

醫社合作 促進社群健康

在社區推動健康，很多人第一時間想起的是醫護專業工作範圍。事實上，社會服務界同樣發揮重要作用。香港城市大學社會及行為科學系（社會工作）助理教授陳紹銘博士表示，社福界其中一個很大的優勢就是能接觸社區不同群體。「社會服務界可以接觸基層、最有需要的社群。不同年齡層，例如小朋友、婦女、老人家都接觸到，可謂『最近市民』的界別。而這是醫療系統難以做到，譬如你是醫生、護士，很難期望他們在區內這麼直接接觸街坊，但社工、社會服務界就能夠做到。」

社會服務界善於溝通 了解社群健康需要

近年政府在 18 區發展地區康健中心及康健站，正是由非政府機構營運，以「醫社合作」模式提供以地區為本的基層醫療健康服務。陳紹銘表示，多年前社會已提倡醫社合作，但服務較為零散，多以社會服務界、醫護界、地區團體主導策劃為主。直至地區康健中心的成立，才見到政府推動醫社合作的顯著政策。他形容地區康健中心發展方向正確，是推展「醫社合作」的基層醫療的具體政策。

康健中心因應地區的人口特點推出不同的健康介入服務，盡量接觸不同社群推行基層醫療服務。一來為留在社區大部分長期病患者提供服務，減輕公營醫療負擔，二來為當區居民提供包括預防疾病和健康教育，有助推廣健康生活習慣，提高慢性病人的疾病管理能力，及時識別高危健康風險人群。「在地區層面，簡單到做運動，宣傳健康飲食等，這些如果有社會服務介入，其實已可減少市民入醫院的需要。」陳紹銘說。



香港城市大學社會及行為科學系（社會工作）助理教授陳紹銘博士。



昌新一號外貌。



藉過渡性房屋推廣健康

陳紹銘提到過渡性房屋也是一個很好的地方發展基層醫療網絡。「基層市民都面對很多不同的健康需要，過渡性房屋特點之一是基層市民住在一起，好處是很集中，方便社工容易近距離與他們聯繫，比較知道他們面對甚麼健康問題，從而連結合適的資訊及資源給他們。」

以社聯位於欽州街的第二個組合社會房屋項目「昌新一號」為例，住戶以前多為劏房戶，孤立無援，生活壓力極大，身心或有隱疾。項目便聯同醫護人員透過定期做健康檢查，找出面對健康風險的住戶，及協助居民提升自我健康管理能力。營運機構聖雅各福群會與中文大學醫學院那打素護理學院等機構合作，推行「住屋

+ 健康平台」，透過社區工作將基層醫療帶入屋。

那打素護理學院運用新科技（例如以人工智能分析眼底照的微絲血管），及安排護理人員到戶為居民評估健康狀況。中大的研究團隊將嘗試培訓過渡性房屋的社工、活動助理或街坊，共同跟進居民的健康習慣。

把過渡性房屋與基層醫療連結，助住戶從改善居住環境到提升個人身心健康。陳紹銘認為，將來這種「醫社合作」模式可擴展至其他過渡性房屋應用。「改善住屋硬件質素之餘，社會房屋還可另外提供基層醫療服務予街坊。未來興建社會房屋時，我們可以多從健康角度出發，想想除了讓基層市民住大些，還可以做些甚麼？」



昌新一號營運機構聖雅各福群會與中大合作，安排醫護人員為住戶進行健康評估。



讓基層醫療落地生根

「醫」、「社」在促進市民健康的工作上，各有獨特優勢與專業角色。社聯總主任（政策研究及倡議）黃和平表示，基層醫療服務不能只由醫護界提供，尤其公營醫療系統已長期超負荷，必須盡快加強市民在醫療系統外，預防疾病及自我管理健康的能力。基層醫療系統若要有落地、全面的發展，他建議政府必須整合基層醫療服務管理架構，增設由政務司督導的「基層醫療健康專責小組」，從而有利跨部門合作制訂促進市民建康的策略和指標。同時，在 18 區設立專責小組，以便協調地區的醫社相關持份者的工作，並設立健康促進基金，撥款予團體推行與健康相關的計劃。