

老年人对“医院-社区-家庭” 三位一体养老模式的认知调查

肖玉格, 卢超萍, 陈溪珊, 王若维

(山东协和学院护理学院, 山东 济南, 250109)

摘要: **目的** 调查老年人对“医院-社区-家庭”(HCF)养老模式的认知及需求现状,为促进 HCF 养老模式发展提供参考。**方法** 采用方便取样的方法选取济南市某社区 220 名 60 岁及以上的老年人作为研究对象,对老年人进行问卷调查。**结果** 共发放问卷 220 份,收回 208 份,有效 200 份,有效回收率为 90.91%。调查对象选择家庭养老的占 72.00% (144/200),选择自我养老的占 25.00% (50/200),选择社区、机构及其他方式养老的占 3.00% (6/200)。受访老年人对 HCF 养老模式的认知度较高,有 77.50% (155/200)的受访老年人有意向选择 HCF 养老模式养老。可接受的养老服务费用方面,文化程度较高 ($F=4.343, P=0.002$) 与平均月收入较高的老年人 ($F=12.494, P<0.001$) 接受的服务价格相对较高。**结论** 目前老年人的养老模式以家庭养老为主,并在家庭养老模式的基础上希望获得更加专业的养老服务,HCF 新型养老模式是以家庭为基础进行的拓展延伸,符合现今老年人养老需求。

关键词: 养老模式; 认知; 需求; 社区; 护理

中图分类号: R-1 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2018)05-0019-04

Investigation on the awareness of hospital-community-family healthcare pattern among elderly people

XIAO Yuge, LU Chaoping, CHEN Xishan, WANG Ruowei

(College of Nursing Shandong Xiehe University, Jinan, Shandong, 250109)

ABSTRACT: **Objective** TO investigate the awareness and needs of hospital-community-family (HCF) healthcare pattern among elderly people. **Methods** A questionnaire survey was conducted to 220 elderly people aged 60 and over who were selected from a certain community by convenient sampling method. **Results** There were 200 questionnaires valid for the further analysis. Out of 200 elderly people, 144 (72.00%) people chose family-based healthcare, 50 (25.00%) people chose self-care, and rest of 6 people chose community or institution-based endowment. Most of interviewees (77.50%) preferred the HCF healthcare pattern. Those with higher education level ($F=4.343, P=0.002$) and higher monthly income ($F=12.494, P<0.001$) paid more in healthcare service. **Conclusion** There is need of more specialized healthcare service among elderly people. The HCF healthcare pattern, as the extension of family-based healthcare, can meet the needs of modern care of aging population.

KEY WORDS: healthcare for the elderly; awareness; need; community; nursing

随着我国人口老龄化,高龄化程度不断加深,养老问题已经成为社会普遍关注的热点问题^[1-2]。为进一步解决养老问题,满足老年人对

医疗资源、养老、亲属陪伴等需求,通过医院与民办养老机构和社区服务机构合作,共同构建“医院-社区-家庭”(HCF)养老服务模式,实现医

院优秀资源分流,整合社会养老力量,拓展综合医院的服务内容和范围,完善护理体系,让医疗进入社区和家庭,将逐步成为养老事业发展的主流^[3-5]。本研究通过对济南市200名社区老年人进行问卷调查,了解其对HCF养老模式的知晓程度以及选择意愿,为进一步促进HCF养老模式的发展提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究采用方便取样的方法抽取济南市某社区220名60岁及以上意识清楚的老年人作为调查对象。纳入标准:思维清晰、具有良好应答能力;知情同意并自愿参加。排除标准:精神病患与失障人士。

1.2 方法

通过查阅相关文献资料^[6-10],结合专家访谈,自行编写调查问卷,通过预调查完善后进行现场问卷调查,问卷内容由人口学资料和养老模式的认知2部分组成。本组共发放问卷220份,收回208份,有效200份,有效回收率为90.91%。

1.3 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计数资料以率(%)表示,采用单因素方差分析,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 人口学特征

调查对象年龄60~91岁,平均年龄(68.18±6.22)岁,其中60~69岁年龄段的老人所占比例较大,占调查总人数的63.50%(127/200)。受访人群文化程度普遍偏低,初中及以下的人数最多,占总人数的79.00%(158/200)。见表1。

2.2 日常开销分析

数据分析显示,老年人日常开销中,饮食方面占比43.00%(86/200),比重最大,其次为医药费开销,占29.90%(59/200),见表2。

2.3 调查对象的养老情况

家庭养老占有效总体样本的72.00%(144/200),自我养老^[11]也是现今比较热门的养老模式,占有效总体样本的25.00%(50/200),社区养老和机构养老的人数偏少,分别占有效总体样本的1.00%(2/200)。对老年人希望获得的养老服务的方式调查发现,对服务人员长期固定的上门

服务的需求比较大,占有效总体样本的57.00%(114/200),社区服务站和社会机构提供服务也是老年人比较热衷的养老服务模式,分别占12.50%(25/200)和21.50%(43/200)。

表1 人口学特征

人口学变量	类别	人数	百分比/%
性别	男	97	48.50
	女	103	51.50
年龄/岁	60~69	127	63.50
	70~79	58	29.00
	≥80	15	7.50
文化程度	小学及以下	95	47.50
	初中	63	31.50
	高中及以上	42	21.00
婚姻状况	已婚	158	79.00
	丧偶	37	18.50
	未婚或离婚	5	2.50
离/退休前职业	党政机关,事业单位及军人	17	8.50
	私营及企业管理者	22	11.00
	工人/商业服务业人员	39	19.50
	无业/自由职业者	20	10.00
	农民	102	51.00
平均月收入/元人民币	<1000	100	50.00
	1000~2999	74	37.00
	≥3000	26	13.00
月收入来源	退休金	67	33.50
	子女给予	46	23.00
	个人存款及商业养老金	19	9.50
	社会救助金	23	11.50
	其他所得	45	22.50
有无子女	有	195	97.50
	无	5	2.50
居住情况	与配偶一起	119	59.50
	与子女一起	62	31.00
	其他	19	9.50

表2 日常开销项目

类别	人数/人	百分比/%
饮食	86	43.00
医药费	59	29.50
生活用品	33	16.50
补贴子女	11	5.50
其他	5	2.50
住房	3	1.50
个人爱好	3	1.50

2.4 养老服务要求

在养老服务要求方面,希望有专业医疗人员介入的占有效总体样本的94.50%(189/200)。在老年护理服务人员需要提升的能力方面,认为职业道德需要加强的占58.50%(117/200),在职业道德能够保证的前提下,专业技能占总量的45.50%(91/200)。

2.5 HCF养老模式人群认识程度

77.50% (155/200) 的老人愿意接受 HCF 模式的养老服务, 14.00% (28/200) 的患者对此养老模式不了解。

2.6 可接受的养老服务费用

调查发现, 老年人可接受的养老服务费用与老年人文化程度和平均月收入有关, 文化程度较高的老人与平均月收入较高的老人接受的服务价格较高。通过单因素方差分析得出, 不同文化程度的老人可接受的每月养老服务费用差异有统计学意义 ($F=4.343, P<0.01$), 具备高中及以上文化程度的老人可以接受的养老服务费用高于初中及以下文化程度的老人 ($P<0.05$), 小学及以下文化程度的老人与初中文化程度的老人可以接受的养老服务费用差异无统计学意义 ($P>0.05$)。不同的平均月收入的老人可以接受的养老服务费用差异具有统计学意义 ($F=12.494, P<0.01$), 平均月收入 ≥ 3000 元人民币以上的老人可以接受的养老服务费用高于平均月收入 < 3000 元人民币的老人 ($P<0.05$), 平均月收入 < 1000 元人民币的老人与平均月收入为 $1000 \sim 2999$ 元人民币的老人可以接受的养老服务费用差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

3 讨论

3.1 养老模式的选择仍以家庭养老为主

目前家庭养老仍旧是主要的养老模式, 因为受传统文化及观念的影响, 大部分老人更倾向于家庭养老, 家庭在养老过程中发挥着较大的影响^[12-13]。但通过目前养老模式与希望获得养老模式调查结果相比较, 传统的由子女照料的家庭养老功能在老龄化逐步加深的形式下不断减弱, 类似家庭养老这种传统养老模式需求正在下降^[14]。

本研究调查结果显示, 老年人对服务人员长期固定的上门服务的的需求比较大, 占有效总体样本的 57.00% (114/200), 这与家庭养老依旧是现在养老的主要模式有关, 符合老年人获得高质量养老服务的需求, 也是值得发展和完善的方面。94.50% (189/200) 的受访老年人愿意专业医护人员的介入, 从数据上看老人对养老服务的医疗专业方面较为关注。老年人对于养老服务的质量更侧重于服务人员的职业道德和专业技术, 这也表明了老年人并不满意目前传统状态下的家庭养老, 而是更注重养老服务的专业与舒适性, 在选择

家庭养老的基础上希望有医疗资源的输入, 更强调服务的专业性。

目前提出的 HCF 三位一体养老模式的构建是以家庭养老为基础, 社区为中介, 医疗机构为依托的一种养老服务, 将医院与社区和家庭进行合理的资源整合, 使社区和家庭中不方便去医院的慢性病或其他情况的老年人能够接受专业的医疗护理^[15]。本研究通过对被访人群的调查, 可见老年人更倾向于家庭养老服务, 并希望有医疗人员的介入的养老服务意向, 此意向与 HCF 三位一体养老模式的基本理念相符合。

3.2 HCF 养老模式认知情况

根据被访老人对 HCF 新型三位一体养老模式的认知程度调查可知, 随着人们对养老优质服务需求的增加, 社会对 HCF 三位一体养老模式有较大的需求量, 其具有很好的发展前景。通过对可接受的养老费用高低与文化水平及平均月收入的数据分析显示, 文化水平较高及平均月收入较高的老人接受的养老费用较高。鉴于以上结果分析提出以下建议: ①加强家庭、社区与就近医疗机构的联系, 并明确划分社区与医疗机构, 家庭与社区彼此之间的区域合作。②建立医院、社区、家庭三位一体的互联网信息网络, 对老年人的健康信息进行整合录入, 并由专业人员进行及时更新, 为老人提供最合适的医疗护理服务。③政府要明确落实好政府购买居家养老服务^[16], 对符合政府购买居家养老服务申请条件的人群做好福利措施, 在一定程度上减少人们的养老负担。④社区与医疗机构合作培训相关工作人员, 借鉴美国老年人全包服务项目中的跨学科团队内容^[17], 开展相关教育, 逐步建立与养老服务相关的基础团队, 为之后更多元化的养老服务发展奠定良好的技术基础。

随着老年人群对养老服务要求的逐步增加, 多元化合作型养老模式的选择是养老事业发展的必然趋势, 传统的家庭养老已无法满足人们对养老服务的需求, 通过社会与政府的共同努力, 营造以家庭为基础, 社区为中介, 医疗机构为依托的 HCF 三位一体的养老模式, 为老人提供更专业、优质化的养老服务符合社会养老发展的需求。因此发展 HCF 三位一体的养老模式, 为老年人提供更加多元化的养老环境和优质的养老服务势在必行。

参考文献

- [1] 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, 7(6): 63-68.
- [2] CHEN Z, YU J, SONG Y, et al. Aging Beijing: challenges and strategies of health care for the elderly [J]. Ageing Res Rev, 2010, 9(9 Suppl 1): S2-S5.
- [3] 张韬. 健康老龄化背景下医养结合服务模式探析——以中国红十字会医养护“三位一体”实践为例[J]. 中国特色社会主义研究, 2017, (2): 93-97.
- [4] 张兴文, 唐莹, 张义雄. 卫生信息化下的医院-社区-家庭三位一体老年慢性病健康服务模式探讨[J]. 中华全科医学, 2013, 11(10): 1602-1603.
- [5] 段佳忠, 邓仁丽, 孙丽丽, 等. “医院-社区-家庭”无缝隙养老护理服务的可行性分析[J]. 中国医院, 2013, 17(5): 71-72.
- [6] 朱海祺. 广州市社区居家养老的创新服务模式研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2016.
- [7] 尤旭妍. 沈阳市居家养老问题研究[D]. 沈阳: 辽宁大学, 2016.
- [8] 唐卓娅. 居民养老现状与意愿调查研究[D]. 昆明: 云南财经大学, 2014.
- [9] 陈培榕, 吴拉, 朱丽莎. 老年人医疗服务利用及其影响因素分析——基于中国健康与养老追踪调查的数据[J]. 中国社会医学杂志, 2015, 32(2): 153-155.
- [10] 李春燕, 简伟研. 中老年人心血管疾病经济负担——基于中国健康与养老追踪调查的实证分析[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(5): 75-80.
- [11] 郭明贤, 周亚东. 西安市城乡老人养老模式的调查与分析[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(18): 16-19.
- [12] JIANG Y, WANG Y, ZHANG L, et al. Access to healthcare and medical expenditure for the middle-aged and elderly: observations from China[J]. Plos One, 2013, 8(5): e64589.
- [13] LIU L J, FU Y F, QU L, et al. Home Health Care Needs and Willingness to Pay for Home Health Care Among the Empty-nest Elderly in Shanghai, China [J]. Int J Gerontol, 2014, 8(1): 31-36.
- [14] 初永华, 郝晓艳, 李路, 等. 养老院老年人生活能力状况及养老模式探讨[J]. 中华全科医学, 2012, 10(11): 1772-1773.
- [15] 曾莉, 朱晓萍, 陈亚梅, 等. 我国“医院-社区-家庭”慢性病连续性照护服务制约因素的研究进展[J]. 护理研究, 2015, 29(11): 1281-1284.
- [16] 李宜蒙. 政府购买居家养老服务问题研究[D]. 郑州: 郑州大学, 2017.
- [17] FRANK R G. Centers for Medicare and Medicaid Service[M]. Springer New York, 2011.

(本文编辑:尹佳杰)