

## 醫社合作促進社群健康

正如許多地區所面對的問題一樣，本港因應人口老化及慢性病人人口急增，公共醫療資源及人手將無法負荷本港患病人口需要。為了預防疾病、提升整體市民的健康及生活質素，不同界別均提出「醫社合作」作為其中解決方案。

本文旨在簡述「醫社合作」的主要目標，分析「醫」和「社」在手法上的主要分別，以及建議促成「醫社合作」的可行方法。

### 促進市民健康的共同策略目標：創造健康生活環境、改善健康生活方式( A-P-A )

現時本港常見的非傳染病，包括癌症、心血管疾病和糖尿病等，都與不健康生活方式例如吸煙、飲食不健康、缺乏運動等有關。衛生署亦指出，在有利於健康的生活環境支持下，通過改善市民生活方式即可預防至少三分之一的非傳染病。

「醫」和「社」在如何促進市民健康一事上，其實持有共同策略目標，就是創造健康生活環境、改善健康生活方式。主要目標成效有以下三項：

#### 1. 提升市民健康意識 ( Awareness )

健康意識是人們對維持健康的認知及理解，這包括對正確認識疾病及預防方法的能力、以及懂得及早治理疾病。改變健康意識可以有多種面向，例如從未知，到後來意識到自己或家人可能面對某種疾病的風險，又例如患病者從依賴藥物為唯一處理疾病的方法，到認識其他方法改善健康，以積極態度代替無力感。

#### 2. 規劃及履行健康行為 ( Planning )

使社群因應面對不同疾病風險，培養他們規劃及持續履行健康行為。健康行為可以有多種面向，例如日常的健康行為(營養、睡眠、運動等)、保健行為(定期檢查、接種疫苗、主動求醫等)以及改變危害健康的行為(戒煙戒酒等)。透過不斷同行規劃及修正出適合社群生活方式的健康行為，他們將更有能力自我管理疾病，同時更有能力面對疾病。

#### 3. 增加接觸健康生活條件及健康服務 ( Accessibility )

因應社經背景等其他因素影響，不同人士接觸使用醫療護理服務和其他促進健康的機會並不平等，造成了一些健康弱勢社群。要促進整體市民健康，必

需針對性地銜接這些健康弱勢社群到適合的醫療護理服務，同時為他們創造較便利的健康生活條件。增加接觸可以有多種面向，例如銜接社群使用現有醫療服務、改變醫療服務提供者的模式使之更有效接觸社群、改變社區環境及社會制度使社群享有健康生活條件。

### 「醫社合作」手法大不同

雖然在促進健康上「醫」及「社」有著以上相同目標，但是兩者的介入方法並不相同。

醫護界別著重取用醫學方法(Medical Science)促進市民健康。醫學是指以預防、診斷、治療生理及心理疾病促進市民健康，常用的方法例如醫學篩查、用藥治療、飲食及運動處方、疾病個案管理等。故醫所提出的「醫社合作」的意思，是讓社（社會服務及社區人士）共同合作，輔助不同疾病風險人士接觸及進入醫學介入的流程當中，使病人持續得到醫療護理服務，並使其從中提升 APA。

社會服務界則套用行為科學方法(Behavioral Science)，用以理解及改變個別個人及社群的健康行為。社會服務界特別著重群體及環境對個人行為的影響，故認為應同時在個人、社群、服務提供者、社區及社會政策促進改變，才能改善社群健康。故社會服務界別提出的「醫社合作」，是指透過跨專業團隊合作，聯同醫護、病人及其家人，以及社區中各持分者，齊心營造促進社群健康的有利環境，為社區內的健康弱勢社群構建公平使用醫療健康服務及獲得促進健康的機會，最終提升社群 APA。

### 常見並用的三種社會服務健康介入手法

下文闡述社會服務應用三種常用介入手法提升 APA，內容為筆者於 2021 年 3 至 8 月期間，透過「滾雪球採樣法」對七個本地「醫社合作」的「社會服務的健康介入」服務案例(見附表一) 進行訪問或田野考察後，歸納出的結果。

#### 1. 個人或家庭介入

以「一對一」方式，協助個案及其家人解決健康困難。一對一往往是團隊跟社群接觸及建立信任的起步點，所有服務案例均提供中心偶到服務讓市民接觸，此外透過社區外展(A、B、D、E)、醫院病房外展(F)、網上外展(D、G)等，派員主動接觸健康高危社群。接觸個案後，因應一些高風險及已病者的能力及需要，再為患者及其照顧者安排持續性的一對一健康個案管理(A、C、F、G)。

## 2. 社群組織介入

所有案例均定期籌劃不同規模的集體活動，或以既定成員建立的互助小組活動等，利用群體對個人的影響，使社群能共同面對及解決健康困難。群體氣氛往往能營造正向心理效果，使當中缺乏能力和動機的成員變得積極和容易接納健康建議。例如 A 安排定期集體身體檢查日，讓一些健康高危的長者在其正面的群體氣氛中面對檢查結果，並互相建議及鼓勵健康行為改善。另一方面，培訓社群當中成員擔任健康大使，為社群提供正確的健康及公共資訊，不但能收窄語言及文化造成的健康資訊鴻溝，亦能進一步為社群示範其有能力改善健康的自我形象 (B、E)。

## 3. 社區環境介入

所有服務案例都有識別影響社群健康的主要環境因素，並介入改變社區環境及條件。例如 G 理解打工一族的午餐時間短促，商業區食肆食物往往亦高脂高鹽，於是在商業區舉辦有營食肆，鼓勵持續進食健康午飯。又例如 E 識別基層勞損的原因源自工作環境，於是主動接觸工友僱主，鼓勵提供工具及改善工作流程，長遠預防工友職場勞損。

附圖一 社會服務的健康介入概念圖



### 促進「醫社合作」的政策建議：

#### 1. 構建醫社界別一致的目標及共同語言

要有一致目標，才能促成合作。醫社界別共同關注非傳染病的流行，對市民

所帶來的健康及生活質素的重大影響，既視「改變環境及健康行為」為共同策略目標，政策應協助兩者建構此目標的共同語言，據此建立「醫社合作」的具體指標，有助誘發不同界別的從業員充份理解及發揮「醫社合作促進健康」的方法。

## 2. 培訓各行業具備協作的的能力

現代化社會高度分工。把不同專業及界別分割在更細緻的工作範疇上，無疑能提高生產效率，但要重新使培訓背景截然不同的專業走在一起協作，有需要改變既有的專業培訓內容，除了促使醫社彼此了解醫學及行為科學的基本介入原理外，也需培訓醫社與不同專業的協作能力、加強數據獲取及分析能力等。故此，培訓的對象並不限於醫或社，培訓方式也不宜徹底分割專業各自培訓，相反，我們應適當地增加機會，讓醫社在其專業培訓中有更多交流。

附表一 進行訪問及田野考察的「醫社合作」服務案例一覽

	項目名稱	對象及內容	三層預防目標組群 <sup>#</sup>
A	西貢區社區中心 鄉郊基層醫療服務	為居住於西貢市中心及附近鄉郊 110 條村落的長者提供健康服務，例如疾病個案管理、遠程醫療等。	1、2、3
B	香港基督教服務處 耆望	為九龍西區南亞及東南亞裔長者及其照顧者，為他們提供醫療及健康資訊	1、2
C	聖雅各福群會 智友醫社同行	為港島區患有初期至中期認知障礙症長者提供社區支援服務	3
D	醫護行者 社區藥房	主要為葵青區基層市民提供可負擔藥物和醫療用品、公眾教育及個人化的健康和藥物管理服務	1、2、3
E	香港明愛 預防及舒緩基層勞工勞損	為基層勞工預防及舒緩因工作引致的勞損及情緒健康問題	1、2
F	香港復康會 中風社區復康計劃	為剛離院的中風患者和其家人提供個人化的社區復康及支援服務	3
G	和富社會企業 身心型造所 (社會企業)	在旺角商業區為 30-50 歲的社區人士提供身心健康服務	1、2

表註<sup>#</sup>：分類按目標組群的疾病及健康風險程度劃分，第一層為未病者、第二層為有高疾病風險、第三層為已病者