

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2016.03.012

某市养老机构生命关怀认知 及医养结合服务能力现况调查

刘 琥¹ 翟 敏¹ 冯 冰¹ 李英杰¹ 帅爱迪¹ 王德泉²

(¹ 济宁医学院公共卫生学院, 济宁 272067; ² 济宁市生命关怀协会, 济宁 272000)

摘 要 **目的** 了解养老机构工作人员对生命关怀认知情况及养老机构医养结合服务能力现况、存在问题,为探索医疗服务与养老服务资源整合,加强老年医疗服务体系建设提供参考依据。**方法** 采用访谈与现况调查方法,选择某市 3 所民营和 1 所公办养老机构的 86 名工作人员进行生命关怀认知问卷调查,对 4 名机构管理者进行访谈,结合民政部门网站信息,综合分析养老机构医养结合服务能力。**结果** 4 所养老机构工作人员平均年龄为 (42.8 ± 12.1) 岁,其中公办 (30.33 ± 6.45) 岁,民营 (49.50 ± 8.60) 岁。养老机构工作人员中受教育程度高中及以上的占 47.7%,其中公、民办分别为 96.2%、26.7%;有职业资格的分别为 96.2%、35.0%,两类养老机构工作人员年龄、文化程度和职业资格证差异有统计学意义($t_{\text{年龄}} = 10.688$, $\chi^2_{\text{文化程度}} = 5.956$, $\chi^2_{\text{职业资格证}} = 27.268$, $P < 0.05$)。4 所养老机构均配有医护人员,学历以大、中专为主,公办、民营工作人员对生命关怀认知得分分别为 (41.90 ± 5.12) 、 (50.01 ± 8.37) ($t = 4.841$, $P = 0.000$),对生命关怀实施情况的评价差异有统计学意义($\chi^2 = 20.271$, $P = 0.000$)。**结论** 养老机构工作人员平均年龄偏大,学历低,医疗专业技术人员严重短缺,工作人员对生命关怀认识不足,总体医养结合服务能力差。

关键词 养老机构;医养结合;生命关怀;服务能力;现况调查

中图分类号:R195 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2016)06-193-04

The prevalence investigation of life care cognition and medical support services capacity of pension institutions in certain city

LIU Hu¹, ZHAI Min¹, FENG Bing¹, LI Yingjie¹, SHUAI Aidi¹, WANG Dequan²

(¹ School of Public Health, Jining Medical University, Jining 272067;

² Life Care Association of Jining, Jining 272000, China)

Abstract: Objective To explore the life care cognition and medical support services capacity of pension institutions as well as the existing problems from the staff, and provide the basis of exploring the resource integration of medical service with pension service and reinforcing the medical service system for the elderly. **Methods** Qualitative interviews and prevalence survey were used in this study. 86 staff from 3 private pension institutions in normal operation and 1 public pension institution of certain city were chosen to accomplish the Life Care Cognition Questionnaire. And 4 managers were chosen for the interviews. With the data collected from civil administration department, the medical support services capacity of pension institutions was analyzed synthetically. **Results** The average age of the staff from 4 pension institutions were (42.8 ± 12.1) years old. The public pension institution staff was (30.33 ± 6.45) years old. The private institutions staff was (49.50 ± 8.60) years old. Staff with high school degree or above accounted for 47.7% (96.2% in public pension institution and 26.7% in private pension institutions). Staff with vocational qualifications accounted for 96.2% and 35.0% in public and private pension institutions, respectively. The differences of age, culture level and vocational qualifications in public and private pension institutions had statistical significance ($t_{\text{age}} = 10.688$, $\chi^2_{\text{level of education}} = 5.956$, $\chi^2_{\text{vocational qualifications}} = 27.268$, $P < 0.05$). Medical personnel were equipped in all of the 4 pension institutions with lower education level and older age. The life care cognition scores of

public and private pension institutions staff were (41.90 ± 5.12) , and (50.01 ± 8.37) ($t = 4.841, P = 0.000$), respectively. The evaluation of life care implementation was statistically significant ($\chi^2 = 20.271, P = 0.000$).

Conclusion Staff of pension institutions had lower education level and older average age. Professional medical personnel of pension institutions were in critical shortage. The life care cognition of staff was insufficient. And the general medical support services capacity was poor.

Keywords: Pension institutions; Integrating pension service with medical service; Life care; Service capacity; Prevalence survey

随着社会的不断发展,特别是人口老龄化、高龄化的加剧,失能、半失能老年人数量持续增长,照料和护理问题日益突出,传统的家庭养老模式已不能满足日益增长的多元化的养老需求,机构养老作为社会养老服务体系中的一部分,逐渐凸显了重要作用^[1-2]。“医养结合”养老模式是传统养老模式的延伸和升级,它既包括传统的生活照料服务,更突出了医疗康复保健服务,是集医疗、健康咨询、健康检查、疾病诊疗和护理、大病康复以及临终关怀为一体的养老服务模式^[3-7]。生命关怀包括临终关怀、舒缓治疗、生命各阶段的关怀、疾病的康复和老年医疗护理及健康、保健、宣传教育^[8]。将生命关怀融入养老机构服务中,将进一步体现“医养结合”养老服务模式的人文关怀理念。为了解某市养老机构生命关怀服务及医养结合服务能力情况,我们于 2015 年 4 月选择某市 4 所养老机构,进行问卷调查和实地观察与访谈,为探索医疗服务与养老服务资源整合,加强老年医疗服务体系建设提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 对象

2 所民营养养老机构、1 所公办民营养养老机构及 1 所公办养老机构工作人员共 86 名,管理人员 4 名。

1.2 方法

选取 4 所养老机构工作人员进行问卷调查,问卷内容主要包括个人基本情况、生命关怀相关知识,包括 5 道认知题目。问卷由调查员面对面指导填写,均取得调查对象知情同意。共发放生命关怀问卷 86 份,其中公办养老机构 26 份,民办养老机构 60 份,有效问卷率 100%。访谈主要内容包括养老机构基本情况、收住老年人情况、工作人员基本信息、对本机构医养结合能力的认识、存在问题等。

1.3 统计学方法

采用 SPSS17.0 对资料进行录入并进行 t 检验及 χ^2 检验分析。

2 结果

2.1 基本情况

2.1.1 民政局网站信息分析 全市建成各类养老服务机构 511 个,其中民营养养老机构 47 个,共提供床位 4.2 万张,养老服务从业人员约 7000 名。提供床位信息的 31 所养老机构的平均床位数为 216 张;提供收费标准的 17 所养老机构每人每月最低收费为 30 元,最高收费为 3600 元;提供收住老年人类型的 17 所养老机构中,收住老年人类型包括介助 16 所,介护 7 所,特护 8 所。

2.1.2 深入访谈结果 收住老人类型方面,公办养老机构要求对入住老年人进行健康评估,入住者多为自理老人,而入住民营机构的老人大多数是在身体状况衰退到无法坚持居家养老的情况下才被迫选择机构养老的中低收入者的失能老人。公办养老院提供日常生活照料、医疗服务、康复训练、心理咨询和精神慰藉、健康教育以及文化娱乐健身活动等养老服务,主要通过和当地医院合作提供医疗服务;54 名工作人员中,40 名护理人员,其中注册护士 4 人,其余为养老护理员,医生 7 人(本科 6 人、专科 1 人),全部取得医师资格证。公建民营养养老机构,服务内容主要包括日常生活照料、医疗服务、康复训练、精神慰藉、健康教育等,24 名工作人员中包括医生 2 人,护士 2 人,均取得相应资格证书。另外 2 所民营养养老机构仅提供日常生活照料和简单医疗服务,仅有 1 名获得医师资格证医生,无注册护士。养老机构工作人员平均月工资为 2000 元左右。

2.1.3 问卷调查 公办和民营养养老机构工作人员平均年龄 (42.8 ± 12.1) 岁,其中公办 (30.33 ± 6.45) 岁,民营 (49.50 ± 8.60) 岁, $t = 10.688, P =$

0.000, 差异有统计学意义, 年龄、文化程度构成、有无职业资格证书, 差异均有统计学意义, 见表 1。

2.2 工作人员对生命关怀认知及评价

公办、民营工作人员对生命关怀认知得分分别

为 (41.90 ± 5.12) 、 (50.01 ± 8.37) ($t = 4.841$, $P < 0.001$), 工作人员对实施生命关怀必要性、本单位施行生命关怀情况评价结果见表 2。

表 1 养老机构工作人员一般情况比较 (n, %)

项目	分类	公办 (n=26)		民办 (n=60)		χ^2	P
		n	%	n	%		
性别	男	2	7.69	9	15.00	0.337	0.562
	女	24	92.31	51	85.00		
文化程度	高中及以下	1	3.84	16	26.67	5.956	0.015
	大专及以上	25	96.16	44	73.33		
职业资格证书	有	25	96.16	21	35.00	27.268	0.000
	无	1	3.84	39	65.00		

表 2 养老机构工作人员对生命关怀态度比较 (n, %)

项目	分类	公办 (n=26)		民办 (n=60)		χ^2	P
		n	%	n	%		
实行生命关怀必要性	必要	22	84.62	58	96.67	6.609	0.010
	无所谓	4	15.38	2	3.33		
生命关怀实行状况评价	一般	19	73.08	15	25.00	20.271	0.000
	良好	6	23.08	31	51.67		
	完善	1	3.84	14	23.33		

3 讨论

目前我国鼓励发展的医养结合机构是具备养、护、医、送 4 大功能的养老机构, 既区别于传统的养老机构以“养”为主, 也区别于医疗机构, 而是在养老机构中增加医疗护理服务, 改变养老机构老年人在健康状况不佳时, 不能得到及时有效的治疗的现状, 建立并完善临终关怀服务, 使老年人能在养老机构得到善终^[9]。

通过对某市 4 所养老机构服务功能、人员结构、生命关怀认知的调查分析, 发现主要问题: 1) 养老机构服务功能结构单一。主要提供基本生活照料为主的低层次养老服务, 在护理、医疗, 尤其是临终关怀方面非常欠缺。其中公办和公建民营养养老机构尚能提供简单的医疗服务、康复训练、心理咨询和精神慰藉、健康教育以及文化娱乐养生等服务, 但老年人生病时一般在养老机构得不到解决, 仍需往返于医院和机构之间。2) 养老机构现有医护人员学历层次低、年龄偏大。公办养老机构人力

配置明显优于民营机构, 两类养老机构工作人员的年龄、文化程度及获得职业资格证书的构成差异均有统计学意义, 4 所养老机构均配有医护人员, 但学历以大、中专为主, 尤其民营机构以中、老年护工为主, 均无注册护士。3) 养老机构工作人员对生命关怀认知不足。工作人员中认为“开展生命关怀非常必要”的比例较高, 但相关知识认知得分低, 对生命关怀实施情况的评价方面, 公办机构工作人员存在统计学差异。4) 深入访谈表明民营养老机构在发展医养结合方面仍面临很多困难。访谈对象普遍表示养老机构招工难, 主要因为当前护工社会地位较低、自身职业认同感低、付出与收入不对等问题, 尤其民营养老机构, 受限于经济实力和政府政策优惠尚未完全落实等原因, 虽然在养老服务市场中的竞争意识、服务意识相对于公办养老机构更强, 但难以提供较高的工资待遇, 聘用的员工大多数都是邻近农村地区的中年妇女, 很难招聘到专业的护理人员从事老年护理工作。因此, 养老机构工作人员普遍缺乏医学专业基础 (下转第 201 页)

1463. DOI:10.1211/jpp/60.11.0006.
- [20] Caligiuri M, Becker F, Murthi K, et al. A proteome-wide CDK/CRK-specific kinase inhibitor promotes tumor cell death in the absence of cell cycle progression[J]. Chem Biol, 2005, 12(10):1103-1115. DOI:10.1016/j.chembiol.2005.08.008.
- [21] Dong X, Huang Y, Kong L, et al. C35 is overexpressed in colorectal cancer and is associated tumor invasion and metastasis[J]. Biosci Trends, 2015, 9(2):117-121. DOI:10.5582/bst.2015.01057.
- [22] Węsierska-Gaḁdek J, Maurer M. Promotion of apoptosis in cancer cells by selective purine derived pharmacological CDK inhibitors: one outcome, many mechanisms[J]. Curr Pharm Des, 2011, 17(3):256-271.
- [23] Wu G Q, Xie D, Yang G F, et al. Cell cycle-related kinase supports ovarian carcinoma cell proliferation via regulation of cyclin D1 and is a predictor of outcome in patients with ovarian carcinoma[J]. International Journal of Cancer, 2009, 125(11):2631-2642. DOI:10.1002/ijc.24630.
- [24] 王茜,孔令斌. 细胞周期相关激酶在结直肠癌组织中的表达及其意义[J]. 中国病原生物学杂志, 2015, 10(3):228-231. DOI:10.13350/j. ejpb. 150309.
- [25] Feng H, Cheng A S, Tsang D P, et al. Cell cycle-related kinase is a direct androgen receptor-regulated gene that drives β -catenin/T cell factor-dependent hepatocarcinogenesis[J]. J Clin Invest, 2011, 121(8):3159-3175. DOI:10.1172/JCI45967.
- [26] Golshiri P, Rasooli S, Emami M, et al. Effects of Physical Activity on Risk of Colorectal Cancer: A Case - control Study[J]. Int J Prev Med, 2016, 7:32. DOI:10.4103/2008-7802.175991. eCollection 2016.
- [27] Jensen J D, Holton A E, Krakow M, et al. Colorectal cancer prevention and intentions to use low-dose aspirin: A survey of 1000 U. S. adults aged 40-65[J]. Cancer Epidemiol, 2016, 41:99-105. DOI:10.1016/j.canep.2016.02.003.

(收稿日期 2015-07-17)

(上接第 195 页)

知识,难以满足应急医疗、长期护理康复治疗、慢性病预防和治疗、心理健康咨询、临终关怀等符合老年人的相关医疗需求^[10-11],服务水平与质量很难令人满意。

根据调研结果,我们认为医养结合同时涉及养老和医疗,如何明确和确保卫生行政、民政、劳动和社会保障部门的监管与监督职能,加强管理部门之间的协调,是医养结合养老模式能否顺利发展的决定性因素。首先要结合本地老龄化程度和养老服务发展水平,做好顶层设计,科学规划,重点发展,鼓励养老机构向医养结合型发展,并支持不符合转型标准的机构发展基础型养老功能。其次政府应尽快出台政策,降低公办养老机构入住门槛,加强政府养老职责,鼓励多元化投资方式投建养老机构,减免养老机构和医疗机构行政事业性收费。同时加快出台激励人才培养、提高老年医护人员待遇和地位政策,鼓励医学院校加大医养结合型老年医学、护理和服务管理等专业人才培养,加强老年医学专科培训及资格认证制度建设。

参考文献:

- [1] 张浩田. 民办养老机构的困境及其发展的支持因素探析[D]. 上海:华东理工大学, 2014.
- [2] 黄佳豪,孟昉. 安徽省合肥市民办养老机构发展的现

状与问题[J]. 中国卫生政策研究, 2014, 07(4):62-66. DOI:10.3969/j. issn. 1674-2982. 2014. 04. 011.

- [3] 国务院办公厅. 国医疗卫生服务体系规划纲要[EB/OL][2016-05-17]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-03/30/content_9560.htm.
- [4] 王贇,曹勇,唐立岷,等. 青岛市“医养结合”养老模式探索[J]. 卫生软科学, 2015, 29(2):72-73, 77.
- [5] 赵晓芳. 健康老龄化背景下“医养结合”养老服务模式研究[J]. 兰州学刊, 2014, 卷缺失(9):129-136. DOI:10.3969/j. issn. 1005-3492. 2014. 09. 016.
- [6] 黄佳豪,孟昉. “医养结合”养老模式的必要性、困境与对策[J]. 中国卫生政策研究, 2014, 07(6):63-68. DOI:10.3969/j. issn. 1674-2982. 2014. 06. 011.
- [7] 穆光宗. 我国机构养老发展的困境与对策[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2012, 51(2):31-38. DOI:10.3969/j. issn. 1000-2456. 2012. 02. 005.
- [8] 赵金才. 本土社会工作介入临终服务领域的两种路径[J]. 社会工作(学术版), 2011, 24(12):52-54.
- [9] 冯丹,冯泽永,王霞,等. 对医养结合型养老机构的思考[J]. 医学与哲学, 2015, 36(7):25-28.
- [10] 席萍. 济南市民营养养老机构发展研究[D]. 济南:山东财经大学, 2013.
- [11] 朱吉,贾杨,陆超娣,等. 上海市“医养融合”面临的问题及对策建议[J]. 中国卫生资源, 2015, 18(3):233-235. DOI:10.13688/j. cnki. chr. 2015. 15043.

(收稿日期 2016-04-27)