

养老机构老年人康复服务现状及对康复人才需求的调查研究*

罗治安¹ 罗清平¹ 罗云¹ 雷志华¹ 李福胜^{1,2}

摘要

目的:了解养老机构老年人康复需求、康复服务现状及对康复人才需求情况。

方法:自主设计调查问卷,对我国9省市养老机构老年人康复需求及康复服务现状、康复人才需求进行问卷调查。

结果:①养老机构基本情况:养老机构年平均入住率为59.07%。②入住老人健康状况:日常生活能力部分依赖和完全依赖占60.33%,各类残疾老年人达50.40%,慢性病患率为77.17%,排在前5位的慢性疾病分别是高血压(29.3%)、退行性骨关节病(18.12%)、脑血管病(14.45%)、骨质疏松症(12.85%)和颈腰椎病(12.02%)。③老年人康复需求:对运动能力评价与训练、日常生活活动能力评价及训练需求高达100%,对康复护理和健康教育需求达97.32%。④养老机构康复服务开展现状:已建立康复部门并开展老年康复服务养老机构为63.39%,康复辅助器具提供、健康教育、ADL评价与训练、心理评价与康复服务开展比率较高,分别是87.32%、85.92%、84.51%、84.15%。⑤养老机构康复部门建设及资源配置情况:已开展康复的71家养老机构配备的康复医生、康复治疗师(士)、康复护士平均数分别为1.25、1.7、1.49,康复治疗区面积共平均为108.75m²,康复设备价值平均为26.62万元,东、南、北部地区与中部地区和西部地区养老机构建立了康复部门的分别为65.6%、63.2%、50%,康复场地平均面积分别为122m²、103m²、60m²,康复设备平均价值分别为31.8万元、20.7万元、11.5万元,康复医生配备分别为1.3、1.2、1人,康复治疗师分别为1.88、1.58、0.8人,康复护士分别为1.6、1.46、0.8人。⑥未来3年康复人才需求情况:90家(80.35%)对康复专业人才有需求,共需416人,平均每家养老机构需要4.622人,以大专学历为主。

结论:养老机构老年人健康状况堪忧,康复需求迫切,康复需求大;推行“医、养、康”结合养老模式是提高老年健康水平、提升养老服务质量和发展养老康复事业的必由之路,而推进“医、养、康”结合养老亟需培养数量足够并适应养老服务岗位需要的老年康复服务专门人才。

关键词 养老机构; 康复服务; 专业人才; 调查

中图分类号:R493 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-1242(2018)-09-1081-06

我国是全世界老年人口最多的国家^[1],截至2016年底,我国60岁以上的老年人超过2.3亿,占人口总数的16.7%,65岁以上的老年人超过1.5亿,占人口总数的10.8%^[2],未来还将以每年800万速度增长。随着人口老龄化的加剧、社会结构的变迁和“四二一”家庭人口结构的变化,以儒家思想为基础、孝道文化为内涵、家庭养老为主线的传统养老模式已很难满足现代社会经济发展需要,提供住宿的机构养老成为当今社会不可或缺的养老方式。国家民政部2016年社会服务发展统计公报公布我国大陆各类养老服务机构和设施达14.0万个,提供住宿并注册登记的养老服务机构2.9万个,有养老床位730.2万张(每千名老年人拥有养老床位31.6张)。老年人是慢性疾病高发群体,老年人中患一种或一种以上慢性疾病的达66%—79%^[1,3],养老机构不仅要承担老年人的

食、住、生活照护等基本养老服务任务,还要担负起老年人健康维护和功能保持或康复任务。为了较好地解决老年人的医、养分离所存在的各种问题,2013年,国务院适时提出“积极推进医疗卫生与养老服务相结合,探索医养结合新模式”。2017年,国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知(国发[2017]13号)指出:“支持养老机构按规定开办康复医院、护理院、临终关怀机构和医务室、护理站等。加强康复医师、康复治疗师、康复辅助器具配置人才培养,广泛开展偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练等老年康复服务”。本课题以养老机构康复服务现状为切入点,对养老机构康复资源、老年康复人才需求进行调研,旨在为促进老年康复事业发展、老年健康水平提高及医养结合养老模式的推行,为培养适应老年康复岗位需要的专

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2018.09.015

*基金项目:长沙民政职业技术学院2017年度教授、博士科研资助经费项目(2017JB014)

1 长沙民政职业技术学院医学院,410004; 2 通讯作者

作者简介:罗治安,男,教授; 收稿日期:2017-12-04

门人才和政府制定老年康复相关政策提供参考依据。

1 调查研究对象与方法

1.1 调查研究对象

采取方便抽样方法,于2017年7—9月对北京、天津、上海、浙江、广东、海南、湖南、湖北、山西等9省市的112家公办、民办和公办民营养老机构进行问卷调查。纳入标准:经县级以上人民政府民政部门批准许可,依法办理相应的登记并经营1年以上的养老机构。排除标准:未经县级以上人民政府民政部门行政许可,未依法办理相应的登记,经营不足1年的养老机构。

1.2 调查研究方法

1.2.1 调查工具:在参阅相关文献^[4-7]的基础上自主设计调查问卷。调查内容包括6个部分:①养老机构基本情况:单位名称、单位性质、设置床位数、现住老年人数、年平均入住率。②养老机构入住老年人健康状况:生活自理情况、慢性病患病率及种类、残疾情况。③老年人康复需求:运动功能评价与运动训练、日常生活活动能力评价与训练、言语能力评价与训练、物理因子治疗、心理功能评价与心理康复、中医康复、康复护理和健康教育、康复辅助器具提供,老年康复需求每项目设不需要、需要2个选项。④养老机构康复服务开展现状:康复部门设立情况、是否设有康复病床、开展服务的形式、康复服务项目、康复疾病种类。⑤养老机构康复部门建设及资源配置情况:康复服务技术人员配备(康复医生、康复治疗技术人员、康复护理人员)、康复设备与场地(康复训练室、训练场地面积、主要康复设备类别)。⑥未来3年康复人才需求情况:专业、学历、数量、相关知识和能力及素质要求,知识、能力需求每个条目采用Likert5级评分法,5分为很需(重)要,4分为需(重)要,3分为一般需(重)要,2分为不需(重)要,1分为很不需(重)要。

1.2.2 调查方法:遴选在养老机构实习、就业的老年服务与管理专业及康复治疗技术专业的实习生和毕业学生作为调查员,委托他(她)们对实习单位或就业单位(养老机构)主要负责人和业务主管进行面对面访谈并填写调查问卷。课题组成员利用考察及检查实习机会到养老机构实地调研。

1.2.3 调查研究质量控制:质量控制主要包括:①正式调查前进行预调查,及时将发现的问题反馈并进行修正调查问卷;②调查员在调查前认真学习调查问卷填写说明条款;③

调查后由课题组负责人严格把关,认真核对收回的调查问卷,剔除无效问卷;④课题负责人深入养老机构对部分调查结果进行核实;⑤数据录入为双人同时录入。

1.2.4 调查问卷收回与统计:此次调查共发放调查问卷120份,收回120份,其中有效调查问卷112份,有效率93.3%。所有资料利用Epidata 3.1软件建立数据库,采用SPSS 21.0统计软件进行处理,计数资料采用频数和构成比描述。

2 调查研究结果及分析

2.1 养老机构基本情况

2.1.1 养老机构性质:此次调查112家养老机构,其中公办性质30家(26.8%),民办性质58家(51.8%),公建民营24家(21.4%)。民办和公建民营养老机构占73.2%。

2.1.2 养老机构规模:112家养老机构中床位设置15—30张8家(7.2%),31—50张13家(11.6%),51—100张15家(13.4%),101—150张15家(13.4%),151—200张10家(8.9%),200张以上的51家(45.5%)。

2.1.3 现收住老年人数及年平均入住率:被调研的全部养老机构现收住老年人共18944人,平均收住169人;年平均入住率为59.07%。

2.2 养老机构入住老年人的康复需求

2.2.1 入住老年人生活自理状况:本次调查结果显示养老机构入住老年人生活完全自理占39.67%,部分依赖和完全依赖占60.33%(表1)。

2.2.2 入住老年人残疾状况:此次调查的养老机构各类残疾老年人达50.40%,以肢体残疾最多(17.9%),听力残疾次之(13.7%)。见图1。

2.2.3 入住老年人的慢性病患病状况:养老机构老年人慢性病患病率较高,入住18944位老年人中患病人数14619人,患病率为77.17%,其中患1种慢性疾病的老年人占21.78%,患2种慢性疾病的老年人占32.39%,患3种及以上慢性疾病老年人占23.0%。排在前5位的慢性疾病分别是高血压(29.73%)、退行性骨关节病(18.12%)、脑血管病(14.45%)、骨质疏松症(12.85%)和颈腰椎病(12.02%)。见表2。

2.2.4 入住老年人的康复需求:养老机构老年人对各种康复技术及康复训练项目均有较高的需求,尤其是对运动能力评价与训练、日常生活活动能力评价及训练需求高达100%,对康复护理和健康教育需求达97.32%(表3)。

表1 养老机构入住老年人生活自理、失能与半失能状况

机构性质	入住人数	生活自理		生活部分依赖		生活完全依赖	
		频数(n)	百分数(%)	频数(n)	百分数(%)	频数(n)	百分数(%)
公办	7234	2282	31.55	3192	44.12	1760	24.33
民办	9478	4268	45.03	3332	35.16	1878	19.81
公建民营	2232	964	43.19	830	37.18	438	19.62
合计	18944	7514	39.67	7480	39.48	3950	20.85

2.3 养老机构康复服务现状

2.3.1 养老机构康复部门建立、服务形式、开展康复服务项目

图1 养老机构老年人残疾类型及残疾百分比

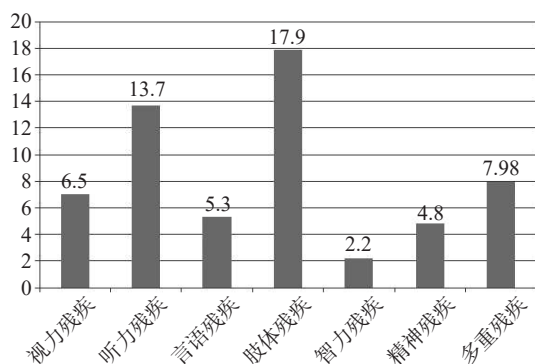


表2 养老机构入住老年人的慢性病患病状况

慢性疾病种类	频数(n)	百分率(%)
高血压	5632	29.73
脑血管病	2738	14.45
冠心病	1320	6.97
心力衰竭	782	4.13
糖尿病	1676	8.86
COPD	942	4.97
颈椎病	2278	12.02
骨质疏松症	2434	12.85
风湿性关节炎	1788	9.44
退行性骨关节病	3433	18.12
帕金森病	386	2.04
老年性痴呆	1246	6.58
老年抑郁症	444	2.34
老年性白内障	1050	5.54
恶性肿瘤	414	2.19
慢性肾脏疾病	914	4.82
前列腺增生	1012	5.34
慢性肝胆疾病	790	4.17

表3 养老机构老年人对各种康复技术及项目需求情况

康复需求项目	需要		不需要	
	频数(n)	百分数(%)	频数(n)	百分数(%)
运动功能评价与运动训练	112	100.00	0	0.00
日常生活活动能力评价与训练	112	100.00	0	0.00
言语能力评价与训练	106	94.64	6	5.34
物理因子治疗	104	92.86	8	7.14
心理功能评价与心理康复	108	96.43	4	3.57
中医康复	106	94.64	6	5.34
康复与护理和健康教育	109	97.32	3	2.68
康复辅助器具提供	106	94.64	6	5.34

目、慢性病康复种类。

2.3.1.1 康复部门建立情况:112家养老机构中已建立康复部门并开展老年康复服务工作的71家,占63.39%;尚未开展老年康复服务的41家,占36.61%,其中有32家计划在近3年内建立康复部门、开展老年康复服务。

2.3.1.2 康复服务形式:在已开展康复服务的71家养老机构中有63家开展了门诊康复服务,占88.73%;48家开展了上门服务,占67.61%;设立康复病位的有40家,占56.34%,共设置康复床位978张,平均24.45张。

2.3.1.3 康复服务开展的技术项目:调查结果显示已开展康复服务的养老机构中康复辅助器具提供、健康教育、ADL评价与训练、心理评价与康复服务开展比率较高,分别是87.32%、85.92%、84.51%、84.15%。言语康复训练(43.93%)、中医康复(66.2%)和运动康复训练(59.15%)开展情况较差。见图2。

2.3.1.4 康复服务的慢性病种类:71家已开展康复服务的养老机构主要针对高血压、脑血管疾病、糖尿病、冠心病、颈椎病、老年性痴呆、退行性骨关节病、风湿性关节炎、慢性阻塞性肺疾病、骨质疏松症、帕金森病等开展康复服务。见图3。

2.3.2 养老机构康复技术人员配备及学历、职称结构:见表4。本次调查的112家养老机构,71家开展了康复服务,共配

图2 养老机构开展康复服务的技术项目

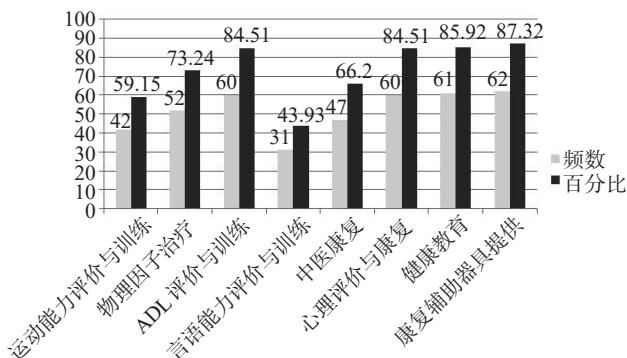
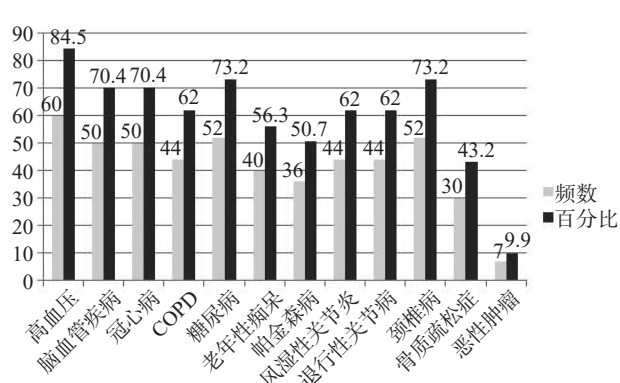


图3 养老机构康复服务的慢性病种类



备康复医生 89 人,平均为 1.25 人,其中本科 28 人(31.46%),大专 53 人(59.55%),中专 8 人(8.99%),高级职称 6 人(6.74%),中级 26 人(29.21%),初级 43 人(48.31%),暂无职称 14 人(15.73%);绝大多数康复医生是转岗康复岗位,且未经专门康复培训。

已开展康复的 71 家养老机构有康复治疗技术人员 121 人,平均为 1.7 人,其中本科 8 人(6.61%),大专 73 人(60.33%),中专 40 人(33.06%),中级 12 人(9.92%),初级 72 人(59.50%),暂无职称 37 人(30.58%)。多数康复治疗技术人员是近年毕业入职养老机构从事康复治疗工作。

已开展康复的 71 家养老机构有康复护理人员 106 人,平均为 1.49 人,其中大专 55 人(51.89%),中专 51 人(48.11%),中级 10 人(9.43%),初级 58 人(54.72%),暂无职称 38 人(35.85%)。绝大多数康复护理人员是由护理岗转康复护理岗,且只有少数人经短期康复培训。

2.3.3 养老机构康复设施设备:已开展康复服务的 71 家养老机构康复治疗区面积共 7721m²,平均为 108.75m²;康复设备总价值 1890 万元,平均 26.62 万元;有 16 家(22.54%)养老机构购置了运动康复设备并建立了运动治疗(训练)室,34 家(47.89%)购置了作业治疗设备并建立了作业治疗(训练)室,15 家(21.13%)购置了言语治疗设备并建立了言语治疗室,25 家(35.21%)购置了物理因子设备并建立了理疗室,18 家(25.35%)添置了针灸设备并建立了针灸治疗室,28 家(39.44%)添置了推拿设备并建立了推拿室,26 家(36.62%)添置了一定数量的运动、作业训练等设备并建立了综合康复治疗(训练)室,62 家配备了康复辅助器具并提供辅助器具使用指导。

2.3.4 各地区养老机构康复现状及康复资源配备比较:见表 5。东、南、北部地区与中部地区、西部地区养老机构建立了康复部门的分别为 65.6%、63.2%、50%,康复场地平均面积分别为 122m²、103m²、60m²,康复设备平均价值分别为 31.8 万元、20.7 万元、11.5 万元,康复医生配备分别为 1.3、1.2、1 人,康复治疗师分别为 1.88、1.58、0.8 人,康复护士分别 1.6、1.46、0.8 人。

2.4 未来 3 年养老机构康复人才需求

2.4.1 康复专业人才需求量、岗位及学历要求:112 家养老机构中有 90 家(80.35%)对康复专业人才有需求,共需康复技术人员 416 人,平均每家需要 4.622 人,其中需求量为 1—5 人的 46 家(51.11%),6—10 人的 42 家(46.67%),10 人以上的 2 家(2.22%);最迫切需求的岗位是:老年综合康复(52.2%)、辅助器具使用指导(47.4%)作业治疗或训练(43.5%)、运动治疗或训练(41.6%)、物理因子治疗(33.5%)、中医康复(30.7%)言语治疗(29.2%);学历要求:本科占 22.2%、大专(69.4%)、中专(8.4%)。

2.4.2 知识、能力和素质要求:调查结果显示,养老机构对康复治疗技术人才的知识要求重要性赋分有医学基础、临床医学、康复医学基础、康复医学临床、老年医学、中医学基础知识高于 4 分,社会学知识赋分小于 4 分,赋分最高的是康复医学临床知识,其次是康复医学基础和老年学(表 6);对康复治疗技术人才能力赋分高于 4 分的有运动能力评价与治疗、作业能力评价与治疗、言语能力评价与治疗、心理功能评价与康复、辅助器具使用指导、康复知识宣传与预防、针灸与推拿技术,以运动能力评价与治疗赋分最高、作业活动评价与治疗赋分次之(表 6);养老机构十分重视应聘人员的综合素质,包括能吃苦耐劳、创新能力、团队合作意识、较好的交流沟通技巧和人际交往能力、良好的职业道德、较强的自学能力和一定的计算机及英语水平(图 4)。

3 讨论

3.1 养老床位空置率较高,医养康结合是降低养老资源浪费的重要措施

此次调查结果显示,养老机构年平均入住率为 59.07%,床位空置率为 40.03%,与沈向东对北京市六区养老机构入住情况(平均入住率 63.9%)的调查结果^[9]相近,略高于马晓

图 4 康复治疗技术人才素质要求

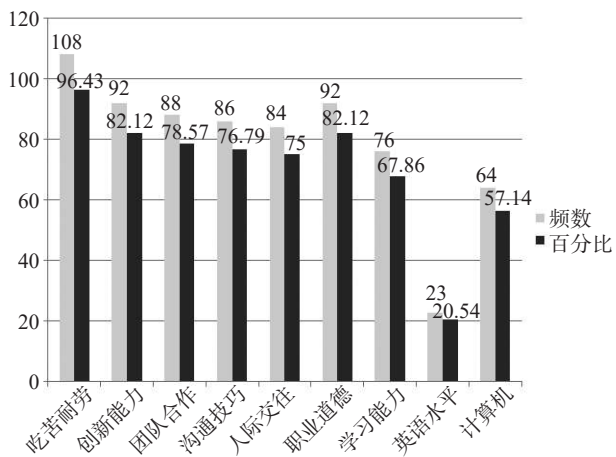


表 4 养老机构康复技术人员配备及学历、职称结构

	康复医生		康复治疗技术人员		康复护理人员	
	数量	%	数量	%	数量	%
学历						
本科	28	31.46	0	6.61	0	0
大专	53	59.55	73	60.33	55	51.89
中专	8	8.99	40	33.06	51	48.11
职称						
高级	6	6.74	0	0	0	0
中级	26	29.21	12	9.92	10	9.43
初级	43	48.31	72	59.50	58	54.72
无职称	14	15.73	37	30.58	38	35.85

表5 东、南、北部地区与中、西部地区养老机构康复现状及康复资源配置比较

地区	调查样本 (例)	建立		康复		康复资源配置									
		康复部门		病床		康复场地面积(m ²)		康复设备价值(万元)		康复医生(个)		康复治疗师(士)(个)		康复护士(个)	
		例	%	例	%	总面积	平均数	总面积	平均数	总面积	平均数	总面积	平均数	总面积	平均数
东南北部	64	42	65.6	26	61.9	5124	122	1335.6	31.8	55	1.31	79	1.88	67	1.60
中部	38	24	63.2	12	50	2472	103	496.8	20.7	29	1.21	38	1.58	35	1.46
西部	10	5	50.	2	40	300	60	57.6	11.5	5	1	4	0.8	4	0.8

注:东、南、北地区:包括上海市、浙江省、广东省、海南省、北京市、天津市;中部地区:包括湖南省、湖北省;西部地区:山西省。

表6 养老机构康复治疗技术人才知识、能力要求

知识、能力 项目	样本量 (例)	重要性赋值 ($\bar{x}\pm s$)	4分 百分比	满分 百分比
知识				
社会学知识	71	3.39±0.84	56.3	0
医学基础	71	4.44±0.79	19.7	62.0
临床医学	71	4.38±0.83	16.9	60.6
康复医学基础	71	4.46±0.79	16.9	64.8
康复医学临床	71	4.49±0.77	16.9	66.2
老年医学	71	4.41±0.82	16.9	62
中医学基础	71	4.03±1.00	32.4	39.4
物理治疗基础	71	4.23±0.57	63.4	29.8
作业治疗基础	71	4.28±0.57	60.6	33.8
言语治疗基础	71	4.18±0.59	62.0	28.2
能力				
运动能力评价与治疗	71	4.57±0.50	49.3	50.1
作业活动评价与治疗	71	4.56±0.50	43.7	56.3
言语能力评价与治疗	71	4.37±0.54	57.7	39.4
心理功能评价与康复	71	4.06±0.69	60.6	23.9
辅助器具使用指导	71	4.34±0.75	45.1	46.5
康复知识宣传与预防	71	4.37±0.62	49.3	43.7
针灸与推拿技术	71	4.03±0.63	69.0	18.3

雯等^[9]对北京市养老机构床位使用率现状调查结果(49.67%)。马晓雯等认为,养老床位空置率高的主要原因与养老机构护理员数量、服务能力、综合素质和医疗资源配置有关。我们在调研中也发现,医疗资源较好,特别是康复医疗资源的养老机构入住率高,甚至一床难求,而远离医院、缺乏医疗条件的养老机构则入住率明显偏低。因此,有理由认为,推行医、养、康结合养老模式是提高养老床位利用率、养老经营效益和养老服务水平,降低养老资源浪费的重要举措。

3.2 养老机构老年人健康状况堪忧,康复服务需求迫切

我国老年人健康状况欠佳,老年人群慢性病患率为76%—89%^[10],患1—3种慢性病的老年人占老年人总数的63.5%^[11],福建省65岁以上老年人慢性病发病率达85.78%^[12],全国失能与半失能老年人口达4063万,占老年人总数的18.3%^[13],60岁及以上老年残疾人数为4416万人,占老年人口总数的24.43%^[14]。与城市农村社区相比,养老机构老年人健康状况更为堪忧,慢性病患率、残疾率、失能和半失能发生率明显高于城市农村社区老年人,宜昌市养老机构老年人慢性病患病率高达94.74%^[15],河北衡水市养老机构老年人慢性病患病率达94.47%^[16],山东省养老机构老年部分或完全依赖达68%^[17]。本课题组调查结果显示养老机构老年

人慢性病患率、部分与完全依赖、残疾率分别为77.17%、60.33%和50.40%。养老机构老年人对康复需求迫切,陆小香等调查结果显示73%的养老机构主管认为养老机构老年人需要专业的康复服务^[5],本次调研结果亦表明,养老机构老年人对各种康复技术及康复训练项目均有较高、较迫切的需求,如对运动能力评价与训练、日常生活活动能力评价及训练需求高达100%。

3.3 养老机构老年康复医疗发展迅速,但不平衡

2012年尹宪明等对苏州市养老机构康复服务现状的调查显示开展康复医疗服务的养老机构只有28.6%,康复医疗设备少,康复技术人员匮乏^[4],于涛等对天津市部分养老院调查结果显示配备康复治疗设备的养老机构为48%,提供康复指导服务的为36.36%^[18]。本课题组调查结果较之有明显变化与发展,已建立康复部门并开展老年康复服务的养老机构达63.39%,配备了康复设备、引进了一定数量的康复技术人才、设置了一定数量的康复病床,开展了运动能力评价及训练、作业活动评价及训练、言语功能评价与训练、物理因子治疗、康复辅助器具使用指导、健康教育与康复预防等康复服务。由此可知,近几年我国养老机构的康复随着社会经济和整个康复事业的发展而正在快速发展。但调查也发现不同养老机构,特别是不同地区、不同层级养老机构的康复服务很不平衡,有的养老机构康复资源优越、康复技术人才较齐全、力量较雄厚,不仅对机构内老年人开展神经肌肉疾病与损伤康复、骨关节疾病与损伤康复、慢性内脏疾病康复,还对社会老年人提供康复服务;有的养老机构只有少量的康复设备、少数康复技术人员,开展康复服务项目较少;而有些养老机构既无康复设备、又无康复技术人员,无法为老年人提供康复服务。总体来看,东、南、北部地区养老机构康复服务和康复资源配置好于中部地区,而中部地区又好于西部地区,城市好于农村,规模大的好于规模小的养老机构。

3.4 老年人疾病及功能障碍特殊,需要专门老年康复治疗技术人才

老年人是慢性疾病高发人群,老年人除了有与中青年相同的疾病(如肺炎、消化性溃疡等)外,还有比中青年发病率高的疾病(如高血压、冠心病、脑管病、恶性肿瘤、糖尿病、COPD)及老年特有疾病(如老年痴呆、骨质疏松、白内障、老年性耳聋、退行性骨关节病)。老年人残疾发生率高,肢体、

听力、视力和多重残疾占比大,生活自理能力差。老年人慢性疾病和功能障碍的特殊性决定了老年康复技术人才不仅要有较扎实的基础医学、临床医学、康复医学、中医基础知识,还要有较扎实的老年医学知识和一定的社会学知识及心理学知识;不仅要有一般康复治疗技术人才所具备的康复技能,还要有老年特有疾病的康复治疗能力和较强的作业治疗、康复辅助器具应用选配与训练指导能力、康复宣传及康复预防能力。正是因为老年人慢性疾病和功能障碍特点,贾子善^[19]在2008年提出老年康复概念:“老年康复指为了恢复有残疾的老年人的各项功能或增强/维持他们的残存功能而采取的评定、诊断和康复治疗措施”;2011年卓大宏^[20]指出:“老年神经康复以及老年骨科退行性疾病与损伤康复有关的老年骨科康复无疑将成为康复医学发展的一个重要方向”;2016年任光圆等^[21]建议在康复治疗技术专业中设置老年康复专业方向,培养老年康复专门人才。

3.5 养老机构康复人才需求量大,将是吸纳康复人才的重要主体

调查显示苏州市养老机构分别需要10个、7个、4个康复治疗师(士)各占12.5%,至少需要2个康复治疗师(士)占62.5%^[4],2014年至2017年南京市有38.3%的养老机构需要招聘康复专业人员,平均每家机构招聘计划数为4.26人^[5]。本课题组调查结果显示未来3年有80.35%的养老机构需要招聘康复技术人员,平均每家需要4.622人,需要招聘康复技术人员的养老机构比例明显增加,但每家养老机构需要招聘康复技术人员的平均人数与南京市养老机构基本一致。苏州市、南京市及我国9省市养老机构的调查结果充分表明我国养老机构对康复技术人才有着非常巨大的需求。《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发〔2013〕35号)提出至2020年全国养老床位总数将达到900万至1000万张(35—40张/每千老人),按照民政部有关要求^[22]和国外养老相关经验^[23],每100名入院老人配备1名康复治疗技术人员,我国养老机构将需要9万—10万康复治疗技术专业毕业生。本课题组及冯建光^[24]等研究充分表明随着我国人口老龄化的进程加快,养老服务行业对康复治疗技术专业存在巨大需求空间,吸纳康复治疗技术专业毕业生的能力迅速发展。因此有理由相信,随着我国养老事业和康复事业的发展,养老机构必将成为吸纳康复治疗技术人才的主体之一。

综上所述,养老机构老年人健康状况堪忧,康复需求迫切,康复需求大;推行“医、养、康”结合养老模式是提高老年健康水平、提升养老服务质量和发展养老康复事业的必由之路,而推进“医、养、康结合养老亟需培养数量足够并适应养老服务岗位需要的老年康复服务专门人才。

参考文献

- [1] 陈蕾,李曼,李文霞,等.社区老年人慢性病与生活方式调查及分层护理模式构想[J].中国全科医学,2013,16(3):1012—1015.
- [2] 中华人民共和国统计局.2016年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201702/t20170228_1467424.html.
- [3] 钱军程,陈育德,徐玲,等.中国老年人口主要慢性病患病率变化与突发增长的分析[J].中国卫生信息管理杂志,2011,8(3):70—74.
- [4] 尹宪明,王琼.苏州市养老护理院康复服务现状与需求[J].中国老年学杂志,2012,32(10):4574—4575.
- [5] 陆小香.南京市城区养老机构康复服务现状及老年康复服务人才需求调研与分析[J].中国康复医学杂志,2016,31(9):1011—1013.
- [6] 黄东挺.“以岗位需求为导向”构建应用型老年康复治疗技术专业人才培养模式初探[J].中国保健医学杂志,2015,13(4):34—36.
- [7] 崔旭妍.老年康复岗位任务调研[J].卫生职业教育,2015,33(21):121—122.
- [8] 沈向东.北京市的养老机构及入住情况调查[J].中国统计,2014,(3):32—34.
- [9] 马晓雯,肖文文,谢红,等.北京市养老机构床位使用率现状调查[J].中国护理管理,2015,15(7):773—777.
- [10] 黄河浪,徐艳,闫骥,等.中国老年病的流行特点及防控对策[J].中国老年学杂志,2015,35(1):248—251.
- [11] 钱佳慧,曹裴娅,吴侃,等.慢性病对中国老年人日常生活活动能力影响的调查研究[J].中国全科医学,2016,19(35):4364—4369.
- [12] 许若晴,李珍,苏雁.福建省养老服务业康复人才现状分析[J].卫生职业教育,2016,38(3):123—124.
- [13] 国家民政部网站.三部门发布《第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查成果》[EB/OL].<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201610/20161000001974.shtml>
- [14] 杜鹏,杨慧.中国老年残疾人口状况与康复需求[J].首都医科大学学报,2008,29(3):263—265.
- [15] 王传涛,汪九零,冉丽,等.养老院老年人群生活及健康现状调查分析[J].医学理论与实践,2012,25(10):1253—1254.
- [16] 张志文,吕冬梅,赵卫国,等.养老机构入住老人的健康状况调查[J].现代预防医学,2012,39(12):3007—3008.
- [17] 翟向明,朱秋丽,李华业.山东省老年人失能情况及其影响因素分析[J].中国护理管理,2016,16(12):1633—1637.
- [18] 于涛,王昊,余海瑞,等.天津市部分养老院康复医疗现状及需求[J].中国康复医学杂志,2016,31(1):77—79.
- [19] 贾子善.老年康复概论[J].中华物理医学与康复杂志,2008,30(8):570—573.
- [20] 卓大宏.中国当代康复医学发展大趋势[J].中国康复医学杂志,2011,26(1):1—3.
- [21] 任光圆,周菊芝,孙统达,等.康复治疗技术专业人才培养及专业设置对策研究[J].中国高等医学教育,2016,8:40—41.
- [22] 民政部.老年人社会福利机构基本规范[S].2001.
- [23] 邢凤梅,董胜莲,孙玉倩,等.日本地方养老服务现状、问题及借鉴[J].中国康复医学杂志,2013,28(10):957—960.
- [24] 冯建光,王秀兰.康复专业培养方向与养老需求接轨的探索[J].中国康复理论与实践,2010,16(4):395—396.