

养老老人的康复需求与现状初探

杨 勤 常州安信颐和康复医院

2015 年，国务院《关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见》（国办发[2015]84 号）指出“建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，鼓励医疗机构与养老服务融合发展”。2017 年，国家卫计委印发《“十三五”健康老龄化规划》，明确提出“推进老年健康促进与教育，健全老年医疗卫生服务体系，加强医疗保障体系建设，持续提升老年人健康水平”。随着老龄化程度不断加深，我国老年健康服务的刚性需求将不断释放。年龄增长导致患病率增加、患病时间延长，致残率增高；因疾病功能活动受限，卧床以及失能的老年人数和患病时间持续不断增加。在养老机构内开展医疗康复服务，可以改善和消除疾病引起的身体功能和结构障碍，提高老年人的独立生活能力，提升老年人社会参与度，让老年人平安快乐享受幸福晚年。因此，本研究旨在了解养护院入住老人的康复需求、意愿、支付能力，养老机构对康复的了解，支持度等，为制定养老康复服务及康养融合路径提供支撑。

1. 研究方法

1.1 调研对象：本次调查选择 10 家养护院，包括宜兴（4 家）、南京（3 家）、徐州（2 家）、上海（1 家）养护院，每家机构随机抽取 6 位老人和 1 位机构负责人或业务主管作为本次问卷调研对象。分别向上述调研对象派发了 60 份《九如城养护中心长者养老康复服务需求调查问卷》和 10 份《养护中心养老康复认识及需求调查问卷》。选取上述养护机构院长、行政部主任、护理部主任、护理员、医疗机构医护人员和康复治疗师等作为访谈对象。

1.2 调研方法：采用面对面的问卷调查法和访谈法对调查对象进行调研。

1.3 调研内容：进行入住养护机构老人的基本情况、对康复服务需求和意愿、个人支付能力、接受康复服务能够承担费用；养护中心对养老康复了解、支持力度、康复服务开展情况，康复服务项目、康复服务人员基本情况、开展康复服务存在困难等调研。

1.4 数据处理：数据分析将问卷数据用 Excle 整理后采用 SPSS19.0 软件包进

行统计分析。

2. 调研结果

10家养护机构共入住长者人数为881人，其中入住人数最多的为183人，最少的45人，平均88.1人。

2.1 养护中心康复服务需求情况

2.1.1 养护中心老人健康状况：超过61%的老人为部分或完全失能者（图1），高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、颈腰椎病、心脏病、脑血管病、阿尔兹海默病（失智症）、骨质疏松、关节炎等慢性疾病在养护机构的患病率极高，这些病需要长期的医疗和康复诊疗服务，以提高老人的生活质量（图2）。从入住老人中进行随机抽样问卷调查分析发现高血压、糖尿病、中风后遗症、颈腰椎病、骨质疏松症、心脏病、老年性白内障、关节炎等慢性疾病在养护机构的患病率极高，与养护中心层面反应的老人健康状况基本吻合。

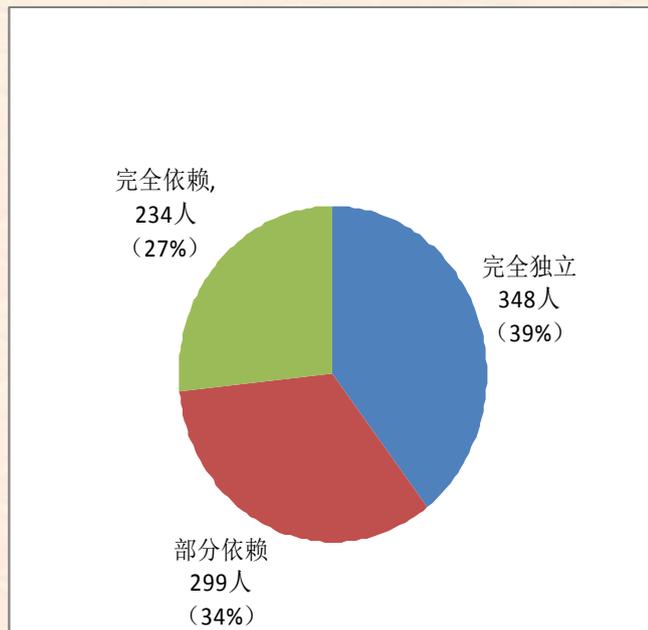


图1，10家机构881位老人独立能力情况

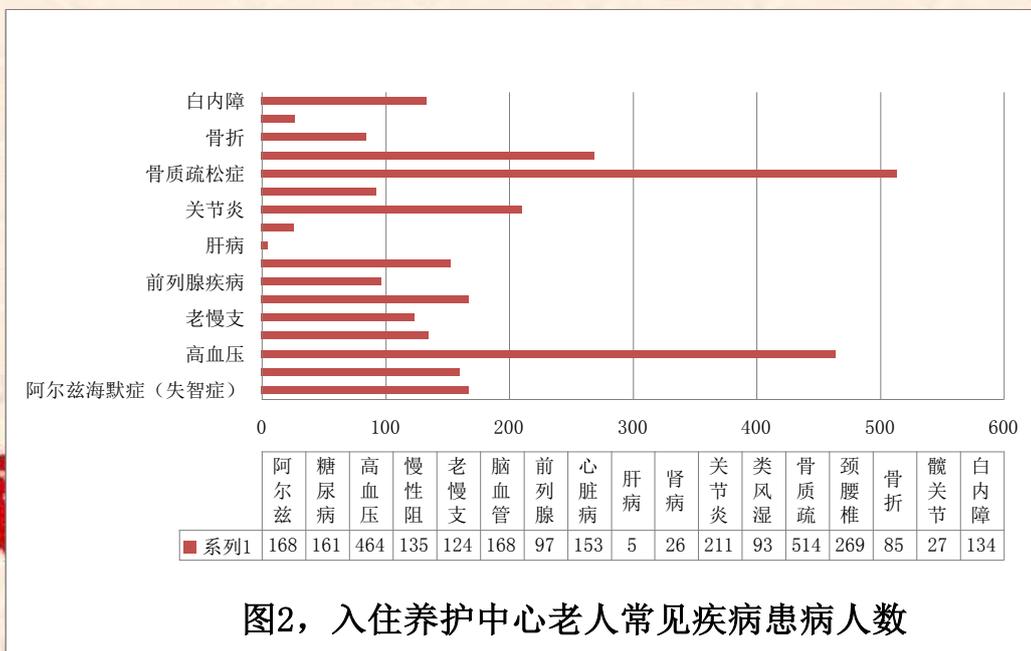
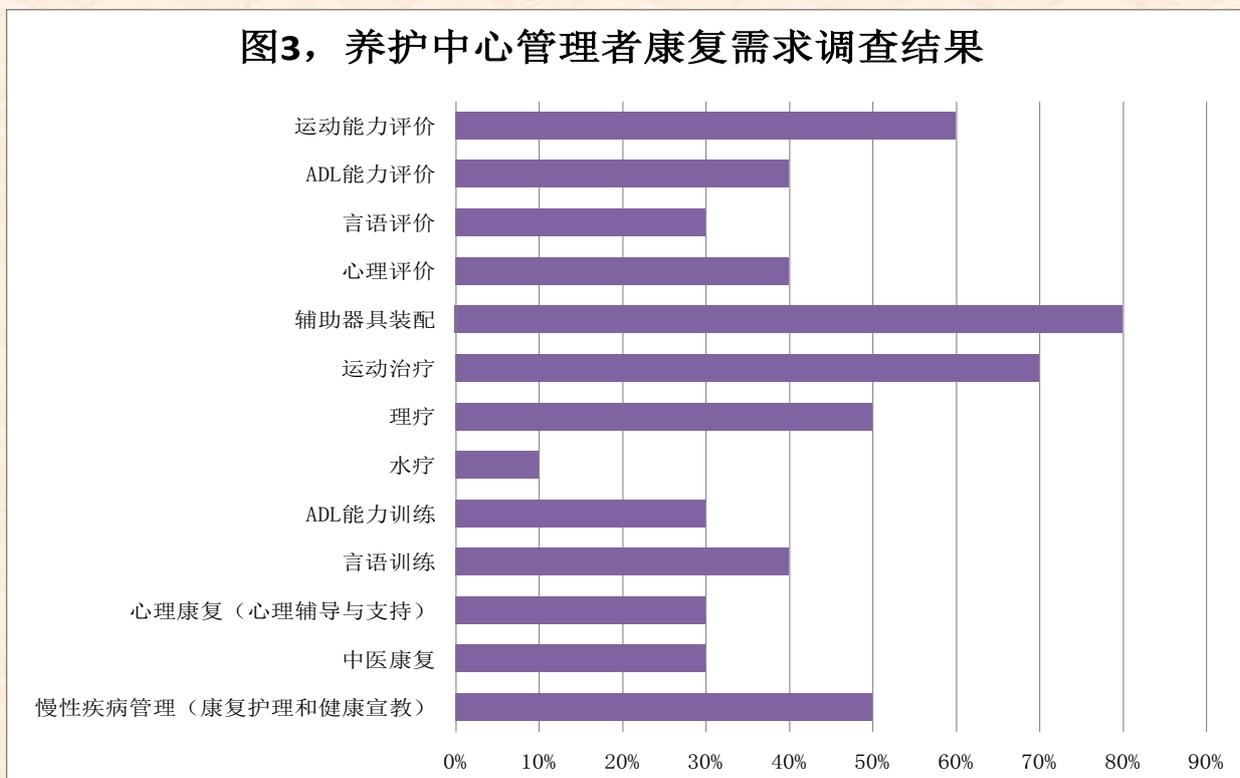


图2，入住养护中心老人常见疾病患病人数

2.1.2 养护中心康复服务需求情况：73.4%的养护中心负责人和业务主管认为养老机构需要专业的康复服务，尤其对老年人的慢病管理、辅助器具装配、运动功能、言语训练、理疗、运动能力评价、ADL能力评价、心理评价等（图3）。

图3， 养护中心管理者康复需求调查结果



2.1.3 入住老人使用康复辅具情况：使用轮椅、拐杖、矫形器的分别为36.67%、35%、11.67%，使用助行器和冲凉椅的均为8.33%。说明康复辅具在老年康复工作中是不可或缺的重要手段，要加强对老人使用辅具的正确指导和科普宣传。

2.2 对养老康复服务的需求

2.2.1 老人对养老康复治疗知识了解情况：41.7%的人不了解，有51.7%的人了解一点，仅有6.6%的人认为了解较多。

2.2.2 老人接受康复治疗服务意愿：16.7%的人非常需要接受康复治疗服务，45%的人需要接受康复治疗服务，38.3%的人表示不需要接受康复治疗服务。

2.3.3 老人接受的康复服务项目：26.7%认为需要做康复评价，51.7%认为需要做肢体康复训练，20.0%认为需要做心理辅导与支持，认为需要做中医传统治

疗和康复辅助器具配置的各占 11.7%，认为需要做理疗的仅占 1.7%。

2.3.5 老人接受的每周做康复治疗频次：有 30%的老人接受每日一次康复治疗服务，有 16%的老人愿意每两天一次康复治疗，7%的老人接受每周二次康复治疗服务，9%接受每周一次康复治疗服务，有 37%老人不愿意接受康复治疗服务。

2.3.6 医疗费用承担能力：入住老人中 35%的人群认为完全能承担，50%认为基本能承担，10%认为有一定困难，3.35%认为不能承担，1.65%不给予回答。

2.3 养老机构康复服务现状

2.3.1 开展康复治疗服务：有 4 家养护中心专门成立了康复治疗部门或康复治疗团队，有 7 家机构开展部分养老康复服务，3 家养老机构则没有开展养老康复服务，也没计划开展这样的康复服务。

2.3.2 支持开展养老康复服务力度：有 7 家机构（70%）非常支持在养护中心内开展老年康复服务，有 3 家机构（30%）比较支持，不支持开展老年康复服务的为 0。

2.3.3 养护中心康复师情况：10 家养护院共有康复治疗师 19 名，其中康复治疗专业 13 名（68.4%），非康复治疗专业 6 名（31.6%）；治疗师学历本科 8 人（42.1%），专科 10 人（52.6%），中专 1 人（5.3%），职称结构为初级治疗师 10 人（52.6%），无职称 9 人（47.4%）

2.3.4. 养老机构开展老年康复服务面临的问题：90%机构认为专业技术人员数量不足，80%机构认为老人康复治疗经费没有来源，70%机构认为缺乏行业管理标准，认为专业技术人员技能偏低和政府支持力度不够各为 60%，认为训练场地及器械不够和康复服务项目太少均为 50%。

3. 讨论

本次调研发现 10 家养护院入住的老人患病率、失能率均较高，康复及医疗卫生需求大，但养老机构的医疗、护理、康复治疗团队组建、从业人员数量和质量、服务体系和服务能力与养老机构老年人口不断增长的多元化需求相矛盾，供需失衡突出。当前为老年人提供的康复服务也差强人意，遇到各种瓶颈性障碍，如养老康复服务项目太少、适用的康复技术不够先进、当地医保、长期护理险、

基本照护保险支付比率太少，普惠式养老政策设计与长者实际享有的服务存在差距，康复专业人员严重不足及接受养老康复知识和动手实践能力培训机会太少，造成康复医疗质量普遍不高，加上养老康复宣传力度缺乏，使入住老人接受养老康复服务的意愿普遍不高的诸多原因之一，仅有 16.7% 的人认为非常有需要接受康复治疗服务。

鉴于专业从业人员专业背景良莠不齐，部分治疗师是体育保健或和老年服务与管理专业跨领域转行从事老年康复治疗工作，因为课程开设及专业课程时间不够，专业知识及专业实践过少，不能有效保障康复医疗质量。要从根本上改变上述现象，需要从专业人员准入和培训着手，从制度和培训上予以保证，通过康复治疗质量的提高让老人从心里面接受并认可康复治疗工作。

养老康复是康养融合的着眼点，我们不仅在社会上、舆论导向上配合大时代背景的需要，也是与国家方针政策在政治高度上保持一致，国家“十三”五计划把医养融合发展作为一项惠及民生的重要举措在全国进行部署，吸引社会资本和有良知的企业积极参与这项伟大事业中来，为即将到来“未富先老”的社会沉疴开一剂良药，引领热爱这个事业，并愿意为之奉献的专业技术人员贡献自己的力量。

香港老人精神科职业治疗的发展

李月英博士 香港老人精神科资深职业治疗师

香港老人精神科的服务约在 1980 年代开展，住院服务包括葵涌医院、九龙医院等其他医院。职业治疗师联同职业治疗助理提供不同类型的治疗活动，包括自我照顾训练(仪容小组)、体能活动(早操、太极尺)、认知训练(现实导向训练)、兴趣小组(养鱼、园艺、书法、音乐/美术/手工艺)、节日庆典、社交及户外社区活动等。

在八零年代，老人精神科职业治疗发展比较缓慢。因为香港人口面对老化问题，在九零年代香港医院管理局开始拓展老人精神科社区服务，在 1993 年及 1994 年开始，由葵涌医院、沙田韦尔斯医院/沙田医院和青山医院较早有跨界别的老