

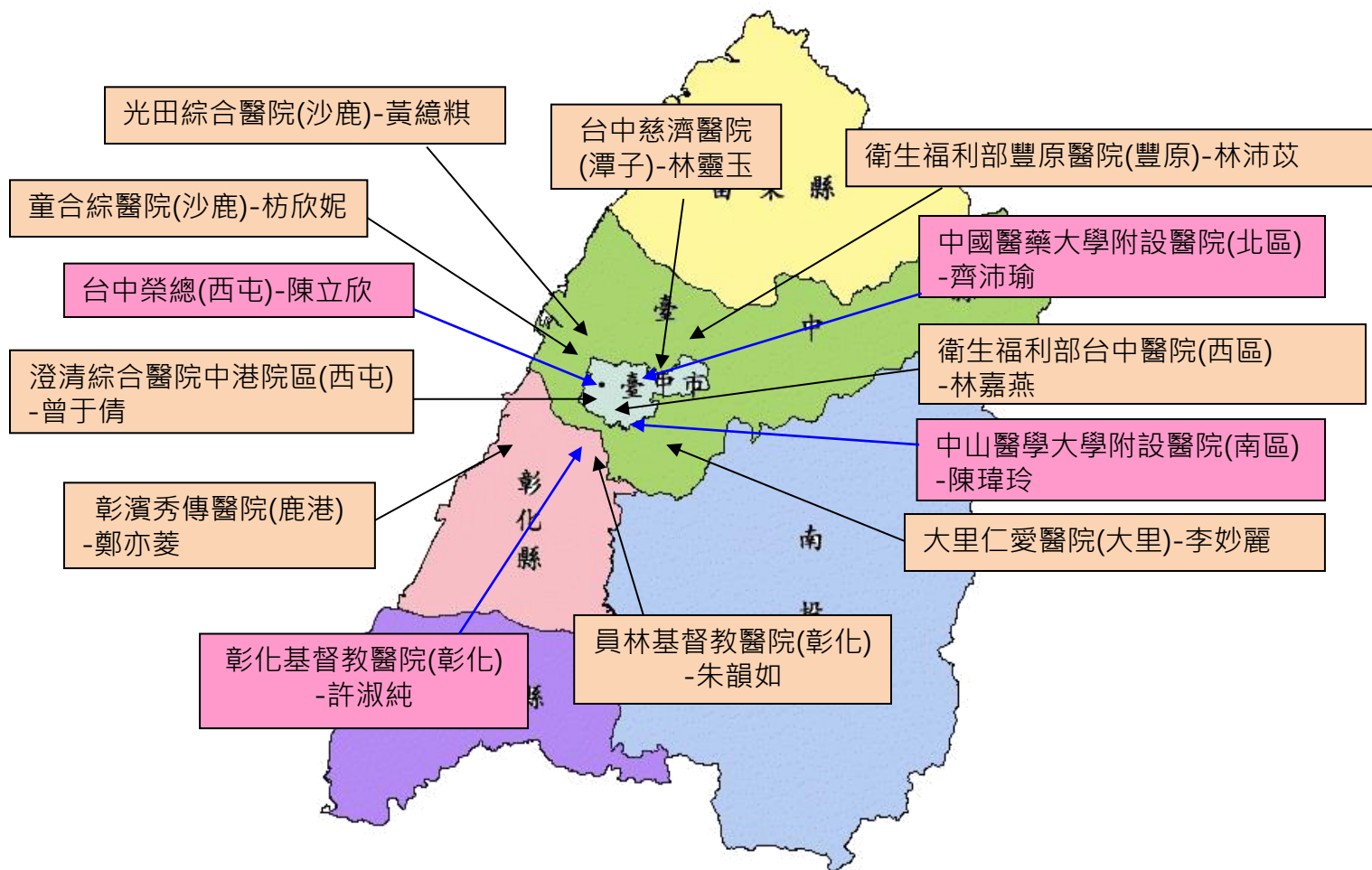
選題理由

為提昇癌症資源中心在醫療體系內的存在價值及永續發展，99年至今癌症資源中心在各位夥伴努力下，逐漸發展各家自己的特色及價值。然因人員異動頻繁，造成服務無法有效傳承及深耕，為因應實務困境，藉著今年中區輔導會議討論的成果，請每家醫院提出困境，透過討論、分析因應策略、凝聚共識，提供未來可行的解決策略，因此今年選定主題為：

癌症資源中心之困境與因應方案

癌症資源中心-中區成員介紹

組成成員共13家醫院，4家醫學中心、9家區域醫院。



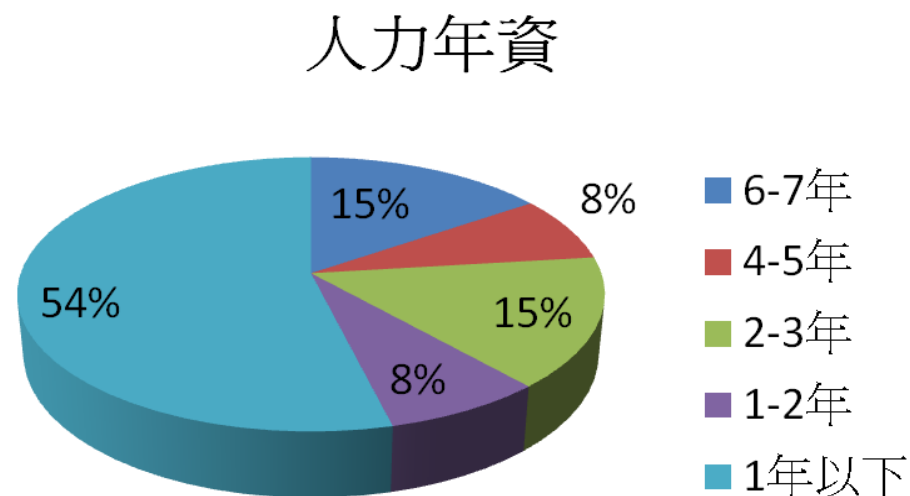
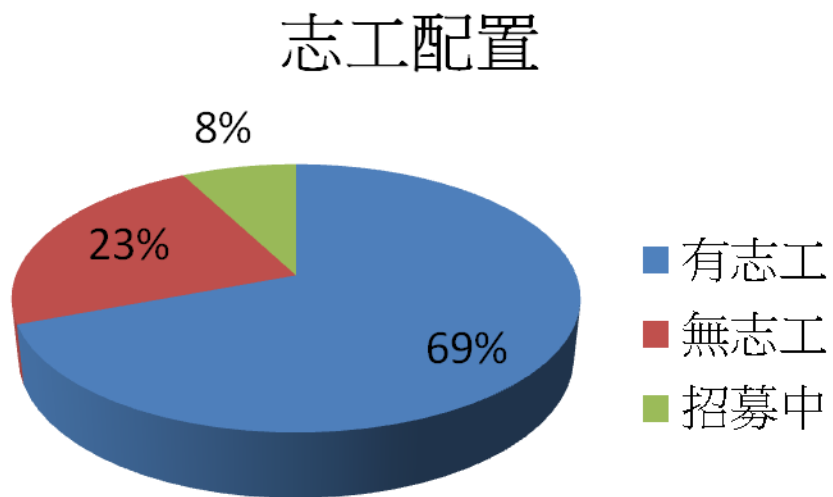
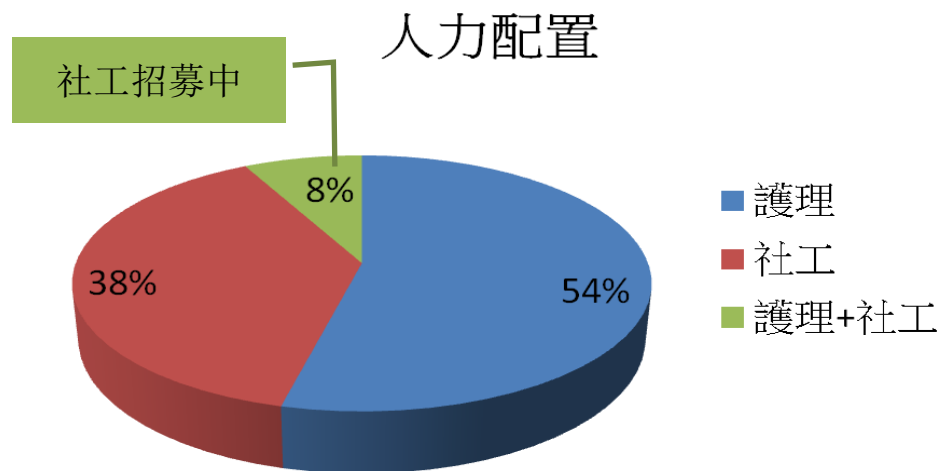
人力資源配置分析

基本配置	醫院	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
空間固定	全天固定	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
人力資源及配置	護理	√	√	√		√		√	√	√			√	
	社工				√		√			招募中	√	√		√
	年資	一年	10個月	10個月	4個月	9個月	2.2年	6年	4年	2年	6年3個月	2個月	4個月	10個月
	志工		√	√	√	√	√	√	√	√		招募中	√	

雖然大部份的醫院人力與空間都發展穩定，但仍有少部份的醫院人力及空間還在協尋中。

中區13家醫院-各類人力資源配置

- 今年人員以新人為主(六成未滿一年)
- 專責人員護理和社工人數差異不大
- 多數醫院已於窗口配置志工人力



各癌症資源中心之「困境」(一)

一、醫院支持度

困境項目	因素分析
人員編制	1. 非醫院正式職缺，專責人員為計劃案人員，角色定位困難，職稱為研究助理。 2. 人力不足或常更換，造成工作負荷量大。
活動金費	病友活動無講師費來源，活動經費申請不易。
其它	志工人力缺乏。

各癌症資源中心之「困境」(二)

二、作業流程順暢性

影響因子	因素分析
轉介制度	<ol style="list-style-type: none">1. 宣傳度不足、轉介量低、未與其他部門建立例行合作機制。2. 缺乏正式轉介制度，涵蓋率低。
服務流程	缺乏預約制度，造成等候時間過長。
空間	<ol style="list-style-type: none">1. 無固定空間。2. 所處地點不夠隱密且較吵雜。
癌資人員	<ol style="list-style-type: none">1. 缺乏專責人員負責癌資中心，因輪值人員多位，導致提供個案照護服務未能連續性及一致性。2. 專業性差異，新進人員對資源之運用不熟悉。
其它	<ol style="list-style-type: none">1. 病友志工服務情況標準不一致，造成工作人員負擔。2. 缺乏資訊系統，讓建檔或追蹤工作費時又費工。

建議方案(一)

一、人員編制

困境	非醫院正式職缺，專責人員為計劃案人員且如：職稱為研究助理、專案人員，角色定位困難。	建議方案	<ol style="list-style-type: none">1. 列出癌資中心成立以來的優點及好處，說明癌資人員對癌友及癌友家屬的支持度及重要性。2. 每年訂定癌資中心滿意度調查於科室或團隊會議。3. 請服務個案有滿意者提院長信箱。
	人力不足或常更換，造成工作負荷大。		期待政策改善，可以編列為正式人員。

建議方案(二)

二、活動經費

困境	病友活動無講師費來源，申請不易。	建議方案	<ol style="list-style-type: none">1. 每年排定病友活動計畫，與院外基金會合作或廠商協助。2. 計畫案經費調整。
-----------	------------------	-------------	--

建議方案(三)

三、轉介制度

困境	宣傳度不足、轉介量低、未與其他部門建立例行合作機制。	建議方案	<ol style="list-style-type: none">1. 每年至各癌團隊會議中宣導癌症資源中心角色及服務成效分析。2. 主動聯繫並協調合作方式，提供順暢的資源管道。3. 透過院內課程管道如院內員工課程及志工教育訓練課程，安排一堂相關於癌症資源中心之介紹。
	缺乏正式轉介制度，涵蓋率低，未與其他部門建立例行合作機制。		轉介制度需要建立及與其他單位一起合作，已與主管商討，將扣緊放射腫瘤科及營養科之間的合作。

建議方案(四)

四、服務流程

困境	缺乏預約制度，造成等候時間過長	建議方案	針對預約制度的部份，線上工作人員及醫院志工加強對病人宣導電話預約時間，以免等候的時間過程。
-----------	-----------------	-------------	---

建議方案(五)

五、空間

困境	無固定空間	建議方案	作業流程簡化： 院內人員(病房、診間) 轉介個案直接電話轉介 → 癌資社工訪視評估(結案、 關懷、追蹤) → 轉介資源 → 回饋(電話、公告、記錄、 會議)
	地點不夠隱密且較為吵雜		不夠隱密的問題(原為玻璃屋) 請工務課做噴砂處理增加隱 密性

建議方案(六)

六、癌症資源人員-1

因 境	缺乏專責人員，照護未有連續性以及一致性。	建 議 方 案	<ol style="list-style-type: none">1. 連續性：建置個案管理系統透過系統可以了解個案問題及進展。2. 預約制度：每個月輪值的護理師班表公佈於癌症資源中心，並讓個案可預約主責護理師輪值服務窗口的時間。3. 一致性：訂定癌症資源中心人員職務說明書及工作手冊。4. 建立交班機制：設置交班本。
--------	----------------------	------------------	---

因應策略(七)

六、癌症資源人員-2

因
境

新進人員對資源之運用不熟悉及各癌症資源中心人員專業背景不同。

建
議
方
案

1. 多與院內及院外社工進行個案討論。
2. 依據病人社會、心理、照護等需求評估，與院內、院外相關單位請益與討論，協助轉介以利病人得到適切的衛教及資源資訊。

建議方案(九)

七、其它-1

困境	病友志工服務情況標準不一致，中心專責人員管理範圍有限。	建議方案	<ol style="list-style-type: none">1. 於定期教育訓練中宣導工作內容，並增加病友應對教育課程。2. 與社工室提出問題情況，討論改善方案。3. 與社工室確認癌資中心專責人員可管轄範圍，是否可在發生以上問題時採取即時控管處理。
----	-----------------------------	------	--

建議方案(十)

七、其它-2

困境	志工人力缺乏及招募不易。	建議方案	<ol style="list-style-type: none">1. 和院方爭取癌友志工的名額。2. 與社工督導討論，透過海報及志工會議向正式志工人員招募，並於病房、門診區推廣志工招募活動。
	缺乏資訊系統，讓建檔或追蹤的工作費時又費工。		預計將「癌症資源中心資料管理」整合至「癌症個案管理系統」中。

各院成果(特色)

方向	類型	中區特色	內容說明
資訊	事	行銷推廣	癌友打氣站(LINE及臉書) 
支持	工具	資訊建置	JIT系統轉介 
資源	人	連結資源  	院內外資源連結轉介 民間機構駐點醫院(陽光基金會) 
	關係	開發創新	癌友居家訪視 募髮束捐開懷協會製作假髮 醫療用品商店永久會員卡 
		多元活動 	節慶活動、藝文活動(病友創作) 病友團體、支持團體(心靈抒活班) 防癌篩檢、出遊、手作坊 
物 用品		空間設備	獨立會談及輔具穿戴空間 鄰近門診溫暖明亮 
		康復用品 	假髮(真髮)僅收清潔費 藥物照護包(門診駐點索取) 流質飲食食譜 