

老年人正式入住医养结合养老机构前服务沟通方式的改进

童立纺, 宋延波, 王艳娇, 喻秀丽

摘要:目的 探讨老年人入住医养结合养老机构前服务沟通方式的改进策略。方法 将 115 例预约试住医养结合养老机构的老年人随机分为观察组 58 例和对照组 57 例。对照组采用传统方法,于老年人试住当天讲解《试住期合同》内容后,为老年人提供 2 周的试住期服务。观察组以团队服务模式行分阶段服务与沟通为老年人提供试住期照护。结果 试住期满后,观察组对试住期满意度、对《试住期合同》主要内容知晓程度、正式入住率显著优于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 对有入住医养结合养老机构意愿的老年人,采取团队式分阶段服务沟通的方式,有利于提高老年人试住期满意度和正式入住率。

关键词:老年人; 医养结合; 养老机构; 养老照护; 沟通策略; 团队服务

中图分类号:R473.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.12.005

Improving customer communication before formal admission to medical-nursing elder care institution Tong Lifang, Song Yanbo, Wang Yanjiao, Yu Xiuli. Qinggang Senior Care Center, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

Abstract: Objective To explore the strategies for improving customer communication before the elderly formally admitted to the medical-nursing elder care institution. Methods A total of 115 elderly people who booked to stay in the nursing home were randomly divided into an observation group ($n = 58$) and a control group ($n = 57$). The elderly in the control group were given routine care: full consent of the service contract was explained on the first day and then a free, experiential 2-week service program was provided. Their counterparts in the observation group also received the free, experiential service program in which contents of the service contact were explained in different stages by a dedicated team. Results After the free, experiential service program, the observation group had higher satisfaction with the service, better understanding of the service contract, and higher rate of formal admission compared with the control group ($P < 0.05$, $P < 0.01$). Conclusion Communication provided by service team in different stages may enhance customer satisfaction and formal admission to the elder care institution in the elderly who have the willingness to stay in the medical-nursing elder care institution.

Key words: the elderly; medical-nursing; elder care institution; elder care; communication strategy; team service

国家民政部于 2018 年 8 月发布《2017 年社会服务发展统计公报》显示,截止 2017 年底,全国 60 岁及以上老年人 24 090 万人,占总人数的 17.3%;全国各类养老服务机构和设施 15.5 万个,各类养老床位合计 744.8 万张^[1]。养老机构是社会养老专有名词,是指为老年人提供饮食起居、清洁卫生、生活护理、健康管理和文体娱乐活动等综合性服务的机构^[2]。随着中国老龄化进程的发展和家庭养老功能的弱化,越来越多的老年人选择到机构养老。近年来,医养结合养老模式逐渐兴起,受到众多老年人及家属的欢迎,源于其结合了养老机构和医疗机构的社会功能,是集医疗养老、生活照料和康复关怀融为一体的养老服务模式^[3]。为了保障老年人、家属及养老服务机构三方的合法权益,老年人入住该机构前须签订《养老服务合同》,以明确互相之间的权利义务关系。根据老年人入住的不同阶段,《养老服务合同》分为《试住期合同》及《正式入住合同》^[4-5]。而医养结合养老机构的服务合同内容涉及医疗、护理、康复、照料、文化娱乐服务

等多个方面。为促进老年人及家属对养老机构服务内容的了解,市场部接待中心工作人员会在老年人正式入住前与老年人及家属进行沟通介绍。但接待中心工作人员没有专业医学教育背景,对涉及医疗、护理、康复、照护服务中的内容了解不深入,沟通过程中无法更好地切合老年人对医护服务的需求。鉴此,本课题组对其进行改进,取得较好效果,具体方法与结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 青杠老年护养中心 本护养中心为 2012 年国家发改委批准的全国首家大型公立医院下属的医养结合型养老机构^[6],目前开放床位 522 张,设社工部并配置专职社工 5 人。重庆医科大学附属第一医院定期派出心理咨询师、营养师、康复治疗师到护养中心巡诊;也可根据老年人需求,按需预约相关专科医生为老年人巡诊。为老年人提供住养服务的医护办,设置有护养区自理区和介护区两个部门。各部门根据建筑布局分设多个区域,每个区域根据老年人病情及楼层床位数量配置医生 3~5 人。养老护理员与自理老年人的比例为 1:10,养老护理员与不能自理老年人的比例为 1:2~5,注册护士与养老护理员之比为 1:2.0~2.5。

1.1.2 老年人一般资料 便利选取 2018 年 3~7 月青杠老年护养中心(下称护养中心)护养区自理区预约试住的 116 名老年人作为研究对象。纳入标准:①

作者单位:重庆医科大学附属第一医院青杠老年护养中心(重庆,400016)

童立纺:女,硕士,主管护师,护士长

通信作者:宋延波,tongfangfang@126.com

科研项目:重庆市社会事业与民生保障科技创新专项项目(cstc2015shms-ztzx10004)

收稿:2019-01-04;修回:2019-03-11

年龄≥60岁;②生活能够自理;③既往无认知障碍和精神疾病病史;④老年人及家属语言表达正常,无语言沟通障碍;⑤老年人及家属对本研究知情同意。排除标准:①患有传染性疾病;②认知障碍;③生活不能自理;④不愿意试住,直接进入正式入住区休养的老年人。以老年人入住日期为配伍,采用区组随机分组

法,将同一周入住的老年人作为一个区组,使用随机数字表将116例老年人随机分为观察组和对照组各58例。对照组1例老年人在试住期间因突发病情变化,转诊到综合医院治疗,未完成2周的试住;全程参与研究老年人为115例(观察组58例,对照组57例)。两组一般资料比较,见表1。

表1 两组老年人一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	文化程度(例)			入住前工作状态(例)		月收入(例)		
		男	女		小学及以下	中学	大学及以上	退休	无业	<2000元	2000~5000元	>5000元
对照组	57	17	40	82.84±5.97	8	34	15	49	8	14	32	11
观察组	58	12	46	84.66±4.88	5	40	13	52	6	17	29	12
统计量		$\chi^2=1.272$		$t=1.783$	$Z=-0.069$			$\chi^2=0.366$		$Z=-0.284$		
P		0.259		0.077	0.945			0.545		0.777		
组别	例数	医保类型(例)				所患慢性病种数(例)			入住前居住方式(例)			
		无	城镇医保	新农合	自购商业医保	0	1	≥2	独居	与子女同住	养老机构居住	
对照组	57	2	41	9	5	2	9	46	27	20	10	
观察组	58	2	47	5	4	1	13	44	23	19	16	
统计量		—				$Z=-0.558$			$\chi^2=1.722$			
P		0.635				0.577			0.423			

1.2 服务与沟通方式

老年人在正式入住本护养中心前试住2周,为试住期。两组试住期时长、《试住期合同》及《正式入住合同》相同。接待中心工作人员与对照组老年人或家属电话沟通约定试住时间;老年人入住当天在接待办公室由接待中心工作人员按照传统当面洽谈方式,向老年人介绍《试住期合同》内容,并完成《试住期合同》签订后,陪同老年人进入试住区。试住期间按试住合同约定的服务套餐项目为老年人提供服务。试住期结束后,由接待中心首次接待老年人的工作人员再次与老年人及家属沟通,了解试住期间的满意度并征求意见。经医护人员评估生活能自理力,有意向继续入住的老年人,完成正式入住合同的签订后,接待中心工作人员护送老年人到正式入住区休养。观察组以团队服务模式行分阶段服务与沟通为老年人提供试住期照护。具体如下。

1.2.1 成立服务沟通改进小组 小组成员入选条件:从事医养结合养老机构工作≥3年;本科及以上学历;自愿加入服务沟通改进小组。共入选16人,其中医生2人,护士3人,护理员3人,社工师2人,心理咨询师1人,营养师1人,康复治疗师1人,档案记录员1人,接待员2人;学历:博士1人,硕士3人,本科12人。小组成员共同完成从接待老年人及家属直至老年人正式入住的所有工作。

1.2.2 服务与沟通的改进

纳入各专科的人员,明确各自责任,分工合作;将原来不明晰的接待与洽谈分为市场部接待,医护小组评估,《试住期合同》沟通签订,试住期照护,《正式入住合同》沟通签订5个阶段实施。具体如下。

1.2.2.1 市场部接待 市场部是老年人入住前了解护养中心服务品质和洽谈相关事宜的首个部门。沟通的主要内容:①老年人及家属选择入住养老机构的

原因及需求;②机构为老年人提供养老服务的内容和方式、环境设施设备情况;③老年人入住机构的程序及准备事宜。市场部接待专员沟通的方式包括:来访接待当面沟通、电话沟通、网络平台微信沟通等。接待专员用热情温暖的微笑为老年人及家属服务,根据老年人养老需求有针对性地介绍本机构养老服务的优势,初步评估老年人的身心状态。

1.2.2.2 医护小组评估 市场部接待专员将有入住意向试住的老年人信息整理后,由档案记录员将信息报送小组医护人员。医生电话联系老年人及家属,沟通完善入住体检的相关事宜。老年人可自由选择到护养中心体检或自备体检报告(二甲及以上医院3个月以内的体检报告)寄往护养中心。医生、护士根据老年人体检报告的结果与老年人及家属沟通老年人目前慢性疾病健康管理及延续治疗、护理方案;介绍机构医疗、护理、康复服务模式及医保报销相关事宜。此阶段沟通过程中重点评估老年人慢性病病情及治疗方案情况,了解老年人及家属对医疗需求程度,老年人出现病情变化时的医疗途径及方式。医护人员在沟通中切忌夸大本护养中心的医疗作用,避免误导老年人及家属产生护养中心就是“医院”的预期想法,为机构在医疗服务提供及转诊沟通过程中带来障碍和风险。

1.2.2.3 《试住期合同》的沟通签订 《试住期合同》沟通是指机构与老年人及其家属为三方达成一致签订《试住期合同》为目的的沟通。此阶段由市场部接待专员电话预约试住时间,试住当天,由市场部接待专员及医护人员共同参与,进行当面沟通,档案记录员全程参与并完成沟通记录。签订《试住期合同》,以附件的形式附“老年人医疗沟通记录”。沟通的重点是介绍试住期服务内容,评估老年人及家属对老年人疾病风险的认同度及医疗护理措施的决策点。

1.2.2.4 试住区照护 老年人进入试住区试住的时间为 2 周。小组成员共同为老年人提供专业养老服务的同时,再次评估老年人身心状态及养老需求,充分了解老年人生活自理能力,制定并实施照护计划。老年人入住当天,接待专员护送老年人在房间安顿好后,医生、护士及康复治疗师查阅入住体检报告,评估老年人的慢性疾病情况及医疗、护理、康复治疗需求,完成老年人健康档案的首次综合评估记录。老年人午休后,护理员带领老年人熟悉区域环境,指导其使用相关设施设备,如到就餐区吃饭、外出行走、如厕、个人清洁卫生等。护理员持续动态观察并记录、评估老年人生活自理能力。入住第 2~4 天,由社工师与心理咨询师对老年人进行访谈,了解其家庭关系、经济状况,评估老年人有无心理情绪问题;社工师向老年人介绍中心活动开展情况,鼓励并陪同老年人参加感兴趣的,观察老年人的参与度和身心状态。入住第 5~6 天,营养师采集老年人入住后的餐饮信息,听取老年人建议;评估老年人营养状态。入住第 7 天,服务沟通改进小组召开第 1 次小组会议,由社工师主持,试住期小组成员对老年人入住 1 周来的各类信息进行汇报、讨论、分析;完成老年人试住期首次评估报告;根据初评结果,制定第 2 周照护计划并持续实施。老年人试住的第 3 天、第 7 天,主管护士与老年人家属电话沟通老年人日常生活情况、心理情绪状态及需要家属给予老年人的心理支持和协助办理事宜。老年人入住第 14 天,召开第 2 次小组会议,并邀请老年人及家属参加,向其反馈评估报告结果,充分征求老年人及家属的意见,并讨论正式入住事宜及后续照护计划方案。

1.2.2.5 《正式入住合同》沟通与签订 2 周试住期结束后,如经医护小组评估老年人生活能自理,能适应护养中心集体生活,适合入住护养自理区。老年人有继续入留意愿并与其家属协商一致,则由市场部首位接待老年人的专员与老年人及家属预约签订正式合同的时间。老年人在试住区继续入住,等待正式合

同签订后,试住区医护人员护送老年人到护养自理区休养。如经过前期评估沟通,养老机构无法满足老年人及家属对养老服务的需求或老年人存在不适合入住机构集中养老的情况时,试住期结束,老年人的《试住期合同》自动终止,由市场部首位接待专员为之办理出区相关事宜。

1.2.3 评价方法 ①老年人试住期间满意度。采用课题组制订的老年人试住期满意度调查表调查,内容包括接待人员的态度,接待人员讲解耐心,接待人员陪同护送等 10 个条目,采用 Likert 5 级评分法,即很满意=5,满意=4,一般=3,不满意=2,很不满意=1。得分越高,表示老年人越满意。②老年人对《试住期合同》的内容知晓情况。由首次接待老年人的工作人员采用课题组制订的老年人对试住期合同知晓情况调查表,共 10 个条目:签订合同的目的;合同中约定的老年人权利;合同中约定的老年人义务;合同中约定老年人代理人(由老年人指定 1 名家属为其代理人)的义务;机构可为老年人提供的普通服务项目;合同中甲、乙、丙三方约定的特别服务项目;老年人享受的服务项目费用情况;合同的有效期限;续签合同的条件;解除合同的特别条件。每项内容能完全叙述=3 分,叙述不完整=2 分,不知道=1 分,总分 10~30 分;得分 ≥ 21 分为优,11~20 分为良, ≤ 10 分为差。③老年人正式入住情况。分为 3 种情形:老年人试住后即签订《正式入住合同》正式入住;试住后,符合正式入住条件,因老年人个人及家庭原因,后延(3 个月内)签订《正式入住合同》正式入住;经试住和医护小组评估,老年人不符合正式入住条件而办理出区手续离院。

1.2.4 统计学方法 将数据录入 SPSS21.0 软件进行分析,行描述性统计分析、*t* 检验、 χ^2 检验、Fisher 精确概率法及秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组老年人试住期间满意度比较 见表 2。

表 2 两组老年人试住期间满意度比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	接待人员的态度	接待人员讲解耐心	接待人员陪同护送	试住区环境	医生沟通方式	护理人员服务态度	护理人员操作水平	试住期社团活动安排	合同条款合理	合同讲解清晰	总分
对照组	57	3.86±1.04	3.84±0.79	4.00±0.96	3.77±0.84	4.09±0.85	3.75±0.95	4.04±0.73	4.25±0.80	3.67±0.95	4.05±0.78	39.32±2.63
观察组	58	4.24±0.97	4.55±0.68	4.60±0.69	4.57±0.56	4.50±0.68	4.78±0.56	4.76±0.54	4.79±0.48	4.81±0.43	4.74±0.57	46.34±2.16
<i>t</i>		2.024	5.140	3.848	5.932	2.869	6.997	6.044	4.391	8.259	5.344	15.649
<i>P</i>		0.045	0.000	0.000	0.000	0.005	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组老年人对《试住期合同》内容知晓程度 对《试住期合同》内容知晓优、良、差,对照组依次为 19 例、13 例、25 例,观察组依次为 23 例、27 例、8 例,两组比较, $Z=2.318, P=0.020$ 。

2.3 两组正式入住率比较 对照组正式入住 38 例(试住后即正式入住 31 例,延后入住 7 例),不能正式入住 19 例;观察组正式入住 53 例(试住后即正式入住 42 例,延后入住 11 例),不能正式入住 5 例;两组正式

入住率比较, $\chi^2=10.631, P=0.001$ 。

3 讨论

3.1 分阶段服务与沟通有利于提升老年人满意度 目前,我国养老服务和医疗服务各成系统,互不衔接,老年人的生活照料和医疗护理康复服务需求无法获得综合性满足^[7-8]。邱大石等^[9]研究发现,日常生活需求、医疗护理需求、休闲娱乐需求、精神心理需求是老年人入住医养结合型养老机构的主要原因。于彦华

等^[10]的研究指出,医养结合养老机构老年人满意度测评能够深度反映老年人需求。本研究采用的分阶段服务与沟通方式正是切合了老年人对养老机构的服务需求,提高了其满意度。医养结合团队依托专业优势,以老年人需求为导向,以养老机构入住流程为线索提供分阶段服务与沟通,使老年人在感受养老服务的体验中,逐渐融入新的集体生活,增加了对养老机构的了解和信任。同时,老年人与工作人员充分交流,信息反馈及时,提高了对养老机构服务的认同度和满意度。

3.2 分阶段沟通有利于老年人知晓合同内容 《养老服务合同》针对养老服务的特殊性,提出了符合行业特点、能依法保护合同主体合法权益的规范条款^[11-12]。签订合同是从法律层面上保障老年人入住养老机构的合法权益。老年人和家属作为合同签订的主体,有权知悉合同内容并进行监督。养老机构作为合同制定方,有义务做好合同签订过程中的沟通解释工作,帮助老年人及家属理解合同条款。本研究显示:采用成立团队、分阶段服务与沟通方式的观察组老年人,对合同内容的知晓度显著优于对照组($P < 0.05$)。

当老年人有入住养老机构意向时,到正式入住养老机构,要经过市场部接待、医护小组评估、《试住期合同》沟通签订、试住期照护、《正式入住合同》沟通签订5个阶段。由此可见,老年人入住养老机构的阶段性流程决定了合同内容沟通的阶段性。老年人入住的不同阶段,合同中的服务内容,由服务提供者在服务情境中沟通,更加专业和深刻。如医疗护理服务的沟通由医护人员在老年人试住期间进行,比接待人员沟通更加从专业角度关注老年人需求;出现疑问时,及时征询,可得到专业的回复和解答。

3.3 团队式分阶段服务与沟通有利于提高老年人正式入住率 老年人入住养老机构,需要适应新的生活环境、人际关系、作息时间,逐渐实现从观念上接受与认同养老机构集体养老生活模式。美国有调查显示,有19.6%的老年人集体生活适应困难,选择居家不出^[13]。老年人入住养老机构的试住期需要面对较大的适应性压力。同时,老年人慢性病患者率高、个体差异大^[14],存在慢性疾病带来的风险以及心理健康危险因素。有研究表明老年人关注自身健康问题能得到及时解决是获得生活幸福感的重要因素^[15]。所以,养老机构的医疗服务能力和人文关怀氛围是老年人选择正式入住养老机构的重要因素。本研究充分依托医养结合团队优势,为老年人提供慢病健康管理及心理咨询服务;动态评估老年人身心需求,结合个性化照护服务方案的实施,增强了老年人对医护服务的信任感。试住期照护小组的社工师紧密联系老年人的家庭支持系统,通过专业社工介入措施帮助新入住老年人融入新的养老生活方式。因此,观察组正式入

住率显著高于对照组($P < 0.01$)。由此可见,开展团队式、分阶段服务与沟通,为老年人在养老院长期入住提供情感支持和照护服务,有利于提高试住老年人正式入住率。

4 小结

本研究在医养结合老年服务实践中采用分阶段服务与沟通的改进策略,能改善老年人试住养老机构的体验,有利于老年人充分理解《试住期合同》内容,提高试住期满意度,促进养老机构入住率提升。本研究对象仅为1所医养结合型养老机构的自理老年人,而不同地区、不同风俗习惯的老年人需求各有不同,今后的研究中,需扩大地域和样本量,选取不同自理能力的老年人进行探讨,力求探索更加全面的服务与沟通策略。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国民政部. 2017年社会发展统计公报[R/OL]. (2018-08-02)[2018-08-15]. <http://www.mca.gov.cn/article/sj/tjgb/>
- [2] 张春普,闫野. 机构养老服务合同含义及其主体的探究[J]. 天津商业大学学报, 2011, 31(1): 63-66.
- [3] 胡铁柱,王文萍. 浅议医疗养老服务合同[J]. 法制与社会, 2016, 25(2): 105-106.
- [4] 梁丽珍. 简析机构养老服务合同责任——以机构养老服务合同纠纷为视角[J]. 法制与经济, 2010, 19(234): 82-83.
- [5] 吕梁思,秦咏梅. 养老机构服务合同的法律特征及内容[J]. 中国民政, 2002, 19(4): 35.
- [6] 童立纺,赵庆华,肖明朝. 养老机构老年人入住评估指标体系的研制[J]. 护理学杂志, 2015, 30(5): 87-90.
- [7] 黄方超,王玉环. 老年人长期护理模式研究进展[J]. 护理学杂志, 2010, 25(19): 90-94.
- [8] 朱震宇,李放. 医养结合养老服务满意度及其影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(23): 5839-5843.
- [9] 邱大石,张倩,陈群. 医养结合养老机构入住老年人满意度调查研究[J]. 中国医学伦理学, 2016, 29(5): 821-823.
- [10] 于彦华,曹勇. 医养结合机构满意度评价指标体系模型构建[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(1): 197-198.
- [11] 石秀文. 医疗养老服务合同的构成探究[J]. 法制与社会, 2015, 24(10): 262-263.
- [12] 闫海,刘闯. 机构养老服务合同有名化探讨[J]. 社会工作, 2013, 26(2): 90-95.
- [13] Musich S, Wang S S, Hawkins K, et al. Homebound older adults: prevalence, characteristics, health care utilization and quality of care[J]. Geriatr Nurs, 2015, 36(6): 445-450.
- [14] 胡丽,赵庆华,喻秀丽,等. 重庆市养老机构护理分级现状的质性研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(19): 8-10, 19.
- [15] Elliot D. Defining the relationship between health and well-being in bioethics[J]. New Bioeth, 2016, 22(1): 4-17.

(本文编辑 王菊香)