长期护理保险制度下居家护理服务的研究进展

黄懿忻¹, 刘美兰¹, 彭献莹¹, 梁新苗¹, 邹小芳²

Research progress on home care service under the long-term care insurance system Huang Yixin, Liu Meilan, Peng Xianying, Liang Xinmiao, Zou Xiaofang

摘要: 从居家护理服务的实施现状、影响因素、效果与评价以及建议等方面对国内外长期护理保险制度下居家护理服务的相关研究进展进行综述,为我国完善长期护理保险制度下居家护理服务的建设提供参考。

关键词: 老年人; 失能; 长期护理保险; 老龄化; 居家养老; 长期照护; 居家护理; 综述文献

中图分类号: R47; R212.7 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.11.102

随着人口老龄化进程的不断加快,失能老年人口增加,传统家庭养老功能弱化,失能老人的长期照护问题成为制约养老服务发展的瓶颈。为有效解决失能老年人的长期护理保障问题,许多国家将建立长期护理保险制度作为应对老龄化的重要措施。长期护理保险制度是指被保险人由于年老、疾病、意外伤害等原因丧失部分或全部自理能力,需要在家中或养老机构中接受他人长期护理,对此期间产生的长期护理服务费用进行补偿的一种健康保险^[1]。其中,居家护理服务作为长期护理保险制度的重要组成部分,对提高失能老年人的生活质量,缓解家庭经济负担及照顾压力发挥着积极作用^[2]。目前我国长期护理保险居家护理服务处于探索阶段,诸多方面仍需完善。本文综述国内外长期护理保险制度下居家护理服务相关研究进展情况,为我国长期护理保险居家护理服务的建设与发展提供参考。

1 长期护理保险制度下居家护理服务实施现状

自20世纪70年代起,一些国家先后实施了长期护理保险制度,根据实施主体的不同,可将长期护理保险分为以德国、日本为代表的社会性长期护理保险与以美国为代表的商业性长期护理保险两大类型。居家护理是德国较为鼓励的长期护理保险护理服务形式之一,主要依靠家庭成员承担护理服务责任,服务内容包括短期护理、日间和夜间护理、暂托护理等,强调以疾病预防和康复为主;同时国家会为家庭照顾者提供远程培训、长期护理者假以及缴纳养老保险费用等,以减轻家庭成员的照顾负担^[3]。日本的居家护理服务机构的数量已由2000年的9 000余所增加至2014年的3万多所,且大部分为非盈利性组织^[4]。

我国台湾地区于2007年实施长期护理保险制度,按老年人失能程度为其提供涵盖护理、复健、环境改善、营养餐饮、紧急救援等居家护理服务^[5]。我国大陆地区于2016年起在15个城市正式开展社会性长期护理保险试点工作,满足了大量失能人员的护理需求。我国的长期护理保险制度模式、保障对象、居

家护理服务种类和内容以及提供方式等方面与国外相比存在一定差异,具体见表1。

2 居家护理服务需求的影响因素

2.1 保险特征 长期护理保险的制度模式、筹资与保障水平是影响居家护理服务需求的重要因素。研究显示,我国民众对社会性长期护理保险的需求明显高于商业性长期护理保险^[13]。在筹资方面,国内外学者指出,长期护理保险的保费与服务需求呈负相关,政府补贴可显著提高民众对长期护理保险制度下护理服务的需求^[14-15]。此外,长期护理保险的保障水平设计若未能满足民众的实际需求或使民众缺乏兴趣也会影响护理服务的需求率^[16]。因此,各地政府在构建与完善长期护理保险居家护理服务政策时,需考虑社会不同群体在可支配收入上的差异性,且可借鉴国内外经验,将各类影响因素纳入到制度方案设计中,以确保财政投入与保障程度设计的精准化,使长期护理保险成为公平有效的保障措施与福利制度。

2.2 个人特征 个人特征主要包括人口学因素、经济因素、可替代性选择、健康因素、意识因素及地区因素。在人口学因素中,大部分研究表明,中青年人与低龄老年人对长期护理保险的护理服务需求相对较高^[13],且老年人对长期护理保险的服务需求会随年龄段等级的上升而降低,这与低龄老年人接受新鲜事物的能力较高龄老年人强,且未来照料过程中的不确定因素较多有关^[13,17]。受教育程度与长期护理保险居家护理服务需求呈正相关^[13]。因此,针对年龄较大、文化程度较低的老年人应采取个体化的宣传教育措施,以提高此类人群的认知。此外,经济因素是影响长期护理保险居家护理服务需求的主要因素。低收入的老年人对护理服务的需求水平会因经济能力而有所限制^[18]。但也有学者发现,支付能力与长期护理保险居家护理服务需求并非呈线性相关关系,经济状况较好的老年群体对长期护理保险服务的需求较低,这与其对子女有更多情感期望或更好的选择有关^[19]。可替代性选择方面,参与各类社会养老保障产品越多的老年人对长期护理保险需求越不明显^[19-20]。同时,购买商业医疗保险数量越多的老年人对长期护理保险服务需求越大,这与其对家庭的依赖性较弱,较倾向接受各类保险保障有关^[13]。健康因

作者单位:广州医科大学附属第三医院 1.内分泌代谢科 2.护理部(广东广州,510150)

黄懿忻:女,硕士,护士

通信作者:邹小芳,1037189214@qq.com

收稿:2021-01-19;修回:2021-03-12

素方面,日常生活需要照顾或认为自身健康状况变化具有不确定性的老年人对长期护理保险服务需求有显著影响^[21]。但也有学者指出,对于部分身心状况较差的老年人,会由于其经济状况与购买能力较差从而降低其对长期护理保险的服务需求^[16]。意识因素方面,老年人的风险意识、养老观念、对长期护理保险及慢性病的了解程度对服务需求发挥着重要作用。风险意识越强、需要长期照护的自我意识越强、担心未来生病无人照顾、偏好依靠保险养老、对未来经济能力担忧程度越高、以及对长期护理保险居家护理服务的了解程度越高的老年人,需求程度越强

烈^[13,18,22]。目前,长期护理保险制度在我国仍属于新生事物,大部分老年人对其认知程度偏低,需通过电视、广播及网络媒体加大宣传力度,并辅以讲座、社区宣传栏等丰富宣传措施,利用公信力提高老年人群对长期护理服务的认识度与认可度。同时,大部分人并未认识到慢性疾病会导致失能的高风险,因此,需积极开展各类健康教育活动,提高老年人群对慢性病防治与健康管理的意识。此外,地区也是重要影响因素。我国西部地区老年人对长期护理保险需求明显高于东部和中部地区,这与经济较发达地区社区养老服务功能相对完善有关^[19]。

表 1 中、日、德、美四国长期护理保险制度下居家护理服务的比较

项目	中国	日本	德国	美国
制度模式	社会性长期护理保险	社会性长期护理保险	社会性与商业性相结合长期护理保险	商业性长期护理保险
保障对象	主要为职工基本医疗保险参保人群中中长期处于失能状态者 ^[6]	①65 岁以上所有国民;②40~64 岁国民必须参加社会医疗保险且患有特定疾病 ^[3]	全体国民(包括失业者、年金领取者等) ^[3]	各个年龄段的人群均可投保,一般为 50~70 岁 ^[7]
护理服务层级划分	极少数城市依据失能级别划分服务内容,如苏州;个别城市依据对象病情以及自理能力等界定部分服务的层级,如广州、上海 ^[8]	按对象的身心健康状况将护理需求划分为 7 个等级:支援 1、2 级以及护理 1~5 级,每一等级分别对不同的服务内容 ^[9]	依据对象失能状况和需要护理程度分为基本依赖、中度依赖、完全依赖 3 个护理级别,每一级别对应不同护理标准和服务时间 ^[3]	根据被保险人的介绍以及医院出具的诊断证明,确定是否符合承保要求以及其护理服务的内容和层次 ^[7]
居家护理服务种类	主要包括生活照料与医疗护理两大类;部分试点城市还涵盖预防性照护、康复照护与心理疏导等服务 ^[10]	主要包括访视护理、上门洗澡、日间照料、短期托护、康复训练指导、福利设施租赁与购买、住宅改造等 ^[3,11]	主要包括基本护理、家政照料、日间照护、暂托护理、治疗性护理、家装改造等,且为照顾者提供护理假、护理培训等 ^[3,11]	包括治疗性专业护理服务、非专业性日常照护服务,以及介于两者之间的中级护理 ^[12]
居家护理服务内容	各试点城市有所区别,大致包括清洁护理、饮食起居、压疮预防、排泄护理、协助日常生活活动;导尿与尿管护理、协助用药、协助吸氧、血糖血压监测、造口护理等 ^[10]	包括烹调、换衣、洗澡;购置生活活动辅助用具;安装扶手或改造台阶;机能训练等 ^[11]	包括身体护理、卫生清洁协助、移动、进食;购物、营养餐饮、房屋保洁;注射、换药、开药方等 ^[11]	包括诊断、预防、康复、日常生活协助服务等 ^[12]
居家护理服务提供方式	主要由协议定点服务机构制定具体的护理计划,按计划提供相应的护理服务	经需求评估后,护理机构按参保人的护理级别评定提供相匹配的护理服务	主要依靠家庭成员承担服务责任;同时专业护理机构人员按失能者应享受的护理级别,入户为其提供所需服务	保险公司依据被保险人不同护理层次提供不同护理服务;一般专业护理服务由专业医护人员负责

2.3 家庭特征 家庭特征包括婚姻状况、家庭结构、居住状况、家庭观念以及家庭经济状况等。婚姻状况方面,多数研究指出,已婚者或婚姻状况为丧偶的老年群体对长期护理保险服务的需求较高^[17],但也有研究表明婚姻会降低服务需求率^[13]。家庭结构方面,子女数量与服务需求呈负相关,无子女或少子女的老年人群对长期护理保险服务最为需要^[13,22];同时,居住状况方面,空巢老人对长期护理服务需求占比最大,若有共同居住的子女或配偶会降低老年人对长期护理保险的服务需求^[17,21]。这两大因素从侧面印证了“养儿防老”“配偶照料”的传统观念以及“421”家庭结构面临着更大的养老压力的社会现实。此外,家庭成员对长期护理保险居家护理服务功能的认知、慢性疾病的了解程度会影响服务需求,若家庭中曾使用过长期护理服务或有生活不能自理的患者可增加老年人及其家庭对长期护理保险的需求率^[13,21]。家庭经济状况方面,长期护理保险服务需求与家庭人均年收入呈倒“V”型相关,子女的经济状况对老年人的长期护理保险服务需求具有一定的影响^[13]。

3 居家护理服务效果与评价

3.1 对失能老人的效果与评价 评价居家失能老人护理服务效果对长期护理保险居家护理服务发展起着关键作用,国外学者一般采用失能老年人的健康状况、服务满意度、护理不良事件发生率、医疗卫生服务利用度、临床终点等关键指标对服务效果进行评价,以检验护理服务的有效性。研究显示,长期护理保险居家护理服务有助于延缓失能失智老年人躯体功能下降,有效预防认知功能恶化,控制和改善老年人精神行为症状^[23-24]。有调查显示,80%的失能老人认为长期护理保险居家护理服务有助于改善自身的身心健康、减轻家庭负担,对其服务满意度高达 90%^[5]。有研究者指出,长期护理保险居家护理中的家庭访视服务,不仅能有效维持老年人的日常生活活动能力和预防护理需求水平的增加,还有助于预防压疮的恶化,显著降低患有压疮老年人的住院风险^[23,25]。研究也表明,长期护理保险居家护理服务的提供能有效满足失能老年人在家中养老需求,并且有利于降低老年人健康风险,减少住院时间,降低病死率^[26-28]。此外,有研究认为,对护理服务进行评价时,还应关注老年

人的记忆力、肌力、营养状况、抑郁情绪等与失能相关的危险因素,以预防老年人失能程度的进一步加剧^[29]。

3.2 对家庭照顾者的效果与评价 长期护理保险居家护理服务是受繁杂因素影响的过程,对家庭照顾者有着积极和消极的影响。照顾负担是最具代表性的消极影响之一^[30],而积极影响以满意度为代表^[31]。研究显示,家庭照顾者的整体满意度较高,80%以上的照顾者对护理服务感到满意,且近70%照顾者认为护理服务的提供有助于减轻照顾负担,并指出照顾负担的减轻与其对服务的满意程度相关^[30];但部分照顾者认为,护理服务未能使其照顾负担发生改变,甚至少数照顾者觉得照顾负担有所增加。Kim等^[31]也指出,长期护理保险居家护理服务对减轻照顾负担和提高整体满意度没有显著影响,但家庭功能是影响照顾负担和满意程度最独特的因素,应重视家庭支持的作用。此外,大量研究表明,照顾者负担和满意度与多种影响因素相关,照顾者的年龄、文化程度、身心健康状态、意识观念、经济收入、社会支持水平以及老年人的护理级别都会对这两者产生影响^[26,29-31]。同时,照顾负担的增加不仅会影响照顾者的身心健康,还会对老年人的照护质量造成不良影响。可见,照顾者的照顾负担和满意度与护理服务效果密切相关,应予以高度关注。

4 对我国建设居家护理服务的建议

4.1 按需划分护理服务层级,促进服务项目标准化建设 我国现阶段的长期护理保险护理服务项目尚未将每一护理级别对应不同的服务内容和时间,且大部分试点城市仅简单列出护理服务项目,并未具体说明各项服务的内涵与基本要求,影响了护理服务的标准化建设^[31]。笔者认为,为有效提高服务利用程度,有必要建立符合我国国情的分级管理服务体系,并将护理服务项目纳入层级管理中,依据老年人的护理级别提供相应的护理服务。同时,加强护理服务规范化建设,对各项护理服务的内涵、频次、具体要求详尽说明,以优化服务流程,促进护理服务水平全面提升。

4.2 建立优质护理服务体系,推进护理服务管理建设 既往研究表明,动态详细评估失能老年人与家庭照顾者的护理需求,有利于相关人员制订针对性护理计划,并采取有效护理措施,改善老年人健康结果和减轻照顾者负担^[30-31]。我国需积极探索建立全面客观的护理需求评估体系,以确保服务的有效开展。另外,可参考国外研究者构建服务质量评价体系的思路,以循证护理理念为指导,从服务对象、提供者、最终的结果等方面构建具有可操作性的护理服务质量评价体系,以促进护理服务效果的提升。研究显示,各试点城市普遍存在服务机构建设落后、监管体系欠缺、监管人才资源缺乏等问题,极大影响了护理服务质量^[32]。因此,有必要健全针对定点服务机构和相关从业人员的监管体系,探索建立第三方监管机制,

以加强对护理服务的监控和督导力度。

4.3 加强人才队伍建设,提升服务专业化水平 我国居家护理服务存在人员整体素质不高,照顾者大多数未经过专业培训,缺乏专业照顾能力等问题^[33]。笔者认为,政府可出台相关人员管理办法和持续培训补贴政策,以调动专业人员与非正式照顾者(如家属、保姆等)的积极性,激励其接受专业培训,不断提高自身长期护理能力,以更好地投身于长期护理保险居家护理服务行业中。定点服务机构应把专业知识与技能培训纳入服务管理制度中,并强制要求照顾者必须经过专业培训考核合格后才可执行护理服务,以保证护理服务质量。此外,还应改进现有的教育模式及就业制度,壮大专业队伍。一方面,可在高等、高职院校中开设与老年护理、社会工作相关的课程,建立科学的培养机制与规范的职业准入制度,促进护理人才和社会工作者的培养。另一方面,可鼓励和支持医护人员进行多点执业,发挥专业间的团队协作能力,提高服务的专业性。

4.4 加大社会支持力度,缓解照顾者照护负担 家庭照顾者是十分重要的非正式护理资源,若其身心负担不能得到重视,就有可能成为护理服务的接受者^[34]。因此,政府和社会应为照顾者提供相应的支持性服务,以缓解其不良情绪和照顾压力。Umegaki等^[30]指出,喘息服务的提供,能使照顾者得到短暂的休息,不仅缓解了照顾者的压力,还有效提高了老年人的生存质量。同时,还需发挥社会支持网络的作用以补充护理服务的不足,可鼓励志愿者队伍、社区、医疗机构、医学院校等社会力量发挥积极作用,为老年人和照顾者提供多元化的技术支持及情感支持。另外,政府应进一步加大资金投入力度,扩大护理服务的补贴范围,并引导慈善机构、社会救助等进行补充,以缓解老年人及其家庭的经济压力。

4.5 创新信息化建设,提高服务便捷性 随着信息化时代的快速发展,居家智慧养老正利用互联网、云计算、大数据等信息技术为失能老年人及其家庭提供方便、高效、快捷的服务支持。以信息技术为支撑,研究者可建立护理信息管理平台,通过指导照顾者按时间、频次详细地记录老年人的病情变化、饮食状况、情绪状态等与健康相关的指标以及所提供的护理服务,让家人、定点服务机构、医护人员、医疗机构等实现远程服务监控。同时,通过微信、QQ、移动App等信息平台,机构专业人员可随时与照顾者进行交流,动态了解老年人的病情变化,给予专业指导,最大限度地提高服务的可及性。此外,研究者和管理者还可依据所收集的指标建立数据集,进一步开发居家护理服务质量评价系统,促进护理服务完善。

5 小结

与国外相比,长期护理保险居家护理服务在我国仍属于新兴事物,因此,需要在借鉴国外成功经验的基础上,立足我国的实际情况,通过加强护理服务规范化建设、建立全面科学的护理服务体系、加强人才

队伍建设、加大社会支持力度、创新信息化建设等多项措施,推动长期护理保险居家护理服务的有效发展,以进一步健全我国的社会保障体系。

参考文献:

- [1] 刘俊荣,黄远飞,范阳东.广州市建立长期护理保险制度研究[M].北京:红旗出版社,2017:13-14.
- [2] Chen M C, Kao C W, Chiu Y L, et al. Effects of home-based long-term care services on caregiver health according to age[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2017, 15(1):208.
- [3] 陈振营.我国长期护理保险制度优化研究——以青岛市为例[D].济南:山东大学,2017.
- [4] Kanaya N, Takahashi H, Shen J. The market share of nonprofit and for-profit organizations in the quasi-market: Japan's long-term care services market[J]. *Annals of Public & Cooperative Economics*, 2015, 86(2):245-266.
- [5] 阳旭东.台湾地区长期照护政策:回顾、评价及启示[J].云南民族大学学报(哲学社会科学版),2018,35(5):144-152.
- [6] 人力资源社会保障部办公厅.关于开展长期护理保险制度试点的指导意见[EB/OL].(2016-07-08)[2020-11-16].http://www.mohrss.gov.cn/gkml/xxgk/201607/t20160705_242951.html.
- [7] 支晨,皮红英,章洁,等.国外长期护理保险的现状及对我国老年护理服务保障的启示[J].*护理学杂志*,2015,30(11):95-98.
- [8] 卢婷.我国长期护理保险发展现状与思考——基于全国15个城市的实践[J].*中国卫生事业管理*,2019,36(1):23-28.
- [9] 孔银焕,王华丽.日本长期护理保险制度的经验及对我国的启示[J].*中国卫生资源*,2018,21(4):369-372.
- [10] 王群,汤未,曹慧媛.我国长期护理保险试点方案服务项目的比较研究[J].*卫生经济研究*,2018(11):38-42.
- [11] 刘晓雪,钟仁耀.长期护理保险的国际比较及对我国的启示[J].*华东师范大学学报(哲学社会科学版)*,2017,49(4):93-101,163.
- [12] 荆涛,杨舒.美国长期护理保险制度的经验及借鉴[J].*中国卫生政策研究*,2018,11(8):15-21.
- [13] 陈玫,高卫东,孟彦辰,等.北京市社区居民长期护理保险购买和参与意愿及其影响因素研究[J].*中国卫生政策研究*,2019,12(12):66-74.
- [14] 刘畅.我国居民长期护理保险需求影响因素分析[D].北京:首都经济贸易大学,2019.
- [15] 杜霞,周志凯.长期护理保险的参与意愿及其影响因素研究——基于陕西省榆林市的微观样本[J].*社会保障研究*,2016(3):41-50.
- [16] 王群,杨瑾.长期护理保险需求研究综述[J].*中国卫生事业管理*,2019,36(12):906-908,916.
- [17] 孙婉钧,张银华,陈杨,等.秦皇岛市老年人参加长期护理保险的意愿及影响因素分析[J].*中华现代护理杂志*,2020,26(13):1709-1715.
- [18] 罗金凤,王小凤.荆门市长期护理保险试点地区城镇居民对长期护理服务的认知与需求研究[J].*护理研究*,2019,33(23):4121-4125.
- [19] 丁志宏,魏海伟.中国城市老人购买长期护理保险意愿及其影响因素[J].*人口研究*,2016,40(6):76-86.
- [20] 陈冬梅,袁艺豪.人口老龄化背景下我国长期护理保险需求的分析:以上海市为例[J].*上海大学学报(社会科学版)*,2015,32(6):13-22.
- [21] 黄文杰,吕康银.我国城市中老年群体长期护理需求影响因素研究——以长春市为例[J].*税务与经济*,2019(5):39-48.
- [22] 林雪婷,刘心雨,姚泽丽,等.人口老龄化背景下我国长期护理保险需求的影响因素探析——以广州为例[J].*当代经济*,2020(10):122-125.
- [23] Kono A, Izumi K, Yoshiyuki N, et al. Effects of an updated preventive home visit program based on a systematic structured assessment of care needs for ambulatory frail older adults in Japan: a randomized controlled trial[J]. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 2016, 71(12):1631-1637.
- [24] Suzuki Y, Kazui H, Yoshiyama K, et al. Advantages of different care services for reducing neuropsychiatric symptoms in dementia patients[J]. *Psychogeriatrics*, 2018, 18(4):252-258.
- [25] Lee H J, Ju Y J, Park E C, et al. Effects of home-visit nursing services on hospitalization in the elderly with pressure ulcers: a longitudinal study[J]. *Eur J Public Health*, 2017, 27(5):822-826.
- [26] Choi J K, Joung E. The association between the utilization of long-term care services and mortality in elderly Koreans[J]. *Arch Gerontol Geriatr*, 2016, 65:122-127.
- [27] Ju Y J, Lee H J, Kim W, et al. Association between home-visit nursing utilization and all-cause hospitalization among long-term care insurance beneficiaries: a retrospective cohort study[J]. *Int J Nurs Stud*, 2017, 75:93-100.
- [28] Moriyama Y, Tamiya N, Kawamura A, et al. Effect of short-stay service use on stay-at-home duration for elderly with certified care needs: analysis of long-term care insurance claims data in Japan[J]. *PLoS One*, 2018, 13(8):e0203112.
- [29] Kamiya K, Adachi T, Sasou K, et al. Risk factors for disability progression among Japanese long-term care service users: a 3-year prospective cohort study[J]. *Geriatr Gerontol Int*, 2017, 17(4):568-574.
- [30] Umegaki H, Yanagawa M, Nonogaki Z, et al. Burden reduction of caregivers for users of care services provided by the public long-term care insurance system in Japan[J]. *Arch Gerontol Geriatr*, 2014, 58(1):130-133.
- [31] 缪苗,陈建俞,王琳.长期护理保险背景下护理服务实施现状[J].*护理学杂志*,2020,35(6):108-111.
- [32] 房连泉.老年护理服务的市场化发展路径——基于德国、日本和韩国长期护理保险制度的经验比较[J].*新疆师范大学学报(哲学社会科学版)*,2019,40(2):88-98.
- [33] 王萧,马红梅,陈媛,等.国外长期护理保险制度对我国的启示[J].*职业与健康*,2018,34(18):2583-2586.
- [34] Kim E Y, Yeom H E. Influence of home care services on caregivers' burden and satisfaction[J]. *J Clin Nurs*, 2016, 25(11-12):1683-1692.