

城市医养结合养老机构模式及对策研究

党瑞英¹, 周燕², 徐亮¹, 刘凤丽², 程冉冉², 王芳², 王雪丹²

1. 河北工程大学附属医院,河北 邯郸 056002; 2. 河北工程大学医学院

摘要: **目的** 了解河北省邯郸市养老机构承担的养老需求并提出建议,以实现医养结合型养老服务体系。**方法** 采用自行设计的调查问卷对邯郸市丛台区、邯山区、复兴区共 35 家养老机构收纳的 307 名老年人展开问卷调查,主要调查包括老年人养老服务需求意愿及建议。**结果** 养老机构中老人养老服务需求意愿调查中:在日常生活照护需求方面,饮食的要求最高(35.2%);在医疗康复服务需求方面,41.1%的老人希望得到定期检查的服务;在精神慰藉服务需求方面,老人对聊天解闷、心理护理以及文娱活动这三项的需求较高(89.3%)。在养老机构老人对养老服务的建议方面,83.4%的老人希望养老机构能提供便捷便宜的医疗服务。**结论** 邯郸市医养结合机构养老模式正在启动,应针对老年人需求,健全“医养结合”相关制度,实现健康老龄化和积极老龄化。

关键词: 医养结合; 养老需求; 老龄化

中图分类号:R197 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-3110(2017)05-0580-03 **DOI:**10.3969/j.issn.1006-3110.2017.05.019

2015 年 11 月国务院《关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见》(国办发〔2015〕84 号)中指出,我国要使医疗卫生机构、养老机构合作机制不断完善,促进医疗机构、养老服务相辅相成。在当前老龄化背景下,探索养老机构转型为医养结合机构,将养老机构的专业服务水平提高,注重老年人获得基本生活服务的基础上加强医疗护理水平,不断加强老人生活质量及其健康水平来改善老龄化问题的主要矛盾^[1-2]。本研究旨在了解养老机构老人对养老服务的需求及建议,构建邯郸市“医养结合机构”优化模式,并提出政策建议,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 2015 年 9-12 月随机抽取邯郸市丛台区、邯山区、复兴区共 35 家养老机构的 324 名老年人进行问卷调查研究。

1.2 调查方法 以问卷调查形式开展调研。自行设计的调查问卷,主要内容包括:调查对象基本情况、老年人养老服务需求意愿及建议等。

1.3 质量控制 据预调查的相关结果与对专家的咨询意见对问卷进行完善。课题组人员进行现场的质量控制,并确保结果的可靠性。每次调查均由 2 名调查人员参与,在调查的同时需要记录相关访谈内容,使用录音设备给予录音,在访谈后根据录音以及记录的内容做出总结。

基金项目:河北省社会科学基金项目(HB15SH055)
作者简介:党瑞英(1978-),女,硕士研究生,研究方向:公共卫生。

1.4 统计学方法 数据双人录入,逻辑检错。采用 Epidata3.1 对数据进行录入,采用描述性分析方法对数据进行统计分析。

2 结果

2.1 被调查者基本情况 共发放问卷 350 份,回收 324 份,回收率为 92.57%。剔除不合格问卷,有效问卷 307 份,有效率为 94.75%。其中男性占 38.4%,女性占 61.6%;平均年龄 81 岁。文化程度以初中及高中程度居多,占 44.6%。以企业职工居多占 51.1%。医疗保障形式以城镇职工医疗保险居多 44.6%。大多数老人有 2 个或 3 个子女,占 83.7%。入住养老机构的老人有 48.2%生活不能自理,94.8%的老人有慢性疾病。“子女太忙没时间照顾”是老人选择机构养老的主要原因(57.0%),还有“与子女同住生活方式不协调”(24.8%)、“不想麻烦子女照顾”(15.6%)和“自己喜欢来养老院”(2.6%)。见表 1。

表 1 调查对象基本情况

基本情况		人数	构成比(%)
年龄(岁)	60~	23	7.5
	70~	67	21.8
	80~	217	70.7
性别	男	118	38.4
	女	189	61.6
文化程度	文盲	57	18.6
	小学程度	101	32.9
	初中及高中程度	137	44.6
	大学及以上程度	12	3.9
经济收入	企业退休	157	51.1
	事业单位退休	99	32.2
	子女供养	21	6.9
	其他	30	9.8
医疗保障	城镇职工医保	137	44.6
	城镇居民医保	86	28.0
	合作医疗	59	19.2

续表 1

基本情况		人数	构成比(%)
子女数	自费	25	8.1
	无子女	6	2.0
	1 人	13	4.2
	2 人	109	35.5
	3 人	148	48.2
生活自理能力	4 人及以上	31	10.1
	自理	35	11.4
	基本自理	124	40.4
	不能自理	148	48.2
慢性病	有	291	94.8
	无	16	5.2
选择养老机构的原因	子女太忙没时间照顾	175	57.0
	与子女同住生活方式不协调	76	24.8
	自己喜欢来养老院	8	2.6
	不想麻烦子女照顾	48	15.6

2.2 医养结合机构养老服务需求意愿

2.2.1 日常生活照护需求 因养老机构老年人年龄偏大,失能及半失能老人居多,丧失自理能力,或多或少必须依靠他人的照护,故而对日常生活的照护需求是较为强烈的。老年人消化功能逐渐下降,故对饮食的要求较高(35.2%);调查中有 94.8%的老人患有慢性疾病,所以在助浴方面也需要得到帮助;养老机构护理人员更多的关注在饮食起居及室外活动上,忽视了老人对于自身卫生条件的需求,故而部分的老人在卫生方面也有较高需求(11.3%),见表 2。

表 2 医养结合机构养老服务需求意愿

变量	类别	频率	百分比(%)
日常生活照料	起居	42	13.7
	饮食	108	35.2
	助浴	86	28.0
	卫生	36	11.7
	室内外活动	23	7.5
	代购	12	3.9
医疗康复需求	定期检查	126	41.1
	专业康复训练	82	26.7
	陪同看病	32	10.4
	护理照护	67	21.8
精神慰藉需求	聊天解闷	113	36.8
	心理护理	89	29.0
	文娱活动	72	23.5
	临终关怀	33	10.7

2.2.2 医疗康复服务需求 从表 2 中看出,养老机构中有 41.1%的老人希望得到定期检查的服务。定期进行身体检查是老人对于自身健康掌握的基础,能够为养老机构的老人提供慢性疾病初期诊断的途径。因机构中老人年龄偏大,多患有两种以上的慢性疾病,对专业的康复训练需求比例较大(26.7%),希望帮助其恢复部分的身体机能,减轻疾病痛苦,获得更高的生活质量。机构中失能老人数量较多,由于病痛的原因希望获得专业的护理照护(21.8%),解决医疗护理问题。

2.2.3 精神慰藉服务的需求 本次调查发现,机构中失能老人希望能够在集体生活中证明自身存在的价值,并渴望与正常的老人一样,参与到社会活动之中,与他人交往,沟通。机构中老人对聊天解闷、心理护理

以及文娱活动这三项的需求占据了统计数据的 89.3%,由此可见老人对于生活的热爱,是不会因老龄,病痛而有丝毫的减弱。此时精神慰藉服务在医养结合的机构中作用就显得尤为重要。

2.3 养老机构老人对养老服务的建议 76.2%的老人希望养老院费用可以通过医保支付;83.4%的老人希望养老机构可以享受便捷便宜的医疗服务;57.3%的老人希望养老院老年人活动设施齐全,可以提高康复锻炼效果;60.9%的老人建议护理员为具有专业能力,获得优质的护理服务;31.3%的老人希望增加养老院床位,改善居住条件。见表 3。

表 3 养老机构老人对养老服务的建议

类别	例数	比例(%)
入住养老院费用纳入医保	234	76.2
提供便捷便宜的医疗服务	256	83.4
增加养老院老年人活动设施	176	57.3
提高护理员的能力	187	60.9
增加养老院床位	96	31.3

3 讨 论

本次调查的 35 家养老机构,医保联网条件较差,仅有 5 家具备,医保覆盖较低,仅为 14.3%^[3~5]。大部分养老机构内医务室医疗水平达不到正常水平,未经医疗机构许可,也不具备与医疗机构相对接的能力。养老及医疗护理费用成为老年人最大经济负担,缺少专业的养老机构护理人员。基于对于上述原因的分析,做出以下思考。

3.1 健全“医养结合”相关制度 根据老龄化程度和养老机构发展情况及医疗利用条件决定哪些需要转型。要满足区域内所有老年人医养需求;收费层次上的布局要合理,既要有满足高收入者的高层次需求,也要有较大比例的中低档次的养老机构,满足中低收入退休老年人的普通需求^[6]。将医疗保险覆盖范围扩大到养老机构,落实政府在机构养老服务中的职责,对医养结合机构基础医疗服务项目实行全部报销或提高报销比例^[7~8]。

3.2 推进医疗卫生和养老服务一体化资源配置 促使养老机构以及社区卫生服务中心的联合服务,需要以目前社区卫生服务中心所具备的医疗资源作为基础,并使社区全科医生团队服务作用得以促进,鼓励医护专技人员加入养老服务需求的评估,稳定已有的医护专技人员同时注意吸收新的血液。与医保定点资质医院协调合作,开辟绿色就诊通道^[4]。设置养老机构内部医疗机构,建立医护型养老机构^[9~10]。改造医院闲置资源为康复医疗机构,以及老年病科床位增设。

3.3 加强养老护理人才建设,发展护理保险制度 相