

醫管局良方：領導關愛、「行醫之樂」

《中國國民心理健康發展報告（2017-2018）》顯示，有 11%~15%的人具有輕至中度；2%~3%的人具有中到重度的心理問題。醫生與護士心理健康狀況低于普通成年人平均水平，焦慮、偏執、抑鬱等較為突出，外科、急診科和兒科醫生的心理健康狀況相對較差。

美國醫生平台 Medscape 2019 年的一項調查報告顯示，44%的醫生表示他們長時間感到工作壓力過大，游離和倦怠。30%的醫學生和醫生都有抑鬱症狀，學業困難會扼殺醫學生的夢想，醫生的自殺率（28-40 人/10 萬人）是普通人的兩倍。

失誤、失職、失眠

美國醫生 Pamela Wible 在經歷了一次嚴重抑鬱、3 名同事在 18 個月內相繼自殺後，試圖理解是怎樣的壓力，讓這些成天忙著治病救人、幫助他人對抗死神的人選擇結束自己的生命。

睡眠不足會導致幻覺、抑鬱和自殺。因為過度疲勞的狀態使他們無法避免犯錯誤。而目前的醫療體制不僅無法幫助這些疲憊不堪的醫生，反而抱怨醫生的失誤，醫生承認自己對傷害病人負有責任，這些都是抑鬱的誘因。

而流水作業的服務破壞了患者與醫生的關係。來自保險公司、醫院的壓力壓垮了那些只想幫助患者的人才。許多醫生在他們的遺書中提到了不人道的工作環境。例如大量醫療記錄工作耗時耗力。（2016 年的一項研究發現，醫生花在電腦上的時間達到與病人面對面的時間的兩倍。在檢查室裏，醫生要把一半的時間花在在屏幕前做電子工作上）

她呼籲：「對於那些全天目睹死亡和痛苦的人，應該每周 7 天、每天 24 小時提供在職心理健康支持。」

「行醫之樂」課程及平台

美國醫學會（AMA）發現約一半的醫生有「職業倦怠」（Burnout）症狀，是普通人群的雙倍，而職業倦怠是醫生大量流失的原因。他們研究「職業倦怠」的起因，包括工時、科技和制度，其後兩大解決方案「出爐」：1. 持續醫學進修（CME）教導職業倦怠處理方法，機構核心「行醫之樂」建立強健的團隊文化，改善醫生的耐力（resilience）；2. STEPS Forward™，一個開放的平台，讓醫生同事可用創新的策略在新工作環境奮力發展（thrive）。

Henry Ford 醫院建立了一種工作意義和關懷的文化，降低壓力水平，舉辦與醫護人員福祉相關主題的「每月健康巡迴」教育課程，用以減低「職業倦怠」。

Stanford 大學醫學院進行兩年的研究，醫護人員可將需要加班時間的要求儲存在「加班銀行」，於日後身心狀態較佳時才加班，改善醫護人員工作與家庭間的平衡，減少因倦怠引起的離職。該措施在醫院急診室成功實施，改良文化，讓醫生受讚賞，從而改善士氣。

團隊服務運作

Bellin Health 以「團隊醫療服務」模式得到了 92% 的工作滿意度。自 2014 年實施以來，患者滿意度和護理質量顯著提高，現已成立了 95 個基層醫療團隊。

Cleveland 診所成立團隊為基礎的關愛護理模式，提高醫生的幸福水平，但必須首先克服運作上的問題，包括患者接受程度，醫生憂慮成果和人手成本問題。

Yale 大學為改善醫生的健康狀況而改進整個電腦系統，解決「點擊疲勞」，從輸入系統開始，採用更簡單的登錄，以語音識別方法及更新軟件來減低點擊次數等，防止倦怠，同時可以給予患者更多醫生診療的時間。

領導關愛

Carilion 診所在發現近五分之三的醫生報告工作疲倦後，采取了七項創新想法和舉措來解決問題，包括成立「中央福利委員會」將問題放在議程的首位，支持跨部門交流改善福祉的方法等。

Utah 大學醫療由高層領導將醫護人員的幸福放在討論的首位，發起了一項多方面的評估，以幫助指導他們解決倦怠問題。特別是「首席康健官」及「耐力中心」(Resiliency Center) 由教授合作領導，每一部門主管與每一位員工見面尋找改善的機會。

Mayo 診所採用小組會議的方式改善醫護人員福祉。他們發現在餐廳、咖啡館或專門的房間為醫護人員提供小組式的私人討論，可以顯著降低職業疲勞和社會隔離，提高幸福感和工作滿意度。

Johns Hopkins 大學在職安文化研究中發現一半駐院醫生有「職業倦怠」，便通過活動減輕醫護人員的壓力。通過每週電郵參加各種改善生活健康的活動。

香港公立醫院醫護人員壓力爆煲的問題最近引起熱議，我們的心理健康問題與

美國或大陸是否相同呢？我們大量流失也是「職業倦怠」嗎？那麼如何能夠舒緩我們的壓力，改善身心健康呢？是否可借鑒美國經驗，領導關愛，群策群力，以達「行醫之樂」呢？

黃譚智媛
香港大學醫學院榮譽教授