

医养结合背景下养老机构康复服务发展初探

路飞扬

(钟山职业技术学院, 江苏 南京 210000)

摘要: 本文结合养老机构康复服务的现状和康复服务需求, 从养老机构康复服务的发展方向(包括康复服务的内容、人才的培养、服务规范的建立)以及养老机构康复服务面临的困境等方面探讨了在“医养结合”结合的养老模式下养老机构康复服务的发展道路。

关键词: 医养结合; 养老机构; 康复服务

目前我国养老服务体系主要包括居家养老、社区养老和机构养老, 主要有“医养结合”“康养结合”“医康结合”三种模式。

“医养结合”一体化的养老模式, 可有效规避前述三种模式的结构性问题, 即“医”“康”“养”在既有的主流模式中无法同时具备, 将现代医疗、康复服务技术与养老保障模式有效结合, 实现“有病治病、无病疗养”。随着社会的发展, 康复服务成为“医养结合”中重要的一环, 康复在养老机构中的地位逐渐提高, 老人对于康复的认识和需求也在增加, 本文将从养老机构康复服务现状、需求、发展方向以及存在的问题和解决策略等几方面探讨养老机构如何实现在“医养结合”背景下发展康复服务。

一、养老机构康复服务与需求现状

目前, 大部分养老机构开设康复服务项目, 但无论是康复设施还是专业的康复人员, 都相对缺乏, 在能提供康复服务的养老机构中, 提供的康复服务内容过于单一, 大部分以理疗和中医保健康复为主, 不能为老年人提供更专业的综合康复服务, 对于康复团队建设不重视, 康复服务提供者大部分为护士或是大专学历康复治疗技术专业学生, 这就直接影响了康复服务的效果。据统计, 入住养老机构的老年人中 80% 以上患有慢性疾病, 而大多老年人都希望能有专业的康复人员提供有效的康复服务。关于针对养老机构康复人员康复服务内容培训也相对较少, 即使有培训也主要是养老服务相关内容, 缺少专门的有关老年人康复的专业知识和技能培训。

二、“医养结合”背景下养老机构康复服务发展建议

为了适应“医养结合”背景下康复服务的发展, 养老机构

提供的康复服务不能只是可有可无、不痛不痒的无效康复, 应该从提供的康复服务内容、提供康复服务的实施者以及康复服务规范化等多方面进行发展和改革探索, 下面就这几方面展开论述:

(一) 康复服务内容的发展

1. 从被动康复到主动康复的发展

随着人们对于康复的价值和内涵认识的不断深入, 事后补救作为传统康复的业务继续发展, 而通过康复服务达到提升老年人生活品质的需求逐渐产生, 特别是随着“医养结合”结合的养老新模式的出现, 主动参与康复成为了老年人提高生存和生活质量的重要措施。积极主动的康复意愿是提高康复效果最重要的影响因素之一。

养老机构可以从以下几个方面促进老年人的主动康复:

(1) 增加适合老年人使用的各种康复锻炼器具, 提供主动康复的环境。如上肢康复训练器具(图1): 肩抬举训练器、肩梯、上肢推举训练器、复式墙拉力器、手指肌力训练桌、前臂旋转训练器、腕关节屈伸、旋转训练器、系列哑铃等; 下肢康复训练器具(图2): 髋关节旋转训练器、股四头肌训练板、股四头肌训练椅、踝关节屈伸训练器、踝关节背训练器等。



图1 上肢康复训练器具

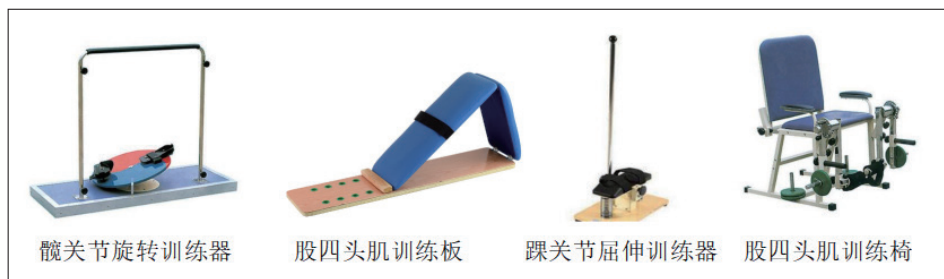


图2 下肢康复训练器具

(2) 定期开展健康教育讲座, 激发老年人主动康复的意愿, 提高老年人对主动康复的正确认知。

(3) 精心制定康复方案, 设计康复活动方案, 将康复训练的内容融入日常开展的老年人活动中, 利用作业活动提高老年人的参与康复活动的积极性。如利用手工类作业活动带动老年人主动进行手工能的训练、利用绘画书法类作业活动带动老年人上肢功能的训练、利用体育类游戏活动带动老年人进行有氧或下肢功能的训练、利用艺术类活动带动老年人言语功能训练等。

2. 从偏重日常康复到老年人常见疾病的康复发展



图3 辅助器具

老年人有一些常见的患病情况, 如高血压、退行性骨关节病、脑血管病、骨质疏松症等是困扰老年人健康的主要常见问题, 因此对于运动功能训练、日常活动能力训练和健康教育等需求比较多。养老机构开展康复服务, 需要从老年人日常所需特别是与日常生活功能相关的项目向更细化的康复服务项目发展, 如康复辅助器具提供、心理评价、言语吞咽康复训练、运动康复训练以及常见老年疾病的康复。

以康复辅助器具的选择和提供为例: 常用的辅助器具具有穿衣辅助器具、进食辅助器具、如厕辅助器具、洗浴辅助器具、个人卫生辅助器具、转移辅助器具等, 养老机构需根据入住老年人的功能情况进行功能评定, 给出辅助器具的选择和使用处方, 使老年人在辅助器具的帮助下可以实现一定程度的自理活动, 以提高老年人的生活质量和自信心。

3. 从传统的枯燥康复模式到利用智能化设备的游戏发展(图4)

随着现代科技的不断进步, 医疗公司也推出了众多智能化康复设备, 这些设备不仅能满足老年人的功能康复需求, 还可以将往常枯燥单调的训练方式变为参与性强、趣味性强的游戏模式, 从而提高老年人主动康复的意愿, 直接影响老年人的康复效果。养老机构需要关注最新的康复发展动向, 在资金允许的情况下引进当前流行的智能化康复设备, 吸引老年人进行主动康复训练。养老机构也可与医疗公司共同研发适合老年人使用的各种康复设别, 做到真正地为老年人康复服务。



图4 智能化康复设备

(二) 康复服务人才的发展

康复治疗师作为康复服务最主要的主体提供者, 其专业水平对于康复服务质量的影响是关键。目前养老机构在职的康复治疗师大部分为专科毕业, 对于老年人日常的康复是没有问题的, 然而养老机构的康复治疗师需要掌握老年疾病相关专业的知识, 尤其针对脑血管康复训练、骨关节康复训练、糖尿病康复、智力及视听和日常生活能力康复训练, 其他疾病方面的康复要求少于这几方面。养老机构需要对康复治疗师进行定期培训, 开展老年常见疾病知识学习和康复技能培训, 确保治疗师提供的康复服务针对性强, 有效性高。机构也可以与院校合作, 利用产教融合的形式培养与自己机构适用的康复服务人才。

(三) 制定养老机构康复服务规范

2012年卫生部办公厅印发了《常用康复治疗技术操作规范》, 而至此也一直未更新过, 此规范是面向所有康复治疗技术操作制定, 养老机构康复治疗师进行康复治疗时必须严格按照此规范进行。然而, 考虑到老年人群的特殊性, 养老机构内部还是应该制定自己的一套老年康复服务规范, 可基于老年人能力评估将老年人分等级制定不同人群的康复服务内容和操作规范, 也可根据老年人不同病种或功能障碍分类制定相应的服务流程和规范, 明确各不同老年人群服务的标准、操作规范以及注意事项等。老年康复人才的培养也需要根据老年康复服务规范来进行培养。

三、养老机构康复服务发展中的困境与对策

尽管康复服务得到大健康产业政策的鼓励,但养老机构开展康复服务仍然收到很多因素和条件的制约。

(一) 开展康复服务的场地条件要求高

养老机构开展康复服务对于场地的要求非常高,根据《康复医院建设标准》《综合医院康复科建设标准》和《康复中心建设标准的要求》,在不设置康复床位病房的前提下,至少要保证 500 平方米以上的面积(大约能开展 1~3 项康复服务),有一定的品质需求或拟开设康复项目较多的,大约需要 1000~1500 平方米的面积。如需开设病房,按最低标准 20 张床计算,约需要 1000 平方米的建筑面积。对于大部分养老机构特别是民办性质的机构来说,必须保证有一定的入住率才能实现康复服务的盈利,否则风险太大。

对于没有场地条件进行优质康复服务的机构来说,可以通过加入医疗联合体以及依托社区医院和康复专科医院,进行康复服务内容的提升,甚至可以联合专科康复医院进行老人的上门服务,结合政府的相关康复服务扶持政策,将机构的老年康复服务开展并发展起来。

(二) 康复人才缺乏,人力成本高

就康复大环境而言,我国康复治疗师占基本人群的比例约 0.4:10 万,而发达国家该数据则达到 5:10 万,国内外相差 12.5 倍。我国各级医院对康复治疗师的需求是现有康复人才的 10 倍以上,存在巨大的人才缺口。在巨大的人才缺口面前,绝大部分康复人才更多的是选择去大城市公立医院康复科工作,其次是到民办的专业康复机构,选择到养老机构工作的很少,即使有大部分也是专科学历,本科及以上学历几乎没有,因此养老机构的康复服务从业人员整体学历不高,专业技术能力欠缺。

有资料显示,在养老机构开展康复服务的投入中,除了前期的场地和设备等一次性投入外,最大的成本就属人力成本了。按照 50 张床位的设置,每年的人力成本约在 293 万~573 万元,考虑到加上药事、检验等其他辅助人员和具有高级职称的外部专家的费用,综合估计每年的人力成本约在 350 万~700 万元。这对于一个养老机构来说是个不小的数目。

如何解决康复人才问题,这是个难题,在实践中,由于老年人的康复是属于慢病康复,很大一部分是比较简单的被动活动,养老机构可以将护理员培养成为能够协助康复治疗师进行辅助操作的助手,达到降低人力成本的目的。在人才培养上,一方面对于已经在职的员工来说,可以多为康复治疗师提供培训的机会,有目的地培养人才,实现师带徒,并且适当提高工资待遇,做好五险一金等福利工作,防止康复人才的流失;另一方面,养老机构要充分利用康复人才培养院校的资源,从院校的康复人才着手,通过产教融合、订单班、冠名班等多种形式培养自己机构需要的康复人才。

(三) 政府政策对养老机构康复服务开展的影响

一方面,虽然政府政策上总体是积极鼓励康复服务的开展,并

逐步和医保对接,但各地落实程度不一,部分地区对康复医院或康复机构实行医保总额封顶,以达到控制医保费用支出的目的,导致康复服务在医保体系内处于边缘地位。尤其是老年慢性病的康复服务仍然一定程度上需要依赖自费。对于养老机构而言,开展康复服务从医保的盈利少,大部分慢病康复又无法走医保而导致需要康复的老年人入住率低,但从另一个角度看,如果医保控费总体严格的大趋势下,有可能会将一部分长期住院的病源挤出,这样一来,康复机构和医康养结合的养老机构将获得共同发展机会。

另一方面,政府鼓励社会资本进入,通过开办康复医院弥补医疗服务的空白,同时政府也在鼓励大城市的一、二级医院转型为康复医院,甚至政府投资兴建三级康复医院,公立医院在市场上非常容易获得竞争优势。这对养老机构开展康复服务也是一个巨大的挑战。养老机构在康复服务想在市场上占有有一席之地,更多还是得从服务对象入手,区别于其他综合性的康复医院,针对老年人群的疾病以及功能障碍的特点,为老年人提供特色化的老年康复服务,同时机构“医康养”结合也是抢占老年康复服务一席之地的关键因素。

四、结语

虽然养老机构的康复服务发展道路艰难且长久,发展中也面临着各种各样的问题以及挑战,但从大健康产业发展的长期规律看,康复服务仍然有着广阔的前景,特别是康复服务作为养老机构由单一照护服务向综合健康服务升级的重要一环,康复服务的开展是“医康养”结合大背景下发展的大趋势,养老机构只有积极做好康复硬件设施保障、专业的老年康复人才培养以及关注政府康复发展政策,抓住发展机遇,才能在“医康养”结合的养老模式发展中将康复服务保质保量地顺利发展下去。

参考文献:

- [1] 邓小娟.互联网背景下民营养老机构医养结合式探索——以湖南魏源康复医院为例[J].邵阳学院学报,2021,20(5):46-52.
- [2] 王晶晶,任春晓,邢少娜,史安娜.陕西省养老机构康复服务现状及康复人才需求调查研究[J].中国医学导报,2021,18(15):5-60,70.
- [3] 张唱唱,王畅.社会养老机构医疗康复服务问题与对策分析[J].就业与保障,2021(16):190-191.
- [4] 张良.养老机构中康复服务细分市场的进入策略[J].前沿理论,2020(23):1-3.
- [5] 钱明.浙江省医康养整合服务探析——基于卫生服务整合视角[J].卫生经济研究,2021,38(5):42-44.

基金项目:本文系“江苏省高职院校青年教师企业实践培训资助项目”(项目编号:2020QYSJ190)的阶段性研究成果。

注:图片来源于网络