



老龄化问题日益严峻,也让越来越多的家庭面临不小的挑战。从家庭养老到社会养老,养老模式正在悄然转变。

缩短养老中心和医疗救治间的距离;鼓励社会力量进入养老行业;初步建成医养结合服务体系;加强健康监测,实现家庭医生精准服务……近年来,我市正多措并举,持续改善老年人养老和就医环境。通过基层医护团队、家庭医生签约团队、医养结合机构团队力量“三队合一”等方式,给老年群体提供更多医疗照护,将医养结合的服务“触角”伸到了老年群体身边。

——编者

医有“养”老 老有“医”靠

蚌埠医养结合擦出新火花

蚌埠融媒体首席记者 陈瑶 文/图

截至2023年底,蚌埠市户籍总人口385.2万人,其中60周岁及以上人口70.53万人,65周岁及以上人口52.34万人,分别占全市总人口的18.31%、

13.59%。为了给他们提供方便可及的专业健康养老服务,近年来,我市不断探索,逐步建成医养相结合的多层次养老服务体系。

“医养”牵手 “救”在身边

“在那桃花盛开的地方,有我最爱的故乡,桃树倒映在明净的水面……”刚刚走进市二院康复养老中心,就能听到活动走廊上一阵欢快的歌声,一群老年人围坐在一起唱歌。室外骄阳正盛,室内却是清凉一片,乐声悠扬,领唱的是今年86岁的刘爷爷。在“唱歌组”不远的大厅、活动室、图书室里,还有老人在看电视、做手工、看书……这里是一座开在医院里的“养老院”。

养老中心的楼下就是医院的老年医学科、老年呼吸科和康复医学科,这里强化医疗卫生与养老服务衔接,建成了这个“在医院之上”的养老中心。如此一来,老人急病出一道门,下楼就能进医院。

“我老伴年纪大了,心脏、肺、眼睛都不太好,以前每个月都要进出医院好几次,我们住在这里养老,比在家里方便多了。”将近70岁的王莉夫妇二人,从这个养老中心一开张就一起住了进来。8月14日中午,夫妻二人一起到食堂用餐,土豆烧牛肉、肉圆子、清炒生瓜、青菜鸡蛋汤,饭菜软烂、口味清淡,适合老人。饭后,两人午休片刻就来到棋牌活动室,生活有规律又不至于乏味。有医生、护士的专业诊疗,还有个个案管理师、健康管理师、心理咨询师、护工、志愿者、社工的热心服务,王莉夫妇住得很踏实、很安心。

“他的一些老毛病经常是要办住院治疗的,比较麻烦,现在医院就在楼下,按个铃,护理员就能赶过来,推着床直接下楼,5分钟都不要。”王莉说,前段时间,她的老伴突然血压升高,头晕,王莉在房间里赶紧按铃,护理员立刻推着老人下楼开展救治,直接吊水,老人的血压很快就恢复了正常。

“医院给我们开设了‘绿色通道’,养老中心的老人可以直接住院。”王莉说,老伴以前每个月要去办住院治疗眼底黄斑病变,如今,只要到了每月的治疗时间,护理员直接把他推下楼住院治疗即可,非常方便。如果遇到不太复杂的情况,医生会直接到房间里来会诊,老伴连房间都不用离开就得到了及时诊疗。

和以前的养老院模式相比,“医”的介入提升了老人的健康水平和生活质量。尤其是紧急情况下可以就近获取医疗资源,及时救助老人,也让子女能更加安心。

“整栋大楼共11层,其中5、7、8、9、10层全部是养老中心,目前7、8、9层全部对外开放,下个月10层也要对外开放了。这个规划是经过深思熟虑的。新院区设计施工时,我们就做了提前考量,留出了用于探索医养结合的空间。”市二院养老中心负责人沈寅隆介绍,每层楼的功能都不一样,服务不同的老年人群,分为独立生活、协助生活、专业护理、认知障碍照护服务区。即便不断扩大开放区域,但仍然供不应求。

为探索医养结合养老新模式,蚌埠市第二人民医院在全国三级公立医院中首创将国际标准CCRC(综合性连续护理退休社区)模式与中国医养结合模式融合,引领医养、康养、护养、文养、食养五位一体服务模式。

另外,从老人和家属的实际需求出发,这个养老中心还推出了“喘息照护”养老服务,对于刚出院或是保姆临时离家这种家人无法照料的老人,只需携带基本的生活用品,即可“拎包入住”。哪怕只住1天也可以,因为按照实际入住天数计算费用的。

在这个养老中心,记者看到老年人在这里可以加入非常丰富的活动场景中,乒乓球室、书画阅览室、瑜伽健身馆、棋牌室、中医养生馆、怀旧小卖部、“勿忘我”咖啡馆、记忆博物馆、复古理发厅、记忆照护室、心理咨询室、党建活动室等多种主题及休闲娱乐场所,这里更像一个老年人的“游乐场”。

沈寅隆告诉记者,这里建立了安徽省首家“医养养护”融合的阿尔茨海默症专区,“勿忘我”已经成为一个知名服务品牌。这里为患有认知障碍老年人提供医疗、护理、文娱、康复、营养等全方位的照护服务,通过感官疗法、运动疗法、音乐疗法等,最大化提升失智老年人的生活品质,延缓记忆衰退进程。

“医康养”融合 守护“夕阳红”

“我们有500张床位,现在入住了300多名老人,其中80%都是失能老人。”市康复医院康复治疗部作业治疗组长、康复治疗师段天威说,失能、半失能老人的康复治疗和看护问题,对普通的家庭来说是大难题,这部分老人不仅需要“养”,更重要的是医学康复,身体各项机能需要恢复功能,身体、心理都需要得到专业的照护,而这些是普通家庭难以完成的。

“子女亲自照顾,身心俱疲,还不一定能照顾好;交给养老院,也不放心,怕老人受委屈。”段天威说,为了破解失能老人家庭的这一痛点,市康复医院开展了康复为主的医养结合模式,成为全市首批唯一一家三类试点的康复医院。

涂山脚下,走进市康复医院的康复治疗大厅,四肢联动康复训练器、上下肢运动康复训练器、神经肌肉刺激仪、中频治疗仪、超声膝关节治疗仪、电动起立床、功率自行车等先进康复训练设备一应俱全,为老人的康复治疗提供了有力的技术保障。总诊疗区域面积达2000余平方米的康复治疗大厅目前已开设11大治疗科室,大厅里就像一个“训练场”,不同康复需求的老年人在这里进行各自的康复训练项目。PT(运动治疗)、OT(作业治疗)、心理言语治疗、针灸治疗、推拿治疗、机器人物理因子治疗、康复辅具适配等同时进行。

“阿姨,您试着握住这个手柄,去对抗这个阻力。”在康复治疗大厅,74岁的刘女士正在康复治疗师的指导下做手部康复训练。“刚来的时候右半边身子根本没法动,现在居然能走了,没想到还能站起来。”老人眼里泛起欣慰的泪花。

去年11月,刘女士来到该院康复治疗,当时右侧上肢肌力0级,右下肢肌力1级,连坐都不行,只能卧床,经过三个阶段的全面系统康复训练,如今,刘女士已经可在搀扶下步行。主要面向疾病恢复期康复、后遗症期改善、慢病期护理等中老年患者,帮助他们在疾病后功能、能力、角色上的恢复,通过康复手段可以让他们回归家庭和社会,提高患者的生活质量。

“仅靠单一的治疗方式已经不能满足老年患者的医养需求。我们从老年人的养护需求出发,将原先碎片化的服务‘打包’提供。”该院相关负责人告诉记者,除了给入住的老年人配备临床经验丰富的医护人员和康复医师及康复治疗师团队,在对老年人生活照料与精神慰藉的基础上,医院推动中医、康复、保健、护理等多元化健康服务在养老领域的深度融合,面向疾病恢复期康复、后遗症期改善、慢病期护理等中老年患者,帮助他们在疾病后功能、能力、角色上的恢复,通过康复手段可以让他们回归家庭和社会,提高患者的生活质量。



市康复医院康复治疗大厅。

会规划和养老服务发展总体规划,从强化医疗卫生与养老服务衔接、加大政府支持力度、优化保障政策、加强队伍建设等方面提出多项措施。”市卫健委中医药发展服务管理科负责人王健介绍,医养融合发展成为“健康养老”的重要途径,下一步,我市将牢牢把握医养结合发展大势,以市第二人民医院“医养结合”全场景医养养老服务模式为蓝本,大力发展公立医疗机构举办养老服务。

目前,我市养老机构与医疗机构合作协议签订率达100%,建成20个标准化农村区域性养老服务中心。积极加强康复医院、护理院(中心、站)和安宁疗护机构建设,目前已建成护理院8家;第四人民医院已通过老年医院评审,命名为蚌埠市老年医院;与市医保局联合,确定6家机构开展安宁疗护工作。积极推进养老机构护理型床位建设。截至2023年底,全市共135家养老机构,总床位1.17万张,护理型床位1.13万张,占比96%。

“医养结合的实践效果显示,确实能为老人解忧,也为其子女解难。”王健表示,我市在不断加强医疗机构养老服务能力建设,目前已成功创建省级优质医养结合示范机构3个,示范中心11个,蚌埠市老年康复医院还成功创建国家医养结合示范机构。2020—2022年,我市连续三年开展医养结合机构服务质量提升活动。

“医+养”,守护健康晚年,离不开人的付出、人才的培养。近年来,我市加强医养结合领域人才培养,鼓励引导普通高校、职业院校增设健康和养老相关专业和课程,加强医学人才、养老服务与管理人才培养。目前已有2家院校开设健康和养老相关专业和课程,在校人数1200余人。相关部门支持医务人员通过执业医师多点执业备案制度,到医养结合机构执业。推进养老人才培养,制定《蚌埠市进一步加强养老服务人才队伍建设的若干意见》,累计培训养老服务管理人员、家庭照护者、为老服务志愿者约1.3万人次。

老有所养 幸福有“医靠”

近年来,我市探索建立医养结合新格局,通过“部门联动、融合发展、转化服务、全面覆盖”模式,逐步完善“医中有养、养中有医、养医签约、居家巡诊”的医养结合类型,实现医、养、康、护有效衔接的服务新格局。目前,全市现有医养结合机构28家。

“我们将把医养结合纳入经济社会巡诊”的医养结合类型,实现医、养、康、护有效衔接的服务新格局。目前,全市现有医养结合机构28家。



市二院养老中心老年人在户外做游戏。



市康复医院。

市二院康养大楼外景。