

嘉兴城区居家养老的专业家庭护理^{*1}

王佳杭 朱群娥 黄建中 李循 雷璇 姚晓风 姜晓红 单珊方 潘若秋

(嘉兴学院医学院, 浙江嘉兴 314001)

【摘要】:对嘉兴市本级 110 位 60 岁以上居家养老老年人和 11 家社区医疗机构进行的调查显示:嘉兴城区居家养老专业家庭护理的需求很大,但供者和受者的信息不对等,社区医疗机构资金不足,医疗条件有限。政府部门应重视专业家庭护理在居家养老中的重要性:一是加大对社区医疗机构的投入;二是整合资源,设立居家养老专用基金;三是引入护理保险制度,与医保形成双保险;四是强化居家养老社区专业家庭护理发展的人才保障。卫生行政部门和医疗机构应为居家养老的专业家庭护理提供保障,护理院校也应结合行业发展需求,积极培养社区护理所需要的后备人才。

【关键词】:嘉兴市;居家养老;专业家庭护理;联动机制;护理保险

【中图分类号】:R473 **【文献标志码】**:A **【文章编号】**:1671-3079(2017)03-0000-03

2010 年,嘉兴市常住人口 450.17 万人,60 岁及以上人口为 67.52 万人,占 15.00%,与 2000 年第五次全国人口普查时相比,60 岁及以上人口的比重上升了 1.65 个百分点。^[1]2013 年,嘉兴市老龄人口总量居全省第 7 位,但老龄人口在户籍人口中的占比(22.21%)却居浙江省首位,比省平均水平高出 3.53 个百分点。^[2]2014 年末,嘉兴市老龄化率达到 23.34%,^[3]是浙江省人口老龄化系数最高的地区,接近中度老龄化社会。

在养老问题日趋严峻的形势下,“以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为支撑”的社会养老服务体系亟待推进。在这一新型养老体系建设中,老年人社区专业家庭护理扮演着越来越重要的角色。为创新、完善老年人社区专业家庭护理,使居家养老的老年人老有所医,本调查以浙江省嘉兴市城区为立足点,采用分层抽样的方法抽取南湖区、秀洲区、嘉兴经济技术开发区下辖 11 个街道为研究对象,旨在探讨居家养老专业家庭护理现状及需求情况,为政府部门及社区医疗机构有效推进专业家庭护理提供实证参考。

一、调查样本选取与统计方法

(一)样本选取

1. 老年人样本。从嘉兴市本级南湖区、秀洲区、嘉兴经济技术开发区下辖街道中随机抽取 11 个社区,再在每个社区随机抽取 10 位 60 岁以上、能够正常交流并在本社区居住两年以上的老年人,共计 110 位。

¹ 收稿日期:2017-02-26

基金项目:嘉兴学院 2016 年度重点 SRT 项目(851716090)

作者简介:王佳杭(1996-),女,浙江绍兴人,嘉兴学院南湖学院护本 N141 班学生;通讯作者:朱群娥(1971-)女,湖南岳阳人,嘉兴学院医学院实验师。

2. 社区样本。从抽取的 11 个社区中，每个社区选取一个了解本社区卫生服务相关工作的负责人作为调查对象，向其调查本社区老年人专业家庭护理的情况，所得数据作为社区样本来源。

(二) 调查统计方法

在参考刘小花、何朝珠等编制的调查问卷基础上，^[4-5]经专业人士指导，项目组自行设计了老年人居家养老调查问卷及社区卫生服务机构调查问卷，问卷 Cronbach ‘α 值为 0.86。老年人问卷包括老年人的基本情况、专业家庭护理需求情况、社区卫生服务机构提供服务情况和费用等方面，共四个模块。社区卫生服务机构问卷包括专业家庭护理提供情况、社区老年人数量和专业护士人数。

调查前对调查员进行统一培训和模拟调查。老年人调查采用入户现场调查，调查员采用统一指导语，逐项解释、询问，待受访者回答后再由调查员代填，并当场检查问卷完整性，共发放问卷 110 份，回收有效问卷 110 份，有效率 100%。社区样本调查是由社区医疗机构相关负责人采用现场自填式调查，共发放问卷 11 份，回收有效问卷 11 份，有效率 100%。所有数据输入 SPSS18.0 软件，由两人同时录入，再抽出 10%进行核对。经过数据整理后，采用百分比进行描述性统计分析 3 个方面。

二、嘉兴市居家养老家庭护理现状

(一) 老年人样本基本情况

1. 个人收入及收入来源。受访老年人大部分以前有工作单位，可领取退休金，基本生活有保障。受访老年人月收入情况如下：1000 元以下者 0.9 %，1000~1999 元者 44.5 %，2000~2999 元者 12.7%，3000~3999 元者 26.4%，4000~4999 元者 7.3%，5000 元以上者 8.2%。收入主要来源为退休金(社会养老保险金)，占比 90.9%，靠子女赡养者占比 2.7%，在职工资占比 1.8%，靠社会救助(如城市低保、老伴抗战抚恤金等)者占比 4.6%。

2. 健康状况。受访老年人身体健康的占比 32.7 %，患病者 67.3 %。在患病者中，患 1 种病者 52.7%，患两种病者 29.7%，患 3 种病及以上者 17.6 %。患病比例最高的前三种病依次为：高血压(47.3%)、糖尿病(17.3%)、心脏病(6.4%)。

3. 家庭共同生活情况。受访老年人中，与配偶同住者占比 60.9%，与子女同住者占比 33.6%，独居者占比为 5.5%。

(二) 老年人需要的上门专业家庭护理服务

受访老年人所需要的上门专业家庭护理服务情况如表 1 所示。

表 1 老年人所需上门专业家庭护理服务情况 (样本数=110) %

服务类型	首选比例	中选比例	次选比例	合计
临床护理服务	15.5	16.3	28.2	60.0
健康指导服务	20.0	41.8	18.2	80.0
健康监测服务	55.4	21.8	7.3	84.5
不需要	9.1	0.0	0.0	9.1

表1结果显示,受访者所需上门护理中,首选需要临床护理、健康指导和健康监测服务的占比分别为15.5%、20.0%、55.4%。这也说明,随着年龄的增大,老年人器官功能逐渐退化,常见病开始影响老年人的生活质量。受访者中高达67.3%的老年人患有1种以上的疾病,多为高血压、糖尿病、心脏病等需要医护人员进行长期跟踪监测、指导和治疗护理的疾病。因此,嘉兴城区居家养老专业家庭护理需求大。

(三)居家养老专业家庭护理项目情况

居家养老专业家庭护理各项目提供情况及受访者知晓情况如表2。

表2 社区提供专业家庭护理情况和受访者知晓情况对比 %

项目	子项目	社区提供情况 (样本数=11)			受访者认为社区提供服务情况 (样本数=110)		
		从未提供	偶尔提供	经常提供	从未提供	偶尔提供	经常提供
健康指导	营养饮食指导	0.0	9.1	90.9	58.2	20.9	20.9
	运动锻炼指导	0.0	9.1	90.9	54.6	21.8	23.6
	保健用品使用指导	4.5	27.3	18.2	57.3	22.7	20.0
	家庭及自我卫生指导	0.0	54.5	45.5	60.0	19.1	20.9
	环境卫生指导	18.2	63.6	18.2	61.8	17.3	20.9
	行为安全指导	27.3	27.3	45.4	60.0	19.1	20.9
	健康知识讲座	18.2	0.0	81.8	47.3	25.4	27.3
	健康咨询	0.0	9.1	90.9	55.5	20.9	23.6
	心理咨询	18.2	54.5	27.3	70.9	15.5	13.6
	老年慢性病预防宣教	0.0	9.1	90.9	49.1	25.4	25.5
健康监测	定期健康体检	0.0	9.1	90.9	48.2	31.8	20.0
	血压及血糖等监测	0.0	0.0	100.0	28.2	30.9	40.9
	社区义诊护理	36.4	45.4	18.2	65.5	20.0	14.5
	家庭访视或电话访问	0.0	0.0	100.0	69.1	20.0	10.9
	定期电话通知体检服务	0.0	9.1	90.9	67.3	20.0	12.7
	建档信息动态管理	0.0	18.2	81.8	75.5	15.4	9.1
	协助疾病诊断	9.1	9.1	81.8	72.7	17.3	10.0
临床护理	门诊一般治疗护理	18.2	18.2	63.6	54.5	27.3	18.2
	用药安全指导	0.0	9.1	90.9	57.3	25.4	17.3
	社区急救护理	45.4	27.3	27.3	78.2	12.7	9.1
	就诊及复诊指导	0.0	9.1	90.9	70.0	19.1	10.9
	协助双向转诊及会诊	0.0	45.5	54.5	73.6	17.3	9.1
	慢性病定期随访服务	0.0	27.3	72.7	70.9	15.5	13.6
	上门基础护理	27.2	36.4	36.4	79.1	12.7	8.2
	心理护理	36.4	27.2	36.4	82.7	11.8	5.5
	康复护理	45.5	9.0	45.5	81.8	10.9	7.3
	家庭病床服务	63.6	27.3	9.1	90.0	8.2	1.8
	临终患者护理	54.5	36.4	9.1	90.9	7.3	1.8

另外, 23.6%的受访者认为社区医疗机构不提供专业家庭护理, 35.5 %的受访者未接受过社区专业家庭护理; 65.5%的受访者不知道社区医疗机构能提供上门专业家庭护理, 在自己家里就可完成相关疾病的治疗与护理, 90.9%的受访者未接受过上门专业家庭护理。而 100.0 %的受访社区医疗机构确认能提供专业家庭护理并能上门服务。由此可见, 专业家庭护理的服务机制不够完善, 医护人员服务主动性意识不强, 社区卫生服务机构一般不主动提供各项专业家庭护理及上门服务, 专业家庭护理提供者 and 接受者沟通不畅、信息不对等。

(四) 上门专业家庭护理费用情况

老年人在接受社区医疗机构提供的上门服务时, 在“合理收费价格”选项中, 86.4 %受访者选择 1000 元/月以下或免费, 10.0%选择 1000~1999 元/月, 1.8%选择 2000~2999 元/月, 0.9%选择 3000~3999 元/月, 0.9%选择不需要。在“收费方式”选项中, 81.8%的受访者选择个人承担小部分, 医保或社区报销大部分; 9.1 %选择个人全部承担; 9.1 %选择免费, 由社区或政府全部承担。老年人经济状况决定了其接受上门专业家庭护理服务费用的承受能力, 在受访者中, 近半数老年人月收入为 2000 元以下, 除去日常生活开支, 所剩已不多, 能真正用于购买上门专业家庭护理服务的经费甚微, 虽然受访者对上门专业家庭护理需求大, 但只能承受较少的费用支出。

(五) 家庭护理护士配备情况

居家养老的老年人及可提供上门医疗服务的社区医疗机构专业护士配比情况如表 3 所示。

表 3 社区居家养老老年人和专业护士配比情况

人

区	街道/社区(村)	老年人人数	专业护士人数
南湖区	东栅街道/云阳社区	820	2
	建设街道/瓶山社区	2252	1
	新兴街道/运南社区	737	9
	新嘉街道/栅堰社区	3012	2
	解放街道/菜花泾社区	4237	25
	南湖街道/烟雨社区	1370	1
秀洲区	高照街道/象贤村	500	4
	新城街道/亚都社区	753	0
嘉兴经济技术开发区	城南街道/良秀社区	1037	1
	嘉北街道/阳海社区	300	1
	塘汇街道/永政社区	230	0

目前, 我国社区医疗机构设备简单, 设施比较落后, 医护人员技术水平较低, 专业人员紧张, 医疗机构软硬件条件较差; 另外, 社区专业家庭护理尚处于起步阶段, 不被人们广泛了解(调查显示, 63.6%的受访者对其不了解), 这在很大程度上导致家庭护理不能有效开展。导致这种状况的原因有两个方面: 一方面, 社区医疗机构开展专业家庭护理没有相关政策支持, 资金不足导致实际开展项目也较为有限, 很多开展的项目也流于形式; 另一方面, 老年人的主要经济来源为退休金(社保金), 且收入不高(受访者 45.4%为月收入 2000 元以下), 无力承担想要的上门专业家庭护理费用。

三、改善居家养老专业家庭护理情况的对策

改善居家养老专业家庭护理是积极应对人口老龄化程度加快、满足老年人对医疗护理需求与日俱增的需要，也是提升老年人生活质量、实现老有所医所必须。因此，政府部门、卫生行政部门和医疗机构、医学院校等相关机构应根据自身职责，制定合理的规划，对社区专业家庭护理进行完善、规范，实现社区居家养老专业家庭护理的供方和受众之间的无缝对接。

（一）政府重视

政府部门应重视专业家庭护理在居家养老中的重要性，投入相应的资金，并提供必要的政策支持。

1. 加大对社区医疗机构的投入。目前，社区医疗机构设备相对简单，设施落后，就医环境较差，高水平专业技术人员较少，就诊老年人满意率不高。政府部门在每年的预算中应提高用于社区医疗机构设备更新与添置的专项经费，以逐年改善社区医疗机构的硬件条件。资金投入的重点是使用率高、覆盖面广、相对低廉的检查设备和康复治疗保健设备，使老年人便于就近就诊检查和接受上门康复保健治疗；同时，对相对昂贵的检查设备，可以以街道为单位购买，或者就近几个社区共同购买，既降低成本，提高使用率，又方便老年人就诊。

2. 整合资源，设立居家养老专用基金。从调查结果来看，居家养老老年人都想拥有落在实处的专业家庭护理，但自身收入有限，无力承担相应的费用。政府部门应牵头，对卫生、社保、民政和老龄等政府职能部门的相应资金进行整合，如整合卫生部门用于社区的预防保健经费、医保费用中支付于医疗机构和家庭病床的老年人医疗项目经费、民政和老龄部门用于机构养老和居家养老服务的补贴等，设立居家养老专用基金，使居家养老专业家庭护理费用支出形成专用基金统一支付体系。

3. 引入护理保险制度，与医保形成双保险。试点建立护理保险制度，参照养老金的模式，从年轻人入职时就开始缴纳此项保险费用，缴满规定年限后每年可以享受一定额度的居家养老护理津贴，逐年累计。针对未能缴满规定年限而又需要支出该项费用的老年人，可以在一次性补交一定额度的费用后，享受一定额度的居家养老护理津贴。在此基础上，适当提高医保报销比例或拓宽报销范围，使老年人的居家养老费用支出形成双保险。^[6]

4. 强化居家养老社区专业家庭护理发展的人才保障。从抽样调查结果来看，11个社区(村)中有2家无专业护士，4家社区医院护士与老年人配比为1:1000以上，其中，配比最好的是新兴街道运南社区，护士与老年人数之比为1:82，配比最少的是建设街道瓶山社区为1:2252。因此，社区医疗机构专业护士分布不均，大部分社区专业护士严重缺乏，政府部门应出台政策，进行政策倾斜，吸引大中专院校护理毕业生到社区医疗机构从事养老护理工作。同时，可以出台政策，鼓励退休护士加入居家养老专业家庭护理队伍中来，以保障专业家庭护理人才需求。

（二）卫生行政部门和医疗机构为居家养老的专业家庭护理提供保障

卫生行政部门和医疗机构应完善相应的管理制度，提高技术技能，充分发挥主观能动性，为居家养老的专业家庭护理提供保障。

1. 建立长效联动机制。卫生行政部门应制定相关考核制度，使社区医疗机构和上级医院的联动机制保持长期、有效运转。上级医院对下级医院在进行业务指导的基础上，制定相关制度。一方面，鼓励优秀的执业医师和执业护士到社区医疗机构中轮岗服务，以实现对基层医护人员的传帮带，提升技术技能；另一方面，激励接近退休年龄的医护人员到下级社区医疗机构从事老年医疗护理工作，特别是高年资护士，她们有丰富的临床经验、成熟的心理素质、深厚的人生阅历，更适合从事社区专业家庭护理工作。另外，鼓励社区医疗机构医护人员定期去上级医院进修，积累临床经验，提高技术水平。

2. 社区医疗机构应制定激励机制，提高医护人员的主动性。居家养老是我国步入老龄化社会养老的主要形式，完善的专业家庭护理是居家养老有效推进的重要保障。从抽样调查结果来看，半数以上的老年人不了解专业家庭护理，也不知道社区医疗

机构能提供专业家庭护理服务，六成以上的受访者不知道能提供上门护理。因此，医疗机构应制定激励机制，提高医护人员的工作积极性；^[7]主动宣传、实施专业家庭护理服务，在提高自身业务能力的基础上，也应更新服务理念，多向老年人宣传与沟通，对专业家庭护理的内涵进行普及，并积极提供各项家庭护理的上门服务。^[8]

3. 建立医护团队。在社区医疗机构专业人员紧张的情况下，可以建立医护团队，^[9]即由1名高年资医生带若干名医生、护士、药剂士等组成团队，对责任范围内的居家养老老年人进行建档并提供基本诊疗服务、健康体检、保健咨询、上门随访等医护服务。

(三) 护理院校应结合行业发展需求，积极培养社区护理所需要的后备人才

护理院校承担着为社会输送护理专业人才的重任，面对临床护士和社区护士紧缺的行业现状，在加大已有专业人才培养力度的基础上，应结合社会需求，积极申报、开设新的培养方向，如社区服务方向、康复护理方向等，以适应社会发展的需求。另外，护理院校可以承担护工或护理员的培训工作，使之持证上岗，也能部分缓解护理人才紧缺的现状。^[10]

总之，随着人口老龄化进程的加快，老年人对医疗护理的需求与日俱增，嘉兴市在大力推进“居家养老，医养融合”的社会养老服务体系背景下，在做好居家养老老年人生活照料、精神慰藉等服务的基础上，应着重提高健康监测、健康教育指导、疾病诊治护理、大病康复、临终关怀、家庭病床等医疗护理服务质量，当好社区居家养老的老年人健康管理顾问，为患病老年人提供专业的医疗护理服务，使居家养老落在实处，提高老年人晚年生活质量。

参考文献:

[1] 嘉兴市统计局. 嘉兴市 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报[EB/OL]. [2017-02-11].

http://www.jiaxing.gov.cn/stjj/tjxx_6433/tjgb_6434/201105/t20110511_133646.html.

[2] 嘉兴市人民政府办公室. 嘉兴户籍人口老龄化程度居全省首位[EB/OL]. [2017-02-11].

http://www.jiaxing.gov.cn/zwxx/szfxx/gzdt_9991/zwdt/201403/t20140306_316597.html.

[3] 李攀. 2014 浙江老年人口公报: 嘉兴老龄化程度最高, 温州百岁老人最多[EB/OL]. [2017-02-11].

<http://zjnews.zjol.com.cn/system/2015/04/18/020609517.shtml>.

[4] 刘小花, 何朝珠, 刘丽华, 等. 南昌市老年人社区护理服务提供现状调查研究[J]. 中国全科医学, 2013, 16(4A): 1150-1153.

[5] 何朝珠, 洪燕, 刘小花, 等. 城区老年人对社区护理服务满意度的综合评价[J]. 南昌大学学报(医学版), 2014, 54(2): 66-70.

[6] 万霞, 贺亚楠, 周兰姝. 国内外老年家庭护理的发展现状及启示[J]. 中国老年学杂志, 2014, 5: 1422-1424.

[7] 庄彬斌, 周述荣. 长三角地区居家养老的现状、问题及对策研究——以嘉兴市为例[J]. 嘉兴学院学报, 2014, 26(4): 53-58.

-
- [8] 于彬彬, 柳韦华. 当前我国老年家庭护理现状与对策的探讨[J]. 泰山医学院学报, 2014, 35 (1):74-76.
- [9] 葛一音. 国内外家庭护理现状及分析[J]. 护士进修杂志, 2011, 26 (18):1704-1706.
- [10] 蔡仁美, 范晓芹, 许月萍. 嘉兴地区综合医院老年病房患者长期护理需求现状与对策[J]. 护理与康复, 2013, 12 (5):418-420.