

“医养结合”养老模式下老年护理人才培养方案的研究

赵益

【摘要】中国社会发展进入新时代，社会格局开始发生明显变化。“医养结合”的养老模式刚刚起步，现在大部分的养老模式仍然医是医、养是养，两者没有有机地融合在一起。在目前的养老模式影响下，老年护理人才的培养方案分两大类，老年医疗护理人才培养和养老护理人才培养，两者也是相互独立，没有有机地结合在一起，这无法满足新时代“医养结合”养老模式对老年护理人才的需求。研究通过积极探索这一问题，使“医”“养”能够有效地结合起来，以期制订出贴切完整的人才培养方案，为新时代“医养结合”的养老模式提供专业化的老年护理人才。

【关键词】医养结合；老年；培养方案；养老模式；护理人才；服务质量

【中图分类号】G642 **【文献标志码】**A

【文章编号】1004-6763(2022)10-0073-04

doi:10.3969/j.issn.1004-6763.2022.10.019

老年人口的增加势必会给社会发展提出新的挑战，新的挑战孕育新模式，“医养结合”模式则是基于此产生的新型养老模式^[1]。从定义“医养结合”模式的内涵和养老护理的具体对象出发，分别从医疗机构和养老机构的立场上分析两者结合的必要性。针对“医养结合”养老机构中老年护理队伍人才“医是医，养是养”，两者不能有机的融合，且数量不足；专业性和技能水平不能满足该模式养老需求，队伍偏年轻化，学历层次偏低等问题；迫切需要为“医养结合”养老模式制订行之有效的老年护理人才培养方案。

1 理论依据

医养结合是为了加快养老服务业发展，积极应对人口

基金项目：全国职业教育科学研究规划课题项目（职业规划办〔2020〕02号）

作者单位：运城护理职业学院护理系，山西 运城 044000

老龄化，满足相关服务需求；集合临终关怀、养老、医疗、护理、康复、保健等于一体的新型的、全程托护式的养老理念和模式，是随着我国家庭照护能力的弱化，以及现阶段老龄化社会进程加速情况所提出的。

分层培养是出自“因材施教”的思想，基于2000多年前孔子的理论依据。养老护理作为一种职业，应当构建出完整的人才培养体系，符合职业人才培养途径，满足社会多元化的。因此，对于护理人才提出了全新的要求。

2 “医养结合”养老模式下护理人才的能力缺陷及存在的问题

通过深入“医养结合”养老机构统计这种模式对老年护理人员的能力需求及机构现有护士年龄、学历层次、岗位能级、护龄及从事老年护理工作时长，分析“医养结合”养老模式下养老护理队伍存在的问题。

2.1 服务质量满意度较低

当前我国的养老床位空置率高达48.00%，因此整体上入住率较低，且专业人才缺乏，主要的养老护理人员是36~65岁的下岗工人和家庭主妇，持证上岗的不足10万；存在性别结构不合理、年龄偏大、工作满意度和人员稳定性差、文化水平偏低、学历低以及专业知识缺乏等诸多问题，高中及以下文化程度占比为79.04%；专业护士以初级职称为主，所占有的比例较低^[2]。基于此应当努力解决养老照护需求问题，致力于提高养老生活质量。当前我国每千人口注册护士2.74人，注册人数高达380.4万；且床护比为

1 : 0.33, 护患比为 1 : 4 至 1 : 8, 同世界较多国家存在一定差距特别是发达国家的床护比基本保持于 1 : 1 以上; 在社会认可度、职业发展前景、人员编制、工资待遇等层面, 难以和医院的养老护理行业所比较, 难以吸引出更多的护理人才参与其中^[3]。基于此, 应当加快建设护理学科, 进行人才培养, 从新生力量入手提升服务质量满意度。

2.2 养老服务需求中医疗护理服务占比逐渐扩大

医疗护理服务的占比, 随着失能化、人口老龄化和高龄化等表现出逐渐扩大的趋势。2019 年中国 65 岁及以上人口数量为 1.76 亿, 较 2018 年增加了 0.9 亿^[1]。传统家庭养老模式已无法高效满足长时间对老年人的护理需求, 开始初步建立起以社区养老为依托、居家为基础、机构为支撑的养老服务体系, 以此保证这一服务产业的急速化发展^[4]。我国各类养老服务机构和设施数量, 在 2019 年时为 20.4 万个, 同 2018 年相比, 增加 3.6 万个; 养老床位数量共 775 万张, 同 2018 年相比, 增加 47.9 万张。2019 年我国相关服务机构数量共 3.4 万个, 2020 年一季度养老服务机构数量为 3.47 万个, 2020 年二季度养老服务机构数量为 3.58 万个, 2020 年三季度养老服务机构数量为 3.68 万个。2019 年中国养老机构床位数为 438.8 万张, 2020 年一季度养老机构床位数为 439.4 万张, 2020 年二季度养老机构床位数为 450.1 万张, 2020 年三季度养老机构床位数为 465 万张^[5]。机构养老大多会选择医养分离的模式, 仅限于定期和某些医疗机构合作服务, 配备的医护人员大多是初级或者中级职称, 难以满足老年长时间照护和健康服务的需求; 他们的服务能力有限, 医养结合的方

式单纯停留于口头层面, 服务供给能力弱, 形式单一化; 养老机构总量供给不足, 服务质量较低, 医疗护理服务主要集中于健康和养生服务需求的层面, 迫切需要进行专业技能的培训。

2.3 亟须完善养老护理人才培养体系

当前老年护理专业人才专业特色不突出, 培养目标定位不准确, 实践教学环节呈现缺失的现象, 课程设置上不太合理。中高职院校老年护理专业并未建立专业课程体系, 大都只增设《老年护理学》课程, 课程设置缺乏和养老产业有效对接, 以及必要的市场需求调研; 毕业生对口就业率, 难以满足养老机构综合素质需求, 难以全面掌握护理的核心技能和知识。

3 “医养结合”养老模式实施的必要性

受人们生活观念的改变和国家计划生育政策的影响, 通常一个家庭不仅需要照顾双方父母, 还需要照顾自己的孩子, 年轻人压力很大。所以, 养老机构叠起, 很多老年人入住其中, 这就要求机构能提供给老年人专业的救助服务, 并有效保障他们的生活起居, 以此维持整个社会的和谐稳定, 减轻子女的压力。

随着我国人口老龄化形势的加重, 医疗机构、养老院、社区养老机构等逐步发展为照顾老年人的主要场所。而现今的医疗机构主要以看病、治病为手段, 难以很好地从生活上照顾老年人。而养老院和社区养老机构主要是在生活上照顾老年人, 难以给老年人突发疾病提供专业救济。所以, 上述提到的三者需要相互结合, 不断完善其功能。

4 “医养结合”养老模式下老年护理人才培养方案的设计

针对目前“医养结合”养老模式下老年护理人才出

现的“医是医，养是养”，两者不能有机的融合，且数量不足，专业性和技能水平不能满足该模式养老需求，队伍偏年轻化，学历层次偏低等问题，设计出行之有效的人才培养方案。

4.1 建立医养结合护理专业，促进实训基地师资建设

实现医养结合护理教育的保障，就是需要培养出一支有创新意识、高素质、结构合理的教学团队，致力于提升专、兼职教师综合素质，积极建立起“双向”流动制度^[6]。形成一支职称结构、学历、年龄合理，以及专兼结合的校企合作式教学团队，展开职业教育理论、教学方法等层面的培训；提升“双师型”专职教师的实践能力，保证他们能够分期分批进入临床培训。专职和兼职教师，基于学生实习阶段和实操课过程中，共同指导学生项目实训，促进提升实训基地师资力量，同时提升学生的综合服务能力。

4.2 强化专业人才服务队伍建设

在新型养老模式发展中，“医养结合”成为人才队伍建设的核心要素，在“医养结合”新型养老模式中积极融入护理专业人才培养，成为推进新型模式长足发展的关键举措。1) 应当充分调动专业人才工作积极性，提升“医养结合”工作中专业人员待遇，加大培训力度，经绩效奖励的方式提升他们的技能水平和工作能力，激励他们对于日常工作的热情。2) 建立起“医养结合”和专业学校的合作机制，发挥医学类院校的作用，培养学生解决实际问题 and 动手实践的能力。通过引导教育的方式，便于更多毕业生选择本专业工作，激发他们对专业学习的热情。3) 健全职业发展体系。

针对“医养结合”养老模式，可进行生活和医疗两个领域的划分，培养不同的专业性人才。实现考核分数与业绩工资挂钩，并明确责任分工和考评考核机制。完善季度奖、年终奖等表彰激励机制，稳步提高老年护理人才的工资待遇，提供五险一金，吸引更多的老年护理人才。

4.3 提升护理服务质量满意度

想要促进我国养老事业的发展，提升医养结合养老机构的服务质量和人们的满意度，加强对护理人才的培养成为重中之重^[7]。努力提高学生的综合素质，改善课程设置。改革老年人际沟通、护理管理，康复学、中医养生之道，以及学、体育等课程，让护理专业的学生定期到养老机构去见习。适当增加他们的实践课程，以及老年方面技术操作能力，做到理论联系实际，提升老年人情感交流能力和综合素质。

4.4 提高学生的学习能力

在当前社会的发展中，传统教学的方式已经难以满足教学需求，在进入互联网时代中，当代大学生成为主要的群体，学生可以在上面进行自主化学习^[8]。例如：通过慕课网等提升自主学习能力，进行免费的在线学习，获得新方法、动态和新知识。

4.5 加强就业支持

可通过就业支持政策，帮助养老服务行业吸纳更多护理人才。特别是在人才供大于求、就业困难的地区，政府相关部门可给予优惠政策和创业补贴，引进更多的就业机会。另外，还要提高本地区的就业率，鼓励社会开办更多医养结合养老机构。

4.6 实施居家养老 + 家庭医生签约服务

在进行老年护理人才培养中,基于“医养结合”养老模式下,需要推广家庭医生服务;积极开展家庭医生签约服务活动、契约式服务,保证及时获得精准的预约转诊服务、保健指导、医疗保健咨询和优质诊疗、家庭病床、健康管理等服务,使得老年人在家中便可享受基本的公共卫生、医疗、个性化健康管理服务。

4.7 构建互联网 + 实体性服务机构 + 可穿戴设备

在进行老年护理人才培养中,基于“医养结合”养老模式下,为了能够远程监测老人的生活和身体状况,可配备穿戴式设备,借助互联网、物联网,以及信息管理平台,针对健康、出行、日常生活等情况,保证老年人相关数据资料可以及时向实体性医养结合型社区或养老机构传递;作为实体性服务机构,要按照老年人和其子女的实际需求,按照监测到的数据做出服务方案,及时提供给居家老人消防安保、休闲娱乐、饮食起居、医疗医护等相关服务。

5 结语

“医养结合”模式下老年护理人才培养方案的设计出炉,可以在各护理职业院校、大专及高校推行开设专门的老年护理专业,扩大老年护理专业学生的培养规模,培养老年护理的大专、本科乃至研究生教育。设计两到三年学制的系统的老年护理课程,同时还应该包括一定比例的实践课程。结合医学、心理学、护理学、养老学等学科的理念,实现学科的交叉,探索出适合我国“医养结合”养老模式下的老年护理专业的配套课程体系及人才培养方案,使其成为一门独立完整的学科。在新时代,

为充分解决发展中面临的不均衡不充分问题,切实提高人民群众的获得感和幸福感,必须坚持以人民为中心的发展理念。一方面认真讨论研究中国国情下“医养结合”模式的多重可能性路径;另一方面借鉴国外的成熟管理经验和技术应用,努力把现有的医疗资源和养老资源有机结合在一起,打造一支专业、敬业的老年护理队伍,使“医养结合”养老服务模式更加完善和成熟。这不仅可以缓解医疗机构就医压力,更重要的是可以提高老年人的安全感和归属感,为实现新时代老年朋友老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐的目标做出积极的贡献。

参考文献

- [1] 李小娜,丁彩艳,孙志琴,等.紧密型医养结合模式下老年护理人才队伍现状分析[J].江苏卫生事业管理,2018,29(12):1368-1370,1376.
- [2] 王方胜.医养结合模式下民办高校养老护理人才的培养[J].黑龙江科学,2020,11(3):34-35.
- [3] 黄艳华.医养结合背景下养老护理人才的分层培养策略[J].吉首大学学报:自然科学版,2019,40(4):93-96.
- [4] 郑捷.国内外医养结合模式下护理人才培养现状及职业素养提升探讨[J].卫生职业教育,2018,36(21):75-77.
- [5] 李晖,马丽华.基于医养结合“五位一体”的中职养老护理人才培养模式初探[J].职业,2020,22(5):42-43.
- [6] 席杨娟,张文光,李晓俞,等.医养结合护理专业人才培养核心能力评价指标体系的构建及信效度检验[J].护理研究,2020,34(1):79-85.
- [7] 傅映平,樊丹丹,陈祖琨.医养结合背景下特色化中医老年护理人才培养模式构建[J].中国医药导报,2020,17(31):189-192.
- [8] 孙文婧.我国医养结合型养老机构护理人员工作存在的问题及完善措施[J].黑龙江科学,2020,11(17):140-141.

[收稿日期:2021-06-17]