

互联网 + 背景下社区居家医养结合养老服务模式的发展

宋青青¹ 朱礼峰² 贾红英^{1,2*}

作者单位: 1. 山东大学公共卫生学院 250012 2. 山东大学第二医院 250012

【摘要】 目前我国传统养老模式的服务范围仅限于一般的家庭照料和服务,难以满足老年人多样化的养老服务需求,因此在探讨现行社区居家医养结合模式存在的不足之处的基础上,分析如何利用互联网+构建社区居家医养结合养老服务模式,从互联网+的角度科学地整合医疗资源和养老资源,同时结合国内人口老龄化现状及发展趋势,为进一步建立和完善互联网+社区居家医养结合养老服务模式提出相关建议和措施,供参考。

【关键词】 互联网+ 社区居家 医养结合 老龄化

doi: 10.3969/j.issn.1672-2671.2022.06.032

Development of community home medical care combined with elderly care service model under the background of Internet + (SONG Qingqing¹, ZHU Lifeng², JIA Hongying^{1,2}. 1. School of Public Health, Shandong University, Jinan 250012; 2. Second Hospital of Shandong University, Jinan 250012, China.)

【Abstract】 At present, the traditional pension model of service scope is limited to the general family care and service, it is difficult to meet the demand of the elderly diversified pension service, therefore this article was to explore the mode of community home medical care combined with the existing deficiency, on the basis of analyzing how to use the Internet + build community home medical combination of pension service model. Scientific integration of medical resources and pension resources from the perspective of Internet +, combined with the current situation and development trend of the aging population in China, and put forward relevant suggestions and measures for further establishment and improvement of the Internet + community home medical and nursing care combined pension service model for reference.

【Keywords】 Internet +; Community that occupy the home; combination of medical treatment and endowment; aging

21 世纪初我国迈入老年化社会,目前我国正在加速进入一个新的人口老龄化社会阶段,表现为慢性病、失能失智、高龄老人特殊护理和医疗需求不断加剧,如 60 岁以上老人的余寿中有 2/3 的时间处于“带病生存”状态,近 1.5 亿为慢性病

患者,4416 万为残疾老人,3750 万为失能老人^[1]。显然传统的家庭养老方式已不能满足目前的养老需求,于是利用互联网发展社区居家医养结合养老服务模式来解决我国的人口老龄化和养老问题成为突破口,在此背景下,更好地满足老年人

作者简介: 宋青青(1996~),山东大学公共卫生学院硕士在读,研究方向:公共卫生应急与管理。

*通讯作者: 贾红英(1969~),山东大学公共卫生学院流行病学与卫生统计学方向,博士学位,流行病学与卫生统计学专业教授、博士研究生导师。

- | | |
|---|---|
| <p>8 马盈. 改良强制性运动疗法对中风偏瘫患者下肢功能的影响[J]. 双足与保健, 2019, 28(17): 45-46.</p> <p>9 王丽. 改良强制性运动疗法对脑卒中偏瘫患者下肢功能恢复的影响[J]. 中国疗养医学, 2015, 24(11): 1153-1155.</p> <p>10 支芳, 吴星星. 脑卒中偏瘫患者采用早期部分减重步行训练与康复治疗临床研究[J]. 当代医学, 2018, 24(16): 162-164.</p> <p>11 Gandolfi M, Geroin C, Tomelleri C, et al. Feasibility and safety of early lower limb robot-assisted training in sub-acute stroke patients: a pilot study[J]. Eur J Phys Rehabil Med, 2017, 53(6): 870-882.</p> <p>12 张春波, 闫焱, 李灵玲. 减重步行训练对脑卒中恢复中期偏瘫患者下肢运动功能的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2017, 34(3): 328-329.</p> | <p>13 束一铭, 钱竞光, 戎科, 等. 偏瘫患者步态特征的动力学仿真分析[J]. 医用生物力学, 2017, 32(6): 535-540.</p> <p>14 赵胜挺, 李顺萍, 叶斌. 脑梗偏瘫患者下肢康复机器人康复治疗分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(8): 150-151.</p> <p>15 张文通, 孟殿怀, 许光旭, 等. 计时起立行走与最大步行速度评估脑卒中步行功能的对比分析[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2016, 38(4): 246-249.</p> <p>16 陈庆. 观察强制性使用运动疗法对脑卒中偏瘫患者步行速度和平衡功能的影响[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(9): 1381-1382.</p> <p>17 吕芳, 赵雪花, 孔岩. 老年卒中偏瘫患者应用改良强制性运动疗法的效果[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(18): 4492-4493.</p> |
|---|---|

收稿日期: 2022-7-4

的养老需求,让老年人更好地享受老年生活也是实现健康老龄化的关键点,因此利用互联网将社区居家医养结合养老服务模式联结和发展起来,成为当下解决我国养老问题的不二之选。

1. 互联网+社区居家医养结合模式的产生

1.1 人口老龄化 依据联合国标准,65岁以上人口达到总人口的7%即开始步入老龄化社会^[2],超过14%则成为名副其实的老龄社会^[3]。第七次人口普查数据(2020年)结果显示:我国60岁以上人口数量达26402万余人,占全国总人口的18.7%,与第六次人口普查数据(2010年)相比,同比增长5.44%,其中65岁及以上的人口数量达到19064万余人,占全国总人口的13.5%,同比增长4.63%^[4]。我国的老年人口数量和增长速度都在稳步增加,如何更好地解决老年人的养老问题成为健康老龄化的关键。

1.2 传统养老模式的陈旧 传统养老模式包括家庭养老、社区养老和社会养老^[5],家庭养老是指以家庭为支撑,由亲人为老人提供照顾服务的养老方式。社区养老是指政府和社会力量以社区为依托,为居家的老年人提供生活照料、家政服务、康复护理和精神慰藉等方面的一种服务形式,它是对传统家庭养老模式的补充与更新。社会养老即机构养老,为老年人提供饮食起居、生活照料、健康管理等服务。有养无医是这些养老模式普遍存在的问题,无法提供及时的医疗服务,严重影响了老年人的生活质量。

1.3 互联网+社区居家医养结合模式的理念 该模式以家庭为核心,以社区为纽带,以互联网为连接,以养老服务智能平台为支撑,以专业化服务为依托的养老服务模式,为社区居家老年人提供紧急救援、生活照料、家政服务、精神关怀等服务^[6]。

2. 社区居家医养结合养老模式存在的问题

2.1 数据信息缺失以及缺乏标准规范 社区居家医养结合养老模式^[7]运行重点在于各部门间的沟通与协调,但因各类健康信息数据缺乏统一的标准规范,导致各部门间数据及标准不统一且重复,信息不衔接,从而难以实现各类健康信息等数据的共享共用,该现象也在一定程度上影响养老机构服务质量和医疗机构诊断效率及效果,比如养老机构难以准确根据医疗机构的诊断信息提供精准、专业的养老服务,医疗机构无法根据老年群体入院前的健康信息数据提供专业、高效的医疗诊断服务。

2.2 各个部门职责不明 多头管理下导致责任主体模糊,养老机构的主管单位是所在地的民政部门,医疗机构的主管单位是地方卫生行政部门,医养结合部门也没有明确的责任归属主体。由此主管单位不明确、部门之间职责不明容易造成责任互推,从而办事效率低、落实效果欠佳,影响我国社区居家医养结合养老模式的健康发展^[8]。

2.3 缺乏专业化的养老人才 目前,社区大多不具备专职养老服务人员^[9],主要表现为以下三个方面:第一,文化程度普

遍偏低,不具备从事养老服务的专业素质。第二,缺乏有效的专业培训,尤其在对老年人精神慰藉方面更是欠缺。第三,养老服务工作人员的社会认可度低,且社会保障、薪酬待遇也较低,缺乏吸引力,造成人才队伍不足和人员的流动性大。

2.4 重“养”不重“医” 目前大多数的社区居家医养结合机构^[10]仅提供餐饮、娱乐、疗养方面的服务,仍属于社区型的居家养老照料中心,缺乏医疗服务,老年人的身体健康问题和医疗需求仍然得不到解决,表现^[11]在不能提供专业的医疗照料服务,只能提供基本的身体检测、开具少量处方药,医疗服务水平无法满足老年人的医疗服务需求。

3. 互联网+背景下社区居家医养结合养老服务模式的构建与运营

3.1 互联网+背景下社区居家医养结合养老服务网络平台的构建 该模式的主要服务人群^[12]是社区、居家养老的老年人,然后由社区卫生服务中心、社区养老中心、医养结合机构、服务提供商以及政府等相关部门作为服务主体,为老年人提供生活起居、日常照料家政服务等服务,然后借助云平台如互联网大数据、云计算、智能家居护理等现代科技手段将服务人群和服务主体进行连接,服务人群向云平台反馈需求,服务主体通过云平台收集服务人群的实时需求并为其提供相应的服务,最终满足老年人的需求。

3.2 互联网+背景下社区居家医养结合养老服务模式的运营 智能服务平台^[13]是利用互联网技术将医疗、养老等相关部门连接起来,并借助互联网大数据、云计算、智能家居护理等技术手段,实现实时检测老年人的身体状况,并将老年人的身体状况、身体健康指标及其他医疗需求进行收集汇总,并将检测数据上传到平台云端,然后平台对数据进行收集和处理,向社区卫生服务中心、医疗机构反馈老年人的信息和需求,之后服务提供商根据平台反馈的信息和需求提供相应的上门服务,从而有效地实现线上和线下信息的衔接,使医疗资源得到优化配置和利用,最后实现服务的便利性和及时性,减少医疗资源的浪费。

4. 互联网+背景下社区居家医养结合养老模式的发展方向

4.1 完善信息化服务平台,提升养老服务质量 “互联网+医养结合”^[14]养老模式应构建一个互联互通、共用共享的信息化平台,将社会各方的养老资源和医疗资源进行整合,提高养老机构和医疗机构的利用率。全面推进两者的一体化建设,实现两者间数据信息的共用共享、诊疗服务一体化,让医疗服务更加精准化,让老年人在家也可享受专业的预防保健、医疗诊断和健康康复等优质服务。

4.2 明确管理职责 医养结合养老模式主要的问题^[15]是实行分部门管理体制,部门分散,易导致各部门相互推诿,不负责任,因此在社区居家医养结合中要明确各部门的职责,考虑部门之间的整合,避免部门权责不清。

4.3 加强人才队伍建设 社区居家医养结合的发展需要更多的专业人才^[16],国家要重视对专门医护人员的培养,对其

进行定期的技能培训和考核,提高人才素质,同时还要提高养老服务人员的薪资待遇和社会保障,吸引和留住人才,从而壮大人才队伍。

4.4 形成政府主导、多方参与的筹资模式 首先,政府要加大财政投资力度;其次,鼓励社会资本参与到建设医养结合养老机构中;最后,鼓励社会福利、社会救助组织开展与医养结合相关的服务,不断拓宽互联网+医养结合养老服务模式的投资渠道,从而形成政府主导、社会资本、社会福利与救助组织以及老年人自身共同参与的筹资体系^[17]。

4.5 借助“互联网+”有效创新 “互联网+”作为当下最有利的科技手段^[18],依靠“互联网+”推进社区居家医养结合信息化的脚步是必然,利用“互联网+”发展该模式也是社会发展的要求,因此在互联网、云计算等基础上,建立“云医疗”“养老云”和“社保云”,实现各部门之间的信息共享。同时,利用“互联网+”还可进行身体检测、健康状况分析等,反映老年人的养老和医疗等需求,有效衔接各种资源,避免出现服务断层和混乱^[19]。

4.6 推广社区医疗与居家养老 充分发挥社区和家庭^[20]的作用,当老年人出现健康问题时,首先通过社区中的全科医生进行初步诊断,决定其是否前往专科医院或综合医院接受诊疗,若接受,也应尽量缩短住院时间,避免资源浪费。出院后给老年人更多的养老照护服务,同时将这方面的责任从正式机构转移到非正式机构,发挥社区贴近老年人生活和方便老年人咨询就医的优势,使社区和家庭扮演主要角色和分担医疗机构的责任。

5. 讨论

目前我国依托“互联网+”的社区居家医养结合养老模式在不断的发展和完善,之后依托社区的居家医养结合服务^[21]也会占据越来越重要的部分,但是仍然存在许多不足之处需要我们去改进,如同质化导致的核心竞争力不强、保障机制的滞后导致资本进入不愿等等。因此我们要强化以社区为核心的居家养老服务体系,同时推进养老服务智慧化和养老服务多元化,除此还要提升老年人群的健康意识。此外,我国政府也应该推进医养结合体系的制度化建设,明确各部门的权责关系,保障医养结合工作的健康运营,结合老年人的需求,因地制宜地不断探索适合我国国情的满足我国老年人的医养结合服务模式,以便更好地应对我国人口老龄化的现状,实现我国的健康老龄化^[22]。

因此,在当前我国人口老龄化越来越严重的情况下,利用互联网的优势发展社区居家医养结合养老模式是大势所趋,也是实现健康养老和医疗资源利用率最大化的有效途径。

参 考 文 献

1 张泽宇,田翀,方鹏骞. 基于健康老龄化的我国“十四五”期间医养结合体系发展趋势探析[J]. 中国卫生事业管理, 2021, 38(7):

493-495.

- 2 梁硕林,庞国防,吕渊,等. 我国医养结合的现状与需求[J]. 中国老年保健医学, 2020, 18(6): 12-14.
- 3 刘芳芳. 我国人口老龄化现状及医养结合模式研究[J]. 中国老年保健医学, 2020, 18(6): 31-33.
- 4 朱雅玲,张彬. 人口结构变动下中国消费的未来趋势:基于第七次全国人口普查数据的分析[J]. 陕西师范大学学报(哲学社会科学版), 2021, 50(4): 149-162.
- 5 陈宏,张金柱,王磊,等. “医养结合”机构养老模式研究[J]. 中国老年保健医学, 2015, 13(3): 77-78.
- 6 徐兰,李亮. 互联网+智慧养老:基于O2O理念下的社区居家养老服务模式[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(12): 2675-2681.
- 7 丛日坤,崔瑞兰. 医养结合养老模式面临的制度困境与优化策略[J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(8): 981-985.
- 8 范庆梅,陈乐,吴猛,等. 医养结合视角下养老机构医疗服务供给现存问题及对策[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(3): 658-661.
- 9 孙艳,熊盈,宋大迁. 医养结合服务的现状研究及对策讨论[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(1): 22-24.
- 10 宋元盛. 积极老龄化视角下医养结合养老模式探析[J]. 西部学刊, 2021(14): 63-65.
- 11 甘有忠. 整体治理视角下佛山市医养结合养老服务模式研究[J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(6): 129-132.
- 12 王璐,黄晶. 互联网背景下信阳市医养结合养老模式发展现状与对策[J]. 科技资讯, 2021, 19(4): 251-253.
- 13 吴铨铨,张璐,张云瀚,等. “互联网+医养结合”养老模式发展现状、问题及对策[J]. 科技创业月刊, 2021, 34(9): 38-41.
- 14 郭鑫,杨明琦,邹璐,等. “互联网+”时代背景下医养结合路径探讨[J]. 中国医院管理, 2021, 41(7): 34-36.
- 15 胡莎莎. 我国医养结合发展环境与主要模式研究[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(15): 237-238.
- 16 郭华,王莉,张武雄,等. 基于医养结合的江门市城区居家养老服务研究[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(2): 116-117.
- 17 周琳,冯丹,侯惠如,等. 我国农村地区医养结合的研究[J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(6): 3-5.
- 18 任婷婷,刘燕群,罗国凤,等. 武汉市医养结合养老模式创新思考[J]. 合作经济与科技, 2021(22): 188-190.
- 19 Boulton C, Wieland GD. Comprehensive primary care for older patients with multiple chronic conditions: “Nobody rushes You through” [J]. JAMA, 2010, 304(17): 1936-1943.
- 20 Gonzalez L. A focus on the program of all-inclusive care for the elderly (PACE) [J]. J Aging Soc Policy, 2017, 29(5): 475-490.
- 21 Gyurme T, Kwiatkowski J. Program of all-inclusive care for the elderly (PACE): integrating health and social care since 1973 [J]. R I Med J (2013), 2019, 102(5): 30-32.
- 22 Noh Jin Won, Lee Yejin, Hong Suk, et al. Activation plan of community care focused on a municipal hospital [J]. Korea Journal of Hospital Management, 2019, 24(3): 38-47.

收稿日期: 2022-7-4