

·论坛·

我国失能老年人运动健康服务现状*

胡精超^{1,2} 赵斌^{1,3}

我国老年人口数量居世界第一位,老年人养老与健康问题引发了一系列的社会问题,而处于老年人口中的“弱势群体”失能老年人更应该引起人们的关注。失能老人是指生活不能自理必须依靠他人照顾的老年人。全国城乡失能老人状况研究数据显示^[1],2010年末我国失能老年人约3300万,到2015年我国失能老年人将达4000万,占总体老年人口的19.5%。老年人一旦失能,会使老年人的日常生活陷入困境,也使老年人的心理蒙上阴影^[2-3]。同时,失能老人会使其家庭、社会带来照料负担。科学的运动健康服务可以预防、延缓,甚至逆转老年人生理性衰退,使失能老年人丧失的肢体功能得到恢复^[4-9]。

1 失能老年人运动健康服务现状

失能老年人能否回归正常生活,需要多方面共同努力。目前我国有多种机构能够提供失能老年人运动健康服务,大致有医院康复医学科、社区卫生服务机构、养老机构、社区体育服务、健康服务商业机构等。

1.1 医院康复医学科

医院康复医学科提供的运动健康服务主要是运动康复训练、作业疗法等,主要针对偏瘫患者、脊髓损伤患者、骨折患者等。近年来,国家对康复事业的发展越来越重视,卫生部“十二五”时期康复医疗工作指导意见要求2015年以前所有二级以上综合医院配备康复医学科。据统计,二级以上综合医院有8021家^[10]。医院设备先进,配有康复医师、康复治疗师、中医康复等专业人员,可对因伤病失能的老年人进行全面的运动康复训练服务,是保证失能老年人顺利回归社会、家庭的关键环节^[11-12]。2011年,各省配合中央陆续出台了康复治疗的医保报销细则,将主要的康复训练项目纳入了医保范围。目前,我国城镇居民医疗保险和农村医疗保险基本做到了全覆盖,老年人在患病住院期间,医保可报销部分康复训练的费用,这些措施对降低老年人患病失能率和促进康复事业发展有很大的作用。

但医院的运动康复服务也存在如下问题:①大医院的康

复医学科与康复医院、社区卫生服务机构衔接不畅,致使老年患者早期康复训练出院回家后停止训练。②大医院康复医学科床位紧张。不能及时收住急需康复的早期患者,造成了优质医疗资源浪费和不公平现象。③医院里的康复训练是在康复科里“批量”进行的,针对老年人不同家庭环境的个性化的康复训练较少,与老年人实际的生活情境脱节。④在医院进行康复训练,只有住院才能报销一定比例的费用,而住院期间,家属一般需陪同,给患者家庭带来了经济负担,也给其家属带来了生活的不便。

1.2 社区卫生服务机构

社区卫生服务机构主要由社区卫生服务中心和服务站组成,它是社区卫生服务工作的主要载体。社区卫生服务机构有对失能老年人进行康复训练的职责,失能老年人的康复训练重点应该放在社区,这一点已形成共识。我国社区卫生服务机构的数量是比较多的,据不完全统计各类社区卫生服务机构约33622家^[10]。社区卫生服务机构是非盈利性、公益性的医疗卫生组织,它的部分服务费用由国家补助(财社[2006]61号)。失能老年人可以在所居住的社区方便地接受运动康复训练服务,进行运动康复训练服务的部分费可由医保报销。

虽然要求社区卫生服务机构有一定的康复功能,但由于技术设备、人员等原因,很难开展起来真正的康复训练。特别是社区卫生服务机构里的工作人员,能够掌握康复训练技能的很少,服务积极性不高。由于引进人员编制限制等原因,有些想进入社区卫生服务机构的康复人才进不去。另外,患者及家属对基层的卫生医疗机构还不够信任。

1.3 养老机构

养老机构是将老年人集中起来,进行全方位照顾的地方,养老机构里有专人照顾老年人起居,有专人负责老年人的康复护理。目前,选择机构养老的老年人越来越多,特别是独生子女政策实行以来,子女需要照顾多位老年人,照护负担很重,养老机构能够解决一部分子女照顾失能老年人的困难。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2015.01.018

*基金项目:河北省科普专项项目(14K55702D);河北师范大学课题(L2012Q12)

1 河北师范大学体育学院,石家庄,050024; 2 河南理工大学体育学院; 3 通讯作者
作者简介:胡精超,男,博士研究生,讲师; 收稿日期:2014-01-16

养老机构应该有为老年人提供康复护理的功能。但是据调查^[13-14],大部分养老机构缺少资金、护工,只有棋牌室、健身活动场地等少数娱乐、锻炼设施,只适合行动自理的老年人。而对失能老人来说,只是简单地满足老人的基本生活需要,缺乏运动康复器械、运动辅助设备和专业人员,不能为失能老年人提供专业的运动康复服务。公办养老机构能提供相对较好的服务,但床位太少。众多养老机构在收住老年人时更多地依照市场法则,不能接收缺少支付能力的失能老年人。国家对养老机构的补贴、扶持,实际上是补贴了部分已入住公办养老机构的老人。这种现象偏离了养老机构主要照护失能老年人的发展方向。

1.4 社区体育服务

社区体育是在社区地域范围内,以政府指导和居民自发的形式,开展的群众性的体育活动。社区体育是我国体育事业的重要组成部分,承载着丰富居民文化生活、促进居民身心健康的重要任务。据报道^[15-17],截至2010年底,全国累计共有各级社区体育健身俱乐部18146个,会员达5168000多人。全国城市和乡镇共有体育指导站、体育健身活动站点250612个,社会体育指导员队伍已达65万人。社区体育服务虽然在一定程度上满足了居民的运动健康需求,但也存在着很多问题,比如,社区体育提供的运动设施和服务多是针对能够正常活动居民的,对3300万失能老人和8300万残疾人关怀不够,基本上没有为失能老人和残疾人的设施和服务。社区体育服务投资主体单一,多是政府投入,其他投资主体过少^[18-19]。社区体育形式多于内容,重投入而轻效果。

1.5 运动健康服务商业机构

国务院新近颁布的《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发[2013]40号),首次明确了健康服务业的内涵和外延,健康服务的商业化运营将是未来发展的方向。预计到2020年,我国健康服务业总规模将达到8万亿元以上。运动健康服务业是健康服务业里重要组成部分,我们将其定义为以维护和促进人民群众身心健康为目标,运用体育运动为主要手段的相关服务,其主要形式包括体质测试、运动健身指导、慢性病运动健康指导、体育运动培训、运动康复指导、运动器械、运动设施改造、运动健康网站、运动保健食品等。针对失能老年人的运动健康服务包括居家的运动康复指导服务、康复器械选购、居家运动设施改造服务等。从国家颁布的其他有关养老、家庭服务的政策看,国家要花大力气来规范、指导、促进居家老年人健康服务商业机构的发展,这些政策主要有《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发[2013]35号)、《国务院办公厅关于发展家庭服务业的指导意见》(国办发[2010]43号)。运动健康服务商业机构的良好发展将在很大程度上满足失能老年人的健康需求。

运动健康服务商业机构在当今社会背景下,将会有巨大

的发展空间,也将是解决老年人健康问题的发展方向。但是,目前提供运动健康服务的公司还较少,提供的服务项目有限,对失能老年人的运动健康需求还没有引起足够重视。虽然国家有支持健康服务业、养老服务业、家庭服务业等行业发展的相关政策,但还没有出台具体实施细则,地方也还没有出台相关配套政策^[20],所以很难将国家政策真正落实。在缺少税收、补贴、报销制度等政策支持条件下,运动健康服务商业机构对失能老年人的服务很难开展。

2 失能老年人运动健康服务存在问题的原因

2.1 地区间经济发展不平衡

改革开放以来,我国经济有了突飞猛进的发展,但我国仍是发展中国家,人均经济较低。据中国国家统计局公布的2013年全国各省人均GDP数据显示,2013年我国人均GDP排在世界国家和地区的第89位。而且国内中西部地区间经济发展极不平衡,经济最发达省份的人均GDP比最落后省份多出近5倍^[21]。这种基本国情决定了国家对失能老年人的政策和运动健康业的发展,比如,东部沿海和大城市等经济相对发达地区,医院康复医学科、社区卫生服务机构等在数量和质量上都比中西部地区发展的好的。经济发达地区的老百姓对健康意识和购买健康服务的意识比中西部地区的人们强。所以,在发达地区的健康服务业发展就比较好。当前有关老年人的相关政策及开展的有关老年人的运动健康服务、社区卫生保健服务针对的主要对象多为城市老年人,而在经济较落后的农村地区,老年人很难享受到运动健康等相关服务。

2.2 政府的角色定位

政府在维护失能老年人健康权益、照护失能老年人生活上发挥着义不容辞的责任,但是政府如何发挥职责,却需要认真地重新思考^[11]。在养老领域,政府不可能承担全部老年人的照护问题。养老机构的服务和经营管理应该交给社会,财政支持下的公办养老机构,民办养老机构无法和其竞争。长此以往,民办养老机构必然举步维艰。这种情况背离了市场经济平等竞争的基本法则,阻碍市场主体健康发展。多数情况下,公办养老机构对失能老年人还不愿意收住,这也违背了政府兴办养老机构的初衷。在失能老年人运动健康服务领域,政府花大量资金为社区卫生服务机构配备的人力、物力,而且给予相当大的扶持政策,希望他们能够承担起社区、家庭康复的任务,但真正作用不大。如果将这些投入用于购买专业公司的运动健康服务,或者以购买券的形式直接对失能老年人给予补贴。老年人可以选择适合自己的健康服务,这样才能真正地调动各方面的因素,不仅能真正让老百姓得到福利,同时也会促进运动健康服务市场的繁荣。

2.3 老年人社会保障制度

我国尚未建立起系统、完善的老年人社会福利、社会保障等方面公共卫生政策体系,老年人相关政策法规总体上缺少法律层面的根本保障,多停留在政策性文件规定的层面,没有制定出老年福利的专项法律法规,老年相关政策法规体系建设缺少配套和衔接,存在着执行难、落实难。全国老年人口中有1亿老年人养老仍依靠自我保障,主要集中在农村老年群体,农村失能老年人在靠自己或靠子女供养的在80%以上^[22-23]。虽然实行了农村医疗保险、农村养老保险等政策,但报销幅度较小,日常康复护理费用,及一般性运动健康服务无法报销,而养老金目前还不足以支付失能老年人的生活改善和健康服务费用。

2.4 运动健康服务人员不足

对失能老年人进行的运动健康服务包含了各种专业知识、手法、技巧,我国目前的运动健康服务队伍与失能老年人专业化服务需求有着巨大的反差。运动健康服务要求服务操作者既要懂得运动方面的知识,懂得部分医学健康方面的知识,还要有实际的操作经验,甚至还要有较强的营销沟通能力。而我国对这类具有复合型人才培养的力度不够,培养体系与实际工作无法很好对接,致使用人单位招不到合适的人才。

3 小结

我国失能老年人运动健康服务的现状还不容乐观,要改变这种情况,应尽快建立起适合失能老年人运动健康服务业发展的政策法规,有效地规范、促进该行业健康快速发展。建立失能老年人保障体系,加大对贫困老年人的补贴力度。建立科学的运动健康服务人才培养机制,扩大运动健康服务人才培养规模,创新用人机制,使人才能够在需要的地方发挥出作用。引导社会资本投资失能老年人运动健康服务领域,形成多元化的服务主体。随着我国老龄化程度的不断加深,政府、社会、家庭对失能老年人的关注度也会不断提高,失能老年人运动健康服务一定会有大的发展。

参考文献

[1] 钱军程,陈育德,饶克勤.中国老年人口失能流行趋势的分析与建议[J].中国卫生统计,2012,29(1):6—9.
[2] 倪荣,刘新功,朱晨曦.城市社区长期照料失能老人健康现状及其对策[J].中国老年学杂志,2012,32(10):4248—4249.
[3] 徐丽萍,王小林,尚晓媛.中国老年人失能相对成本估计[J].中国

人口科学,2011,35(2):85—92.

[4] 胡承平,瞿正万,傅红梅.老年痴呆患者综合康复训练提高生活质量有效性评估[J].中国康复医学杂志,2012,28(2):154—157.
[5] 邹颢,王彤,顾迅,等.老年卒中患者早期综合康复训练的疗效[J].江苏医药,2012,38(5):1185—1187.
[6] 李年红.体育锻炼对老年人自测健康和体质状况的影响[J].体育与科学,2010,31(1):84—87.
[7] 杜凤珍,邓朋,侯莹.居家康复对中后期卒中患者ADL能力的影响[J].中国康复医学杂志,2011,26(2):165—167.
[8] 赵慧杰.早期肢体运动训练对老年卒中运动障碍患者康复效果的影响[J].现代预防医学,2012,39(21):5604—5605.
[9] 张雪,艳李翔,王玉波.运动训练干预卧床不起痴呆患者的临床研究[J].中国康复医学杂志,2012,26(7):631—633.
[10] 2013年10月底全国医疗卫生机构数[EB/OL]. [2013—12—09]. <http://www.nhfp.gov.cn>
[11] 陈友华.居家养老及其相关的几个问题[J].人口学刊,2012,33(4):51—59.
[12] 俞贺楠,王敏,李振.我国社区居家养老模式的出路研究[J].河南社会科学,2011,19(1):202—205.
[13] 杜少英,张艳文,冯智聪.城市居家养老现状及对策[J].中国老年学杂志,2013,33(6):2980—2982.
[14] 吕冬梅,张雪坤,张志文.机构养老人员慢性病管理调查[J].中国老年学杂志,2013,32(6):2617—2619.
[15] 李捷.市民社会视角下的社区体育服务改革[J].西安体育学院学报,2014,35(2):1—8.
[16] 颜小燕,方新普,王奇.论老年体育健身服务体系的内涵及理论框架[J].安徽师范大学学报,2012,35(5):499—502.
[17] 敬沛嘉,何成奇,杨霖.社区医疗康复的四种模式[J].中国康复医学杂志,2012,27(9):849—851.
[18] 汪波,李慧萌.论多元化全民健身服务体系的概念与结构[J].体育科学,2011,31(2):5—11.
[19] 王涛,侯晓晖.残疾人体育社会支持系统的构建与应用[J].首都体育学院学报,2013,25(3):223—227.
[20] 林世雄.整合资源、创新模式、推进社区康复工作[J].中国康复医学杂志,2013,28(4):300—302.
[21] 2013年各省市GDP排名:总量广东卫冕、人均天津居首[EB/OL]. [2014—03—18]. http://www.guancha.cn/economy/2014_03_18_214661.shtml
[22] 缪青.社区养老照顾势在必行[J].求是,2013,(7):49—51.
[23] 王金冬,刘予玲,李树雯.独生子女家庭失能老年人的长期护理需求[J].中国老年学杂志,2013,33(4):1620—1622.