

“银发浪潮”汹涌来袭,南京是全国较早进入人口老龄化的城市,今年底,南京市户籍老人将突破120万,这其中失能、半失能老人约占老年人口的10%。许多老年人有这样的想法:医院里无法照顾生活起居,养老院里没有足够的医疗条件,“要是养老院也能提供医疗康复保健服务就好了。”

昨天,现代快报记者了解到,去年初,南京市民政局和卫生局在全国率先联合出台了《关于加快医护型老年社会福利机构的意见》,推行“养老院+医院”的“医养结合”新模式。目前,这种“医养结合”的养老新模式已在南京试水成功,不仅让老人“老有所养”,更让老人们“老有所医”。

现代快报记者 余乐 项风华 文本版摄影 现代快报记者 赵杰



“欢乐时光”老年公寓的护理站医护人员为老人量血压

楼上养老,楼下刷卡看病 南京探索“医养结合”养老模式

“我有了自己的私人医生”

老人期盼

找个有专业医护的地方养老

60岁的南京市民王国斌退休大半年了,老伴朱红云比他小5岁,退休在家的老两口帮儿子带孙女。“别看我们现在还能帮着儿子一点,但是等以后年纪大了,身体不如以前了,我们怎么养老呢?想到这些我就发愁。”王国斌说,他就一个儿子,两年前结婚,儿媳也是独生子女,今后,他们小两口除了要抚养孩子之外,还面临着4个老人养老的负担。虽然儿子、儿媳欢迎他们过去一起住,但是王国斌担心会给孩子添麻烦。儿子、儿媳白天要上班,没时间照顾他们。“我和老伴都有糖尿病、高血压等慢性疾病,以后跑不动了,身体不舒服了,谁及时送我们去医院?所以想来想去,我们就想找个有专业医生、护士的地方去养老。”

今年79岁的独居老人李奶奶也很烦恼,想住养老院可又不敢去住,因为自己有高血压、哮喘等慢性病,经常要跑医院开药看病。现在还能跑得动,她担心的是万一哪天自己生活不能自理了该怎么办?

目前,南京老人面临的养老之困,已从单纯的养老院“一床难求”,转变为最期盼能入住护理型养老院。

这是很多老年朋友的想法和诉求。

试水

从“近邻”转化为“亲家”

医疗、养老如何进行有效结合?其实南京已经开始探索。秦淮区一家民营养老院率先试点,与社区医院“联姻”。

进入秦淮区宏光路双桥新村,

一直往前走,在路的尽头有座三层小楼,粉红的砖墙,小院里种着两棵小桂花树,这里是160位老人的“家”。就在老年公寓的对面——红花社区卫生服务中心双桥新村社区卫生服务站的二楼,这里也住着135位老人。他们和小院里的老人一样,都是老年公寓的“家庭成员”。

欢乐时光老年公寓成立于2007年,院长解定兰回忆说,当时这里是一个招待所,后来她改建成一个养老院。成立之初,她很乐观:“老人要是生病,就往医院送呗。周围的医院太多了,门口就有社区医院。”

可是一开始,大家对社区医院并不信任,看啥病都要跑大医院。解定兰说,双桥卫生服务站的医生陈萍和其他几名医生作为党员模范志愿者,经常到我们养老院为老人诊治。一次,院里有一名老人总是拉肚子,拖了好几天都治不好。陈萍听说后,赶到养老院给老人诊治。经过进一步检查,陈萍发现,老人由于身材过于矮小,整个胃部呈倒“U”形,稍微吃点荤腥,就容易拉肚子。陈萍告诉老人后,老人家不大相信。

解定兰决定陪老人到三甲大医院看急诊。“挂号、缴费,什么都需要排队。”解定兰说,由于老人已经70多岁了,打点滴的速度调得很慢,从下午1点半到晚上9点半,一直挂了8个小时。大医院的医生诊断,老人的病是先天性的,很难彻底康复,平时在社区医院注意挂水消炎就行了,没必要去大医院。此时这名老人也认识到,其实,社区医院和三甲医院的诊治结果是一致的。

此时解定兰才逐渐领悟到,要和家门口的社区医院处好关系。这几年,公寓虽然在硬件环境和服务设施上不断更新,然而老人最希望得到的“看病与康复”,成了一只困扰养老院的最大难题。“我们自己办医院,成本太高,专业知识不强,设

备跟不上,风险太大。”解定兰说,看大病去大医院,但是头疼脑热的小毛病就没必要去挤大医院凑热闹了。比如挂水,老人不方便,护理人员更辛苦,还要全程陪着,而原本护士就很短缺。如果请社区医院上门来为老人服务,那老人不用出门,会轻松很多。若是突发疾病,我们也不用像以前那样抓瞎,找人找车赶着往大医院送,先请社区医院看看,也许能抢救及时呢。”就以距离最近的市第一医院为例,打车最快也要20分钟才能到,车费就不说了。有些出租车一看是老人,不愿停。120急救车出诊费要100元,最重要的是,时间耽误不起。”

去年,南京开始推行“医养融合”,选中红花社区卫生服务中心和欢乐时光老年公寓探索试点,由过去双方仅仅是医患关系的近邻,转化为“你中有我,我中有你”,资源共享,互为一体的“亲家”关系。

而这也正是解定兰所想要的结果。

楼上养老

楼下就能刷卡看病

常言道:人老病多,树老虫多。公寓295位老人,人人都患有不同程度的慢性病。“老人不方便,护理人员更辛苦,有时还因救治不及时,使病情延误加重。”让解定兰吃了定心丸的是,如今,医院和养老公寓成了近在咫尺的一家亲。

医院按照每70至80张床位安排医生和护理人员各一名的标准,定人定岗,全程跟踪。老人有病,只要一个电话,不论白天黑夜、刮风下雨,医生和护士立马赶来诊治。天冷了,老人怕冷,一早便钻进被窝,医生为避免老人受寒,将每日量血压的时间由白天改为晚上到老人床边进行,节假日也从不间断。由于看

病方便,医疗设施配备齐全,这里常常出现“一床难求”的局面。去年,养老院将社区医院的二楼租了下来,将一部分身体不好的高龄老人安排到那里住宿,这样,楼上养老,楼下刷卡看病治疗,非常方便。

如今,养老院和卫生服务中心结成亲家,295位老人成了中心的固定服务对象,全院医生护士在确保住大医院送,先请社区医院看看,把工作中心和居家养老服务方面,医生护士天天忙得热火朝天,社区医院还给每位老人建立了健康档案,对老人的身体情况了如指掌。

探究

开药用医保,享受零差价,省钱!

成立了医养联盟,老人们最明显的感受是什么?

中午11点,陈振英正像孩子一样戴着小围嘴在房间吃饭,她没子女,丈夫去世后,便住进了欢乐时光老年公寓。2008年她患了胃肠道炎,情况较严重,被送到了市第一医院。“每天开销很多。”解定兰算了一笔账:住院费加治疗费,每天在1000元左右;请护工照顾每天100元;老人吃不惯医院的饭菜,一天三顿饭都需要养老院送饭,每天60元。除去这些开销大头,来不及准备的日常用品,什么都需要排队。两个儿子陪着我,有时都招架不住。”付秋兰说,

“现在我有自己的私人医生。”付秋兰充满信心地说,陈萍等医生每天都到养老院转几圈,有时下班班拒医药费,别的全省下了。”解定兰估算了一下,大概只用花个零头。社区医院和老年公寓“联姻”不久,陈振英的肺部又感染了。“那次很严重,我以为自己撑不住了。”陈振英说,除了拍胸片和钡餐是在社区医院

进行的,挂水、做B超等全在“家”里解决。“在家门口”看病,社区医院的药品实行“零差价”,比市区大医院便宜了很多,挂水的费用也减半优惠,“每次医生上门为我输液只花5元。”

今年73岁的老人惠清美,患病多年,过去需一天四次到医院做腹透,每次20元,再加上去医院的车费、挂号费、门诊费、护理费,是一笔可观的费用。如今住在公寓,每月交3200元,所有项目的费用都包括在内了,这样既减轻了老人的痛苦,又减轻了家属的经济负担。

解定兰解释,小病可以在养老院“就地解决”,心电图、胸片透视等常规检查,需要老人往社区卫生服务站哪儿几步,在社区看不下的大病再往上一级医院转诊。

“私人医生”上门跟踪病情,方便!

78岁的付秋兰老人,由于中风落下了后遗症,左手不能自如活动,再加上常年患有高血压、高血糖、脑梗等病症,算是医院的“常客”。每周,陈萍医生都上门为她测血糖、血压。去年,她的关节炎犯了,康复科医生每天上门帮她做关节按摩。

之前,由于老伴患有严重的支气管炎和心脏病,需要经常卧床休养,行动不便的付秋兰去医院很不方便。“医院太麻烦,挂号、缴费,什么都需要排队。两个儿子陪着我,有时都招架不住。”付秋兰说,

“现在我有自己的私人医生。”付秋兰充满信心地说,陈萍等医生每天都到养老院转几圈,有时下班班拒医药费,别的全省下了。”解定兰估算了一下,大概只用花个零头。社区医院和老年公寓“联姻”不久,陈振英的肺部又感染了。“那次很严重,我以为自己撑不住了。”陈振英说,除了拍胸片和钡餐是在社区医院

了。没吃任何药,付秋兰拉肚子的毛病便好了。“她熟悉我的病情,有我的健康档案,很了解我,能进行系统治疗,态度也好。”付秋兰说。

晚上突发疾病医生上门治疗,及时!

100岁的杨毓清在养老院有个雅号——老大。“老大,我来看你了!”昨天,老人在院子里眯着眼晒太阳,解定兰走到她面前打趣地说:“你是老小。”杨毓清咧开没牙的嘴,笑了。前年冬天,杨毓清肺炎刚刚痊愈,养老院的工作人员晚上给她洗澡时发现,她的腰上长满了带状疱疹。当时已经是晚上9点多了,陈萍接到通知后,马上从值班室赶到养老院,为老人检查、挂水。“如果没有这些社区医院的医生,我半夜还要往医院折腾。”杨毓清说,陈萍医生有时还会向她普及医学常识,“带状疱疹有可能引发病毒性心肌炎,严重了还会危及生命。”

杨毓清的女儿告诉现代快报记者,养老院和社区医院“联姻”,不意味着老人看病更加方便。“很多老人像小孩一样,生病后,有种对死亡的恐惧。”她说,如果这个时候再改变老人熟悉的生活环境,“他们在心理上就受不了”。除了省掉一笔钱,杨毓清的女儿认为,老人住院,儿女不但要进行日常陪护,心理负担也很重,“现在在养老院和社区医院的双重监护,我们会安心很多。”

由于长期和医生们建立了深厚的感情,杨毓清像个“老小孩”一样,格外听医生的话。“这两天雾蒙蒙,不要出门。”陈萍几天前曾嘱咐过她。杨毓清乖乖地在屋里呆着,哪都不去。这几天天气好点了,她出门晒太阳,陈萍把她的帽子脱掉,在阳光下为她按摩头部。杨毓清扬着头、眯着眼,享受起来。



“欢乐时光”老年公寓的医护人员为付秋兰老人按摩

调查

1.8万名养老院老人 失能、半失能占76%

近年来,多家养老院的负责人向现代快报记者坦言,“护工人数少,护理能力有限,而目前,越来越多排队等床位的都是失智失能老人,我们也很头疼。”

南京市民政局福事处处长周新华介绍说,截至去年底,全市养老机构已达280家,床位总数从2005年底的12675张增加到38606张,位列全省首位,每千名老人拥有床位数也从2005年的15.1张增至33.1张,提前完成市基本现代化指标时序进度。但从另一方面看,南京市的养老机构虽然不乏硬件设施高档者,但大多是单一型养老机构,以提供基本食宿及简单

生活照料为主要功能,最多配备一两名保健医生白天值班,基本上不具备医疗护理能力。医护型养老机构的供需矛盾仍然突出。

“目前入住全市养老机构的1.8万名老人中,失能、半失能老人占76%。秦淮区探索出的“医养结合”模式,为全市养老机构老人的看病难提供了简单易学的解决方案。”南京市民政局局长陈学荣高度肯定了秦淮区的这种做法。他要求,在借助医疗优势基础上,扩大合作空间,明年,南京将推进居家养老服务组织与基层卫生医疗机构的紧密合作,为居家老人提供周到、细致的专业化医疗保健服务。

“医养结合”小病、康复在养老院

为了缓解养老机构老人看病难,去年初,南京市民政局和卫生局在全国率先联合出台了《关于加快医护型老年社会福利机构的意见》。据统计,去年全市医护型养老机构54家,累计达到79家,今年新增24家,累计超过100家。

这100多家医护型养老院既包括祖堂山社会福利院,点将台社会福利院等10多家公办养老机构,还有不少民营养老院。位于迈皋桥长营村的颐和老年康复护理中心,就有两块牌子,除了老年康复护理中心外,还有一块牌子是康复医院。院长助理田丽萍介绍说,他们在民政和卫生部门都得到了审批,是职工医保定点医院单位和老年福利机构。

现代快报记者看到,二楼是医疗区,三楼到五楼是康复区和养老区。

今年80岁的王大爷正在康复大厅里拄着拐杖慢慢挪动着脚步,“他因为脑出血造成右侧肢体偏瘫,我们每天给他按摩推拿、针灸等康复训练,3个月,他可以一分钟走10多步了。”田丽萍告诉记者,如今王大爷已经从二楼转到养老区了,以后只要药物调理就可以了。

小病和康复不出养老院,大病马上送医院,在养老院可刷医保卡……田丽萍说,在软硬件等方面。他们都达到卫生和医保部门对于内设医疗机构的标准,实现了“医保联网”。养老院自己也配备了一些基本药物,这种既养老又治病和康复的模式较受老人欢迎。“我们目前已有240名老人住。医生、护士、护理员、康复治疗师、康复治疗师、营养师等相互协作,满足入住老人全方位的需求。”

专家 破解养老难题 还需政策支持

目前,南京的医护型养老院非常紧俏,一床难求,这不是未来养老的方向?现代快报记者采访了南京大学河仁社会慈善学院常务副院长、教授、博士生导师陈友华,他认为,无论是医院还是养老机构,“医养结合”的新型养老模式可谓“对症下药”,实现了医疗服务、护理服务、安养的结合有机,但同时也受到了一些客观因素的制约。

比如,新增医护型养老机构标准不一、层次不高。从目前新增医护型养老机构来看,大部分采取的是协议方式,即养老机构与距离较近的医院或社区卫生服务机构签订协议,由其定期提供方便老人的上门服务,或提供方便老人就近就医的措施。协议合作的方式操作较为简便,但目前养老机构与卫生机构的合作大部分还流于表面,具体合作模式标准不一,对养老机构医疗水平的提升有限,仍处于探索阶段,还未推广。同时,文件提出的养老机构申办医疗服务、引进医疗机构,一级或二级医院转型、增设养老服务等方式在实际操作中较少,说

明新增医护型养老机构的总体层次还不高。

其次,养老机构布局存在结构性矛盾。由于主城区的老年人口数量和比例均高于郊区,老龄化程度高,而主城区的养老机构和养老床位数却低于郊区,医护型养老机构所占比例偏低,因此,城区老人就近入住养老机构困难,对医护型养老机构的需求更为迫切。同时,由于主城区土地资源紧张,租金涨幅较大,医护型养老机构建设成本远高于郊区。

另外,由于民办机构的房产来源一般是租赁方式,建设医疗服务设施一方面投入较大,很多民办机构难以承受,另一方面民办机构大多也不愿意在租赁房产上投入过多。如果没有合理的补贴政策,难以推动民办养老机构发展高质量的医疗护理服务。“医养结合”的模式想要大规模推开,仅仅靠市场,依靠民办机构是做不到的。政府应该在引导和扶持上唱主角。“更多的政策扶持和法律法规,或许才能让我们走得更远。”陈友华说。