

基于长期护理保险制度的多元化照护银行框架构建

成浩阳, 丁慧, 文稀, 李惠玲

摘要: **目的** 构建基于长期护理保险制度的多元化照护银行框架, 为多元化照护银行管理提供参考。 **方法** 在多元化照护银行构成要素的基础上, 组织 10 名多学科团队专家开展 2 轮专家小组会议, 共同讨论并初步构建多元化照护银行框架。采用德尔菲专家函询法, 邀请老年长期照护领域的 21 名专家进行 2 轮专家咨询, 完善多元化照护银行框架。 **结果** 多元化照护银行框架包括多元化照护人员、多样化照护内容、多元化储存兑换内容 3 个一级指标及所属的 10 个二级指标和 58 个三级指标。 **结论** 构建的多元化照护银行框架科学合理, 为制定有效的管理策略奠定了理论框架, 有利于推动多元化照护银行的落地实施。

关键词: 长期护理保险制度; 多元化照护; 照护银行; 时间银行; 框架; 德尔菲法; 老年护理

中图分类号: R473.2 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.15.100

Construction of a diversified care bank framework based on the long-term care insurance system

Cheng Haoyang, Ding Hui, Wen Xi, Li Huiling. School of Nursing, Suzhou Medical College of Soochow University, Suzhou 215000, China

Abstract: **Objective** To construct a diversified care bank framework based on the long-term care insurance system, so as to provide a reference for the management of diversified care bank. **Methods** Based on the components of the diversified care bank, 10 multidisciplinary team experts were invited and organized to conduct two rounds of expert meeting to discuss and build an initial framework of the diversified care bank. Then, a 2-round Delphi study was conducted among 21 experts in the field of long-term care for the elderly to collect their opinions about the framework of diversified care bank and improve it. **Results** The framework of the diversified care bank consisted of 3 primary indicators (diversified care personnel, diversified care content, and diversified storage and exchange content), 10 secondary indicators and 58 tertiary indicators. **Conclusion** The constructed framework of diversified care bank is scientific and reasonable, which lays a theoretical framework for formulating effective management strategies, and it is conducive to promoting the implementation of diversified care banks.

Keywords: long-term care insurance system; diversified care; care banking; time banking; framework; Delphi technique; geriatric nursing

全球人口老龄化不断加剧, 失能老年人的数量也急剧增加。失能老年人由于年老虚弱、生病残疾等原因, 日常生活活动需要在他人的帮助下才能完成。失能老年人口的增多也使养老照护需求及负担急剧上升, 然而当下从事养老照护的人员却十分匮乏, 失能老年人的照护需求无法满足^[1]。在国外, 时间银行在养老服务方面发挥了重要作用, 有效缓解了政府的养老压力^[2-5]。然而, 因为国情不同, 时间银行在中国的本土化过程中遇到了诸多挑战^[6-8]。照护银行是在国外时间银行^[9]的基础上, 结合中国国情形成的一种照护储存和激励系统, 旨在通过扩大照护队伍、丰富照护内容、扩展激励机制, 来解决时间银行本土化所面临的问题, 以及失能老年人的照护问题^[10]。研究团队前期通过质性研究确定了照护银行的构成要素^[11], 包含人员、培训、照护、储存、兑换、管理 6 大要素。本研究在此基础上, 通过德尔菲专家函询构建多元化照护银行的框架体系, 旨在为制定多元化照护银

行管理策略提供参考, 推动多元化照护银行实施。

1 资料与方法

1.1 一般资料 ①专家小组会议参与人员。遴选标准: 从事老年长期照护、长期护理保险政策实施管理相关领域的专家, 志愿者志愿行为法律问题研究领域的法学专家, 货币兑换研究领域的商学专家; 具备 5 年及以上相关领域工作经验, 中级及以上职称, 本科及以上学历; 自愿参与本研究。本次专家小组会议共有 10 名专家参与, 分别来自于苏州、南京、上海、北京等市, 其中女 7 名, 男 3 名; 本科学历 2 名, 研究生 8 名; 中级职称 2 名, 高级 8 名; 年龄 35~58 (46.1±7.05) 岁; 工作年限 11~36 (22.6±8.40) 年; 从事老年长期照护领域 4 名, 长期护理保险实施管理 2 名, 货币兑换法律问题、志愿者志愿行为法、社会保障政策、社会老年学各 1 名。②函询专家。采用目的抽样法遴选函询专家。专家遴选标准: 工作或研究领域为老年长期照护、养老机构管理、长期护理保险政策实施管理等; 5 年及以上相关领域工作经验; 本科及以上学历; 自愿积极参与本研究。共纳入 21 名专家开展 2 轮函询, 专家来自 9 个省或直辖市的 12 个城市, 其中女 16 名, 男 5 名; 年龄 35~69 (53.62±9.53) 岁;

作者单位: 苏州大学苏州医学院护理学院 (江苏 苏州, 215000)

成浩阳: 男, 硕士在读, 学生, 953841661@qq.com

通信作者: 李惠玲, lhl8543@126.com

收稿: 2024-03-20; 修回: 2024-05-21

工作年限为 36.00(20.50,40.00)年;本科 7 名,硕士 5 名,博士 9 名;中级职称 4 名,高级职称 17 名。

1.2 方法

1.2.1 成立研究小组 研究小组由 1 名长期照护领域专家、1 名老年护理研究领域博士研究生、4 名硕士研究生组成。研究小组主要负责制定并发放专家询问卷、组织召开专家会议、现场录音及记录、整理专家意见、讨论明确最终的框架体系及内容。

1.2.2 专家小组会议 于 2022 年 3—4 月通过线上腾讯会议方式对 10 名专家进行 2 轮专家小组会议。第 1 轮专家小组会议基于照护银行构成要素^[10]初步拟定多元化照护银行框架,第 2 轮专家小组会议对多元化照护银行框架初稿提出意见和建议。根据专家意见、研究小组讨论后对初稿进行修改完善;最终拟定的多元化照护银行框架初稿包括多元化的照护人员、多样化的照护内容、多样化的储存激励方式 3 个一级指标,专职照护人员、兼职照护人员、日常生活协助、专业生活照护、专业医疗护理照护、沟通与情感支持、急救照护、专病照护、劳务币、“惠”护币 10 个二级指标及所属的 63 个三级指标。

1.2.3 德尔菲专家函询 于 2022 年 5—7 月采用电子邮件或微信的方式对 21 名专家进行 2 轮专家函询。对于重要性赋值均数 ≥ 4.00 、满分比 ≥ 0.50 、变异系数 ≤ 0.25 的条目予以保留;对不符合标准的条目,经研究小组讨论并结合专家意见删除或修改。

1.2.4 统计学方法 使用 SPSS27.0 软件进行统计描述。专家积极系数以有效回收率表示;专家意见集中程度用由重要性赋值评分决定;专家权威性由熟悉程度、判断依据计算;专家意见协调程度用肯德尔和谐系数(Kendall's W)和变异系数(CV)表示;重要性评分用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。采用层次分析法,使用 Yaahp 软件计算各层级权重并进行一致性检验,组合权重使用 Excel2016 进行计算。

2 结果

2.1 专家积极性、权威性、协调性 2 轮函询问卷有效回收率均为 100%,表明专家的积极性较高;专家熟悉程度和判断依据分别为 0.87、0.92,专家权威系数为 0.89。2 轮函询 CV 分别为 0~0.27、0~0.11;Kendall's W 分别为 0.101、0.202(均 $P < 0.001$)。

2.2 专家意见及采纳情况 第 1 轮函询后增加 3 个二级指标,合并 2 个二级指标,修改 2 个二级指标、14 个三级指标的表述,删除 3 个三级指标,增加 3 个三级指标,合并 5 个三级指标为 2 个三级指标,使内容解释更加完整贴切。第 2 轮函询后删除 1 个二级指标、2 个三级指标,合并 2 个二级指标,修改 7 个三级指标的表述。经过 2 轮专家咨询和研究小组讨论,最终形成的多元化照护银行框架体系包括 3 个一级指标、10 个二级指标、58 个三级指标,详见表 1。

表 1 基于长期护理保险制度的多元化照护银行框架

条目	重要性(分, $\bar{x} \pm s$)	CV	组合权重
1.多元化的照护人员	4.57±0.49	0.11	0.250
1.1专职照护人员	4.81±0.39	0.08	0.167
1.1.1照护员 ^a	4.90±0.29	0.06	0.084
1.1.2专职医护人员 ^b	4.95±0.21	0.04	0.084
1.2照护志愿者	4.52±0.50	0.11	0.083
1.2.1医护志愿者 ^c	4.95±0.21	0.04	0.033
1.2.2在校医护大学生 ^d	4.95±0.21	0.04	0.022
1.2.3低龄老年人	4.90±0.29	0.06	0.014
1.2.4社会志工	4.90±0.29	0.06	0.014
2.多样化的照护内容	5.00±0.00	0.00	0.500
2.1生活照料	4.95±0.21	0.04	0.088
2.1.1协助进食/水	4.95±0.21	0.04	0.011
2.1.2头面部清洁与梳理	4.90±0.29	0.06	0.011
2.1.3口腔清洁	4.86±0.35	0.07	0.011
2.1.4手足部清洁	4.90±0.29	0.06	0.011
2.1.5指/趾甲护理	4.52±0.50	0.11	0.006
2.1.6协助沐浴	4.67±0.47	0.10	0.006
2.1.7协助更换衣物	4.52±0.50	0.11	0.011
2.1.8整理更换床单位	5.00±0.00	0.00	0.005
2.1.9协助如厕	4.57±0.49	0.11	0.011
2.1.10协助睡眠	4.90±0.29	0.06	0.005
2.2医疗护理照护	4.86±0.35	0.07	0.055
2.2.1协助用药	5.00±0.00	0.00	0.005
2.2.2压力性损伤预防	4.95±0.21	0.04	0.004
2.2.3鼻饲照护	4.86±0.35	0.07	0.003
2.2.4生命体征监测	4.71±0.45	0.10	0.004
2.2.5物理降温	4.90±0.29	0.06	0.003
2.2.6吸氧	4.81±0.39	0.08	0.003
2.2.7血糖监测	4.71±0.45	0.10	0.003
2.2.8伤口换药	4.95±0.21	0.04	0.002
2.2.9造口护理	4.71±0.45	0.10	0.002
2.2.10会阴护理	4.52±0.50	0.11	0.003
2.2.11排泄护理	4.86±0.35	0.07	0.004
2.2.12留置导尿	4.71±0.45	0.10	0.003
2.2.13精神行为症状照护	4.86±0.35	0.07	0.002
2.2.14消毒隔离	5.00±0.00	0.00	0.005
2.2.15静脉血标本采集	4.90±0.29	0.06	0.002
2.2.16肌肉注射	4.52±0.50	0.11	0.002
2.2.17皮下注射	4.71±0.45	0.10	0.002
2.2.18PICC维护	4.86±0.35	0.07	0.002
2.3安全与急救	4.95±0.21	0.04	0.111
2.3.1安全防护	4.90±0.29	0.06	0.019
2.3.2海姆立克急救法	4.90±0.29	0.06	0.019
2.3.3心肺复苏	4.95±0.21	0.04	0.037
2.3.4危象识别	4.62±0.49	0.11	0.037
2.4康复训练	4.67±0.47	0.10	0.044
2.4.1二便功能锻炼	4.52±0.50	0.11	0.008
2.4.2肢体功能康复锻炼	4.95±0.21	0.04	0.008
2.4.3语言功能锻炼	4.76±0.43	0.09	0.008
2.4.4呼吸功能锻炼	4.95±0.21	0.04	0.008
2.4.5吞咽功能锻炼	4.95±0.21	0.04	0.008
2.4.6认知训练	4.52±0.50	0.11	0.003
2.5安宁疗护	4.95±0.21	0.04	0.092
2.5.1症状控制	5.00±0.00	0.00	0.018
2.5.2舒适照护	4.57±0.49	0.11	0.037
2.5.3心理支持	5.00±0.00	0.00	0.037
2.6精神心理支持	4.62±0.49	0.11	0.111
2.6.1自我实现	4.76±0.43	0.09	0.055

续表 1 基于长期护理保险制度的多元化照护银行框架

条目	重要性(分, $\bar{x} \pm s$)	CV	组合权重
2.6.2 情绪调节	4.57±0.49	0.11	0.034
2.6.3 社会陪伴	4.90±0.29	0.06	0.022
3.多元化的储存兑换内容	4.86±0.35	0.07	0.250
3.1 劳务币	4.67±0.47	0.10	0.063
3.1.1 工薪币 ^e	4.86±0.35	0.07	0.032
3.1.2 奖金币 ^f	4.86±0.35	0.07	0.032
3.2“惠”护币 ^g	4.71±0.45	0.10	0.188
3.2.1 时间币	4.57±0.49	0.11	0.026
3.2.2 荣誉币	4.95±0.21	0.04	0.017
3.2.3 礼品币	4.86±0.35	0.07	0.026
3.2.4 照护币	5.00±0.00	0.00	0.042
3.2.5 保险币	4.52±0.50	0.11	0.053
3.2.6 赠予币	4.90±0.29	0.06	0.026

注:a.分为3个层级。①照护员,运用基础照护知识与技能对照护对象提供以生活照料为主要照护内容的初级照护人员;②照护师,运用专业理论知识与技能对照护对象进行照护,并能够对照护对象及其家属和照护员进行照护指导与培训的中级照护人员;③照护督导,掌握专业理论知识与技能,能够对照护员、照护师进行培训。b.①在养老机构工作或在社会组织从事养老工作的专职医护人员。②经过培训后主要提供医疗护理照护、急救照护、康复训练、安全与急救、安宁疗护等,根据个人意愿也可以提供生活照料、精神心理支持等照护。c.专业照护志愿者,经过培训后主要提供医疗护理照护、急救照护、康复训练、安全与急救、安宁疗护等,根据个人意愿也可以提供生活照料、精神心理支持等照护者。d.非专业照护志愿者,经过培训后主要提供生活照料、精神心理支持、部分安宁疗护等。e.专职照护人员可将照护时长以劳务币的形式储存,可兑换成工薪币,进行近期薪资和远期薪资的提取。f.专职照护人员可将照护时长以劳务币的形式储存,可兑换成奖金币,用于兑换薪资以外的优质照护的奖金奖励。g.各三级指标针对专职照护人员及照护志愿者将照护时长以“惠”护币的形式储存,可兑换成相应的币,有需要时兑换成相应的照护时长、荣誉证书或转赠给直系亲属使用等。

3 讨论

3.1 构建多元化照护银行框架体系的必要性与科学性 目前,长期护理保险的试点运行在失能老年人照护工作中初显成效^[12],然而由于养老护理员从业门槛较低,加之护理配比不足等问题尚未解决,仍存在失能老年人护理质量良莠不齐的现象,长期护理保险制度的发展后劲不足,健全长期护理保险制度下护理员培训、认证及相关激励制度,提高从业人员职业素养迫在眉睫^[13]。照护银行着眼于当前失能照护的难点痛点问题,在时间银行的基础上将照护对象精准定位于失能老年人,围绕失能老年人的需求明确了多元化照护人员的类型,界定了不同类型照护人员可以提供的照护内容。从政策导向的角度,构建多元化照护银行框架体系具有必要性。国务院办公厅印发的《关于推进养老服务发展的意见》指出^[14],大力支持志愿者队伍建设,加快建立志愿服务记录制度,积极进行时间银行互助养老服务改革试点等意见。照护银行旨在对时间银行进行本土化改良,形成适合我国国情的失能老年人照护模式,并鼓励如医学生、专业医护人员等照护志愿者为养老照护事业注入新生力量,提

供贴合需求的激励措施,保证照护队伍的长期稳定性。

本研究在多元化照护银行构成要素的基础上,通专家小组会议及德尔菲专家函询构建多元化照护银行框架,汇集多学科专家的意见,从而确保了多元化照护银行框架构建的科学性与可行性。本研究遴选的21名咨询专家来自全国9个省直辖市的12个城市,专家职称多数为高级,工作年限的中位数为36年,专家在老年长期照护领域具有较高权威性。本研究2轮咨询专家的积极系数均为100%,表明专家对该研究的重视程度高;专家的权威系数为0.89,表明专家的权威程度较高。且2轮函询专家协调系数呈增高趋势(均 $P<0.05$),说明专家协调程度较好,研究结果可靠。

3.2 多元化照护银行框架及各项指标的内容分析 本研究构建的多元化照护银行框架各指标的重要性评分值均4.52~5.00,表明框架体系各指标均具有较高的重要性。照护银行框架体系是对构成要素的整合,包括多元化的照护人员、多样化的照护内容、多元化的储存兑换内容3个方面,突出人员、照护、储存及兑换在照护银行中的重要地位。①多元化照护人员的权重为0.250,相对较低,但相关研究表明,照护队伍的多元化对于缓解养老照护资源紧张的局面具有重要作用^[15]。照护人员作为照护银行的主体,构建包括照护员、专职医护人员、医护志愿者、在校医护大学生、低龄老年人、社会志工的多元化照护队伍,不仅解决时间银行人员单一的问题,还为多样化的照护内容奠定人员基础。这也与相关学者提出的时间银行优化方案一致^[7,16-17]。②多样化的照护内容权重为0.500,在一级指标中最高。在多元化照护银行的框架中,多样化的照护内容被赋予了核心地位,作为满足失能老年人需求的关键内容,在长期护理保险内容及失能老年人需求的基础上,涵盖了精神心理支持(0.111)、安全与急救(0.111)、安宁疗护(0.092)、生活照料(0.088)、医疗护理照护(0.055)及康复训练(0.044)六大方面,其中精神心理支持、安全与急救的组合权重在多元化照护内容二级指标中排最高,这表明精神心理支持和安全与急救同等重要。失能老人生活 在社会边缘,面临身体功能的减退,极易感到孤独与失落,志愿者的关心与陪伴,使得失能老年人孤独的晚年生活出现温暖的色彩,失能老年人最需要的是关心、爱护与陪伴。另一方面,失能老年人由于身体功能的下降,如行动不便、视力和听力减退等,导致他们在日常生活中面临更高的安全风险,因此安全与急救尤为重要,这与张锦欣等^[18]的研究结果一致。同时,全面且具体的服务内容,紧密贴合失能老年人的照护需求,打破了时间银行中供需不匹配、照护服务内容简单不全面的困境^[8,19],充分满足了失能老年人生理、安全、社交、尊重及自我实现的需要,提

高了失能老年人的生活质量。③多元化的储存兑换内容中, 保险币(0.053)、照护币(0.042)、礼品币(0.026)、赠予币(0.026)组合权重较高, 与团队前期质性研究结果一致, 绝大多数志愿者表示, 适当的照护激励, 对于自己照护志愿服务的积极性有很大激励作用^[10]。在国外, 时间银行志愿者提供的照护服务时间被记录并储存, 以供将来自己成为需要照护的对象时换取他人的照护服务, 由于西方社会有着较强的志愿服务意识, 使得这种模式得以广泛接受^[4]。然而, 国内参与志愿服务的意识较为薄弱, 加之该激励模式单一且兑换周期较长, 这些因素共同限制了时间银行在国内的发展。此外, 多项研究指出时间银行单一的激励措施不利于维持照护人员的长期稳定性^[8,20-21]。照护人员的稳定性是保证照护银行长期有效发展的重要基础, 因此照护银行从激励措施多元化的角度入手, 根据不同类型照护人员设计了契合需求的储存兑换内容, 例如参考相关政策加强对专职照护人员的薪资激励, 拓宽其职业发展和晋升空间, 设置了劳务币的储存类型及其具体的兑换内容; 以及供照护志愿者储存的“惠”护币及荣誉币、礼品币等兑换内容。

4 结论

本研究在多元化照护银行构成要素的基础上, 召开多学科专家小组会议, 通过 2 轮德尔菲专家函询构建多元化照护银行框架, 包括多元化的照护人员、多样化的照护内容、多元化的储存兑换内容 3 个一级指标、10 个二级指标及 58 个三级指标。该框架为下一步多元化照护银行管理策略的制定奠定了基础。本研究尚未对照护银行中不同照护服务的照护储存与币种兑换进行详细探讨, 未来拟构建照护储存与币种兑换的流通模型, 以确保照护银行的可持续发展。其次, 本研究构建的多元化照护银行框架尚未验证, 下一步将通过实证研究优化和完善。

参考文献:

[1] 杜鹏. 中国人口老龄化现状与社会保障体系发展[J]. 社会保障评论, 2023, 7(2): 31-47.

[2] 陈功, 吴振东, 许可, 等. 日本时间银行发展历程及对中国的启示[J]. 调研世界, 2021(11): 73-80.

[3] Naughton-Doe R, Cameron A, Carpenter J. Timebanking and the co-production of preventive social care with adults; what can we learn from the challenges of implementing person-to-person timebanks in England? [J]. Health Soc Care Community, 2021, 29(5): 1285-1295.

[4] 任素娟, 张奇. 中美互助养老“时间银行”模式对比研究[J]. 医学与哲学, 2020, 41(1): 50-53.

[5] 任远. 国外时间银行运行的理论逻辑与我国本土化探索[J]. 经济社会体制比较, 2023(2): 42-50.

[6] Wu Y, Ding Y, Hu C, et al. The influencing factors of participation in online timebank nursing for community elderly in Beijing, China[J]. Front Public Health, 2021, 9: 650018.

[7] 陈功, 王笑寒. 我国“时间银行”互助养老模式运行中的问题及对策研究[J]. 理论学刊, 2020(6): 132-140.

[8] 张文超, 杨华磊. 我国“时间银行”互助养老的发展现状、存在问题及对策建议[J]. 南方金融, 2019(03): 33-41.

[9] 安雅梦, 邸腾森, 王妍妍, 等. 积极老龄化背景下时间银行互助养老研究现状[J]. 护理学杂志, 2021, 36(11): 94-98.

[10] 李惠玲, 张涛梅, 王亚玲, 等. 我国长期照护的机遇和挑战: 从时间银行到多元化照护银行[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(21): 1601-1605.

[11] 丁慧, 王亚玲, 杨兮彧, 等. 基于长期护理保险制度的多元化照护银行框架体系构成要素的质性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(21): 1646-1650.

[12] 彭荣, 王美芝, 蔡雪娜, 等. 我国长期护理保险制度试点成效及启示[J]. 合作经济与科技, 2021(14): 68-70.

[13] 盛政, 何蓓, 朱蕾艳. 苏州市长期护理保险制度试点探析[J]. 中国医疗保险, 2020(2): 37-40.

[14] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见 [EB/OL]. (2019-04-16) [2024-01-02]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2019-04/16/content_5383270.htm

[15] Smith R, Drennan V, Mackenzie A, et al. Volunteer peer support and befriending for carers of people living with dementia: an exploration of volunteers' experiences [J]. Health Soc Care Community, 2018, 26(2): 158-166.

[16] 黄海娜. 时间银行式互助养老服务模式化发展路径探索[J]. 新金融, 2019(7): 58-63.

[17] 安雅梦, 邸腾森, 王妍妍, 等. 积极老龄化背景下时间银行互助养老研究现状[J]. 护理学杂志, 2021, 36(11): 94-98.

[18] 张锦欣, 姚能亮, 孙晓杰. 失能老人照护与支持需求质性研究的系统评价[J]. 中国全科医学, 2024, 27(7): 867-876.

[19] 高颖, 关晓清, 王希超, 等. 积极老龄化视角下时间银行互助养老模式[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(9): 2004-2008.

[20] 林佩娜, 刘旺华, 陈卓立, 等. 时间银行模式研究述评与展望[J]. 改革与开放, 2020(11): 1-9.

[21] 樊婷婷, 陈松林, 高丽杰. 时间银行互助养老模式研究综述[J]. 长春理工大学学报(社会科学版), 2022, 35(3): 71-77.

(本文编辑 韩燕红)