

医养结合背景下绍兴市养老机构失能老人照护体系构建现状思考

李 辞^{1*}, 陈三妹¹, 孙 昊²

¹绍兴文理学院医学院, 浙江 绍兴

²杭州市西溪医院, 浙江 杭州

收稿日期: 2023年4月19日; 录用日期: 2023年7月7日; 发布日期: 2023年7月20日

摘 要

近年来, 愈发严重的人口老龄化趋势已成为我国甚至全世界必须面对的社会现实, 而医养结合养老模式已成为我国养老模式的必然选择。本研究通过走访调研对绍兴市医养结合背景下养老机构的发展现状进行分析总结, 并从政府引导、兴建机构、多方合作、人才先行、规范培训、智慧赋能等角度为我市失能老人照护提供建议参考。

关键词

医养结合, 失能老人, 养老机构, 对策

Study on the Construction of Care System of Nursing Institution for the Disabled Elderly in Shaoxing under the Mode of Combining Medical Care

Ci Li^{1*}, Sanmei Chen¹, Hao Sun²

¹Department of Nursing, Shaoxing University, Shaoxing Zhejiang

²Affiliated Hangzhou Xixi Hospital, School of Medicine, Zhejiang University, Hangzhou Zhejiang

Received: Apr. 19th, 2023; accepted: Jul. 7th, 2023; published: Jul. 20th, 2023

Abstract

In recent years, the trend of increasingly serious aging population has become a social reality that

*通讯作者。

文章引用: 李辞, 陈三妹, 孙昊. 医养结合背景下绍兴市养老机构失能老人照护体系构建现状思考[J]. 社会科学前沿, 2023, 12(7): 3791-3796. DOI: 10.12677/ass.2023.127517

our country and even the whole world must face, and the mode of combining medical care has become an inevitable choice. This study analyzes and summarizes the development status of care system of nursing institution for the disabled elderly in Shaoxing under the mode of combining medical care through interviews and surveys, and provides suggestions and references for the care of disabled elderly in Shaoxing from the perspectives of government guidance, establishment of institutions, multipartite cooperation, priority to talents cultivation, standardized training and intellectual empowerment.

Keywords

Combining Medical Care, Disabled Elderly, Nursing Institution, Suggestions

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着“银发浪潮”席卷全球，如何有效应对人口老龄化已经成为各国政府不得不面对的重大问题。国家卫健委 2019 年发布的数据显示，我国 60 岁及以上人口近 2.5 亿人，其中失能老人超过 4000 万[1]。至 2019 年底，绍兴市 65 周岁以上老年人口达 85.42 万人，占整体人口比例 16.21% [2]。按 2020 年中国社科院人口与劳动经济研究所发布的《2018~2019 中国长期护理调研报告》显示，我国老人整体失能率 11.8% 计算[3]，我市失能老人已超 10 万。而失能老人因其生活自理能力丧失，直接或间接导致社会参与、交往能力、思考与判断能力的下降，均使失能老人对外界环境、照顾者的依赖程度升高[4]。随着家庭结构、代际关系的改变、子女异地就业等问题，失能老人的照护服务被零散分配到家庭、社区和养老机构，挖掘和发展失能老人完善的照护服务迫在眉睫。

习近平总书记在党的二十大报告中明确提出实施积极应对人口老龄化国家战略，早在十九大中就已强调：“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展[5]。近年来，医养结合型养老模式把现代医疗服务与养老服务有效结合，既解决了传统养老模式下老人无法得到即时医疗照护的问题，也从失能老人照护需求出发、提供相匹配的医疗照护服务，在失能老人生活质量和残存功能的维护中作用重大[6]。因此，本研究以医养结合背景下失能老人的照护需求为出发点，于 2023 年 2 月~3 月间，对绍兴市 6 所养老机构进行走访调研，总结综述养老机构失能老人的医疗服务供给存在的问题并提出相应的对策。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

本研究采用目的抽样，选取医学院合作单位绍兴市社会福利中心、绍兴绿康越州家园医养服务中心、常青树养老服务中心等 6 所养老服务机构，选取 60 周岁以上失能老年、机构养老护理员、机构负责人进行深度访谈，真实有效的反映失能老人的机构照护意愿、服务需求等内容。此次访谈充分告知调查目的并征得所有被访谈者同意。

2.2. 研究方法

2023 年 2~3 月，研究者经养老机构、失能老人本人(及家属)同意后约定访谈时间，对养老机构进行

实地走访和访谈，访谈地点尽量选择安静、隐私的环境如办公室、会议室、病房等。通过文献检索、征询专家意见后拟定访谈提纲，用于了解访谈对象对医养结合养老机构服务现状的体验及看法，在实际访谈中问题会根据研究的具体情况进行调整和修改。研究者拟定的访谈提纲主要问题包括：您是否了解什么是失能/半失能老人？机构可为失能老人提供哪些健康/医疗服务？护理员是否接受针对失能老人的培训？养老机构与医院、社区有哪些联动/合作？您认为照护失能老人有哪些方面仍需改进？

2.3. 资料整理与分析

访谈结束后，研究者立即对访谈资料进行整理。涉及患者个人信息及隐私部分由编号与代号进行替代。研究者在保持开放的态度下对录音资料进行逐字逐句转录，并记录访谈期间被访谈者说话的停顿、音调和声音的改变、情绪变化、肢体语言等，进一步丰富原始资料。

3. 医养结合背景下养老机构失能老人照护服务存在的问题

3.1. 失能老人照护供需失调

老龄化社会的进展导致失能老人比例逐渐增大，但养老机构却面临着供需不平衡的结构性矛盾。首先，据调查，在调查的 6 所养老机构中 66.7% 为医养分离型，即只能满足老人日常起居需求，不具备或较少配备专业医护人员和医疗设备，使失能老人在养老机构无法得到较好的医疗照护。其次，养老机构收住老人有限制，目前我国养老机构老人的收治标准无统一标准，部分养老院尤其是民营机构由于专业照护能力低下，或考虑成本高、收益低、难度大等因素，对鼻饲管、瘘管、引流管等带管老人、失能、半失能老人的医养服务提供不足，导致床位“空置率”较高，而大量缺乏照护者或照护能力的失能老人家庭，却出现失能老人滞留家中的现状。再次，目前我市范围内仍以社会力量兴办的民营养老机构和公建民营型[即乡、镇(街道)]养老机构为主，公办养老机构占比较少，而民众更支持和信赖公办养老机构，导致公办、民营机构不平等竞争，公办养老一床难求和民办养老空置亏损的现象并存，养老事业发展对产业发展产生了挤出效应，降低了养老服务体系资源配置效率。

3.2. 外部医养资源衔接困难

由于失能老人的医疗需求通常较高，养老机构需要与更专业的外部医疗机构之间形成密切协作和衔接，以确保老年人得到及时有效的医疗服务。但是整体而言，我市养老机构仍未能与临近医疗机构形成长期稳定便捷的医疗协作，调查的养老机构中，仅有 1 所公办养老机构与社区服务中心形成合作关系。一方面，由于医院、社区和养老机构之间管理体制和服务内容不同，机构、专业间壁垒严重，在缺乏顶层设计和政府引导情况下，双方难以形成统一合作的运营模式；且虽然各省市均在提倡建立医疗行业共享数据平台，旨在通过 HIS、PACS 等多个智能管理系统，实现养老机构、社区、医院信息共通，建立患者从院内到院外、从线上到线下的全病程健康档案。但目前各机构仍采用独立的电子医疗资源存储系统，数据和信息难以实现互联互通、共享共建，使得协作和衔接存在困难。另一方面，养老机构配备的医疗设备和医疗人员不足以支撑失能老人所需的专业性照护，只能提供简单的护理、健康监测等，急需专业的医疗机构给予指导和帮扶，但各大医院自身资源有限，无余力为养老机构提供强有力的对口帮助，对于绿色转诊通道、定期医疗护理查房、康复期照护指导等仅停留在“形式”层面。

3.3. 专业养老服务人才短缺

随着中国老龄化的加速，社会对养老服务的需求逐渐增加，高校护理专业、社会工作专业等也开始涉足养老服务领域，为养老机构提供更多的人才支持。但是，目前我市老年护理人员缺口仍较大，尤其

是专业护理型、高学历人员数量严重不足。所调查的养老机构均表示目前照护人员严重缺乏，现有老年护理员多为退休工人或社会人员，平均年龄 > 55 岁，受教育水平多为小初中学历，且仅有约 30% 护理员取得养老护理员资格证。一方面，由于养老机构的工作强度大，工资低，社会认可度不高，无法吸引年轻人进入养老机构任职；且高校养老护理专业毕业生的职业认同度不高，导致人才流失严重；另一方面，虽然部分高校已开设养老护理专业，但尚未建立成熟的培养体系和晋升渠道，导致职业发展和就业前景不明朗，人才队伍出现职业性转型，流失到其他领域。不仅是从业人员，养老服务管理部门也缺少必要的人才储备，仍需更多具备相关专业背景和经验的人才支持。

3.4. 照护人员培训专业性不足

随着中国政府对养老产业的重视和投入增加，许多养老机构也开始注重加强护理员的培训和学习，努力提升护理员的职业素质和技能。例如，全国、省、市级老年护理员技能大赛的举办，绍兴市红十字会定期到养老机构提供专业培训等。但由于缺乏相应的奖励性政策，参与人数较少。且目前的培训内容多集中在生活照护、跌倒预防等，医学专业知识、老年人心理特点及沟通技能等培训不足，且鲜少有针对性对失能老人照护的专业化培训。养老机构内部设有定期考核制度，但实施过于宽松，多为常规工作过程中“观察性”考核。同时，由于护理员自身学历较低，对相应专业性培训内容的理解、吸收能力有限，且工作繁忙、成本控制导致外出学习机会较少，导致服务质量良莠不齐。

3.5. 高效智慧养老产品缺乏

随着老龄化进程的加快和智能技术的不断创新，越来越多的养老机构开始采用智慧养老产品和平台，包括健康监测设备、坠床报警、智能药物管理等，以提高服务质量、降低成本、提高效率。但是目前开发的养老机构智慧养老产品和平台仍存在一些弊端。第一，部分养老机构和护理员对新技术的接受程度较低，对智慧养老产品和平台的使用也存在一定的抵触情绪，尤其是失能老人护理员，每天需承担繁重的护理工作，认为部分智慧产品反而使工作变得复杂化。第二，由于智慧养老产品和平台的投入成本较高，一些小型养老机构难以承受经济压力，导致智慧养老产品和平台的普及程度不够广泛。另一方面，养老机构对智慧养老产品和平台的需求更偏重实效、便捷，但现有的智慧养老设备开发仍以技术人员为主，专业医护参与度较低，导致部分产品实用性不足。

4. 医养结合背景下养老机构失能老人照护对策

随着经济社会的发展，我们要面对的不仅仅是老人生理老化带来的大量失能老人问题，更需要更新对老年照护的社会整体建构和认知，也逐渐适应医养养护相融合的新型养老机构的健康养老新趋势[7]。目前，我市仍处于养老服务公立机构数量短缺、民办机构基础薄弱、照护人才质量良莠不齐的发展阶段，因此，需要加强养老机构在失能老人照护中的重要地位，激发政府、社会、医院、养老机构、家庭多方承担责任，协作互助以实现失能老人“老有所养”，不断构建合理完备的失能老人照护服务体系[8]。

4.1. 政府引导，合理布局医疗资源

失能老人照护是跨学科、跨领域的概念，其管理和照护多向、复杂、融合，若需要医院、养老机构、社区多方相互配合，则需政府树立整体观念，制定具有引领性和指导性的政策制度，并明确各职能部门的角色定位和权责要求，引导辖区内医疗资源合理布局并规范发展，形成共同合力为养老机构提供具体、合理和高效的医疗支持，以满足失能老人的诊治、护理、康复、转运等医疗需求[9]。

4.2. 兴建机构，改善平衡供需错位

为了解决失能老人照护供需不匹配的现状，政府应积极引导社会力量参与养老服务供给，加大民办

性质养老机构的支持力度,充分发挥优惠政策如财政补助、减免税费、长照险等对社会资本入驻养老事业的激励作用,并将相应政策真正落到实处、保证用到实处。同时,大力兴建补充公办性质或民办民营养老机构,鼓励有条件的单位以及社区在存量场地内建立社区养老机构,形成多元机构并存并合理竞争的养老格局,从而扩大养老服务资源供给。另外,应加大人力、物力、财力支持,为养老机构吸收失能、半失能、带管老人提供有力保障,推动传统敬老院转型升级[10]。

4.3. 多方合作,有效衔接医养资源

为促进养老事业的发展,多医疗资源平台应建立主动合作、多方共赢的理念,会面协商了解彼此的需求和资源,并制定共同目标和照护方案。以往研究显示[11],“养老机构-医院-社区-居家”四元联动的延续性长期照护平台将是养老趋势,域内医院可为养老机构失能老人提供基本医疗、康复医疗、健康巡诊服务,社区可提供健康管理服务,建立健康档案,并提供长期、对口照护指导,养老机构基于自身资源提供常规的日常照护,以此有效促进卫生资源合理配置,实现医疗服务的分级管理和双向转诊。同时,医院、社区、养老机构、家庭等实现信息共享,包括老年人的医疗记录、医疗护理计划和药物管理方案等,确保老年人得到全面、连贯的医疗护理。当养老机构获得多方外部资源支持,建立联系、制定目标、分享信息、组织培训以及推动创新,将可以更好地满足失能老人的医疗需求,提高生活质量。

4.4. 人才先行,全面优化养老队伍

从业人员质量是影响养老服务的关键因素,应全力组建一批数量充足、道德高尚、业务精湛的从业人员队伍[12]。一是通过政策引导地方高校、职业院校开设养老护理专业,并激励院校对该专业的投入和支持,解决养老专业人才培养师资严重短缺的问题,并研究和开发一套实用、专业的养老护理专业的人才培养体系和课程体系。对养老服务专业学生,应加强职业认同度教育,营造尊老、爱老的社会风尚和职业道德,并切实规划好学生的就业方向 and 职业规划,支持学生在养老机构就业,畅通养老护理职业的晋升渠道,将年轻的养老护理高素质人才培养为养老服务的生力军和发展动力。

4.5. 规范培训,快速提升服务水平

完善养老从业人员培训制度,提供规范、专业的高质量培训对提升服务质量至关重要[13]。可以通过政府购买服务,整合系统和各类社会资源,鼓励依托大学优秀师资、实验室资源,开放大学、培训机构实施培训工作,建立养老机构从业人员培训联盟和实训中心,形成教学做一体化的从业人员培训体系。并由政府提供一定数量的免费培训,激励从业人员参与岗位培训,提升养老服务整体水平,定期开展线上线下相结合的职后培训,完成培训课程,获得结业证书,同时政策激励考取养老护理员证书。通过举办各类竞赛、擂台赛并设置奖金等,吸引养老护理员提升素质、精进技术。建立养老从业人员持续教育机制,齐抓共管,尽可能满足全社会日趋紧张的养老需求。

4.6. 智慧赋能,强化高效信息管理

李克强总理指出要在医疗、养老等领域推进“互联网+”。通过构建统一关联的老年人信息网络平台,可以加强各机构的资源共享和医疗合作,为养老机构医护养康提供资源支持,快速有效解决医疗服务不足的问题。同时,产品开发机构需纳入更多医疗相关专业人才,从而可根据产品的质量、功能、易用性等多方面综合考虑开发老年人实用适用的智能养老产品。养老机构可搭载基于云平台的养老服务系统,包括养老机构运营管理系统(如人事管理、老人入住/退院管理、访客预约)、生命体征监测、卧床时间统计、人员定位、紧急报警等,进一步加强养老服务的精准度和高效性,同时有效帮助和提升失能、半失能老人的养老生活质量,也可在一定程度上缓解老年护理专业人才短缺等问题[14]。

5. 结论

本研究走访调查发现,在失能老人数量逐渐增加、养老照护服务需求日渐旺盛的情况下,医养结合将会是我国失能老人照护的最佳选择,但绍兴市养老机构发展现状仍不容乐观,主要存在失能老人照护供需失调、医养资源衔接困难、专业养老服务人才短缺、照护人员培训专业性不足、高效智慧养老产品缺乏等问题。基于以上,笔者建议应从顶层设计出发,充分发挥政府指导和政策激励的引领作用,继而自上而下推进医养结合的失能老人长期照护体系,有效促进卫生资源合理配置;同时持续加大对公办养老机构的投入力度,并有效带动社会投资兴建民办养老机构;鼓励医疗机构为医养结合型养老机构提供定点帮扶,促进医疗资源与信息互联互通,实现多方合力抱团养老;引导养老机构开展养老人才专业技能实训、职业技能等级认定等工作,实现养老服务人才梯队式成长;充分利用数字化发展,推进我市养老机构智能化建设,不断提升养老机构服务效率和质量,以满足失能老人专业化、多层次养老服务需求。

基金项目

绍兴市哲学社会科学研究“十四五”规划2021年度基地专项课题“医养结合背景下绍兴市养老机构失能老人照护体系的构建”(145J002);绍兴文理学院校级科研项“绍兴市养老机构失能老人长期照护模式的构建”(2020SK006)。

参考文献

- [1] 国家卫健委. 失能老人超4千万专业护理需求大[EB/OL]. <http://news.cctv.com/2019/08/27/ARTIj8w5tzKbgCwqhtk2qiTP190827.shtml>, 2019-08-27.
- [2] 2022年浙江统计年鉴[EB/OL]. http://zjicmspublic.oss-cn-hangzhou-zwynet-d01-a.internet.cloud.zj.gov.cn/jcms_files/jcms1/web3077/site/flash/tjj/Reports1/2022%E6%B5%99%E6%B1%9F%E7%BB%9F%E8%AE%A1%E5%B9%B4%E9%89%B4/indexcn.html, 2022-09-01.
- [3] 中国保险行业协会. 中国保险行业协会、中国社会科学院人口与劳动经济研究所联合发布《2018-2019中国长期护理调研报告》[EB/OL]. http://www.iachina.cn/art/2020/7/6/art_22_104560.html, 2020-07-06.
- [4] 陈娜, 王长青. 失能老人与医养结合养老模式的匹配关系[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(7): 1758-1763.
- [5] 中国政府网. 优化养老服务强化兜底保障[EB/OL]. http://www.gov.cn/xinwen/2023-03/10/content_5745852.htm, 2023-03-10.
- [6] 葛雪飞, 许箫, 张影影. 我国医养结合养老模式现存问题分析及对策研究[J]. 价值工程, 2021, 40(12): 232-237.
- [7] 张晨, 徐佳琳, 高小斐, 等. 医养结合模式下自理老人洗护家具研究[J]. 艺术科技, 2023, 36(5): 9-11+15.
- [8] 顾佳欢. 不同照护模式的失能老人自我护理能力状况及其影响因素分析[D]: [硕士学位论文]. 温州: 温州医科大学, 2018.
- [9] 金淑彬, 朱国龙, 郑子苇. 政府视角下农村老人养老保障实现路径研究——基于西部12省(区、市)的调查[J]. 成都行政学院学报, 2021(1): 4-11.
- [10] 曹迪, 范姝婷. 养老机构半失能老人社会工作服务伦理问题研究[J]. 佛山科学技术学院学报(社会科学版), 2023, 41(1): 101-106.
- [11] 唐志红, 于卫华, 饶晓岚, 等. 城市社区老人“医养结合-四元联动”整合照护模型构建[C]//2016年安徽省医院管理协会学术年会论文集. 2016: 585-588.
- [12] 蒋忠燕. 医养结合机构养老护理员职业稳定性的研究进展[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(10): 32-34.
- [13] 陈飞, 陈琳. 健全养老服务体系: 社区养老支持与老龄健康[J]. 财经研究, 2023, 49(2): 49-63.
- [14] 王成, 李东阳, 周玉萍. 社区智慧养老服务供给——责任网络、现实约束与机制构建[J]. 人口与经济, 2023(1): 120-138.