

养老机构老年人健康管理服务需求研究

龚霞 陈涛 刘茜

(江西省民政学校)

摘要: 根据当前老年人健康管理服务的发展状况,对杭州市8所养老院健康管理服务供给状况、老年人健康管理服务的需要状况进行调研,了解老年人健康管理服务设备配置、服务水平、人力资源现状,编制问卷调查老年人对健康管理服务需求情况及机构老年人健康管理服务需求与供给的不足情况,分析养老机构开展健康管理服务存在的问题,分析制约老年人健康管理服务需求的影响因素;本文就如何在中国积极寻求有效的对策,推动老年保健服务的良性发展。

关键词: 老年人;养老机构;健康管理服务;需求;对策建议

引言

八十年代以后,由于实行一项新的国家政策,我国的家庭格局已经出现了很大的改变,即一对夫妻要赡养四个老人,又要照顾一个小孩,这种“四二一”的人口格局正在逐步形成。据国家老龄委员会于二〇〇八年二月发表的《我国城市居家养老服务研究》显示,“空巢家庭”占城镇老人总数的49.7%,其对家庭的照顾作用产生了极大的影响,使得传统的家庭照料方式承受着极大的压力。另外,随着老人的老龄化,他们的生活自理能力也会下降,他们的生活机能也会变得更糟;积极探索适合中国国情的养老方式,积极探索符合我国身体和心理特征的健康管理方式,对于促进老年人口的健康发展具有重要意义。

一、相关概念

(一) 养老机构与机构养老

“养老院”是社区养老的专用术语,它是为老人们提供生活起居、生活护理和清洁健康的服务;医疗健康、文化娱乐、运动等一套全方位的服务。可以是一个独立的法律机构,也可以是一个医疗机构,一个社会团体,综合型社会福利中心的一个部门或一个分支,它可以为居住在这里的老年人进行保健和健康管理,从而提高他们的生存状况和生存品质;以实现老有所养,老有所为;老有所教,老有所学,老有所乐;促进健康,延缓衰老。养老院以居住在此的老人为主要的服务对象。机构养老是一种以国家资助、亲属资助或老年人自力更生等形式,将老年人聚集到一所专业化的综合型养老机构进行的一种形式。

(二) 健康管理与健康管理服务

健康管理是在“治未病”理念的基础上,运用医学、管理学等学科的理论,技术和方法,对个人或团体的健康和危险因素进行全方位,连续的检测,评估和干预,达到提高全民的保健目的。

健康管理的三大主要措施是:

第一是对个人的身体健康情况进行全面的认识和掌握,并对其进行调查和资料采集;

第二是关注和评价个人的身体状况,进行健康危险度分析与评定;

第三是提高和提高个人的身体素质,实施健康风险的介入和健康宣传。

健康管理是以健康管理的医学原理为依据的健康管理工作。健康管理的对象是健康人群、亚健康人群(亚临床人群)和慢性病患者。它的公共服务是以“在病之前积极预防,在患病后进行科学的护理,在后续的追踪和服务”为宗旨,健康检查是基本,健康评价是方法,重点是干预,目标是提高。

二、老年人一般情况描述

本研究共对8个社区老人进行了问卷调查,结果显示,共有439名老人参与,其中男性170名,女性269名,占总人数的61.3%。

49名60-74岁的老人,占全部人口的11.2%;其中,75-79岁的96名老人,占全部人口的21.9%;其中140名80-84岁的老人,占全部人口的31.9%;其中,85-89岁的106名老人,占全部人口的24.1%;48名90岁及以上老人,约为10.9%。

表1 老年人认为养老机构健康管理服务需要改善的内容情况

要改善的服务内容	频率	百分比	个案百分比
健康咨询沟通更详细	152	13.9%	34.6%
健康体检内容更丰富	233	21.3%	53.1%
慢性病监测管理更及时	228	20.8%	51.9%
健康评估更深入	116	10.6%	26.4%
健康教育讲座更频繁	269	24.6%	61.3%
健康干预更明确	97	8.9%	22.1%
合计	1095	100.0%	249.4%

24.6%的老人表示,应定期举办健康教育讲座,21.3%的老人表示要接受更多的健康检查,20.8%的老人提出要加强慢性病的及时、高效的监督。

有23.4%的老人表示希望在自己的养老院接受中医的健康教育,18.6%的老人提出要在自己的社区里进行关于慢性病的自我管理和对常见疾病的防治知识的宣传。

1992年,《维多利亚宣言》提出了四个基本原则:合理饮食,经常锻炼,戒烟和饮酒;同时,还提出了一种健康的生活方式,可以减少55%的高血压,50%的糖尿病,75%的中风和冠心病,三分之一的癌症。在此项问卷中,71.8%的老年人需要锻炼,72.0%的老年人需要膳食营养,66.3%的老年人需要引导性的生活方式,54.9%的老年人需要调节的心理和情感。

45.6%的老年人认为医疗保险承担80%、个人承担20%、希望医疗保险承担80%、个人承担20%、希望医疗保险承担全部和由政府承担的分别达到了调查老年人总数的18.0%和12.1%,而选择医疗保险承担20%、个人承担80%和个人全额承担两种方式的老年人只占到1.4%和1.1%。

如果要支付一定的医疗服务费用,个人愿意支付的医疗费用,33.7%的人选择了每年1001-2000元的人群,26.7%的人是每年2000元以上的人群,其中25.1%的人想要每年支付500元以下的人。

(一) 影响老年人健康管理服务利用的因素分析

健康检查是了解和掌握身体健康的重要环节,是进行健康管理的重要依据;健康教育可以使老年人有目的,有计划地接受和掌握健康知识,形成良好的生活习惯,是实施健康干预的一种有效方法。健康体检和健康教育在本问卷中的排名分别为健康体检和健康教育,构建了影响老年人健康管理服务使用的因素,并对影响因素的变化进行了分析,寻找影响老年人健康管理服务质量。

(二) 影响老年人健康管理服务需求的因素分析

在经济上,需求是指在特定的时间内,在特定的价格范围内,

消费者可以和可以购买的产品。老年人的健康管理服务需求与其自身的健康刚性需求密切相关,它是老年人的健康状况为基础,通过其他途径购买或以其他方式获得的保健服务。本论文以老年人的年龄情况为依据,对老年人健康管理服务需求的影响因素进行了分析,构建影响老年人健康管理服务需求,并对影响因素的变化进行分析。

三、养老机构老年人健康存在的问题

(一) 被调查养老机构老年人健康状况不容乐观

在被调查的两个星期内,患慢性病的比例是 81.3%。结果表明,受访居民的身体健康状况不容乐观,慢性病在我国发病率较高,是对老年人健康最大的威胁。在 439 位老人中,269 位病人在接受健康检查后的半年之内,患上了一种慢性疾病,占 61.3%,比第四次健康服务调查中各年龄组的 15.7%要高得多。按例数来看,有 622 名慢性病患者,占 141.7%,比 65 岁及以上老年人的 64.5%要多得多。从慢性病组成来看,269 名慢性病患者中,报告的慢性病 622 例,显示了较多的老年人有 2~2 种以上的慢性病。慢性病是“一因多果、一果多因、因多果”、多因多果的特点;在调查对象中,高血压、糖尿病、心脏疾病占 64.3%,这三类疾病不仅是慢性病,也是其他慢性病的危险因素。

(二) 养老机构健康管理服务开展程度较低

部分机构与院外医疗机构,大专院校等建立合作关系,邀请院外专家学者上门为老人讲授健康知识,但由于院外专家学者时间安排等影响,并不能保证讲座开展的连续性。

有些企业也开始涉足养老院开展经营活动,但是由于药物的品质参差不齐,加之老人辨识度低,导致老人的权益受到损害。在健康检查中,不管是通知老人到指定的医疗单位进行身体检查,或是安排老人到医院进行身体检查,都有某种不合理的规划。

在此基础上,三个老年社区对其进行了健康跟踪,在此之前尚未进行过后续的跟踪。然而,从事养老服务的单位对老人的健康随访缺乏深入、连续性差、逗留期较少,无法确保及时,细致地掌握老年人的身体健康情况。

在慢性病的治疗方面,仅杭州市二、长乐老年公寓由于引入了外来的医护人员或康复人员,实行了相对规范的慢性病治疗,其余六个机构没有进行这方面的工作。通过实地调研,我们发现,由于疾病、生理或社会机能的衰退,老人的活动能力下降,需要更多的健康保健,需要更多的健康保健,需要到其他的医疗机构,才能真正地达到他们的身体需要。

但目前,在养老机构中,健康体检,慢性病管理等方面的工作仍处于起步阶段,健康管理对老年人的普遍性和普遍性都很差,有些项目还存在计划性,连续性等问题,这与养老机构老年人健康需要之间的冲突。

(三) 养老机构服务人员配置不合理,健康管理服务人才缺口严重

机构养老相对于传统的养老模式,一方面可以通过提供社会化的养老服务来分担家庭的养老功能,另一方面也可以为老年人,特别是那些有一定生活自理能力的老人,提供更为专业的养老服务。而这些服务都是由专门培训的专业人员来支持的。健康管理服务的推行,并不只是一种专业人士的工作,更需要社会各界人士的参与。

其中,护理人员是针对老年人的身体和心理特征和社会需要,提供生活护理、日常护理、心理安慰等方面的工作人员。护理人员不仅要有熟练的技术,而且要有足够的耐心,有一定的人文知识,护理人员的文化素质和技能水平直接影响其生存质量。

通过对 8 所养老院的实地调研,发现除了西湖区社保所与入住老人的比率为 1:6 以外,其他机构的保育人员配置比率大约在 1:10,江干滨江老人房的配置比率为 1:14。宁夏和郑州两市制定的《养老机构管理办法》中,照顾老人的配置比例不低于 1:10,服

务半自理老人的配备比例不低于 1:5,服务完全不能自理老人的配备比例不低于 1:3。

老年人照护人数众多,工作繁重,照顾和保健服务的质量很难保障。在养老机构中,大学学历的人数较少,学历水平较低,原因是缺乏激励机制,一些管理人员的工作热情较低,一些工作人员对老年人健康管理服务充满热情和活力,但缺少发展的规划和思考,对机构老年人健康管理服务的开展也缺乏深入认识和具体计划。在医务人员和护士的配备上,医务人员数量偏低,有些医院连医师和护士都没有。

四、养老机构服务的对策

(一) 加强对健康管理服务的重视力度,规范健康管理流程

医疗健康服务过程的科学化和标准化对于保障医疗健康服务的开展具有十分关键的意义。养老机构应当结合医院的具体情况制定一套实用的医疗服务程序及评估体系。健康服务与老人的身体状况密切相关,通过对其服务内容、过程进行有益的评估和归纳,可以更好地理解服务工作水准,同时通过对服务人员不合理的行为进行客观评估,改进服务的品质和效能。

(二) 做好人才继续培训,提升工作人员的服务能力

通过实地调研,发现护理人员流动性大、工作稳定性差、护理人员年龄普遍较大,教育程度较低,且绝大部分仅凭上岗证书,取得专业资格的比率较低。在养老机构中,“最短的数个月,最长的 2~3 年”是一个很常见的现象,既无法留住熟练工和优秀人才,又很难找到合适的工作人员。其主要原因是,护理人员的工资与护理人员、家庭护理人员的工资差距较大,工作强度高,护理人员与所照料老人的比例较少,且有一定的职业危险;许多人认为,照顾老人就是一种喂水、喂饭、端尿、倒尿的工作,并没有得到应有的社会尊敬。在调研过程中,我们还发现,护理人员获得相关资格的人数也较少,部分管理人员学历水平较低,人才缺乏素质低是养老机构可持续发展的难题。

政府将从社会福利彩票的公益金中拨款,专门为退休人员提供培训,其中包含养老护理人员,养老院院长培训,初级和高级职称培训等。各地也都加大了对退休人员的持续培训力度,以提升他们的学历和资格,提升他们的学历和资格,提升自己的身份和福利,提升团队的凝聚力。

结束语

目前,医疗方式由“以治病为主”的“生物医疗”模式转向以“以防制”的“生理学-心理学-社会性”医疗方式,在影响人体健康的主要因素中,生活方式与生活方式占据了 60%左右,健康管理的主要目的在于调整生活方式,提高健康水平,运用科学方法进行健康管理,降低和消除健康危险。

本文根据国家的方针,并根据国际和国际健康管理的发展状况和发展动向,对我国养老机构的健康服务供给与需要进行了深入的分析,并就如何提供合适的、可持续的健康管理措施以适应我国日益增加的人口和人口的需要,为政府的健康决策提供科学的基础,提高我国的医疗健康服务质量,推动我国的人口老龄化进程。

参考文献:

- [1]胡静清,彭锦,陈勇等.健康管理与中医学优势[J].国际中医中药杂志,2019,28(4):217-220.
- [2]黄建始.美国的健康管理:源自无法遏制的医疗费用增长[J].中华医学杂志,2016,86(5):1011-1013.
- [3]张一飞,冯学山.英国全科医生制度建设对我国的启示[J].国外医学(社会医学分册),2020(4):161-165.
- [4]黄建始.中国的可持续发展离不开健康管理[J].疾病控制杂志,2019,10(3):215-218.
- [5]郭清.以健康管理促慢性病防控,探索中国医改新模式[J].健康研究,2018,32(3):161-164.