

深圳市养老机构失能老人医疗护理服务利用现状及影响因素分析*

赵 靛^①, 杜 芳^①, 张小雨^②, 陈飘飘^③, 伍丽群^①

摘要 目的: 了解深圳市养老机构失能老人的医疗护理服务利用现状与影响因素, 为完善失能老人医疗照护服务体系提供依据。方法: 基于深圳市养老机构失能老人照护服务利用现状调查数据, 利用安德森卫生服务利用行为模型, 对失能老人的医疗护理服务利用情况及影响因素进行分析。结果: 深圳市养老机构失能老人中, 重度失能和多病共病比例大, 医疗护理类服务利用率较高, 但群体分布不均。婚姻状况、每月退休金、医保报销比例及过去半年住院治疗情况是影响养老机构失能老人利用医疗护理服务的重要因素 ($P<0.05$)。结论: 养老机构应加强慢性病管理, 推进医养融合, 扩大医疗护理服务的供给; 关注弱势群体, 加强对无伴侣和贫困失能老人的社会支持和经济支持, 以促进失能老人对医疗护理服务的公平利用。

关键词 失能老人; 医疗护理服务利用; 安德森卫生服务利用行为模型; 深圳

中图分类号 R1-9; R195 **文献标志码** A **文章编号** 1003-0743(2023)08-0066-04

Status Quo and Influencing Factors of the Medical Service Utilization among Disabled Elderly in Nursing Homes of Shenzhen/Zhao Liang, Du Fang, Zhang Xiaoyu, et al./Chinese Health Economics, 2023,42(8):66-69

Abstract Objective: To explore the utilization of medical service and its influencing factors, and to provide suggestions for the health care system of disabled elderly. **Methods:** Basing on the survey data of the utilization of medical care among disabled elderly in nursing home in Shenzhen, Andersen's health services utilization behavioral model was conducted to analyze the utilization and influencing factors of health care and nursing services for the disabled elderly. **Results:** Among the disabled elderly in nursing home in Shenzhen, the proportion of severe disability and comorbidity was large, and the utilization rate of medical care was high. Marital status, monthly pension, medical insurance reimbursement ratio and hospitalization in the past 6 months were the main factors influencing the utilization of medical service for the disabled elderly in nursing home ($P<0.05$). **Conclusion:** The management of chronic disease should be improved and medical care and nursing care should be integrated to expand the supply of medical service in nursing home. Much attention should be paid to the vulnerable group, which means the social support and economic support should be strengthened to promote the use of medical service by the disabled elderly.

Keywords disabled elderly; health services utilization; Andersen's health services utilization behavioral model; shenzhen

First-author's address Shenzhen Health Development Research and Data Management Center, Shenzhen, Guangdong, 518000, China

Corresponding author Wu Liqun, E-mail: 57128241@qq.com

目前, 深圳市在老年人群医疗、精神慰藉、临终关怀、健康教育等方面展开了多层次的服务。但针对失能老人这一需要照护资源的群体, 针对性及有效性尚有待优化和提高。本研究旨在了解深圳市养老机构失能老人卫生服务利用的基本情况, 采用安德森模型对失能老人医疗护理服务的利用现状及影响因素进行分析, 为失能老人医疗照护服务体系发展提供建议。

1 资料与方法

1.1 数据来源

研究数据来源于深圳市老人照护服务现状和需求

* 基金项目: 深圳市“医疗卫生三名工程”项目资助 (SZSM 202111001)。

① 深圳市卫生健康发展研究和数据管理中心

广东 深圳 518000

② 泰康同济武汉医院

武汉 430000

③ 浙江微度医疗器械有限公司

杭州 310000

作者简介: 赵婧 (1996—), 女, 硕士学位; 研究方向: 公共卫生、卫生政策; E-mail: 735324321@qq.com。

通信作者: 伍丽群, E-mail: 57128241@qq.com。

调查, 调查对象为深圳市福田区、南山区、龙岗区居住在养老机构中的老年人, 调查方法为抽样问卷调查。调查问卷以黄明贤等^[1]修订的中文版多元功能评估量表 (CMFAQ) 为基础, 因此具有较好的信效度, 可以用于评估我国老年人健康和老年相关服务的利用。该调查最终共回收问卷 612 份, 筛出年龄为 60 岁以上老人, 排除变量有缺失的对象, 共 568 人。根据 Katz 量表的评定标准筛选出失能老人, 日常生活活动能力 (ADL) 6 项指标中, 对不能自理的项目, 1~2 项为轻度失能, 3~4 项为中度失能, 5 项及以上为重度失能。研究共筛选出失能老人 395 位, 占 60 岁以上老人的 69.54%, 占总样本的 67.32%。

1.2 理论模型

安德森模型被公认为是国际医学社会学和医疗卫生服务研究领域权威性的医疗卫生服务研究模式, 能够基于模型中的变量评价卫生服务的可及性, 并通过人为干预改善医疗卫生服务状况的变量, 提高卫生服务的可及性, 为决策者利用政策手段提高卫生服务的

可及性提供依据^[2]。本研究以安德森卫生服务利用行为模型为理论基础，从倾向特征、使能特征和需求特征3个维度讨论深圳市养老机构失能老人照护服务利用的影响因素。

1.3 变量选择

本研究的因变量为医疗护理类服务利用情况。其中，医疗护理类服务包括上门看病、上门护理、健康讲座、陪同看病、家庭病床和康复服务。

根据安德森模型选择自变量，选择年龄、性别、受教育程度、婚姻状况等个人基本情况作为倾向特征，因研究对象为60岁以上人口，不将职业纳入研究模型。纳入退休金、医保报销比例为自变量，作为使能特征，代表个人资源特征。在需求特征中，纳入ADL、过去半年住院和慢性病患病情况作为需求特征。纳入调查的慢性病不仅包括高血压、血脂异常、糖尿病、心脏病、癌症、肝脏疾病、慢性肺部疾病、中风、肾脏疾病、消化系统疾病、哮喘等老年人常见疾病，还包括老年人特有的老年综合征或老年问题如老年痴呆病、帕金森病、精神心理问题等。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件进行统计分析，分别对3个维度下的自变量和医疗护理类服务利用情况进行统计描述分析、单因素 χ^2 分析及多因素logistic回归分析。

2 结果

2.1 失能老人基本特征及医疗护理服务利用情况

本研究共纳入失能老人395人，详细情况见表1。

2.2 医疗护理类服务利用情况及影响因素分析

卡方分析显示，不同婚姻状况、ADL、过去半年住院情况的失能老人在医疗护理类服务的利用情况上有显著性差异 ($P<0.05$)。有伴侣、中度/重度失能、过去半年住院的失能老人对医疗护理类服务利用更多 (表2)。

多变量logistic回归结果显示，倾向特征、需求特征对失能老人的医疗护理类服务利用有一定影响，使能特征的影响最大。从倾向特征看，仅在不同婚姻状况下，失能老人医疗护理类照护服务利用情况的差异有统计学意义 ($P<0.05$)，没有伴侣的失能老人对医疗护理类服务的利用率为有伴侣的0.431倍。不同性别、年龄、教育程度的失能老人对医疗护理类照护服务利用率的差异无统计学意义 ($P>0.05$)。从使能特征来看，每月退休金及医保报销比例和失能老人医疗护理类照护服务利用的情况，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。相较于每月退休金在5 000元的失能老人，每月退休金5 000~10 000元的失能老人医疗护理类服务利用率，差异无统计学意义，10 000元以上的失能老人对医疗护理类服务的利用率为其0.158倍 ($P<0.05$)。与医保报销比例90%以下的失能老人相比，报销比例90%及以上的失能老人对医疗护理类服务的利用率是其

表1 被调查失能老人基本情况及服务利用情况

变量	人数 (人)	占比 (%)
性别		
男	151	38.23
女	244	61.77
年龄		
≤80岁	85	21.52
>80岁	310	78.48
受教育程度		
大专以下	304	76.96
大专及以上	91	23.04
婚姻状况		
有配偶	142	35.95
无配偶	253	64.05
每月退休金		
<5 000元	212	53.67
5 000元~10 000元	163	41.27
>10 000元	20	5.06
医保报销比例		
<90%	256	64.81
≥90%	139	35.19
ADL		
轻度失能	46	11.65
中度失能	41	10.38
重度失能	308	77.97
过去半年是否住院		
未住院	307	77.72
住院	88	22.28
是否患有慢性病		
患有2种以下慢性病	133	33.67
患有2种及以上慢性病	262	66.33
医疗护理类服务		
利用	331	83.80
未利用	64	16.20

2.522倍。从需求特征来看，过去半年住院治疗情况与失能老人医疗护理类照护服务利用率具有显著相关性 ($P<0.05$)。与过去半年未住院的失能老人相比，有住院史的失能老人对医疗护理类服务的利用率为其5.226倍 ($P<0.05$, 表3)。

3 讨论与建议

3.1 加快推进医养融合

本研究结果提示，在深圳市养老机构中，失能老人占比69.54%，与其他研究接近^[2]，但其中重度失能老人占比较大，达到77.97%，中度和轻度失能老人分别占10.38%和11.65%。机构中重度失能老人比例远高于潮州市养老机构的38.90%^[3]和重庆市医养结合机构的20.13%^[4]，也高于钟彩英等^[2]对深圳市市社区失能老人调查得到的14.75%。可能原因如下：(1)参与本次调

表2 失能老人医疗护理类服务利用情况

项目	接受服务		未接受服务		χ^2	P
	人数 (人)	百分比 (%)	人数 (人)	百分比 (%)		
性别						
男	133	40.18	18	28.12	3.301	0.069
女	198	59.82	46	71.88		
年龄						
≤80岁	76	22.96	9	14.06	2.514	0.113
>80岁	255	77.04	55	85.94		
受教育程度						
大专以下	252	76.13	52	81.25	0.792	0.373
大专及以上	79	23.87	12	18.75		
婚姻状况						
有配偶	130	39.27	12	18.75	9.812	0.002
无配偶	201	60.73	52	81.25		
每月退休金						
<5 000元	177	53.47	35	54.69	1.417	0.492
5 000元~10 000元	139	41.99	24	37.50		
>10 000元	15	4.53	5	7.81		
医保报销比例						
<90%	208	62.84	48	75.00	3.477	0.062
≥90%	123	37.16	16	25.00		
ADL						
轻度失能	38	11.48	8	12.50	6.389	0.041
中度失能	40	12.08	1	1.56		
重度失能	253	76.44	55	82.94		
过去半年是否住院						
未住院	247	74.62	60	93.75	11.332	0.001
住院	84	25.38	4	6.25		
慢性病患者状况						
患有2种以下慢性病	111	33.53	22	34.38	0.017	0.896
患有2种及以上慢性病	220	66.47	42	65.62		

查的失能老人平均年纪较大，80岁以上占78.48%，高龄情况下老人的失能情况较为严重；(2) 深圳市已建成较为完善的居家养老服务体系，通过养老服务机构提供上门家政、健康管理服务，社区日间照料中心提供餐饮、娱乐服务。因此，轻度/中度失能老人倾向于采用居家、社区养老服务，而重度失能老人对专业化的医疗护理等照护服务的需求更高，居家/社区养老无法满足此类人群的需求，则更多选择住入机构。因此，在深圳市养老机构中，失能老人平均年龄较大，有较大比例的重度失能情况，生活无法自理且健康水平总体较差，对医疗护理服务有较高的需求。为提高养老机构中医疗护理服务的可及性，可通过开办在养老机构内设置医疗机构、建立医疗机构和养老机构的双向转诊机制等方式扩大养老机构对失能老人的专业化医疗护理服务的提供，加快推进医养融合，建立康

复—养护—护理一体化服务体系，为失能老人提供健康咨询、基本医疗、康复治疗、生活照料等多方面服务，满足失能老人的养老需求。

3.2 优化慢性病管理及转变老年医疗模式

养老机构失能老人多病共病的比例高，66.99%的失能老人同时患有2种及以上慢性病。老人共病具有病症不典型，病情变化快、并发症多、病程长、康复慢等特征，对失能老人的健康造成较大影响，导致残疾和死亡风险的增加。同时，多病共存的慢性病进展导致老人机体功能衰退，是许多老人失能或半失能的原因。因此，在慢性病共病多发的情况下，机构养老的失能老人对慢性病预防、多学科治疗等服务有更大的需求。一方面，应建立健全老年人健康管理服务制度，加强慢性病防控。加强老年人健康档案信息动态管理，对失能老人的慢性病发展及病程进行追踪管

表3 失能老人医疗照护类服务利用的影响因素分析

自变量	β	OR	P	95%CI
倾向特征				
性别 (以“男”为变量)				
女	-0.295	0.745	0.394	0.378~1.467
年龄 (以“≤80岁”为变量)				
>80岁以上	-0.326	0.722	0.433	0.319~1.631
教育程度 (以“大专以下”为变量)				
大专及以上	-0.081	-0.922	0.839	0.421~2.020
婚姻状况 (以“有配偶”为变量)				
没有配偶	-0.842	0.431	0.023	0.208~0.892
使能特征				
每月退休金 (以“<5 000”元为变量)				
5 000元~10 000元	-0.296	0.744	0.388	0.380~1.456
>10 000元	-1.845	0.158	0.010	0.039~0.644
医保报销比例 (以“90%以下”为变量)				
90%及以上	0.925	2.522	0.018	1.169~5.441
需求特征				
ADL (以“轻度失能”为变量)				
中度失能	1.940	6.959	0.079	0.799~60.583
重度失能	-0.169	0.845	0.701	0.357~2.001
过去的半年是否住院治疗 (以“未住院”为变量)				
住院	1.654	5.226	0.003	1.780~15.338
慢性病患者情况 (以“患有2种以下慢性病”为变量)				
患有2种及以上慢性病	-0.423	0.655	0.175	0.355~1.207

理,提供个性化的健康生活方式指导与服务。另一方面,应推动综合医院老年医学科及“社康家庭医生”从以疾病为中心的单病种医疗模式向以患者为中心的多病共治模式地转变。建立多病种多学科的医疗护理模式,以维护功能和生活质量为中心,从整体、多维度、多学科的角度提供医疗护理服务,提升老年综合医疗服务水平。

3.3 加强对弱势失能老人的支持和补贴

从安德森模型来看,倾向因素、使能因素和需求因素均对医疗护理类服务的利用有一定影响,其中使能因素,即经济因素的影响最大。没有伴侣、退休金低的失能老人的利用率较低,提示配偶提供的家庭照顾可能帮助失能老人利用医疗护理类服务,且退休金高的老人对自付费服务有较高的承受能力,可能对家庭护工和住家保姆的利用率较高,对社会提供的服务依赖性较低。医保报销比例高的失能老人对该服务的利用率更高,可能原因是医保降低了使用服务的成本。此外,过去半年有住院史的失能老人对医疗护理类服务的利用率更高,可能与其更高的健康需求有关。养老机构应加强对无伴侣失能老人的信息传递和社会支持,建立定期健康评估机制,提升老人利用医疗服务资源的能力。对于医保报销比例较低和退休金

低的失能老人,政府应在制定政策和提供医疗服务时给予其一定程度的资源倾斜。对贫困群体进行适当的经济补贴,建立健全经济困难高龄、失能老年人补贴制度。深入推广长期护理津贴及保险,减轻个人经济负担,扩大对弱势群体、贫困人群的覆盖率,以提高医疗护理服务对失能老人的可及性与公平性。

参 考 文 献

- [1] 黄明贤,邱亨嘉,陈怡君,等.中文版多元功能评估问卷之信度效度考验[J].中华公共卫生杂志,1997,16(2):119-132.
- [2] 钟彩英,吴翠平,黄树琴,等.深圳市社区失能老人现状及其家庭病床服务需求调查[J].黑龙江医学,2016,40(5):457-459.
- [3] 陈柳柳,邓仁丽,陈苏红,等.养老机构失能老人护理服务需求调查研究[J].护理与康复,2016,15(6):531-535.
- [4] 张虹,沈军.医养结合机构失能老人长期照护需求及满意度研究[J].重庆医学,2019,48(21):3777-3780.

[收稿日期:2023-05-27] (编辑:毕然)