

# 沈阳市社区失能老人上门康护服务问题分析

周芳, 于榕

(沈阳师范大学 管理学院, 沈阳 110000)

**摘要:** 以沈阳市社区失能老人为调研对象, 利用问卷调查法收集数据, 分析社区上门康护服务存在的问题。研究结果显示, 沈阳市社区失能老人上门康护服务存在供需失衡、护理人员专业化服务水平不足、服务内容与形式不完善等问题。基于此, 提出增加社区上门康护服务供给, 提升护理人员专业化服务水平, 完善服务的内容与方式, 建立健全服务监管机制等解决措施, 以为相关部门制定政策提供参考。

**关键词:** 沈阳市; 失能老人; 康护服务; 社区服务; 人口老龄化

**中图分类号:** C916 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8646(2024)15-0014-04

## Analysis of Home Care Service for Disabled Elderly in the Communities in Shenyang City

Zhou Fang, Yu Rong

(Management School, Shenyang Normal University, Shenyang 110000, China)

**Abstract:** The study selects disabled elderly in the communities in Shenyang as the research objects, collects data with questionnaire survey method, and analyzes the existing problems of community home rehabilitation service. The results show that there are some problems in the on-site rehabilitation service of disabled elderly in Shenyang City, such as unbalance of supply and demand, insufficient professional service level of nursing staff, and imperfect service content and form, etc. Based on this, it is suggested to increase the supply of community home health care service, promote the professional service level of nursing staff, improve the content and mode of service, and establish and improve the service supervision mechanism, etc., so as to provide reference for relevant departments to formulate policies.

**Key words:** Shenyang City, Disabled elderly; Rehabilitation and health care services; Community service; Aging population

2022年沈阳市统计局公布的数据显示, 沈阳市总人口为765.39万人, 其中60岁以上人口为202.09万人, 占26.40%<sup>[1]</sup>。随着人口老龄化的加剧, 沈阳市失能老人数量逐年增加, 高龄、慢性病等原因导致多数失能老人活动能力下降, 活动空间受限于家庭内部, 对上门康护服务的需求更加迫切。社区上门康护服务指依托各类医疗服务组织为社区内居住在家不能或不愿意出门的老年人提供康复护理服务, 不仅能满足失能老人居家养老的需求, 且能有效降低对失能老人的照顾不周问题, 延缓老年人躯体功能下降等问题的出现。相较于一般老人而言, 失能老人对上门康护服务需求更为强烈, 多数失能老人因高龄、行动不便且伴发基础疾病多等原因不便到医院就诊, 且专业医疗机构医疗的护理费用普遍偏高, 部分老人的收入难以长期支撑, 不得不选择在家接受照护。专业护士上门提供专业的护理不仅可降低居家失能老人反复入院率, 减少卫生资源的浪费, 还可降低其医疗费用, 促进患者恢复健康<sup>[2]</sup>。对沈阳市社区失能老人上门康护服务现状及

其存在的问题进行分析, 可以为相关部门制定政策提供参考。

## 1 沈阳市社区失能老人上门康护服务现状

### 1.1 政策支持情况

#### 1.1.1 支持居家养老服务的政策

在服务内容方面, 沈阳市结合当地实际情况推出《沈阳市居家养老服务条例》, 主要为居家失能老人提供生活照料、医疗卫生及精神慰藉等多项服务内容。在服务质量方面, 沈阳市出台了《沈阳市推进养老服务高质量发展实施方案》, 提出逐步扩大老年人居家适老化改造范围, 鼓励老年人家庭安装居家智能化助老设备等。沈阳市还制定了《沈阳市推动“品质养老”2022年行动方案》, 提出要夯实家庭养老责任, 增强家庭养老照护能力, 开展家庭照护者培训等。

#### 1.1.2 支持上门服务的政策

在服务项目方面, 沈阳市发布了《关于印发沈阳市政府购买居家养老服务试点工作实施方案的通知》, 通过政府购买居家养老服务的方式为符合条件的失能老人提供免费上门服务, 服务项目包括理发、助

浴等9个基本养老服务项目及肌肉注射、导尿管护理等7个助医服务项目。在服务方式上,沈阳市发布了《关于印发沈阳市居家与社区基本养老服务提升行动项目实施方案的通知》,指出上门康护服务机构应采取与医疗机构签订服务协议等形式每月至少派出签约医护人员1次,入户为服务对象进行血压、心率等基础健康项目检查,普及健康生活常识。

### 1.1.3 支持康复护理服务的政策

在服务对象方面,沈阳市发布《沈阳市人民政府办公厅关于印发沈阳市推进医疗卫生与养老服务结合发展试点工作实施方案的通知》,指出要充分利用现有医疗服务资源创办针对高龄、病残老年人的康复护理专业服务机构,满足老年人对医疗与康复的需求。在服务体系建设方面,《关于印发沈阳市促进健康服务业发展三年行动计划的通知》指出,要建立全市统一、规范的病患护理服务体系,建设服务质量高、专业

技能强的护理服务机构,初步形成比较健全的病患护理服务模式与管理体制。

### 1.2 失能老人基本情况及健康状况

随机选取沈阳市某几个社区的255例失能老人为调研对象,通过向失能老人及其家属发放问卷的形式收集失能老人的年龄、性别、健康状况、收入、受教育程度等基本情况。如表1所示,调研对象的年龄普遍偏大,主要集中在80~90岁(38.04%),男性失能老人有107例(41.96%),女性失能老人有148例(58.04%),女性失能老人的数量总体高于男性。调研对象多数患高血压(70.59%)、糖尿病(58.04%)、心脏病(52.55%)、冠心病(43.53%)、脑血管病(32.55%)等慢性疾病。调研对象的收入主要集中在2000~4000元(79.61%),经济来源以退休金(50%)与子女供养(38%)为主。调研对象受教育程度普遍偏低,大多数在小学及以下(38.04%)。

表1 失能老人的基本情况

Tab.1 Basic information of disabled elderly

n = 255

项目	人数	百分比	项目	人数	百分比
性别			其他	23	9.02
男性	107	41.96	月平均收入/元		
女性	148	58.04	<2000	23	9.02
年龄			2000~2000	97	38.04
60~70	56	21.96	3000~4000	106	41.57
70~80	83	32.55	≥4000	29	11.37
80~90	97	38.04	主要收入来源		
≥90	19	7.45	退休金/养老金	128	50.20
患病类型(可多选)			子女供养	97	38.04
高血压	180	70.59	政府救助	20	7.84
心脏病	134	52.55	其他	10	3.92
冠心病	111	43.53	受教育程度		
脑血管病	83	32.55	小学及以下	97	38.04
骨关节疾病	60	23.53	初中	88	34.51
糖尿病	148	58.04	高中(中专、师范)	42	16.47
白内障	79	30.98	大专及以上	19	7.45
癌症	46	18.04	其他类型教育	9	3.53

### 1.3 失能老人对上门康护服务项目的需求情况

如表2所示,在调研对象对上门康护服务项目的需求中,需求量较大的为更换导尿管(44.71%)、压疮

护理(42.75%)、更换鼻胃管(38.43%)等专业性要求较强的护理项目。

表2 失能老人对上门康护服务项目的需求情况(可多选)

Tab.2 Demands for home care services for disabled elderly people (multiple choice)

n = 225

项目	人数	百分比	项目	人数	百分比
更换鼻胃管	98	38.43	康复治疗	58	22.75
更换导尿管	114	44.71	用药指导	84	32.94
肌肉/皮下注射	97	38.04	血糖监测	56	21.96
PICC 护理	74	29.02	静脉输液	35	13.73
压疮护理	109	42.75	其他	24	9.41
伤口换药	76	29.80			

## 2 沈阳市社区失能老人上门康护服务存在的问题

### 2.1 社区上门康护服务供需失衡

随着人口老龄化程度的不断加深,沈阳市社区失能老人对上门康护服务的需求激增,服务供需失衡。

①医护人员数量短缺。社区上门康护服务需要医生、护士、康复师等大量医护人员,但由于医疗行业竞争激烈、工作强度大、薪酬相对较低,导致该行业人员流动性强,多数社区医院的医护人员严重不足。②医疗设备配置不足。社区康护服务的资金来源有限,导致一些医疗设备配置不充足或已超过使用寿命,严重影响康护服务的质量与效果。③医疗技术水平有限。随着医疗技术的不断发展,社区上门康护服务所需设备与技术的更新进度慢,不能满足失能老人的多样化需求。

### 2.2 护理人员专业化服务水平不足

①操作不够规范化。上门医疗服务需遵循一定的操作规范与流程,如消毒、防护、记录等。当前社区护士几乎均由临床护士转型而来,绝大部分没有受过岗前培训与专业技能培训,对社区康复护理的特点及工作方法掌握不足。②专业性技能培训不足。上门康护服务内容多数涉及医疗行为,对服务的专业性要求较高,护理人员需具备专业护理知识与技能,如病情观察、基础护理、急救措施等,但大多数社区护理人员的护理操作没有受过专业培训<sup>[3]</sup>。③服务意识淡薄。社会对护理工作仍存在偏见,护理人员的地位与重要性没有得到应有的认可。护理工作负担繁重,责任重大。这使部分护理人员缺乏同情心、态度生硬、工作主动性差。

### 2.3 服务内容与方式不完善

①服务项目单一。目前,沈阳市社区失能老人上门服务主要集中在生活照料、基础护理等方面,但调研结果显示,失能老人对上门康护服务需求量较大的是一些专业性要求较强的护理项目。随着居家养老人数的增加,老年人的需求逐渐多样化,尤其对心理咨询、远程健康监测、家庭病床及巡诊服务等方面要求较高,社区提供的服务难以满足其需求<sup>[4]</sup>。②服务内容缺乏针对性。失能老人个体存在一定差异,其实际需求也会有所不同,但大多数上门服务内容程式化,缺乏针对性。③服务方式有待优化。社区在开展上门康护服务前需老年人或其家属拨打服务电话或通过在线平台预约,但由于文化程度普遍较低或身体各项机能下降等原因,老年人使用智能设备较困难,导致其需求难以得到及时、迅速的满足。

### 2.4 服务存在医疗风险与纠纷隐患

上门医疗服务环境特殊,家庭环境有别于医院,具有极大的未知性与差异性,存在一定的风险与隐患<sup>[5]</sup>。①上门服务存在医疗风险。社区上门康护服务项目涵盖多种医疗操作行为,有些专业的护理服务

必须在无菌环境下进行,居民的家庭环境难以达到医疗环境要求,护理人员在患者家中进行护理操作时存在感染的危险。出诊护士要到老人家中进行输液、打针及急救护理等操作,如遇紧急过敏反应或变态反应,缺乏相应的应急措施也可能会增加医疗风险<sup>[6]</sup>。②医患双方存在纠纷隐患。由于医疗服务具有非常强的专业性,经过医护人员与普通的患者对疾病的理解与认知存在较大差异,一旦治疗效果未达到预期,部分患者与家属可能会对医护人员产生不满,甚至产生医疗纠纷。

## 3 导致沈阳市社区失能老人上门康护服务问题的原因

### 3.1 缺少具体的行业政策法规

①缺乏配套法律法规。沈阳市政府尚未出台关于上门康护服务人员资质条件、岗位职责、风险防范措施及医疗废弃物处置等方面的具体法律法规及配套管理制度。②服务质量评价指标体系不健全。由于缺少规范的质量评价指标,难以对相关服务效果进行准确衡量,不利于服务人员改进服务质量。规范的上门康护服务质量指标不仅可用来考核不同机构、不同团队所提供的上门服务质量的优劣,也可为上门医疗服务绩效考核政策的完善提供参考依据<sup>[7]</sup>。③缺乏统一收费标准。调研发现,大多数失能老人收入来源以退休金及子女供养为主,来自其他方面的经济援助相对较少。由于缺少统一的收费标准,上门康护服务对象基本局限于部分经济条件较好的失能老人,无法满足所有失能老人的需要。

### 3.2 社区整合服务资源的能力欠缺

良好的整合服务资源能力有利于社区提升养老服务资源的利用效率,更好地满足失能老人对上门康护服务的需求,但部分社区由于整合资源能力欠缺,导致其所能够提供的服务资源非常有限。①整合辖区内服务资源能力不足。通常在一个社区范围内会包含社区医院与私人诊所,部分社区内还有专业的康复、养老机构,这些机构的工作人员具备一定的专业化服务水平并能有针对性地为老年人提供上门康护服务,但当前多数社区内的服务资源无法得到合理配置与整合。②整合社会服务资源的能力不足。社会力量的参与有利于缓解社区资金不足的困境,提升上门康护服务的软硬件设施条件,让其更具专业性与可信度<sup>[8]</sup>,但由于社会对失能老人的需求与上门康护服务价值的认知存在不足,导致其对上门康护服务的支持度与参与度不高。

### 3.3 上门服务监管机制不健全

沈阳市失能老人上门康护服务监管机制缺失,严重阻碍了服务的进一步发展与推进,亟需健全相关监管机制。①风险监管机制不完善。上门服务存在一定的医疗风险,但目前沈阳市社区对这种风险的监管机制并不健全,相关责任认定较为模糊,在服务过程中,

对医护人员的医疗行为是否严格遵守诊疗常规,医疗文书是否按照要求及时准确书写,是否正确处理医疗废弃物等也都缺少实时的监管<sup>[9]</sup>。②投诉处理监管机制匮乏。医护人员在上门服务过程中若存在不当操作或态度较差的问题,缺少反映问题的途径,对上门服务情况、费用收取情况、患者就医体验与评价、护理纠纷与不良护理事故发生率等方面也都缺乏监督。

## 4 沈阳市社区失能老人上门康护服务改善对策

### 4.1 增加社区上门康护服务供给

①加强政府引导与资金投入。沈阳市政府应通过制定相关政策法规、增加财政预算等方式鼓励更多社会组织与个人参与服务,增加服务供给。②加强与社区医院、私人诊所、养老院等医疗服务机构的合作。通过与多方供给主体合作,社区可充分利用这些机构的专业化服务及充足的人力资源更好地满足社区失能老人的康护需求,提升服务的质量与效率。③建立统一的信息平台。可通过信息平台收集与发布失能老人的服务需求与供给信息,促进供需有效对接。利用大数据分析与智能化匹配提升服务供需匹配度,帮助社区内的医疗机构更好地协调资源。④加强社会力量参与。鼓励志愿者组织、慈善机构等社会力量参与社区医疗服务建设,帮助社区更好地整合康护服务资源。

### 4.2 提升护理人员的专业化服务水平

①明确医护人员的资质要求。明确上门护理人员的资质要求不仅有利于服务质量的提升,更能进一步提升整体护理人员队伍的服务水平。目前,我国上海、广州等多地都已对医护人员的资质做出明确规定,沈阳市可借鉴相关经验。②对护理人员定期开展技能培训。培训内容可根据护理人员的实际需求与工作特点来确定,包括基础护理技能、沟通技巧、健康宣教等,培训方式可采用课程教学、现场操作、案例分析等。③建立护理人员考核机制。考核不仅有利于了解上门护理人员的专业技能、工作态度、沟通能力,考核结果也可作为其改进工作的依据,帮助上门护理人员发现自身不足,从而有针对性地参加培训与指导,提升专业化服务水平。

### 4.3 完善服务的内容与方式

①丰富服务内容。社区上门康护服务为失能老人提供的服务除基础护理外,还可提供用药指导、营养护理、安全护理、康乐活动、健康指导、照顾者支持、心理护理等服务项目。②提供针对性服务。调研发现,失能老人的慢性病患者率较高,可根据慢病种类制订上门康护服务计划。如针对高血压、心脏病等患有心血管疾病的失能老人,护理计划可包括定期监测血压、心电图,健康饮食指导等服务项目;针对患有骨关节疾病的失能老人,护理计划应侧重于关节保护、适当进行康复训练等服务项目。③优化服务方式。可通过简化服务

申请流程提升服务的响应速度与效率,也可利用互联网、人工智能、信息技术等新兴技术手段提供精准的上门医疗服务<sup>[10]</sup>。

### 4.4 建立健全服务监管机制

①建立事前监管机制。开展上门服务前,应对服务对象进行评估,如对其身份信息、病历资料、家庭签约协议、健康档案等资料进行核验,并提前告知服务过程中可能出现的风险,提前做好风险预防措施。②建立事中监管机制。在提供上门服务的过程中,可采用大数据技术对上门服务对象进行身份核验,避免医护人员单独入户的人身意外风险<sup>[10]</sup>,加强对医务人员医疗操作、医疗文书书写与记录、医疗废弃物处理的监管。③建立事后投诉处理监管机制。完成上门服务后,社区卫生服务中心可对服务对象进行回访和满意度调查,也可通过检查医疗文书,随机抽查上门服务的医疗废弃物回收处理情况等形式定期开展上门服务评比活动,制订相关奖惩措施,进一步加强监管。

## 5 结束语

社区失能老人上门康护服务作为一种新型养老模式,不仅能有效减少老人就诊时间、减轻照护者负担,更能缓解大医院医疗资源有限的问题,满足失能老人居家养老的服务需求。为更好地推动这项服务,需政府制定政策为引导,医疗机构及社会各界积极参与合作,以老人需求为导向进一步促进服务的发展与完善。

### 参考文献:

- [1] 沈阳市统计局. 2022 年统计年鉴[EB/OL]. (2022-11-15)[2024-05-08]. [https://tjj.shenyang.gov.cn/sjfb/ndsj/202211/t20221115\\_4332277.html](https://tjj.shenyang.gov.cn/sjfb/ndsj/202211/t20221115_4332277.html).
- [2] 黄立群,高小芬,李显文,等. 城市居家失能老人对专业护理上门服务的需求现状及其影响因素[J]. 护理与康复,2023,22(03):17-22.
- [2] 马燕. 持续改进对社区上门护理操作规范性的影响研究[J]. 山西医药杂志,2021,50(14):2236-2238.
- [3] 肖朋,宋爽,朱磊,等. 医养结合模式下社区上门医疗服务需求与供给现状分析[J]. 卫生经济研究,2019,36(06):28-31.
- [4] 孙肖潇,孙国新,梁茵,等. 医护人员上门医疗服务开展现状及执业风险分析[J]. 上海预防医学,2016,28(04):250-253.
- [5] 徐欣怡,薛佩,黄腾,等. 社区居家养老“上门护理”服务的现状分析及对策研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(99):61,63.
- [6] 朱宸立,张天程,李卉,等. 北京市失能老人上门医疗服务质量评价指标体系的构建研究[J]. 中国全科医学,2024,27(10):1215-1220.
- [7] 王越颖. 社区居家养老“上门护理”服务探究[J]. 中国集体经济,2022(31):166-168.
- [8] 陈文锋. 社区上门服务的医疗风险及防范措施[J]. 上海医药,2012,33(10):14-15.
- [9] 赵春艳,余晓英,杨姗姗,等. 北京市失能老年人对上门医疗服务利用现状的混合方法学研究[J]. 中国全科医学,2021,24(13):1676-1683.
- [10] 陈旻洁,沈璐,樊翊凌,等. 基于医务人员视角的“互联网+”上门医疗服务风险分析及对策[J]. 中国卫生质量管理,2023,30(09):54-57.