một quá trình lâu dài và phức tạp, tốn kém về tiền của, ảnh hưởng đến kinh tế gia đình. Do đó, nhu cầu hỗ trợ kinh tế, tài chính luôn luôn cần thiết với người bệnh và gia đình họ.

2.4. Những thuận lợi và khó khăn khi triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội

Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH Bệnh viện. Như là sự ra đời của Thông tư số 43 đã xác lập hành lang pháp lý, quy định rõ chức năng nhiệm vụ, quy chế tổ chức, hoạt động của Phòng CTXH tại các bệnh viện.

2.4.1. Những khó khăn, tồn tại

Nhân viên CTXH Bệnh viện K hiện tại đang phải đảm đương nhiều vai trò như: tiếp đón hướng dẫn người bệnh; giao hồ sơ bệnh án, tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh; tiếp nhận các cuộc gọi phản ánh đường dây nóng bệnh viện, Bộ Y tế; công tác truyền thông; công tác Thi đua khen thưởng; công tác vận động, tiếp nhận

tài trợ; tham gia các cuộc họp Hội đồng người bệnh; công tác về đổi mới phong cách, thái độ ứng xử hướng tới sự hài lòng người bệnh,…và nhiều nhiệm vụ khác. Tuy nhiên, các hoạt động đúng chức năng CTXH còn rất hạn chế và chưa đủ nhân lực để bố trí hoạt động như hoạt động tham vấn, trị liệu, giải quyết vấn đề, quản lý ca,...

Nhân lực của các phòng CTXH còn mỏng, đặc biệt là thiếu nhân lực có kinh nghiệm, được đào tạo bài bản về CTXH trong bệnh viện vì vậy, nhiều nhu cầu của người bệnh và nhân viên y tế chưa được đáp ứng. Bệnh viện thường xuyên trong tình trạng quá tải, nhiều người bệnh nghèo, hoàn cảnh gia đình phức tạp, nhân viên y tế phải làm việc với một cường độ cao, chịu nhiều áp lực, 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 người bệnh với Nhân viên Y tế, làm ảnh hưởng không nhỏ đến sự hài lòng của người bệnh và chất lượng khám chữa bệnh.

Bệnh viện K là bệnh viện chuyên ngành ung bướu hàng đầu cả nước, là tuyến cuối trong tiếp nhận những người bệnh ung thư của cả nước, do tính chất bệnh hiểm nghèo; thời gian điều trị dài ngày, tốn kém, tiên lượng sống kém, diễn biến xấu nhanh, tác dụng phụ trên cơ thể thấy rõ sau quá trình điều trị nên người bệnh của bệnh viện gặp khó khăn về mọi mặt, trong đó khó khăn nhất là về tài chính để có thể tiếp tục việc điều trị. Do vậy nhu cầu của người bệnh về nhiệm vụ này rất cao. Bên cạnh đó nhu được hỗ trợ tâm lý cho người bệnh và nhân viên y tế cũng rất lớn nhưng hiện chưa được quan tâm đúng mức, nhân lực để triển khai hoạt động tư vấn, tham vấn tâm lý cho người bệnh hiện nay chưa có.

Hoạt động CTXH trong bệnh viện vẫn mang nặng tính chất từ thiện, tập trung giúp đỡ giải quyết những khó khăn trước mắt.

Đội ngũ nhân viên CTXH chưa đủ và chưa được đào tạo chuyên sâu để có thể cung cấp dịch vụ tham vấn, tư vấn về tâm lý mặc dù số lệ người bệnh có vấn đề về tâm lý chiếm tỷ lệ cao.

Các chiến lược hoạt động của Phòng phải phù hợp với chiến lược hoạt động của Bệnh viện.

Một số nhu cầu khác của người bệnh cần đến vai trò đặc thù của CTXH trong bệnh viện, như: tham vấn tâm lý- xã hội/hỗ trợ giải quyết những cú shock tâm lý cho người bệnh và người nhà người bệnh, can thiệp khủng hoảng; tư vấn cho người bệnh về quyền, lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ của người bệnh, các chính sách xã hội về bảo hiểm y tế, trợ cấp xã hội trong khám bệnh, chữa bệnh…còn ít hoặc chưa được chú trọng thực hiện mang tính chuyên môn sâu.

Nhân viên CTXH chưa phát huy hết vai trò của mình, chưa có nhiều sáng kiến cải tiến chất lượng, chưa chủ động trong công tác, tính thụ động trong công việc còn tương đối cao.

Những hạn chế về trình độ ngoại ngữ đã tạo thành rào cản lớn cho việc tiếp cận các bài giảng, các khoá học về chuyên ngành ung thư học cơ bản, cũng như những hướng dẫn về hỗ trợ tâm lý cho người bệnh ung thư do bệnh viện phối hợp với các nước trên thế giới.

Hoạt động chăm sóc, hỗ trợ nhân viên y tế trong việc giải tỏa những căng thẳng, stress trong quá trình làm việc, giúp họ yên tâm, có tâm trạng thoái mái nhất để tập trung vào chuyên môn cứu chữa người bệnh chưa được triển khai ở bệnh viện K.

Nguồn lực kinh phí cấp cho phòng CTXH hàng năm có hạn; Hệ thống cơ sở vật chất còn nhiều thiếu thốn. Các chế độ phụ cấp ngành và phụ cấp cho các vị trí kiêm nhiệm CTXH chưa được lãnh đạo bệnh viện thực sự quan tâm, ra quyết định ban hành. Để thực hiện tốt các hoạt động CTXH tại các bệnh viện, những cán bộ kiêm nhiệm CTXH cần được quan tâm hơn nữa, cần có chế độ phụ cấp phù hợp với công việc kiêm nhiệm để động viên, khích lệ họ làm việc, đồng thời tăng tính trách nhiệm của họ trong các hoạt động. Phòng CTXH muốn triển khai các hoạt động hỗ trợ người bệnh khuyết tật như có cán bộ phiên dịch ngôn ngữ ký hiệu đối với người bệnh khiếm thính nghe, nói thì phải vận động từ nguồn kinh phí xã hội hoá.

Nguyên nhân thuộc về yếu tố khách quan như tâm lý trông chờ, ỷ lại vào sự hỗ trợ của bệnh viện và các nhà hảo tâm của người bệnh.

2.4.2. Những thuận lợi

Được sự quan tâm, chỉ đạo, tạo điều kiện của Bộ Y tế, của Lãnh đạo Bệnh viện trong việc phát huy vai trò của hoạt động CTXH trong bệnh viện.

Nhân viên CTXH được hưởng các chế độ đãi ngộ, mức lương tương xứng với vị trí, chức năng nhiệm vụ của họ.

Được ưu tiên đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn về CTXH.

Bệnh viện có đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng có trình độ chuyên môn cao; được Chính phủ, Bộ Y tế quan tâm đầu tư trang cơ sở vật chất, phương tiện máy móc, trang thiết bị y tế hiện đại phục vụ công tác khám chữa bệnh.

Dễ dàng tiếp cận các thông tin y tế, các thông tin về chuyên môn trong công tác hỗ trợ người bệnh.

Được khuyến khích triển khai nghiên cứu khoa học, đưa ra các sáng kiến cải tiến chất lượng nhằm nâng cao kết quả thực hiện nhiệm vụ được giao.

Được sự qua tâm, ghi nhận của Đảng uỷ, Ban Giám đốc Bệnh viện và của cán bộ, nhân viên y tế bệnh viện; nhận được sự phối hợp của các đơn vị trong công tác hỗ trợ người bệnh tại bệnh viện.

Kết luận chương 2

Khi xã hội càng phát triển thì nhu cầu của người dân về chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng, đặc biệt là đối với người bệnh ung thư. Đáp ứng nhu cầu của người bệnh là tiêu chí hoạt động, là mục đích hướng tới của tất cả các bệnh viện hiện nay nhằm hướng tới sự hài lòng của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh, những hoạt động nhằm đáp ứng sự hài lòng của người bệnh không thể tách rời các nhiệm vụ công tác xã hội.

Công tác xã hội (CTXH) 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. Sự hỗ trợ của nhân viên CTXH làm tăng thêm sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh khi đến điều trị tại bệnh viện. Vì vậy, trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, bệnh viện là nơi rất cần có hoạt động của CTXH. Bệnh viện k là bệnh viện chuyên khoa ung bướu đầu ngành cả nước, mỗi ngày bệnh viện tiếp đón khoảng hơn 2.000 lượt người bệnh đến thăm khám và điều trị. Người bệnh của bệnh viện đa phần là từ tuyến dưới chuyển lên, điều kiện kinh tế xã hội khó khăn. Mặt khác ung thư là bệnh hiểm nghèo, người bệnh ung thư đa phần là người nghèo chính vì vậy bệnh viện K là nơi rất cần triển khai các hoạt động CTXH.

Triển khai các nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện là nội dung quan trọng không thể thiếu trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân của Bệnh viện K. Đây là nhiệm vụ, đồng thời còn là trách nhiệm của Ban Giám đốc Bệnh viện, cán bộ y tế đối với người bệnh.

Thực tế là người bệnh, người nhà người bệnh khi đến thăm khám và điều trị tại bệnh viện không phân biệt về tuổi tác, giới tính, không phân biệt giàu – nghèo, trình độ học vấn hay nơi sống đều gặp phải những khó khăn do thiếu các thông tin về quy trình khám chữa bệnh, địa điểm thực hiện các chỉ định cận lâm sàng, các quy định về mức hưởng BHYT, các quy trình về chuyển khoa…chính

vì vậy họ rất cần sự chỉ dẫn, tư vấn, hướng dẫn của nhân viên CTXH tại Bệnh viện

Người bệnh ung thư thường trải qua nhiều bậc thang cảm xúc từ lúc phát hiện bệnh, đến lúc chấp nhận thực tế và tiếp nhận trị liệu. Trong khoảng thời gian này người bệnh và người nhà của họ luôn mong muốn được cung cấp, tìm hiểu các thông tin y tế về bệnh tật của mình thông qua các kênh thông tin như: tư vấn của bác sĩ điều trị, các phương tiện truyền thông như internet, mạng xã hội, các tài liệu chuyên khoa,… Trước đây, rất nhiều người bệnh của bệnh viện K thường ở giai đoạn muộn, tiên lượng điều trị xấu, chi phí điều trị cao, tỉ lệ điều trị khỏi thấp; tuy nhiên hiện nay bệnh viện ghi nhận số lượng người bệnh đến với bệnh viện đang có xu hướng trẻ hoá, giai đoạn sớm, tiên lượng điều trị tốt, chi phí điều trị thấp hơn và tỉ lệ chữa khỏi cao lên rất nhiều. Đây là thành công của hoạt động truyền thông, nâng cao nhận thức về phòng ngừa và phát hiện sớm ung bướu của ngành y tế nói chung và của bệnh viện K nói riêng.

Vận động, tiếp nhận tài trợ là nhiệm vụ mà nhân viên CTXH đang thực hiện thường xuyên, được quan tâm và đánh giá cao trong các hoạt động Phòng CTXH bệnh viện K đang triển khai. Với đặc thù là bệnh viện chuyên ngành ung bướu, tính chất bệnh nặng, hiểm nghèo, thời gian điều trị dài ngày, tốn kém nên người bệnh của bệnh viện nhận được khá nhiều sự quan tâm của các cá nhân, tổ chức có lòng hảo tâm trong và ngoài nước. Đây vừa thể hiện tinh thần tương thân tương ái, lá lành đùm lá rách của dân tộc để cùng sẻ chia với những người có hoàn cảnh khó khăn không may mắc bệnh hiểm nghèo đang ở cửa sinh tử. Mặc dù các hoạt động triển khai nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH vẫn còn tỷ lệ người bệnh đánh giá không tốt, đặc biệt là công tác vận động, hỗ trợ tiền mặt. Bởi ung thư là bệnh hiểm nghèo, thời gian điều trị dài ngày, tốn kém. Có nhiều loại thuốc điều trị ung thư đã được BHYT chi trả, nhưng cũng có nhiều loại thuốc hiện nay chưa được BHYT chi trả, đã tạo thêm

gánh nặng cho người bệnh ung thư… do đó đòi hỏi nhân viên CTXH cần phải có các kế hoạch vận động để hỗ trợ cho nhiều người bệnh hơn nữa.

Những năm qua, Ban Giám đốc bệnh viện, phòng công tác xã hội không ngừng quan tâm đến công tác phát triển các hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện; phát huy tốt vai trò và huy động sự tham gia tối đa của các cá nhân, đơn vị vào hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện; các hoạt động công tác xã hội được đổi mới thường xuyên, phù hợp với thực tiễn của bệnh viện; huy động sự tham gia hỗ trợ của các cá nhân, đơn vị bên ngoài trong công tác hỗ trợ người bệnh tại bệnh viện.

Với nhiệm vụ trọng tâm là đánh giá thực trạng nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện; thực trạng triển khai nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại bệnh viện K Hà Nội tác giả đã có những đánh giá khách quan về công tác này. Qua đó đã chỉ ra được những ưu điểm, nhược điểm, đồng thời cũng đánh giá nghiêm túc các mặt hạn chế, khuyết điểm vẫn còn tồn tại. Những hạn chế, khuyết điểm nêu trên xuất phát từ nhiều nguyên nhân khách quan và chủ quan khác nhau và đây cũng là cơ sở để tác giả đề xuất các biện pháp nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm cụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại bệnh viện K Hà Nội được tác giả trình bày trong chương 3.

Chương 3

GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ THỰC HIỆN NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN CTXH TRONG VIỆC ĐÁP ỨNG NHU CẦU CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN K HÀ NỘI.

3.1. Yêu cầu đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội.

3.1.1. Bảo đảm tính mục đích

Nguyên tắc đảm bảo tính mục đích trong các biện pháp nhằm phục vụ cho việc triển khai các nhiệm vụ được đi đúng hướng, không xa rời tôn chỉ ban đầu đề ra.

Mọi biện pháp đề ra phải nhằm hướng tới một mục tiêu rõ ràng không được mơ hồ, chung chung. Tính mục đích của việc thực hiện nhiệm vụ của nhân viên CTXH là đảm bảo cho việc triển khai các nhiệm vụ được thực hiện tốt và đảm bảo có hiệu quả, đáp ứng nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh. Đây là cái đích cần đạt tới của Bệnh viện và là một căn cứ, thước đo để đánh giá hiệu quả triển khai các nhiệm vụ được giao của nhân viên CTXH. Nói cách khác, tính mục đích của việc triển khai các nhiệm vụ của nhân viên CTXH quy định phương hướng, xác định việc lựa chọn nội dung, phương pháp, hình thức triển khai các nhiệm vụ được giao và hiệu quả của những nhiệm vụ đó trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh.

Việc thực hiện các nhiệm vụ CTXH còn một số những tồn tại, vì vậy các biện pháp đưa ra cần phải hướng tới những mục tiêu xóa đi những tồn tại đó, phát huy được tốt nhất, hiệu quả nhất những nhiệm vụ được giao.

3.1.2. Bảo đảm tính thực tiễn

Việc đề xuất các biện pháp phải xuất phát từ đòi hỏi của thực tiễn hoạt động triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện trong hệ thống các bệnh viện tuyến trung ương và Bệnh viện K nói riêng; từ thực tiễn hoạt động triển khai các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong thời gian qua của bệnh viện còn bộc lộ một số thiếu sót, bất cập; xuất phát từ yêu cầu nội tại của quá trình khám chữa bệnh

trong thời đại khoa học công nghệ 4.0 hiện nay; xuất phát từ yêu cầu của thực tiễn xã hội đòi hỏi quá trình khám chữa bệnh của bệnh viện, lấy người bệnh làm trung tâm, lấy hiệu quả điều trị, lấy sự hài lòng của người bệnh là thước đo giá trị, là mục tiêu phấn đấu với các giải pháp chăm sóc sức khỏe tối ưu.

Tính thực tiễn của công tác triển khai các nhiệm vụ của nhân viên CTXH đáp ứng sự hài lòng của người bệnh, đòi hỏi Bệnh viện K cần nghiên cứu đầy đủ, chính xác các Nghị định của Chính phủ, Thông tư, quy định của Bộ Y tế và tình hình thực tiễn của việc triển khi các hoạt động CTXH tại Bệnh viện K để xác định nội dung trọng tâm, trọng điểm, những vấn đề có tính cơ bản, then chốt điều chỉnh, duy trì và phát triển, từ đó tổ chức phân công, phân cấp thực hiện nhiệm vụ một cách hợp lý nhằm giải quyết từng khâu, từng mục tiêu cụ thể. Bên cạnh đó, cần quan tâm đến các nhu cầu của người bệnh cũng như việc đáp ứng các nhu cầu đó như thế nào để có phương hướng điều chỉnh việc thực hiện các nhiệm vụ, hướng tới nâng cao chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu và sự hài lòng của người bệnh

3.1.3. Bảo đảm tính kế thừa và tính hiệu quả

Nguyên tắc kế thừa là khi đề xuất các biện pháp phải dựa trên nền tảng những biện pháp đang có sẵn để từ đó phát triển thành những biện pháp mới; xuất phát từ những cái có sẵn, tổng kết dúc rút kinh nghiệm, chỉ rõ những ưu điểm, hạn chế để từ đó đưa ra những biện pháp tốt hơn, hiệu quả hơn.

Kế thừa kinh nghiệm phát triển CTXH của các nước phát triển, của các bệnh viện là mô hình điểm trong việc phát triển CTXH bệnh viện.

Công tác thực hiện nhiệm vụ của nhân viên CTXH bệnh viện trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh xét cho cùng là nhằm phục vụ công tác nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của Bệnh viện. Hoạt động triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH chịu sự tác động của những yếu tố khách quan, chủ quan xác định, do vậy nó tồn tại và cùng phát triển theo sự đổi mới của bệnh viện, của ngành Y tế.

Kế thừa những thành tựu, kinh nghiệm đã đạt được trong hơn 10 năm ghi nhận sự phát triển của ngành CTXH trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam. Tuy nhiên trước những thay đổi về nhu cầu của người bệnh, sự phát triển của khoa học công

nghê,..., nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện cũng cần có sự thay đổi, điều chính, những thay đổi, điều chỉnh này là sự kế thừa những thành tựu của hoạt động CTXH bệnh viện từ giai đoạn trước nhưng có sự sáng tạo ra cách triển khai nhiệm vụ mới hơn, hiệu quả hơn so với trước.

3.1.4. Bảo đảm tính khả thi

Bảo đảm tính khả thi trong việc thực hiện các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh thực chất là khả năng thực hiện hóa các biện pháp trong thực tiễn. Các biện pháp được đề xuất phải có khả năng áp dụng vào thực tiễn mang lại hiệu quả cao đồng thời phải phù hợp với xu thế chung và điều kiện thực tế của Bệnh viện K. Những điều kiện đó là: trình độ của đội ngũ nhân viên làm CTXH tại bệnh viện, cán bộ tham gia mạng lưới cộng tác viên CTXH tại bệnh viện; điều kiện sống, nhu cầu của người bệnh; điều kiện cơ sở vật chất của bệnh viện hiện tại và trong thời gian tới; năng lực lãnh đạo, quản lý của Bệnh viện, của đội ngũ lãnh đạo phòng CTXH bệnh viện. Đồng thời các biện pháp này cũng phải đảm bảo những nguyên lý chung nhất của hoạt động công tác xã hội để có thể chuyển giao, nhân rộng mô hình được cho các bệnh viện khác có cùng điều kiện.

Thông thường, các biện pháp đưa ra phù hợp điều kiện thực tiễn thì tính khả thi sẽ cao. Các biện pháp đề xuất được đưa ra thăm dò, lấy ý kiến ở các đối tượng, ý kiến nào được đông người hưởng ứng thì đưa vào áp dụng ngay.

3.2. Các nhóm giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội

3.2.1. Nâng cao nhận thức cho cán bộ, nhân viên y tế, lãnh đạo Bệnh viện về tầm quan trọng của hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện

Giúp cho cán bộ, nhân viên y tế và lãnh đạo Bệnh viện nhận thức rõ tầm quan trọng và trách nhiệm của bản thân trong công tác triển khai các hoạt động CTXH tại Bệnh viện, để từ đó nâng cao ý thức trách nhiệm bản thân. Từ nhận thức đúng đắn

chuyển thành hành động nhằm thực hiện tốt nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện hiện nay.

Đây là một trong những biện pháp giữ vai trò quan trọng trong việc triển khai có hiệu quả các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện. Bởi, khi nhận thức được vai trò, tầm quan trọng của hoạt động CTXH trong bệnh viện đối với việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh sẽ giúp cán bộ CTXH trực tiếp thực hiện nhiệm vụ có ý thức hơn trong công việc, tích cực tham gia các hoạt động, phối hợp tốt với các đơn vị (khoa khám bệnh, cơ quan giám định bảo hiểm, cộng tác viên CTXH bệnh viện, bác sĩ điều trị, điều dưỡng, các đơn vị từ thiện,…) để triển khai các các hoạt động mang tính CTXH nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện. Với ý nghĩa đó, cán bộ CTXH bệnh viện chủ động xây dựng cho mình kế hoạch phấn đấu trong công tác, những cách thức, biện pháp triển khai các nhiệm vụ nhằm đạt hiệu quả tốt hơn. Mặt khác, trên cơ sở được quan tâm, ghi nhận, tạo điều kiện thực hiện nhiệm vụ, cán bộ CTXH bệnh viện sẽ chủ động trong công việc, hướng tới nâng cao chất lượng công việc, đáp ứng ngày càng cao các nhu cầu của người bệnh. Đồng thời cán bộ, nhân viên nắm rõ được các kiến thức, kỹ năng cần thiết trong công việc để có thể hướng dẫn, giúp đỡ nhau trong công việc, truyền tải được tinh thần hăng say, nhiệt tình cống hiến cho công việc mang tính nhân văn, nhân đạo của mình.

Cùng với việc nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của hoạt động CTXH trong bệnh viện đối với những cán bộ trực tiếp làm CTXH tại Bệnh viện K, thì việc nâng cao nhận thức về vai trò, tầm quan trọng của hoạt động CTXH trong bệnh viện đối với những cán bộ lãnh đạo, quản lý bệnh viện, nhân viên y tế bệnh viện sẽ giúp cho hoạt động CTXH trở nên có ý nghĩa hơn, xứng đáng với tầm quan trọng, ý nghĩa nhân văn của nghề CTXH nói chung và nghề CTXH trong bệnh viện nói riêng, đặc biệt là bệnh viện ung thư như bệnh viện K Hà Nội.

Bệnh viện K là bệnh viện chuyên khoa ung bướu đầu ngành cả nước, Bệnh viện hiện có 77 khoa phòng, với 03 cơ sở, mỗi cơ sở cách nhau trung bình 10km, điều trị cho hàng chục nghìn người bệnh trên khắp cả nước. Phòng CTXH Bệnh viện K hiện

có 23 cán bộ, phân bổ ở cả 03 cơ sở của Bệnh viện, nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động, phát hiện kịp thời những người bệnh có hoàn cảnh khó khăn cần giúp đỡ, phòng CTXH Bệnh viện K đã tham mưu, đề xuất với lãnh đạo bệnh viện ra Quyết định thành lập mạng lưới cộng tác viên CTXH của Bệnh viện gồm điều dưỡng trưởng các khoa. Tuy nhiên, bệnh viện luôn trong tình trạng quá tải, áp lực công việc của cán bộ nhân viên rất lớn, đặc biệt là cán bộ quản lý như điều dưỡng trưởng. Điều này khiến công việc của họ không được giảm bớt, ngược lại còn nhiều áp lực hơn; Mặt khác, do đặc điểm, khó khăn, nhu cầu của người bệnh đang điều trị tại các khoa khác nhau có những đặc thù riêng, đòi hỏi nhân viên CTXH cần có những kiến thức, kỹ năng cơ bản về các loại bệnh của từng khoa điều trị để có thể hỗ trợ nhân viên y tế trong việc tư vấn và chăm sóc người bệnh, đáp ứng nhu cầu của họ, ví dụ: Đặc điểm, khó khăn, nhu cầu của người bệnh ung thư xương khác với đặc điểm, khó khăn, nhu cầu của người bệnh ung thư vú; khác với đặc điểm, khó khăn, nhu cầu của người bệnh ung thư phổi...Vì vậy, theo cách làm của Phòng CTXH bệnh viện K hiện nay, tổ chức phân công mỗi một nhân viên CTXH sẽ chịu trách nhiệm phụ trách 04 khoa điều trị. Họ sẽ phối hợp chặt chẽ với mạng lưới cộng tác viên CTXH của khoa đó phụ trách tìm hiểu, phát hiện những người bệnh có hoàn cảnh khó khăn tại khoa, lên phương án hỗ trợ (hỗ trợ suất ăn miễn phí, quà, tiền mặt,...), phối hợp với bác sĩ điều trị khi cần thiết,...

Tuy nhiên, hiện nay bộ phận mạng lưới cộng tác viên CTXH dù đã có quyết định thành lập mạng lưới cộng tác viên CTXH bệnh viện nhưng không nêu rõ quyền lợi, trách nhiệm của mỗi người. Do vậy, mạng lưới cộng tác viên CTXH hiện nay đang hỗ trợ hoạt động CTXH bệnh viện đều làm việc trên tinh thần tự nguyện, hỗ trợ nhau là chính, chưa có ràng buộc về trách nhiệm, quyền lợi nên rất cần xây dựng nâng cao nhận thức cho đối tượng này để tăng tinh thần trách nhiệm cũng như động viên, khích lệ họ, duy trì lâu dài và thường xuyên của mạng lưới cộng tác viên.

3.2.2. Bổ sung nhân lực tham gia tiếp đón, hướng dẫn người bệnh

Hiện nay, mỗi ngày bệnh viện tiếp đón hơn 2.000 lượt người bệnh đến khám bệnh tại các cơ sở của Bệnh viện, nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh là cán

bộ phòng CTXH. Tuy nhiên, với số lượng 23 nhân lực, trong đấy có 05 nhân lực đảm nhiệm các hoạt động về truyền thông, thi đua khen thưởng và các nhiệm vụ khác do lãnh đạo Bệnh viện phân công và 03 nhân lực phụ trách tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh, như vậy số nhân lực tham gia tiếp đón, hướng dẫn người bệnh chỉ còn lại 15 người, phân bổ cho cả 03 cơ sở của Bệnh viện, tham gia tiếp đón, hướng dẫn người bệnh từ 05h sáng đến 17h00 chiều. Bên cạnh đó, phòng còn phải cắt cử 02 nhân lực chuyển giao hồ sơ bệnh án lên các khoa. Với số lượng người bệnh đến khám đông như ở Bệnh viện K, và với tính chất bệnh hiểm nghèo 1 người bệnh thường có 2 đến 3, có khi 4 người nhà đi cùng, người bệnh đa phần được chuyển tuyến từ tuyến dưới lên, đặc thù của mặt bệnh cần phải thực hiện nhiều chỉ định chuyên sâu phức tạp. Do vậy với 13 nhân lực tiếp đón, hướng dẫn chính như hiện nay là không đủ để có thể đáp ứng được nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn trong quá trình khám chữa bệnh như hiện nay, chưa nói đến người bệnh, người nhà người nhà người bệnh khi đến thăm khám tại bệnh viện thường có tâm lý bất ổn, rất dễ nổi nóng, nhớ nhớ quên quên (do tác dụng phụ của quá trình hóa xạ trị), dễ tủi thân, lạ lẫm với môi trường xung quanh,...Do vậy, một trong những giải pháp để đáp ứng nhu cầu, hướng tới sự hài lòng của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện là phải tăng cường nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh, bên cạnh đó phải thường xuyên tập huấn, nâng cao kiến thức về giao tiếp ứng xử, thống nhất về quy trình khám chữa bệnh, tạm ứng viện phí, ...cho nhân viên CTXH làm nhiệm vụ hướng dẫn, tiếp đón người bệnh của bệnh viện. Mặt khác,trong điều kiện kinh phí có hạn, những vướng mắc về đề án vị trí việc làm đã được Bộ y tế phê duyệt, để tăng nhân lực tham gia tiếp đón, hướng dẫn người bệnh cần quan tâm, kết nối với sinh viên các trường cao đẳng, đại học y dược hoặc sinh viên chuyên ngành CTXH trên địa bàn TP Hà Nội tham gia tình nguyện, tiếp sức người bệnh. Kết nối với các trường đại học y dược trên địa bàn thành phố Hà Nội tham gia hướng dẫn người bệnh đã được bệnh viện triển khai từ năm 2018, tuy nhiên đến tháng 8/2019 thì dừng do tính hiệu quả không cao. Do vậy, về cơ bản để bổ sung nhân lực tham gia

tiếp đón, hướng dẫn người bệnh thì giải pháp khả thi vẫn là ký hợp đồng cộng tác viên hướng dẫn với người lao động.

3.2.3. Nâng cao chất lượng công tác truyền thông của bệnh viện

Qua khảo sát, hiện nay bệnh viện có 10 khoa chưa có màn hình tivi, có nhiều khoa có tivi nhưng rất ít, chưa đáp ứng đủ nhu cầu của người bệnh. Các màn hình tivi được trang bị tại khoa phần lớn là do khoa chủ động trang bị hoặc vận động tài trợ. Vì vậy, tổ chức vận động bổ sung màn hình tivi tại các khoa điều trị để chiếu các video, phóng sự về tuyên truyền, phòng chống ung thư là biện pháp nhằm nâng cao chất lượng công tác truyền thông của bệnh viện. Hiện nay đa phần mỗi 1 khoa đã được trang bị 01 tivi đặt tại khu vực sảnh hành chính của khoa, bên cạnh đó các phòng điều trị theo yêu cầu cũng được lắp mỗi phòng 1 tivi, với số lượng người bệnh khoảng hơn 1.000 người bệnh, trong đó người bệnh nội trú trung bình khoảng 120 – 150 người/khoa thì số lượng tivi hiện có tại các khoa điều trị hiện nay là quá ít, chưa đáp ứng đủ nhu cầu theo dõi, tiếp cận thông tin y tế của người bệnh. Các nội dung được phát chủ yếu là các thông tin về thời sự, chính trị,...các thông điệp về phòng ngừa, phát hiện sớm và điều trị ung thư chưa được quan tâm phát, trong khi phòng CTXH có rất nhiều tư liệu về phòng, phát hiện sớm, điều trị ung thư cũng như các chương trình tư vấn trực tuyến hàng tuần. Do vậy cần thiết phải trang bị thêm ít nhất 01 tivi đặt tại khu vực ngồi chờ khám bệnh của mỗi khoa, tivi này sẽ được kết nối dữ liệu về phòng, phát hiện sớm, các phương pháp điều trị ung thư hiện nay. Các tivi này sẽ được phòng CTXH và công nghệ thông tin phối hợp phụ trách, phát sóng thường xuyên theo các chủ đề, các khung giờ, phù hợp với mặt bệnh của từng khoa. Nếu trong trường hợp bệnh viện gặp khó khăn trong việc trang bị thêm tivi cho các khoa (do đã có, vướng mắc về thủ tục đấu thầu), Phòng Công tác xã hội có thể vận động mỗi khoa tự trang bị cho mình, hoặc vận động các đơn vị tài trợ.

Tăng cường truyền thông, đẩy mạnh sự tương tác giữa bệnh viện và nhân dân nhằm cung cấp các thông tin y tế, những lời khuyên của chuyên gia dành cho người bệnh ung thư, dinh dưỡng dành cho người bệnh ung thư, các điều cần biết về phát

hiện sớm và điều trị các loại ung thư phổ biến hiện nay,...thông qua chương trình tư vấn trực tuyến trên Fanpage và youtube bệnh viện.

Khuyến khích các đơn vị thuộc khối lâm sàng, cận lâm sàng phối hợp cung cấp các thông tin như: các kỹ thuật hiện đại được ứng dụng triển khai tại các đơn vị; câu chuyện về người bệnh ung thư đã điều trị ổn định lâu năm; các ca phẫu thuật đặc biệt được thực hiện thành công; các câu chuyện, kỷ niệm đặc biệt trong quá trình công tác để đẩy mạnh công tác truyền thông, nâng cao nhận thức của cộng đồng về phòng chống ung thư.

3.2.4. Tập huấn, nâng cao trình độ về công tác xã hội, kiến thức y tế cho đội ngũ cán bộ làm CTXH bệnh viện, nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề công tác xã hội

Phòng CTXH bệnh viện K hiện nay có 23 cán bộ, các cán bộ đều có trình độ đại học, cao đẳng trở lên, trong đấy chỉ có 03 cán bộ được đào tạo đúng chuyên ngành về công tác xã hội và 01 cán bộ là cử nhân xã hội học, 01 cán bộ được đào tạo về chuyên ngành báo chí còn lại các cán bộ của phòng đều tốt nghiệp các chuyên ngành khác như kinh tế, quản trị kinh doanh, sư phạm,...Do vậy, họ không có nền tảng chuyên sâu về CTXH, họ làm việc chủ yếu dựa trên kinh nghiệm là chính, họ không có chuyên môn để tiếp cận, trợ giúp người bệnh theo đặc trưng của CTXH. Minh chứng là công tác vận động, tiếp nhận tài trợ hiện nay chưa phát huy được vai trò của nghề CTXH, vẫn còn mang nặng tính từ thiện.

Đội ngũ cán bộ không được đào tạo đúng chuyên ngành đã gây khó khăn trong việc triển khai các nhiệm vụ, đặc biệt là sự cảm thông, chia sẻ với người bệnh, người nhà người bệnh, xây dựng kế hoạch trợ giúp người bệnh có hoàn cảnh khó khăn hay công tác truyền thông, cung cấp thông tin y tế, giáo dục sức khỏe cho người bệnh. CTXH là một nghề rất cần phải có cái tâm trong công việc, đặc biệt là công tác xã hội bệnh viện, do vậy cần phải chú trọng hơn nữa đến việc tập huấn, nâng cao trình độ về ngành CTXH cho cán bộ trực tiếp thực hiện nhiệm vụ CTXH tại bệnh viện, đào tạo thường xuyên và liên tục về kỹ năng giao tiếp, ứng xử với người bệnh, kỹ năng lắng nghe, quan sát, thấu cảm với người bệnh,...

Các hoạt động CTXH trong bệnh viện cần phải hướng đến tính toàn diện, đáp ứng mọi nhu cầu của người bệnh, gia đình người bệnh và đội ngũ nhân viên trong bệnh viện. Tập trung vào các hoạt động mang màu sắc CTXH, các hoạt động thực hiện các chức năng, nhiệm vụ của CTXH. Đặc biệt là các hoạt động hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng hoảng cho người bệnh nặng, người bệnh có nguy cơ tử vong. Hỗ trợ tâm lý cho đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng viên đang chăm sóc, điều trị người bệnh nặng, những nhân viên y tế bị căng thẳng do áp lực công việc hoặc do tính chất của công việc. Thực tế là, các cán bộ được đào tạo đúng chuyên ngành về CTXH nhưng không được giao nhiệm vụ về công tác xã hội (01 cán bộ phụ trách về thi đua khen thưởng, 01 cán bộ phụ trách tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh và 01 cán bộ phụ trách công tác hướng dẫn người bệnh tại cơ sở 1). Hiện nay, Bệnh viện đã xây dựng đề án để thành lập phòng tư vấn tâm lý, tuy nhiên phòng này lại không thuộc phòng CTXH. Bác sĩ tâm lý đang hoạt động điểm ở trung tâm chăm sóc giảm nhẹ tại cơ sở Tam Hiệp, mỗi tuần 1 lần, bác sĩ tâm lý sẽ tổ chức buổi nói chuyện, chia sẻ với người bệnh. Hoạt động này chưa đi sâu vào công tác quản lý ca. Mặt khác, chủ trương của bệnh viện không chú trọng phát triển quản lý trường hợp, tư vấn tâm lý chuyên sâu tại bệnh viện. Xác định đây chỉ là hoạt động hỗ trợ, là tiêu chí cần phải có để lên hạng bệnh viện.

Mặt khác, khi làm việc trong các cơ sở y tế, nhân viên CTXH ngoài những kiến thức về CTXH thì cần có những kiến thức tổng quan về quy trình khám chữa bệnh của bệnh viện, các mặt bệnh ung thư, những hiểu biết về bảo hiểm y tế, quy trình cấp cứu người bệnh,... để có thể hoàn thành tốt nhiệm vụ, trả lời, cung cấp các thông tin người bệnh cần, đáp ứng nhu cầu của họ trong quá trình khám chữa bệnh do vậy cần thiết phải tổ chức các lớp tập huấn, sinh hoạt khoa học, cung cấp thông tin về ung thư học cơ bản, sự thay đổi của mức hưởng bảo hiểm, quy trình khám bệnh, quy trình xử lý, tiếp nhận người bệnh cấp cứu,...

Với nhiệm vụ tiếp đón, hỗ trợ người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh, người bệnh khi đến với bệnh viện thường từ các tỉnh xa đến, có hoàn cảnh khó khăn đặc biệt như: bệnh nặng, kinh tế khó khăn, nghèo hoặc gia đình có điều kiện kinh tế

nhưng lại neo người, không bố trí được người chăm sóc... cần có sự hỗ trợ ngay từ khâu khám, phát hiện bệnh, đến khâu tư vấn, thông tin về loại bệnh mắc phải, về nguyên nhân dẫn đến bệnh, về tính phổ biến, hậu quả của căn bệnh và đặc biệt là về phác đồ điều trị, bác sĩ điều trị ... Nhiều người bệnh có giấy chuyển tuyến (đã được tuyến dưới xác định mà bị ung thư), khi đến bệnh viện thấy tình trạng đông, phải chờ đợi, đặc biệt là khu vực khám bảo hiểm, họ luôn lo lắng, sốt ruột khi bản thân và người nhà đang bị đau, mong muốn được khám sớm để nhập viện điều trị, do vậy nhiều người muốn không dùng giấy chuyển tuyến và chuyển sang khám dịch vụ theo yêu cầu. Với những ưu thế như nhanh hơn, phục vụ tốt hơn nhưng giá lại cao, trong khi người bệnh đến với bệnh viện thì đã xác định bị bệnh hiểm nghèo, thời gian điều trị phía trước còn dài và gian nan, bởi vậy trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh, nhân viên CTXH cần khuyến khích người bệnh sử dụng tối đa nguồn kinh phí hỗ trợ từ bảo hiểm y tế. Với người bệnh chưa có bảo hiểm y tế mà bệnh phải điều trị lâu dài, có thể tư vấn cho họ vừa điều trị vừa mua bảo hiểm y tế để giảm bớt gánh nặng về tài chính. Đây cũng là nhiệm vụ tạo môi trường về chính sách cho người bệnh của nhân viên CTXH trong bệnh viện.

Khác với hoạt động từ thiện và các hoạt động chăm sóc y tế của các nhân viên y tế, các hoạt động công tác xã hội chuyên nghiệp cần phải được tiến hành theo tiến trình và nguyên tắc nhất định. Trong các hoạt động can thiệp, hỗ trợ, nhân viên CTXH cần phải ứng dụng các lý thuyết vào các hoạt động trợ giúp; cần phải có các kỹ năng và kỹ thuật trong quá trình tác nghiệp. Kết quả khảo sát thực trạng các hoạt động CTXH tại các bệnh viện cho thấy đội ngũ nhân viên CTXH quá mỏng, đa số không được đào tạo nghiệp vụ Công tác xã hội; thời gian thực hiện các hoạt động hướng dẫn qui trình khám chữa bệnh, vận động tài trợ cho người bệnh nghèo, phát cơm hộp miễn phí, truyền thông quảng bá hình ảnh của bệnh viện....chiếm gần hết thời gian làm việc trong ngày của nhân viên CTXH, vì vậy, các hoạt động mang tính chuyên ngành: đánh giá nhu cầu, tham vấn, can thiệp khủng hoảng, biện hộ....cho thân chủ rất hạn chế; Việc vận dụng tiến trình, phương pháp, kỹ năng, các lý thuyết ứng dụng của CTXH vào các hoạt động trợ giúp là điều vô cùng khó khăn đối với đội ngũ

nhân viên CTXH, do không có đủ thời gian để thực hiện. Hiện tượng cơm hộp miễn phí bị đổ vào thùng rác là một trong các minh chứng của hoạt động trợ giúp mà không đánh giá nhu cầu của thân chủ.

Để nâng cao tính chuyên nghiệp của CTXH trong bệnh viện, các hoạt động CTXH cần tiến hành theo các bước của tiến trình CTXH trong bệnh viện: (1)Tiếp nhận thân chủ, tạo lập mối quan hệ với thân chủ; (2) Thu thập thông tin, đánh giá sơ bộ; (3) Xác định vấn đề và đánh giá nhu cầu trợ giúp của thân chủ; (4) Lập kế hoạch can thiệp/hỗ trợ; (5) Triển khai kế hoạch; (6) Theo dõi, giám sát việc thực hiện kế hoạch; (7). Lượng giá và kết thúc.

Trong quá trình can thiệp, hỗ trợ, nhân viên CTXH có thể áp dụng đồng thời cả phương pháp CTXH cá nhân và phương pháp CTXH nhóm để nhanh chóng đạt được các mục tiêu trợ giúp đã được thân chủ và nhân viên CTXH xác định trong bản kế hoạch. Các hoạt động can thiệp phải dựa trên ccác lý thuyết và qui định của pháp luật. Ngoài ra, khi triển khai các hoạt động CTXH, nhân viên CTXH phải vận dụng các kỹ năng mang tính đặc thù của nhân viên CTXH như: Kỹ năng điều phối các dịch vụ; Kỹ năng tham vấn; Kỹ năng thấu cảm;

3.2.5. Tăng cường các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng khoảng cho người bệnh ung thư

Quan điểm y học cho rằng, yếu tố tâm lý có vai trò quan trọng trong quá trình điều trị bệnh; vì vậy tất cả đội ngũ y bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên CTXH trong bệnh viện đều phải tham gia tích cực các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý cho người bệnh. Bệnh viện đã có đề án thành lập phòng Tâm lý, đã thí điểm đưa hoạt động tư vấn tâm lý do bác sĩ tâm lý đảm nhiệm tại Trung tâm chăm sóc, giảm nhẹ của bệnh viện. Vì vậy Phòng CTXH nên tham mưu, đề xuất với lãnh đạo bệnh viện phối hợp với bác sĩ tâm lý, các cộng tác viên CTXH, các tình nguyện viên duy trì và triển khai tốt mô mình câu lạc bộ hỗ trợ tâm lý cho người bệnh tại bệnh viện do bác sĩ tâm lý phụ trách.

Thông qua các buổi sinh hoạt khoa học, lồng ghép tại các buổi sinh hoạt của các câu lạc bộ người bệnh ung thư vú, người bệnh ung thư đại tràng, người bệnh

ung thư phổi, người bệnh ung thư gan,...các buổi về tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh, nhân viên CTXH có thể tiến hành sinh hoạt nhóm, hỗ trợ tâm lý, hướng dẫn người bệnh tự vượt qua khủng hoảng, tin tưởng vào bác sĩ, vào kết quả điều trị,... giúp họ tự tin trong cuộc sống, có tinh thần thoải mái, lạc quan với bệnh tật, thêm động lực để chiến đấu và chiến thắng bệnh tật với phương châm ung thư là bệnh mãn tính và ung thư không phải dấu chấm hết.

Phối hợp với Phòng Hợp tác quốc tế và nghiên cứu khoa học tổ chức các buổi sinh hoạt khoa học theo chuyên đề có sự tham gia của các chuyên gia tư vấn, các chuyên gia hoạt động công tác xã hội tại các bệnh viện trao đổi, chia sẻ, hướng dẫn về các phương pháp hỗ trợ, trị liệu tâm lý cho người bệnh ung thư bằng ngôn ngữ tiếng việt để cán bộ công tác xã hội của bệnh viện và các cán bộ y tế quan tâm được tiếp cận và học tập.

3.2.6. Nâng cao hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh

Nhân viên CTXH cần thường xuyên quan tâm theo dõi, đánh giá những khó khăn và nhu cầu cần trợ giúp của người bệnh cũng như người nhà của họ để kịp thời hỗ trợ, đáp ứng nhu cầu. Trong các hoạt động của phòng CTXH thì hoạt động khai thác, kết nối các nguồn lực và hỗ trợ từ thiện được triển khai mạnh mẽ nhất, đạt hiệu quả nhất. Tuy nhiên, những khó khăn và tồn tại của hoạt động này cho thấy, phòng CTXH cần có những đổi mới trong công tác vận động cũng như quản lý và điều phối nguồn kinh phí huy động được từ các nhà tài trợ.

Duy trì tốt mối quan hệ tốt với các đơn vị từ thiện nhằm vận động, kêu gọi từ thiện giúp đỡ người bệnh, đặc biệt là đối với các trường hợp cần huy động gấp.

Tăng cường các hoạt động kêu gọi, vận động tài trợ thông qua các kênh như Website, fanpage bệnh viện, fanpage phòng Công tác xã hội; Phối hợp với Quỹ Hỗ trợ người bệnh ung thư Ngày mai tươi sáng, dự án đồng cảm,...làm hồ sơ, hỗ trợ cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện.

Khuyến khích các đơn vị, cá nhân từ thiện tại bệnh viện triển khai hỗ trợ người bệnh thông qua hoạt động tạm ứng viện phí,

3.3. Khảo nghiệm tính cần thiết và khả thi của các biện pháp

3.3.1. Mục đích khảo nghiệm

Kiểm chứng tính cần thiết và khả thi của những biện pháp tại Bệnh viện.

3.3.2. Nội dung khảo nghiệm

Khảo nghiệm được thực hiện với tất cả các biện pháp đã được trình bày trên đây về: tính cần thiết, tính khả thi; tương quan giữa tính cần thiết và tính khả thi.

3.3.3. Các bước tiến hành khảo nghiệm

Bước 1: Lập phiếu điều tra xin ý kiến chuyên gia

Bước 2: Lựa chọn chuyên gia

Tác giả lựa chọn trưng cầu ý kiến của 50 người gồm điều dưỡng trưởng, lãnh đạo các khoa, lãnh đạo bệnh viện, cán bộ nhân viên CTXH.

Bước 3: Thu phiếu điều tra và định lượng kết quả nghiên cứu

Để đánh giá tính cần thiết và khả thi của các biện pháp quản lý đề xuất, tác giả lượng hóa ý kiến bằng cách tính điểm như sau:

- Tính cần thiết ở 3 cấp độ:

+ Rất cần thiết: 3 điểm

+ Cần thiết: 2 điểm

+ Không cần thiết: 1 điểm

- Tính khả thi ở 3 cấp độ:

+ Rất khả thi: 3 điểm

+ Khả thi: 2 điểm

+ Không khả thi: 1 điểm

3.3.4. Kết quả khảo nghiệm

Bảng 3.1. Tính cần thiết của các biện pháp

TT	Biện pháp	Rất cần thiết		Cần thiết		Không cần thiết		$\bar{X}$	TB
		SL	Điểm	SL	Điểm	SL	Điểm		
1	Nâng cao nhận thức cho cán bộ, nhân viên y tế, lãnh đạo Bệnh viện về tầm quan trọng của hoạt động CTXH tại BV	47	141	2	4	1	1	2,92	1

2	Bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh	46	138	3	6	1	1	2,9	2
3	Nâng cao chất lượng công tác truyền thông của bệnh viện	45	135	3	6	2	2	2,86	4
4	Tập huấn, nâng cao trình độ về công tác xã hội, kiến thức y tế cho đội ngũ cán bộ làm CTXH bệnh viện, nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề công tác xã hội	42	126	4	8	1	1	2,7	6
5	Tăng cường các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng khoảng cho người bệnh ung thư	44	132	4	8	2	2	2,84	5
6	Tăng cường hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh	45	135	4	8	1	1	2,88	3
	Trung bình $\bar{X}$	$\bar{X}$ = 2,8							

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Nhận xét: các biện pháp được chuyên gia đánh giá mức độ cần thiết cao, thể hiện điểm trung bình chung của các biện pháp quản lý $\bar{X}$ = 2,9 và có biện pháp 3/6 các biện pháp có điểm trung bình $\bar{X} \geq 2,9$ và 3/6 biện pháp có điểm trung bình $\bar{X}$ trên 2,8.

Biện pháp "Nâng cao nhận thức cho cán bộ, nhân viên y tế, lãnh đạo Bệnh viện về tầm quan trọng của hoạt động CTXH tại bệnh viện" được đánh giá là biện pháp có tính cần thiết cao nhất với $\bar{X}$ = 2,92. Về mặt nhận thức thì các chủ thể quản lý cho rằng phải có nhận thức đúng, đầy đủ thì mới có thể thực hiện nhiệm vụ CTXH tại Bệnh viện một cách tốt nhất. Và ngược lại nếu như có nhận thức sai lệch hoặc chưa đúng, chưa đầy đủ thì chất lượng công việc sẽ không thể đảm bảo.

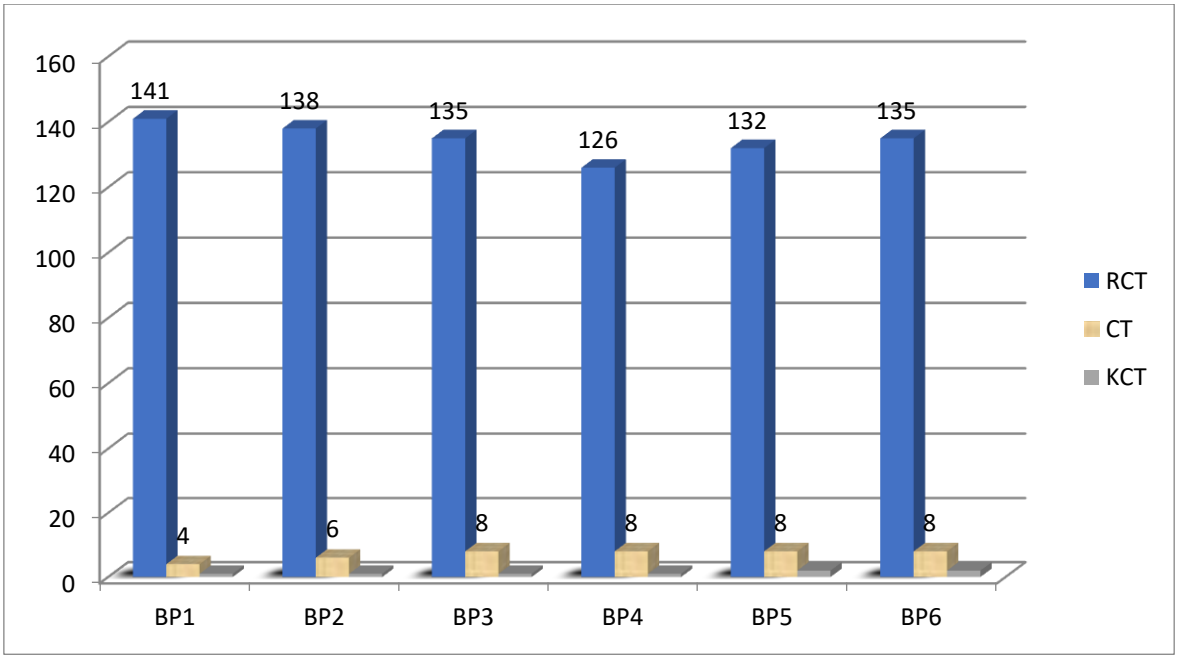
Biện pháp "Bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh" được đánh giá có tính cần thiết cao thứ hai. Nhận định của các chủ thể tham gia vào hoạt động CTXH tại bệnh viện là do hiện nay nhân viên CTXH đang quá mỏng so với số lượng người bệnh đến bệnh viện thăm khám, điều trị hiện nay. Khi nhân lực ít, nhu cầu của người bệnh nhiều do vậy sẽ dẫn đến tình trạng quá tải trong việc triển khai

nhiệm vụ, là nguyên nhân dẫn đến sự sao nhãng, hướng dẫn không đầy đủ, không nhiệt tình hoặc thái độ cáu gắt trong quá trình làm việc. Vì vậy, rất cần phải bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh để đảm bảo cho việc thực hiện tốt nhiệm vụ công tác xã hội tại đơn vị.

Biện pháp *"Tập huấn, nâng cao trình độ về công tác xã hội, kiến thức y tế cho đội ngũ cán bộ làm CTXH bệnh viện, nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề công tác xã hội"* được đánh giá có tính cần thiết thấp nhất với $\bar{X}$ = 2,7.

Với trung bình $\bar{X}$ = 2,8 có thể đánh giá các biện pháp được đề xuất được đánh giá rất cần thiết ở mức độ cao.

Kết quả khảo nghiệm về tính cần thiết của các biện pháp được thể hiện thông qua biểu đồ dưới đây.(Biểu đồ 3.1)



Biểu đồ 3.1. Tính cần thiết của các biện pháp

Bảng 3.2. Tính khả thi của các biện pháp

TT	Biện pháp	Rất khả thi		Khả Thi		Không khả thi		_ Y	TB
		SL	Điểm	SL	Điểm	SL	Điểm		
1	Nâng cao nhận thức cho cán bộ, nhân viên y tế, lãnh đạo	42	126	7	14	1	1	2,82	3

	Bệnh viện về tầm quan trọng của hoạt động CTXH tại BV								
2	Bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh	45	135	3	6	2	2	2,86	1
3	Nâng cao chất lượng công tác truyền thông của bệnh viện	35	105	13	26	2	2	2,66	5
4	Tập huấn, nâng cao trình độ về công tác xã hội, kiến thức y tế cho đội ngũ cán bộ làm CTXH bệnh viện, nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề công tác xã hội	37	111	12	24	2	2	2,74	4
5	Tăng cường các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng khoảng cho người bệnh ung thư	27	81	18	36	5	5	2,44	6
6	Tăng cường hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh	43	129	6	12	1	1	2,84	2
	Trung bình $\bar{Y}$	$\bar{Y}$= 2,7							

(Nguồn nghiên cứu của tác giả)

Nhận xét: Nhìn chung các biện pháp nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm vụ CTXH tại bệnh viện được chuyên gia đánh giá mức độ khả thi cao, thể hiện điểm trung bình chung của các biện pháp quản lý $\bar{Y}$ = 2,7 và có biện pháp 3/6 các biện pháp có điểm trung bình $\bar{Y} \geq 2,7$.

Biện pháp *"Bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh;* được đánh giá là khả thi nhất vì $\bar{Y}$ = 2,86. Như vậy về mặt nhận thức các ý kiến đều đề cao việc bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh. Hiện nay, khi số lượng người dân đến khám hàng ngày càng tăng trong khi số lượng nhân viên CTXH tham gia hướng dẫn người bệnh thì còn quá ít, các ý kiến của người bệnh qua các cuộc khảo sát lấy ý kiến của người bệnh do bệnh viện thực hiện và qua thực tế quan sát tại các khoa khám bệnh thì lãnh đạo bệnh viện đều nhận thấy nhân lực tham gia công tác tiếp đón, hướng dẫn người bệnh hiện nay là quá mỏng so với lượng người bệnh đến khám cũng như nhu cầu của người bệnh. Nếu so bệnh viện K với các bệnh viện

khác về số lượng nhân viên tiếp đón hướng dẫn như bệnh viện Tim Hà Nội (35 cán bộ), bệnh viện Đại học Y (50 cán bộ), bệnh viện Bạch Mai (50 cán bộ), bệnh viện Y Dược TP Hồ Chí Minh (60 cán bộ) thì đây là mức chênh lệch quá lớn, trong khi bệnh viện K có tới 3 cơ sở nhưng chỉ có 18 cán bộ thường xuyên tham gia hướng dẫn, tiếp đón người bệnh, những ngày cao điểm thì có 21 cán bộ (lãnh đạo phòng trực tiếp tham gia công tác hướng dẫn người bệnh). Với tình hình thực tế, xu hướng lấy người bệnh làm trung tâm cũng như quan điểm của lãnh đạo bệnh viện hiện nay, thì biện pháp này có thể thực hiện được trong thời gian gần.

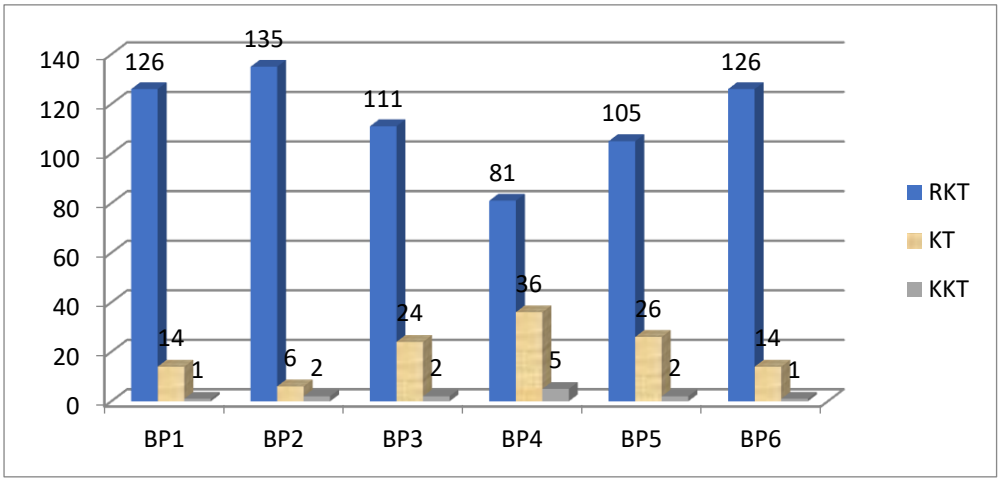
Biện pháp *"Nâng cao hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh"* cũng nhận được sự đánh giá mức độ đánh giá về tính khả thi cao vì đây là nội dung rất được các cấp lãnh đạo bệnh viện quan tâm, cũng là nhiệm vụ thế mạnh của phòng CTXH, mặt khác hoạt động hỗ trợ, từ thiện cho người bệnh ung thư, đặc biệt là người bệnh ung thư có hoàn cảnh khó khăn rất được các mạnh thường quân, cộng đồng quan tâm. Năm 2018 bệnh viện tiếp đón 750 tổ chức cá nhân đến làm từ thiện tại bệnh viện, năm 2019 số lượng cá nhân, tổ chức đến làm từ thiện tại Bệnh viện là 1.068. Những năm qua, bệnh viện ghi nhận số lượng cá nhân, tổ chức đến làm từ thiện tăng nhanh cũng như số tiền mặt, quà được các nhà tài trợ hỗ trợ cho người bệnh có xu hướng năm sau cao hơn năm trước (số tiền mặt năm 2017 là 10.5 tỷ đồng, năm 2018 là 15 tỷ đồng, năm 2019 là 18.5 tỷ đồng). Với chiến lược phát triển phòng CTXH và phương hướng hoạt động của phòng CTXH hàng năm trong đấy luôn đặt mục tiêu đẩy mạng hiệu quả công tác vận động, tiếp nhận tài trợ thì biện pháp *"Nâng cao hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh"* được đánh giá là biện pháp có tính hiệu quả cao.

Biện pháp "Triển khai các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng khoảng cho người bệnh ung thư" được đánh giá là mang tính khả thi thấp nhất với $\bar{Y}$ = 2,44 sở dĩ như vậy là do với đặc thù của người bệnh ung thư, người bệnh ung thư khi tiếp nhận chương trình điều trị thì người bệnh và người nhà người bệnh đã trải qua nhiều cung bậc cảm xúc từ chối bỏ sự thật đến chấp nhận mình bị ung thư và tiếp nhận điều trị. Ngoài ra, họ còn gặp phải những vấn đề như kinh phí điều trị,

tiên lượng bệnh, mất việc làm, thay đổi nội tiết ảnh hưởng đến các mối quan hệ, gánh nặng cho gia đình, con cái không có người chăm sóc,…Vì vậy, hoạt động hỗ trợ tâm lý cho người bệnh là hoạt động thực sự cần thiết đối với người bệnh ung thư tại bệnh viện K. Thực tế, bệnh viện đã ghi nhận một số trường hợp từ chối điều trị khi diễn biến bệnh đang có xu hướng tiến triển, trầm cảm, dễ cáu gắt, xung đột với mọi người, tự ti về bản thân, mất niềm tin vào tiên lượng bệnh,…đã ảnh hưởng tiêu cực đến hiệu quả điều trị. Mặt khác, bệnh viện còn ghi nhận một số ít người bệnh bị khủng hoảng tâm lý dài ngày đã tự mình chấm dứt cuộc sống ngay tại bệnh viện. Đây là hồi chuông báo động về những vấn đề về tâm lý, những căng thẳng, lo lắng của người bệnh trong quá trình điều trị. Tuy nhiên, với số lượng người bệnh bệnh viện đang quản lý, điều trị đông như hiện nay thì việc tổ chức các hoạt động như tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng hoảng cho người bệnh ung thư là khó thực thi nhất trong 06 giải pháp nêu trên. Các hoạt động hỗ trợ tâm lý chủ yếu hiện nay đang dừng lại ở việc tổ chức các buổi nói chuyện, chia sẻ về cuộc sống, về quá trình điều trị bệnh, những tấm gương điển hình vượt qua bệnh tật,…chứ chưa có các hoạt động mang tính chuyên môn CTXH như tham vấn, trị liệu tâm lý,…Tuy nhiên, xét về lâu dài bệnh viện rất cần thiết phải triển khai các hoạt động này để hướng tới nâng cao chất lượng cuộc sống, chất lượng điều trị cho người bệnh, hướng tới công tác chăm sóc toàn diện trong điều trị ung thư. Vì vậy, Phòng CTXH cần phải tham mưu với lãnh đạo bệnh viện, có kế hoạch về việc triển khai các hoạt động này.

Với trung bình $\bar{Y}$ = 2,7 có thể cho rằng các biện pháp được đề xuất được đánh giá rất khả thi ở mức độ cao.

Kết quả khảo nghiệm về tính khả thi của các biện pháp được thể hiện thông qua biểu đồ dưới đây để hình dung rõ hơn về tính cần thiết và tính khả thi, tác giả lập bảng so sánh..(Biểu đồ 3.2)



Biểu đồ 3.2. Tính khả thi của các biện pháp

Kết luận chương 3

Trên đây là những biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả nhiệm vụ công tác xã hội tại Bệnh viện K Hà Nội. Các biện pháp nằm trong một chỉnh thể thống nhất, giữa chúng có mối quan hệ gắn bó, tác động biện chứng với nhau, bổ sung và hỗ trợ cho nhau trong quá trình tổ chức thực hiện. Tuy nhiên, mỗi biện pháp cũng có vị trí, vai trò riêng và có tính độc lập tương đối. Do đó, đòi hỏi Lãnh đạo Phòng Công tác xã hội cần tham mưu, đề xuất và hướng đi nhằm đáp ứng nhu cầu của người bệnh ở mức cao nhất có thể; bên cạnh đó lãnh đạo bệnh viện cũng cần phải có cái nhìn sâu sắc, toàn diện và chuẩn xác những đóng góp của CTXH trong bệnh viện, đặc biệt là đối với bệnh viên tuyến cuối chuyên ngành ung bướu như bệnh viện K.

Trong các giải pháp trên giải pháp nào cũng quan trọng như nhau, bởi đó là 1 thể thống nhất, được ví như các mắt xích của 1 sợi dây chuyền, thiếu đi 1 mắt xích cũng không thể tạo thành một sợi dây chuyền hoàn chỉnh. Tùy vào thời điểm, có thể thời điểm này giải pháp này là quan trọng nhất nhưng ở một thời điểm khác thì giải pháp khác mới là quan trọng nhất.

Song song với đó, lãnh đạo bệnh viện cần thiết phải nắm vững những yêu cầu mang tính nguyên tắc trong thực hiện các biện pháp, đảm bảo tính khoa học, đồng bộ, nhất quán; đồng thời biết vận dụng một cách linh hoạt, sáng tạo các biện pháp, nhằm không ngừng nâng cao hiệu quả triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại bệnh viện K Hà Nội.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. Kết luận

Kết quả nghiên cứu đề tài luận văn được thể hiện chủ yếu qua nội dung của 3 chương đã khẳng định:

1. Triển khai các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh là một trong những hoạt động được các bệnh viện quan tâm, đặc biệt là các bệnh viện tuyến trung ương vì nó ảnh hưởng trực tiếp đến việc nâng cao chất lượng phục vụ, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh của bệnh viện.

Triển khai các nhiệm vụ của nhân viên CTXH bệnh viện là một những hoạt động quan trọng của bệnh viện, được Bộ y tế đưa vào tiêu chí chấm điểm, đánh giá chất lượng bệnh viện. Triển khai các hoạt động CTXH tại Bệnh viện không chỉ mang tính hỗ trợ người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh mà còn thể hiện sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện, cán bộ nhân viên y tế, cũng như khẳng định xu hướng mới trong công tác khám chữa bệnh hiện nay. Người bệnh được coi là khách hàng, họ được đối xử bình đẳng, là người trả lương cho cán bộ nhân viên y tế. Tiêu chí đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với các dịch vụ của bệnh viện là một trong những tiêu chí quan trọng để đánh giá chất lượng bệnh viện hiện nay.

Công tác triển khai các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện K có những đặc trưng riêng do tính chất bệnh, tâm lý của người bệnh, thời gian điều trị, tiên lượng bệnh và chi phí điều trị.

2. Trong thời gian qua, mặc dù bệnh viện K đã triển khai thực hiện nhiều hoạt động triển khai nhiệm vụ của nhân viên CTXH tại bệnh viện và đã được một số thành công nhất định, tuy nhiên, chất lượng cũng như hiệu quả của công tác này vẫn còn một số hạn chế. Một trong những nguyên nhân của thực trạng này do các nhiệm vụ của nhân viên CTXH chưa được như mong muốn, chưa đáp ứng đủ nhu cầu của người bệnh khi điều trị tại Bệnh viện.

Kết quả nghiên cứu thực trạng cho phép khái quát 2 vấn đề cần ưu tiên giải quyết nhằm nâng cao chất lượng, hiệu quả của việc triển khai nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh trong thời gian tới:

Một là, Nhận thức của cán bộ, nhân viên y tế bệnh viện về vị trí, vai trò của CTXH trong bệnh viện chưa được đánh giá đúng tầm.

Hai là, các nhiệm vụ của nhân viên CTXH bệnh viện chưa được thực hiện đầy đủ.

3. Dựa trên kết quả nghiên cứu lý luận và thực tiễn về nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh tại Bệnh viện K Hà Nội, kết quả nghiên cứu của chương 3 đã đề xuất 6 biện pháp nhằm nâng cao chất lượng, hiệu quả của nhiệm vụ CTXH tại Bệnh viện K phục vụ yêu cầu phát triển của Bệnh viện. Các biện pháp này gồm:

Biện pháp 1. Nâng cao nhận thức cho cán bộ, nhân viên y tế, lãnh đạo Bệnh viện về tầm quan trọng của hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện;

Biện pháp 2. Bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh.

Biện pháp 3. Nâng cao hiệu quả hoạt động truyền thông, cung cấp thông tin y tế, giáo dục sức khoẻ cho người bệnh;

Biện pháp 4. Tập huấn, nâng cao trình độ về công tác xã hội, kiến thức y tế cho đội ngũ cán bộ làm CTXH bệnh viện, nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề công tác xã hội;

Biện pháp 5. Tăng cường các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng khoảng cho người bệnh ung thư;

Biện pháp 6. Tăng cường hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh.

2. Khuyến nghị

2.1. Đối với Bộ Y tế.

Nhận được sự quan tâm, chỉ đạo sát sao hơn nữa của Bộ Y tế trong các hoạt động Công tác xã hội cũng như phát triển nghề Công tác xã hội trong bệnh viện.

Bộ Y tế chủ trì tổ chức tập huấn, giao lưu học hỏi kinh nghiệm giữa các Phòng/Tổ Công tác xã hội hàng năm, tổ chức bình chọn, nhân rộng các mô hình hay về triển khai hoạt động nghề Công tác xã hội trong bệnh viện.

Chỉ đạo các đơn vị chuyên trách thường xuyên phối hợp chặt chẽ với Bệnh viện nhằm kịp thời nắm bắt những bất cập và có sự điều chỉnh phù hợp với thực tiễn;

Cần quan tâm hơn nữa đến việc xây dựng các chế tài, khung pháp lý để hoạt động CTXH tại bệnh viện được chú trọng phát triển toàn diện các nhiệm vụ.

Xây dựng và ra quyết định ban hành mã nghề của nhân viên CTXH bệnh viện để họ được hưởng chế độ ưu đãi nghề theo đặc thù.

Có thông tư hướng dẫn cụ thể về các nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện, tạo điều kiện thuận lợi trong việc triển khai các nhiệm vụ trong công tác chung, tạo cơ sở pháp lý để các đơn vị trong bệnh viện được biết, kiểm tra, theo dõi và phối hợp cùng.

2.2. Đối với Lãnh đạo Bệnh viện

Quan tâm hơn nữa đến công tác đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ, nhân viên làm công tác xã hội trong bệnh viện.

Tạo điều kiện để cán bộ, nhân viên làm công tác xã hội trong bệnh viện phát huy được vai trò, trách nhiệm của công tác xã hội trong bệnh viện.

Bổ sung nhân lực cho phòng CTXH, đặc biệt là các nhân lực được đào tạo đúng chuyên ngành CTXH, chuyên ngành về truyền thông báo chí.

Chỉ đạo các đơn vị phối hợp với phòng CTXH trong việc quan tâm, hỗ trợ người bệnh cả về vật chất và tinh thần. Chỉ đạo Phòng Tổ chức cán bộ nhanh chóng xây dựng chế độ ưu đãi nghề cho nhân viên làm CTXH.

2.3. Đối với người bệnh

Người bệnh nên chủ động tìm kiếm các nguồn lực hỗ trợ, không nên quá dựa dẫm vào sự hỗ trợ của nhân viên CTXH.

Chủ động tìm hiểu các quy trình khám chữa bệnh, các hướng dẫn của bệnh viện đặc đăng tải trên các trang thông tin điện tử của bệnh viện như Website, fanpage, loa phát thanh, tivi,…

San sẻ và hỗ trợ lẫn nhau trong quá trình điều trị bởi vì tựu chung lại điều trị bệnh vẫn là quan trọng nhất, sự hỗ trợ của nhân viên CTXH chỉ mang tinh hỗ trợ một phần, động viên tinh thầ

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vũ Cao Đàm (1996) , *Phương pháp luận nghiên cứu khoa học,* Nxb Khoa học và Kĩ thuật, Hà Nội
2. Nguyễn Trung Hải (2018). *Kinh nghiệm CTXH của một số nước trên thế giới,* Số 3. Tạp chí Khoa học Học viện phụ nữ Việt Nam.
3. Như Hiền, (2015). *Hiểu để có thể giúp đỡ nhiều hơn cho người bệnh.* Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế. Lấy từ: www.t5.org.vn
4. Phan Thị Hòa. (2017). *Luận văn thạc sĩ " Dịch vụ Công tác xã hội cho người bệnh ung thư từ thực tiễn bệnh viện K.*. Học viện Khoa học xã hội.
5. Nguyễn Ngọc Hường, Khoa Công tác xã hội, Trường Đại học South Carolina, Hoa Kỳ, *Tài liệu tập huấn: "Nâng cao năng lực thực hành công tác xã hội trong bệnh viện"* tổ chức tại Bệnh viện Bạch Mai (tháng 5/2018).
6. Nguyễn Thị Thanh Lâm (2013), *Tìm hiểu nhu cầu hỗ trợ của người chăm sóc người bệnh ung thư (Nghiên cứu trường hợp tại bệnh viện K)*, Đại học Quốc gia.
7. Bùi Xuân Mai, Nguyễn Thị Thái Lan (Đồng chủ biên) (2011). *Giáo trình Công tác xã hội cá nhân và gia đình*. Trường Đại học Lao động - Xã hội. Hà Nội: NXB Lao động – Xã hội.
8. Đặng Kim Khánh Ly (2011).*"Định hướng phát triển mô hình công tác xã hội chuyên nghiệp trong bệnh viện ở Việt Nam hiện nay"*. Kỷ yếu hội thảo khoa học: "Đổi mới Công tác xã hội trong điều kiện kinh tế thị trường và hội nhập quốc tế, quan điểm mô hình và giải pháp". Trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn, ĐHQG Hà Nội.
9. Bùi Thị Xuân Mai (2010). *Giáo trình Nhập môn Công tác xã hội,* Trường Đại học Lao động - Xã hội. Hà Nội: NXB Lao động – Xã hội.
10. Nguyễn Thị Minh (2015). *Luận văn thạc sĩ:"Mô hình Công tác xã hội trong bệnh viện từ thực tiễn Bệnh viện Nhi TW và bệnh viện nội tiết TW"*.

11. Phạm Huy Tuấn Kiệt (2012). *Lý thuyết công tác xã hội và tiếp cận dạy công tác xã hội cho y tế*. Hà Nội: NXB Đại Học Y.
12. Trần Hữu Trung. Nguyễn Văn Hồi (2011). *Kỷ yếu hội nghị triển khai đề án phát triển nghề CTXH*. Hà Nội: NXB Thống kê.
13. Lương Bích Thủy (2013), *Tìm hiểu nhu cầu hỗ trợ của người chăm sóc người bệnh ung thư (Nghiên cứu trường hợp tại bệnh viện K)*.
14. Thông tư số 43/2015/TT-BYT ngày 26/11/2015 của Bộ Y tế Quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của Bệnh viện.
15. Quốc hội khóa 12. Luật Số: 40/2009/QH12. *Luật khám chữa bệnh*.
16. Tổng cục Thống kê. (2014). *Niên giám thống kê*. Hà Nội: NXB Thống kê.
17. Trần Đình Tuấn *(2012). Công tác xã hội - Lý thuyết và thực hành.*
18. Trần Đình Tuấn (2015). *Công tác xã hội trong bệnh viện*. Kỷ yếu Hội thảo công tác xã hội trong bệnh viện, Nha Trang. Lấy từ: http://ctxh.hcmussh.edu.vn/Resources/Docs/SubDomain/ctxh/Cong%20tac%2xa%20hoi%20trong%20BV%20-%20Tran%20Dinh%20Tuan.pdf
19. Bệnh viện K (2017). Quyết định số *833/QĐ-BVK ngày 3/7/2017 của Giám đốc Bệnh viện K* về việc thành lập Phòng công tác xã hội Bệnh viện K.
20. Nguyễn Bá Đức (2009), *Ung thư học đại cương*, Nhà xuất bản Giáo dục.

PHỤ LỤC

Phụ lục 01 **PHIẾU ĐIỀU TRA**

Mẫu 01 **MẪU PHIẾU ĐIỀU TRA**

(Dành cho người bệnh, người nhà người bệnh)

A. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI TRẢ LỜI

1. Tuổi……

2. Giới tính: Nam Nữ

3. Nơi ở: Nông thôn Thành thị

4. Đối tượng trả lời:	a) CB, viên chức nhà nước
	b) Nông dân
	c) Người làm kinh doanh, dịch vụ
	d) Nghề tự do
	e) Khác……..
5. Nơi ở hiện nay:	a) Nông thôn
	b) Thành thị
6. Đối tượng hưởng BHYT	a) Hưởng bảo hiểm: 100%
	b) Hưởng bảo hiểm: 95%
	c) Hưởng bảo hiểm: 80%
	d) Hưởng bảo hiểm trái tuyến: 40%
	e) Khác……..

B. ĐÁNH GIÁ VỀ NHIỆM VỤ NHÂN VIÊN CTXH TRONG VIỆC ĐÁP ỨNG NHU CẦU CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN K

Câu 1. Ông/ bà có biết đến các hoạt động công tác xã hội Bệnh viện K không?	a) Có (chuyển sang câu 2)
	b) Không (kết thúc phỏng vấn)
Câu 2. Nếu có thì ông/bà biết qua	a) Người thân, bạn bè, đồng bệnh?

các kênh nào?	b) Fapage Phòng Công tác xã hội , Fapage Bệnh viện K
	c) Website Bệnh viện K
	d) Nhân viên y tế giới thiệu
	e) Trang thông tin đại chúng
	f) Khác….
Câu 3. Ông/bà có cần được tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH không?	a) Rất cần
	b) Cần
	c) Không cần (kết thúc phỏng vấn)
Câu 4. Ông/bà có nhận được tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH không?	a) Có
	b) Không (chuyển sang câu 5)
Câu 5. Lý do không nhận được tư vấn, hỗ trợ?	a) Không có nhu cầu
	b) Có nhu cầu nhưng không được nhận
	c)Lý do khác…
Câu 6. Thái độ của nhân viên CTXH khi đón tiếp và hướng dẫn?	a) Rất niềm nở, nhiệt tình
	b) Bình thường
	c) Thờ ơ, cáu gắt
	d) Khác
Câu 7. Đánh giá mức độ quan tâm, chăm sóc của nhân viên CTXH?	a) Rất tốt
	b) Tốt
	c) Không tốt
Câu 8. Mức độ hài lòng về công tác tư vấn, hướng dẫn người bệnh	a) Rất hài lòng
	b) Hài lòng
	c) Không hài lòng
Câu 9. Ông bà được sự hỗ trợ của nhân viên CTXH khi nào?	a) Trong quá trình thăm khám, điều trị và khi đã về nhà
	b) Trong quá trình thăm khám và điều trị

	c) Chỉ trong quá trình thăm khám	
Câu 10. Đánh giá của ông/bà về hiệu quả của các hình thức hỗ trợ, hướng dẫn người bệnh sau đây của nhân viên CTXH?	Tư vấn trực tiếp	a) Hiệu quả cao
		b) Hiệu quả
		c) Hiệu quả thấp
	Tư vấn qua điện thoại	a) Hiệu quả cao
		b) Hiệu quả
		c) Hiệu quả thấp
	Tư vấn qua Fanpage	a) Hiệu quả cao
		b) Hiệu quả
		c) Hiệu quả thấp
Câu 11. Tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh 1900886684 có đáp ứng nhu cầu của ông/bà khi liên hệ?	a) Rất tốt	
	b) Tốt	
	c) Chưa tốt (chuyển sang câu 12)	
Câu 12. Theo ông/bà vì sao Tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh 1900886684 chưa đáp ứng nhu cầu của ông bà?	a) Chuyên gia trả lời không chi tiết	
	b) Thái độ của nhân viên tư vấn và chuyên gia	
	c) Chi phí liên hệ	
	d) khác….	
Câu 11. Cần bổ sung gì để nâng cao hiệu quả các dịch vụ hỗ trợ?	a) Tăng thêm nhân lực tiếp đón, hướng dẫn	
	b)Nâng cao trình độ của nhân viên tư vấn, hướng dẫn	
	c)Bổ sung sơ đồ khoa phòng, biển chỉ dẫn	
	d)Ý kiến khác:…	
Câu 12. Số lần nhận được hỗ trợ của nhân viên CTXH?	a)Một lần	
	b)Hai lần	
	c)Từ ba lần trở lên	

Câu 13. Mức độ hài lòng với sự hỗ trợ của nhân viên CTXH?	a)Rất hài lòng			
	b)Hài lòng			
	c)Không hài lòng			
Câu 14. Nguồn thông tin liên quan đến sức khỏe ông/bà thường quan tâm?	a)Báo, đài, ti vi			
	b) Internet, mạng xã hội			
	c) Nguồn khác			
Câu 15. Ông bà có biết Website, Fapage của Bệnh viện K không?	a) Có			
	b) Không			
Câu 16. Đánh giá các kênh thông tin ông/bà biết ?	Mức độ đánh giá	Hiệu quả cao	Hiệu quả	Hiệu quả thấp
	Website, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội			
	Các video được chiếu tại các khu vực khám bệnh, khoa phòng			
	Kệ sách truyền thông			
	Loa truyền thông			
	Các buổi họp Hội đồng người bệnh, sinh hoạt khoa học			
	Nhân viên CTXH trực tiếp tư vấn, cung cấp thông tin			
Câu 17. Theo ông/bà vì sao các hình thức có mức độ hiệu quả thấp? (phỏng vấn sâu)				

Câu 18. Số lần truy cập Website, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội trong ngày?	a) Nhiều lần
	b) Một lần
	c) Không lần nào
Câu 19. Đánh giá các thông tin, truyền thông do Bệnh viện cung cấp?	a)Rất tốt
	b) Tốt
	c) Chưa đáp ứng các nhu cầu thông tin cần thiết
Câu 20. Ông/bà có nhu cầu hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ không?	a) Rất cần
	b) Cần
	c) Không cần (kết thúc phỏng vấn)
Câu 21. Ông/bà có nhận được hỗ trợ vật chất từ hoạt động CTXH không?	a) Có
	b) Không
Câu 22: Những thông tin nào sau đây ông bà mong muốn được cung cấp nhất	a) Được giải thích về nguyên nhân mắc bệnh
	b) Được giải thích về nguy cơ và lợi ích của từng phương pháp điều trị
	c) Được giải thích về mục đích và kết quả xét nghiệm
	d) Nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn tự chăm sóc
Câu 23. Lý do không được nhận?	a) Không được nhân viên CTXH quan tâm
	b) Đã được hỏi, đăng ký nhưng chưa được nhận
	c) Lý do khác
Câu 24. Ông/bà đã từng nhận được hỗ trợ theo hình thức nào?	a)Tiền mặt
	b)Quà, hiện vật
	c)Suất ăn từ thiện
	d)Các hình thức khác
Câu 25. Số lần ông/bà được nhận	a) Từ ba lần trở lên

sự hỗ trợ?	b) Hai lần
	c) Một lần
Câu 26. Ông/bà đánh giá chất lượng của sự hỗ trợ?	a)Rất hài lòng
	b)Hài lòng
	c)Không hài lòng
Câu 27. Nếu chưa hài lòng, xin ông/bà cho biết lý do tại sao?	a)Thái độ của nhân viên CTXH
	b) Thái độ của đơn vị tài trợ
	c) Hình thức hỗ trợ
	d) Mức độ hỗ trợ chưa mong muốn
	e) Hỗ trợ chưa công bằng
	f) Lý do khác
Câu 28. Ông/bà có đề xuất gì cho hoạt động của nhân viên CTXH tại Bệnh viện K?	

MẪU 02

MẪU PHIẾU ĐIỀU TRA

(Dành cho cán bộ, nhân viên y tế Bệnh viện)

Câu 1. Theo anh/chị, CTXH có được các cấp lãnh đạo trong bệnh viện quan tâm, coi trọng không? Điều này được biểu hiện cụ thể như thế nào?	a)Rất quan tâm
	b)Quan tâm
	c)Không quan tâm
	Biểu hiện cụ thể (nêu rõ):
Câu 2: Theo anh/chị, hoạt động CTXH tại bệnh viện K hiện nay đã đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện chưa? Anh chị có muốn thay đổi gì không? Nếu có thì nên thay đổi như thế nào?	a)Rất tốt
	b)Tốt
	c)Chưa tốt
	Anh chị muốn thay đổi gì (nêu rõ):
Câu 3: Theo anh chị những đối tượng nào cần được trợ giúp của nhân viên CTXH?	a)Người bệnh nghèo
	b)Người bệnh ở giai đoạn muộn
	c)Người bệnh có chi phí điều trị

	ngoài BHYT chi trả cao
	d)Người bệnh không có BHYT
	e) ý kiến khác….
Câu 4: Nhu cầu nào người bệnh cần đáp ứng nhất	a)Nhu cầu tư vấn, hướng dẫn thủ tục khám chữa bệnh
	b)Nhu cầu cung cấp các thông tin y tế
	c) Nhu cầu vận động, tiếp nhận nguồn lực
Câu 5: Mức độ đáp ứng	a)Rất tốt
	b)Tốt
	c)không tốt
Câu 6: Anh/chị hãy nêu các hoạt động hỗ trợ người bệnh mà nhân viên CTXH đang thực hiện trong bệnh viện? Trong các hoạt động hỗ đó hoạt động nào làm tốt? Hoạt động nào làm chưa tốt? Tại sao chưa tốt?	
Câu 7: Theo anh/chị, các hoạt động CTXH trong bệnh viện mang lại những hiệu quả gì đối với người bệnh, người nhà người bệnh và đối với nhân viên y tế?	
Câu 8: anh/chị hãy nêu chi tiết những công việc cụ thể mà anh/chị đã và đang làm để hỗ trợ cho người bệnh với tư cách là một nhân viên CTXH hoặc một cộng tác viên CTXH?.	
Câu 9: Anh/chị thường gặp những khó khăn và thuận lợi gì trong việc thực hiện các nhiệm vụ của một nhân viên CTXH trong bệnh viện? Hãy	

nêu cụ thể những chính sách đối với Nhân viên CTXH trong bệnh viện mà anh/chị nhận được để có thể làm tốt hơn các công việc của mình?	
Theo anh/chị cần có những giải pháp gì để nâng cao hiệu quả CTXH trong bệnh viện K?	

Phụ lục 02 KẾT QUẢ XỬ LÝ SỐ LIỆU PHIẾU ĐIỀU TRA

Bảng 2.1. Nhu cầu tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH trong quá trình khám, chữa bệnh của người bệnh (nhiệm vụ tư vấn, hướng dẫn người bệnh).

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất cần thiết		Cần thiết		Không cần thiết	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nhu cầu được tư vấn hỗ trợ quy trình, thủ tục khám, chữa bệnh	90	90,0	10	10,0	0	0,0
2	Nhu cầu được tư vấn, cung cấp các thông tin về bảo hiểm y tế	75	75,0	23	23,0	2	2,0
3	Nhu cầu được hướng dẫn, chỉ dẫn các phòng khám, các phòng thực hiện các chỉ định xét nghiệm như: Chẩn đoán hình ảnh, nội soi – thăm dò chức năng.	100	100,0	0	0,0	0	0,0
4	Nhu cầu được hỗ trợ các phúc lợi xã hội: mượn xe lăn, ưu tiên đối với người già, thương bệnh binh, trẻ em dưới 6 tuổi, phụ nữ có thai,…	53	53,0	22	22,0	25	25,0
5	Nhu cầu được tư vấn về các gói	50	50,0	20	20,0	30	30,0

	khám, giá các dịch vụ khám chữa bệnh						
6	Nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn về thủ tục chuyển khoa	70	70,0	30	30,0	0	0,0

Bảng 2.2. Đánh giá về nguồn cung cấp thông tin y tế người bệnh hiện nay.

TT	Nội dung	Các nguồn					
		Tivi, báo đài		Internet, mạng xã hội		Nguồn khác	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nguồn thông tin liên quan đến sức khỏe mà người bệnh quan tâm	50	50,0	45	45,0	5	5,0

Bảng 2.3. Nhu cầu cung cấp các thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục sức khỏe.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất cần thiết		Cần thiết		Không cần thiết	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nhu cầu được NVYT hướng dẫn cách tự chăm sóc tại bệnh viện và tự chăm sóc tại nhà	80	80,0	20	20,0	0	0
2	Nhu cầu được cung cấp các thông tin về cách phòng ngừa, phát hiện nguy cơ mắc bệnh	70	70,0	30	30,0	0	0
3	Nhu cầu được cung cấp các thông tin về các phương pháp điều trị tiên tiến nhất hiện nay	80	80,0	18	18,0	2	2,0
4	Nhu cầu được cung cấp thông tin liên quan đến chế độ dinh dưỡng phòng và điều trị ung thư	75	75,0	25	25,0	0	0

Bảng 2.4. Đánh giá về nhu cầu được hỗ trợ, vận động, kết nối nguồn lực trong quá trình điều trị của người bệnh.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất cần		Cần		Không cần	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nhu cầu được hỗ trợ, vận động, kết nối nguồn lực trong quá trình điều trị của người bệnh.	72	72,0	26	26,0	2	2,0

Bảng 2.5. Đánh giá các nhu cầu hỗ trợ, tài trợ

TT	Hình thức	Mức độ đánh giá					
		Rất cần		Cần		Không cần	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Hỗ trợ về tài chính	80	80,0	20	20,0	0	0,0
2	Quà (sữa, bánh,…)	50	50,0	30	30,0	20	20,0
3	Hiện vật (xe lăn, tóc giả, thuốc,…)	50	50,0	25	25,0	10	10,0
4	Suất ăn từ thiện	60	60,0	25	25,0	15	15,0
5	Hỗ trợ tâm lý: CLB mang âm nhạc đến BV, CLB hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, chiếu phim cách mạng, Yoga,…	70	70,0	30	30,0	0	0,0

Bảng 2.6. Đánh giá nhu cầu về hỗ trợ tài chính

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất cần		Cần		Không cần	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Hỗ trợ chi phí điều trị	90	90,0	10	10,0	0	0,0
2	Hỗ trợ chi phí ăn ở	88	88,0	10	10,0	2	2,0
3	Hỗ trợ chi phí đi lại	84	84,0	15	15,0	1	1,0

Bảng 2.7. Đánh giá của người bệnh về mức độ đáp ứng nhu cầu đối với hoạt động tư vấn, hỗ trợ, giải quyết vấn đề từ nhân viên CTXH trong quá trình khám chữa bệnh tại Bệnh viện.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nhu cầu được tư vấn hỗ trợ quy trình, thủ tục khám, chữa bệnh	80	80,0	20	20,0	0	0,0
2	Nhu cầu được tư vấn, cung cấp các thông tin về bảo hiểm y tế	70	70,0	15	15,0	15	15,0
3	Nhu cầu được hướng dẫn, chỉ dẫn các phòng khám, các phòng thực hiện các chỉ định xét nghiệm như: Chẩn đoán hình ảnh, nội soi – thăm dò chức năng.	85	85,0	10	10,0	5	5,0
4	Nhu cầu được hỗ trợ các phúc lợi xã hội: mượn xe lăn, ưu tiên đối với người già, thương bệnh binh, trẻ em dưới 6 tuổi, phụ nữ có thai,…	90	90,0	10	10,0	0	0,0
5	Nhu cầu được tư vấn về các gói khám, giá các dịch vụ khám chữa bệnh	20	20,0	80	80,0	0	0,0
6	Nhu cầu được tư vấn, hướng dẫn về thủ tục chuyển khoa	42	42,0	45	45,0	13	13,0

Bảng 2.8. Mức độ quan tâm, chăm sóc của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Mức độ quan tâm, chăm sóc của	65	65,0	20	20,0	15	15,0

	nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh						

Bảng 2.9. Thái độ của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Thái độ của nhân viên CTXH trong quá trình tư vấn, hướng dẫn người bệnh	56	56,0	26	26,0	18	18,0

Bảng 2.10. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế đối với nhân viên CTXH về việc thực hiện nhiệm vụ tư vấn, hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh

TT	Đối tượng	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Người bệnh, người nhà người bệnh	70	70,0	18	18,0	12	12,0
2	Nhân viên y tế Bệnh viện	5	33,3	9	60,0	1	6,7

Bảng 2.11. Đánh giá các kênh thông tin người bệnh biết, tiếp cận tại Bệnh viện K.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Hiệu quả cao		Hiệu quả		Hiệu quả thấp	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Website, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội	70	70,0	25	25,0	5	5,0
2	Các video được chiếu tại các khu vực	40	40,0	40	40,0	20	20,0

	khám bệnh, khoa phòng						
3	Kệ sách truyền thông	20	20,0	60	60,0	20	20,0
4	Loa truyền thông	30	30,0	60	60,0	10	10,0
5	Các buổi họp Hội đồng người bệnh, sinh hoạt khoa học	60	60,0	40	40,0	0	0,0
6	Nhân viên CTXH trực tiếp tư vấn, cung cấp thông tin (đường dây nóng bệnh viện; tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh)	60	60,0	30	30,0	10	10,0

Bảng 2.12. Đánh giá về số lần truy cập Website: benhvienk.vn, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội trong ngày của người bệnh.

TT	Nội dung	Số lần truy cập					
		Một lần		Nhiều lần		Không lần nào	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Số lần truy cập Website: benhvienk.vn, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội trong ngày của người bệnh	35	35,0	45	45,0	20	20,0

Bảng 2.13. Đánh giá mức độ đáp ứng các nhu cầu người bệnh về việc thực hiện nhiệm vụ truyền thông, cung cấp thông tin và giáo dục sức khỏe của nhân viên CTXH.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Nhu cầu được NVYT hướng dẫn cách tự chăm sóc tại bệnh viện và tự chăm sóc tại nhà	30	30,0	60	60,0	10	10,0

2	Nhu cầu được cung cấp các thông tin về cách phòng ngừa, phát hiện nguy cơ mắc bệnh	50	50,0	45	45,0	5	5,0
3	Nhu cầu được cung cấp các thông tin về các phương pháp điều trị tiên tiến nhất hiện nay	50	5,0	25	25,0	25	25,0
4	Nhu cầu được cung cấp thông tin liên quan đến chế độ dinh dưỡng phòng và điều trị ung thư	75	75,0	25	25,0	5	5,0

Bảng 2.14. Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh về các kênh truyền thông, cung cấp thông tin y tế và giáo dục sức khỏe nhân viên CTXH sử dụng.

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất hài lòng		Hài lòng		Không hài lòng	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Website, Fanpage của Bệnh viện K, Phòng Công tác xã hội	70	70,0	25	25,0	5	5,0
2	Các video được chiếu tại các khu vực khám bệnh, khoa phòng	30	30,0	40	40,0	30	30,0
3	Kệ sách truyền thông	20	20,0	60	60,0	20	20,0
4	Loa truyền thông	30	30,0	60	60,0	10	10,0
5	Các buổi họp Hội đồng người bệnh, sinh hoạt khoa học	20	20,0	40	40,0	40	40,0
6	Nhân viên CTXH trực tiếp tư vấn, cung cấp thông tin (đường dây nóng bệnh viện; tổng đài tư vấn, hỗ trợ người bệnh)	60	60,0	30	30,0	10	10,0

Bảng 2.15 Đánh giá chung của cán bộ, nhân viên y tế Bệnh viện và của người bệnh, người nhà người bệnh về khả năng đáp ứng các nhu cầu của người bệnh trong việc truyền thông, cung cấp các thông tin y tế, giáo dục sức khỏe.

TT	Đối tượng	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Người bệnh, người nhà người bệnh	50	50,0	40	40,0	10	10,0
2	Nhân viên y tế Bệnh viện	7	46,7	8	53,3	0	0,0

Bảng 2.16. Đánh giá các hình thức hỗ trợ người bệnh nhận được trong thời gian điều trị tại Bệnh viện.

TT	Các hình thức hỗ trợ	Số lượng	Tỉ lệ %
1	Tiền mặt	60	60%
2	Quà	70	70%
3	Hiện vật (xe lăn, tóc giả, thuốc,…)	30	30%
4	Suất ăn từ thiện	80	80%
5	Các hình thức khác (CLB mang âm nhạc đến BV, CLB hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, chiếu phim cách mạng, Yoga, CLB mang âm nhạc đến bệnh viện,…	90	90%

Bảng 2.17. Đánh giá về số lần được hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ từ nhân viên CTXH dành cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

TT	Nội dung	Số lần					
		Một lần		Hai lần		Từ ba lần trở lên	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Số lần được hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ của người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.	10	14,3	40	57,1	20	28,6

Bảng 2.18. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng của nhiệm vụ hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ đáp ứng nhu cầu của người bệnh

TT	Nội dung	Mức độ đánh giá					
		Rất hài lòng		Hài lòng		Không hài lòng	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng của nhiệm vụ hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ đáp ứng nhu cầu của người bệnh	50	50,0	25	25,0	25	25,0

Bảng 2.19. Đánh giá nguyên nhân chưa đáp ứng được nhu cầu của người bệnh về nhiệm vụ hỗ trợ, vận động, tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH (có thể chọn nhiều lý do)

TT	Nguyên nhân chưa đáp ứng được nhu cầu về hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ.	Số lượng	Tỉ lệ %
1	Thái độ của nhân viên CTXH	1	4,0%
2	Thái độ của đơn vị tài trợ	1	4,0%
3	Hình thức hỗ trợ	2	8,0%
4	Mức độ hỗ trợ chưa mong muốn	15	60,0%
5	Hỗ trợ chưa công bằng	5	20,0%
6	Lý do khác	1	4,0%

Bảng 2.20. Đánh giá mức độ đáp ứng nhu cầu của người bệnh về nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ của nhân viên CTXH.

TT	Hình thức	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Tiền mặt	30	30,0	40	40,0	30	30,0
2	Quà	50	50,0	30	30,0	20	20,0

3	Hiện vật (xe lăn, tóc giả, thuốc,…)	70	70,0	25	25,0	5	5,0
4	Suất ăn từ thiện	60	60,0	25	25,0	15	15,0
5	Các hình thức khác (CLB mang âm nhạc đến BV, CLB hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, chiếu phim cách mạng, Yoga,…	80	80,0	15	15,0	5	5,0

Bảng 2.21. Đánh giá mức độ hài lòng chung của người bệnh và nhân viên y tế đối với hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ.

TT	Đối tượng	Mức độ đánh giá					
		Rất tốt		Tốt		Không tốt	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Người bệnh, người nhà người bệnh	50	50,0	20	20,0	30	30,0
2	Nhân viên y tế Bệnh viện	10	66,7	5	33,3	0	0,0

Bảng 3.1. Tính cần thiết của các biện pháp

TT	Biện pháp	Rất cần thiết		Cần thiết		Không cần thiết		$\bar{X}$	TB
		SL	Điểm	SL	Điểm	SL	Điểm		
1	Nâng cao nhận thức cho cán bộ, nhân viên y tế, lãnh đạo Bệnh viện về tầm quan trọng của hoạt động CTXH tại BV	47	141	2	4	1	1	2,92	1
2	Bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh	46	138	3	6	1	1	2,9	2
3	Nâng cao chất lượng công tác truyền thông của bệnh viện	45	135	3	6	2	2	2,86	4
4	Tập huấn, nâng cao trình độ về công tác xã hội, kiến thức y tế	42	126	4	8	1	1	2,7	6

	cho đội ngũ cán bộ làm CTXH bệnh viện, nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề công tác xã hội								
5	Tăng cường các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng khoảng cho người bệnh ung thư	44	132	4	8	2	2	2,84	5
6	Tăng cường hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh	45	135	4	8	1	1	2,88	3
	Trung bình $\bar{X}$	$\bar{X}$ = 2,8							

Bảng 3.2. Tính khả thi của các biện pháp

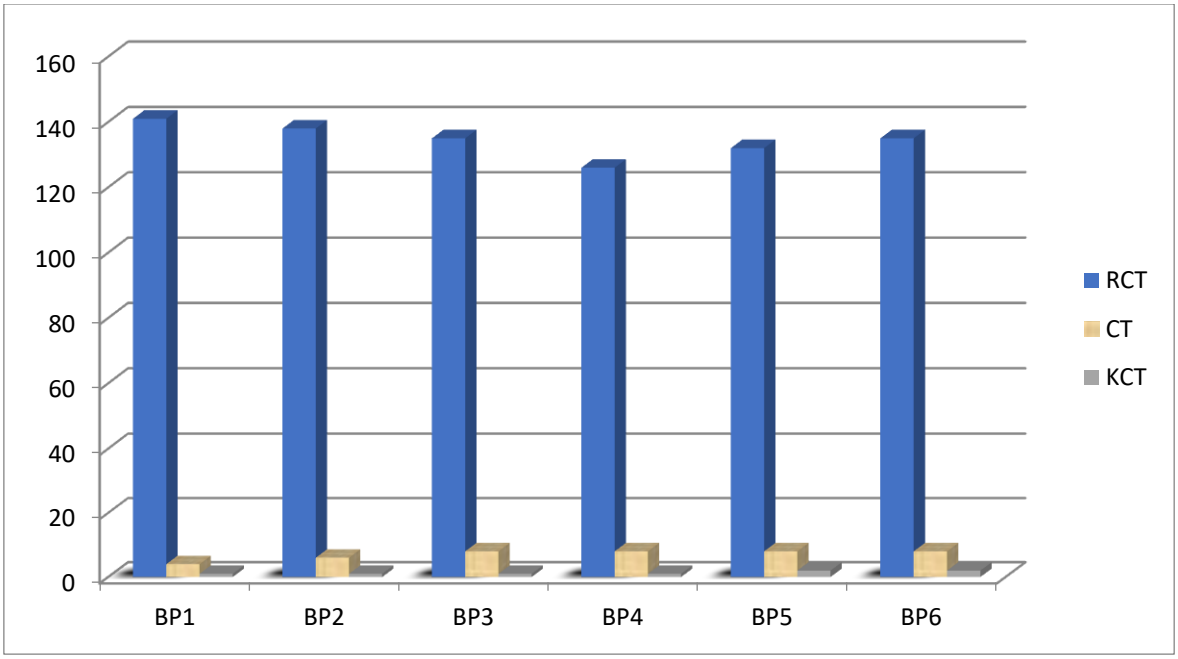
TT	Biện pháp	Rất khả thi		Khả Thi		Không khả thi		_ Y	TB
		SL	Điểm	SL	Điểm	SL	Điểm		
1	Nâng cao nhận thức cho cán bộ, nhân viên y tế, lãnh đạo Bệnh viện về tầm quan trọng của hoạt động CTXH tại bệnh viện	42	126	7	14	1	1	2,82	3
2	Bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh	45	135	3	6	2	2	2,86	1
3	Nâng cao chất lượng công tác truyền thông của bệnh viện	35	105	13	26	2	2	2,66	5
4	Tập huấn, nâng cao trình độ về công tác xã hội, kiến thức y tế cho đội ngũ cán bộ làm CTXH bệnh viện, nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề công tác xã hội	37	111	12	24	2	2	2,74	4
5	Tăng cường các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can	27	81	18	36	5	5	2,44	6

	thiệp khủng khoảng cho người bệnh ung thư								
6	Tăng cường hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh	43	129	6	12	1	1	2,84	2
	Trung bình $\bar{Y}$	$\bar{Y}$= 2,7							

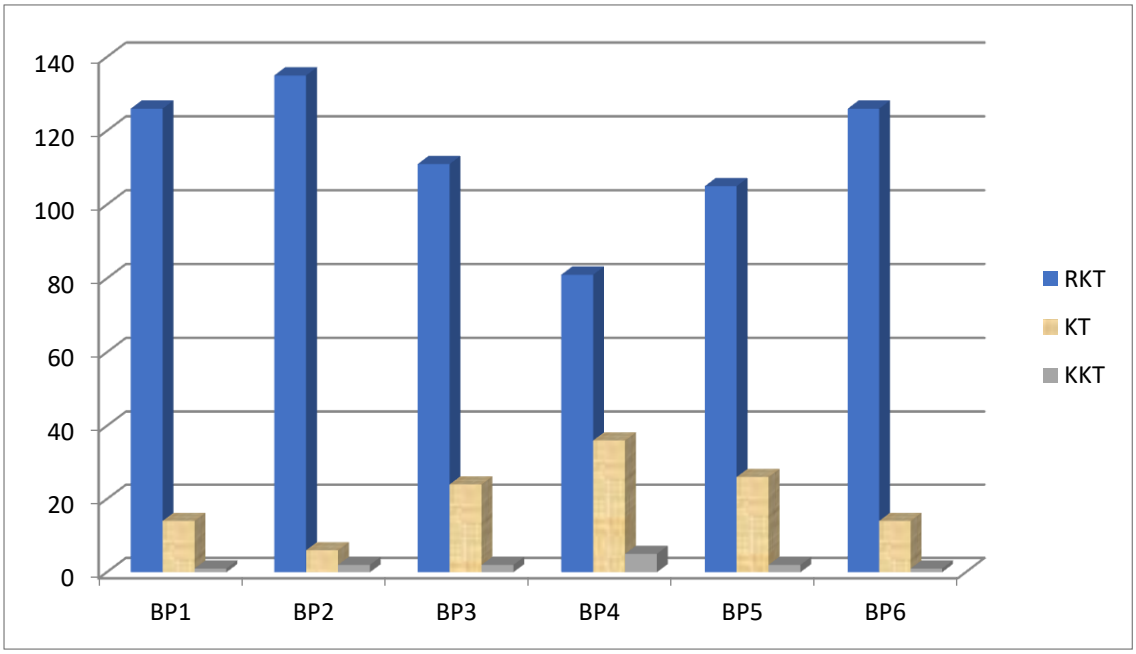
Bảng 3.3. Sự tương quan giữa tính cần thiết và tính khả thi của các biện pháp

TT	Biện pháp quản lý	Tính cần thiết		Tính khả thi		D	D^2
		X	TB	Y	TB		
1	Nâng cao nhận thức cho cán bộ, nhân viên y tế, lãnh đạo Bệnh viện về tầm quan trọng của hoạt động CTXH tại bệnh viện	2,92	1	2,82	3	-2	1
2	Bổ sung nhân lực tiếp đón, hướng dẫn người bệnh	2,9	2	2,66	5	-3	1
3	Nâng cao chất lượng công tác truyền thông của bệnh viện	2,84	5	2,86	1	4	4
4	Tập huấn, nâng cao trình độ về công tác xã hội, kiến thức y tế cho đội ngũ cán bộ làm CTXH bệnh viện, nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề công tác xã hội	2,86	4	2,74	4	0	0
5	Tăng cường các hoạt động tham vấn, hỗ trợ tâm lý, can thiệp khủng khoảng cho người bệnh ung thư	2,7	6	2,44	6	0	0
6	Tăng cường hiệu quả nhiệm vụ vận động, tiếp nhận tài trợ, hỗ trợ người bệnh	2,88	3	2,84	2	1	1

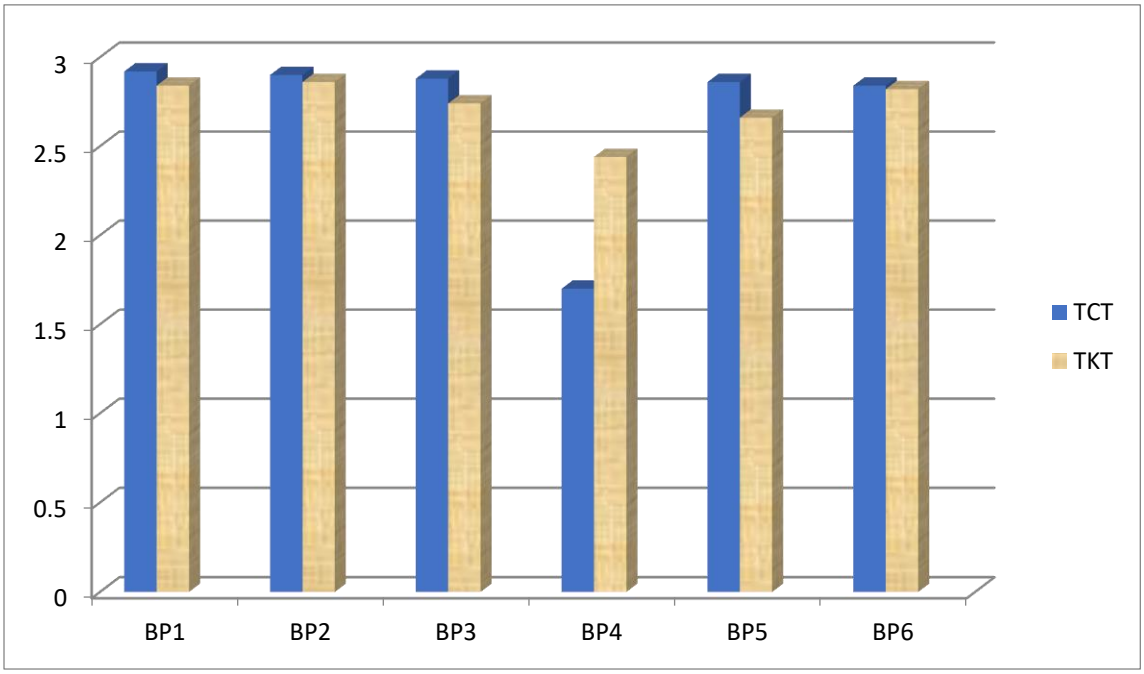
CÁC BIỂU ĐỒ



Biểu đồ 3.1. Tính cần thiết của các biện pháp



Biểu đồ 3.2. Tính khả thi của các biện pháp



Biểu đồ 3.3 . Sự tương quan giữa tính cần thiết và tính khả thi của các biện pháp