

西安市老年人临终关怀机构服务现状与质量优化研究

傅欣瑜 王迪 刘恋 张楠

西安翻译学院, 陕西省西安市, 710100;

摘要: 随着中国社会老龄化进程的加速, 老年人群体的健康需求日益增加, 其中临终关怀成为关注的焦点。本文通过分析西安市老年人临终关怀的发展现状, 探讨其面临的挑战与问题, 并提出优化服务质量的对策。研究发现, 西安市的临终关怀服务起步较晚, 服务体系不完善、专业人才短缺、相关政策和社会支持不足。针对这些问题, 本文提出通过加强专业人才培养、提高服务技术与制度保障以及加强跨多方协作等手段, 推动西安市老年人临终关怀服务质量的提升, 确保老年人在生命的最后阶段能够得到尊严与舒适的关怀。

关键词: 临终关怀 服务现状 质量优化

DOI: 10.69979/3029-2700.25.01.079

1 问题提出

在我国人口老龄化日趋严峻的背景下, 老年人口数量不断增加, 对优质临终关怀服务的需求也日益增长。他们往往需要身心全面的临终照护, 以提高生存质量, 舒适、安详、有尊严地离世。而随着家庭结构的小型化和空巢化, 家庭照护能力有限, 需要更多专业的临终关怀服务来分担压力。然而, 目前老年人临终关怀服务质量提升还存在一些亟待解决的问题。

现代医学模式正在从以治疗为中心向以患者为中心转变, 强调对患者的全面关怀和尊重。根据老年人自身衰老变化的规律和老年疾病发生发展的过程, 与其相适应的老年医疗卫生服务模式依次为健康促进、预防保健、慢病防控、急性期救治、中期照护、长期照护和临终关怀(包括舒缓治疗)^[1]。临终关怀服务不仅关注患者的身体健康, 还注重患者的心理、精神和社会需求。这种综合性的服务模式更符合现代医疗人文关怀的理念, 也更能满足老年人和患者及其家属的需求。

将临终关怀服务纳入养老服务之列并逐步有序转化为社会福利性、普惠性服务将成为时代发展的必然产物和广大民众的基础需求。如何提升老年人临终关怀服务的质量? 如何让更多的老年患者享有更加优质的临终关怀服务? 本文对西安市当前老年人临终关怀机构的服务现状进行深入分析, 就优化西安市老年人临终关怀机构服务质量提出几点建议, 以期通过政府、医疗机构、社会各界通力合作以及多方面的努力, 全面优化西安市的老年人临终关怀机构服务质量, 为老年人的生命末期提供更好的关怀和支持。

2 西安市临终关怀服务的发展现状

西安市作为陕西省的省会城市, 在城市经济发展、公共服务水平等方面都居于全国前列。然而, 在临终关怀事业的发展方面, 西安市却一直未被列为全国试点城市。

与北京、上海等一线城市相比, 西安市临终关怀发展与之存在较大差距。西安市临终关怀服务的覆盖面相对较小, 医疗资源紧张。目前西安市社区医院或一级医院, 大多都没有承担复杂疾病的治疗能力。因此, 西安市临终关怀机构大多分布在经济较为发达的莲湖区和雁塔区, 但也分别仅有7家和5家, 很多城区缺乏相应的服务机构, 农村地区更是几乎没有。

专业从事临终关怀领域的医护人员数量稀少。西安市29所临终关怀机构中, 具有完备的人力资源配置并给予专业培训的医院仅有3家, 未达到医生和护士配备基本标准的医院近20家。

临终关怀服务产业链不完善, 各个环节衔接不畅, 导致资源浪费和效益不高。当前, 西安市大部分机构以提供医养结合服务为主, 或只在医院设立临终关怀相关科室, 未形成临终关怀完整体系, 具有临终关怀针对性服务的机构寥寥无几。

西安市临终关怀服务经历了从认识到重视, 再到大力推动的过程。政策方向逐渐明确, 力度不断加大, 为临终关怀服务的发展创造了有利条件。然而, 相较于发达城市, 西安市临终关怀服务仍然存在较大差距, 并面临诸多挑战。

3 西安市临终关怀服务质量提升的困境

3.1 专业资源与系统培训不充足

临终关怀服务需要的医生、护士、社工、心理咨询

师等多学科专业人员严重匮乏^[2]。在西安,能够提供临终关怀服务的专业机构数量有限,且分布不均,导致许多患者无法获得及时、专业的服务。

目前西安市针对临终关怀从业人员的培训体系尚不完善。许多从业人员缺乏专业的培训和指导,导致服务质量参差不齐。此外,由于临终关怀涉及多学科知识,需要跨学科的合作与交流,但目前的培训体系往往侧重于单一学科的知识传授,缺乏跨学科的整合与培训。大部分医护人员通过前往临终关怀开展较好的其他地区进行短期学习,或是参加一些临终关怀培训会、学术会议等,来进行临终关怀相关知识内容的学习,但培训连续性较差、学习期限较短,根本不足以进行临终关怀方面的全面培训。

3.2 服务落实与日常监管不到位

现有政策支持与制度设计多为宏观性指导或工作实施意见,对临终关怀服务对象需求衡量标准、服务供给的考核标准、各类安宁疗护之间的转介与衔接等实践过程中的细节性问题与流程缺乏明确的制度性规定;对非医疗服务的收费、医保报销以及社区、居家安宁疗护服务所需的硬性支持涉及较少,造成服务落实内容连续性不足,供给质量参差不齐的问题。^[3]此外,安宁疗护发展的资金支持也存在一定的问题。临终关怀作为一项需求大、成本高的社会福利服务,其服务发展的资金虽由政府补贴、服务费用收取以及医疗单位支持三方面构成,但为缓解民众获得安宁疗护服务的压力,政府补贴仍为主要来源^[4]。而从长远来看,仅依靠政府补贴作为服务供给的主要资金来源难以使安宁疗护服务得到正向持续且完整的发展。

对于日常监管方面,目前,安宁疗护的监管制度尚不健全,缺乏统一的标准和规范。这导致监管过程中存在漏洞和盲区,难以确保服务质量和安全。

3.3 关怀体系与服务模式不完善

西安市临终关怀产业链不成体系,严重制约了服务质量的提升。从临终关怀教育的缺失,导致专业人才匮乏,到医疗设备、药品的供应不足,再到丧葬服务与临终关怀服务的脱节,各个环节均存在问题。西安市各临终关怀机构间缺乏有效的协同合作,医护、心理、社工等专业团队未能形成紧密的联动机制,由于缺少不同专业间的高效沟通,医务社会工作者经常遭遇信息不对称的问题^[5]。致使服务碎片化,无法为临终者及其家属提供全面、连续且系统的关怀服务。

临终关怀服务机构的运营模式较为单一。西安市现有的服务模式主要以机构化服务为主,多数临终关怀集中在医院或专业护理机构内开展,缺乏多元化的社区、家庭等服务场景融入。家庭作为临终者心灵的寄托之所,在临终关怀中应扮演重要角色,但是在实际执行过程中,就市区的社区卫生服务中心临终关怀开展情况来看,主要还是以机构临终关怀为主,居家临终关怀的发展举步维艰^[6]。社区与家庭护理模式的发展滞后,未形成机构、社区、家庭协作互补的服务模式,限制了西安市临终关怀服务的可及性与灵活性,无法满足不同临终者的个性化需求。

4 西安市临终关怀服务质量优化的路径

4.1 推动临终关怀本土化、创新化发展

西安作为中医药的重要发祥地之一,拥有丰富的中医药资源和深厚的中医文化底蕴。可以充分利用这一优势,将中医理念与临终关怀舒缓治疗相结合,通过中医的辨证施治、整体调理等手段,为患者提供更加个性化的临终关怀服务。

西安还拥有着丰富的佛教文化底蕴,是许多佛教宗派的祖庭。可以借鉴佛教中的临终关怀理念,如“往生助念”、“觉性照顾”等,将这些观念融入到临终关怀的日常实践中^[7]。此外,可以兴办具有佛教特色的安养院,将佛教的“四谛”等教义作为患者心灵慰藉的重要资源,帮助他们在面对死亡时能够更加从容、安详。

4.2 构建“社区-医院-家庭联动居家临终关怀模式”

针对西安三甲医院“强能力,缺资源”、二级和一级甚至社区医院的医护“缺能力,多资源”的现状,西安市可采用分级诊疗和双向转诊制度以及“临终关怀服务平台”为西安建立“医院-社区-家庭联动居家临终关怀模式”提供有力的制度支持和技术保障^[8]。分级诊疗和双向转诊制度通过合理配置和利用医疗资源,不同级别的医疗机构可以共同为终末期患者提供全面、连续、人性化的照护服务,提高他们的生活质量,并减轻家属的负担。

三级医院应明确自身在临终关怀服务中的角色,致力于成为该领域的引领者、培训基地及示范标杆,同时向下级医疗机构提供必要的技术支撑和人力资源。基层医疗机构则需在临终关怀方面发挥更加积极的作用,通过有效整合现有资源,利用社区、乡镇的卫生服务网络

以及全科医生和乡村医生的力量,建立起以基层医疗机构为依托的临终关怀服务体系。此外,鼓励家庭和临终者社会网络的参与,可以实现正式照护与非正式照护网络的互补,从而推动我国形成涵盖居家、社区、机构等多个层面的临终关怀服务体系。

4.3 打造临终关怀“教研服培”新范式

提出将“教研服培”模式应用在西安临终关怀,即由多学科专家组成,包括医生、护士、心理咨询师等,他们共同协作,注重以患者为中心,制定个性化照护计划,并通过定期培训和交流提升专业素养。

在构建“教研服培”模式时,针对护理学专业与非护理学专业学生,进行培养体系划分:

4.3.1 护理学专业学生以护理服务技能提升为主:

(1)构建课程体系:设计涵盖基础医学、临床护理、急救、康复及临终关怀的专业课程,强化模拟实训和临床实习。

(2)优化教学方法:采用情景模拟、小组讨论等互动方式,邀请临床护理人员分享经验。

4.3.2 非护理学专业学生以理念教育、心理沟通技巧为主:

(1)通识教育:开设临终关怀理念、人文关怀、心理学、沟通技巧等课程。

(2)实践活动:组织志愿服务、社区护理,通过角色扮演等方式提升沟通技巧。

(3)跨学科融合:鼓励学习公共卫生、健康管理等相关知识,提供跨学科资源和交流平台^[9]。

4.4 增加临终关怀不同年龄阶段区别度

临终关怀年龄段可分为“儿童末期疾病患者(0-18岁)、年轻癌症患者(19-39岁)、中年癌症患者(40-64岁)以及老年末期疾病患者(65岁以上)”。在临终关怀年龄段分级基础上,可根据不同的年龄段提供更有针对性的疗护方案,减少年龄及服务内容的模糊度、增加它们之间的区别度,提升西安老年人的临终关怀服务质量。与其他年龄段患者相比,老年人临终关怀服务更侧重于:

全面评估:对老年患者进行全面的身体、心理和社会需求评估,确保服务的全面性和针对性;

家庭与社区支持:加强老年患者家庭与社区的联系,提供必要的照护指导和支持,减轻家属负担。

5 结语

面对日益严峻的老龄化问题,临终关怀服务质量的优化将成为社会发展的重要任务。老年人临终关怀服务的优化不仅是对老年群体的关怀,更是社会发展与人文关怀的体现。通过加强专业人才培养、提高服务技术与制度保障、促进跨学科合作等多方面的努力,可以有效提升西安市临终关怀服务质量,建立起更加完善的老年人临终关怀服务体系。

未来,临终关怀服务的优化不仅需要政府、企业和社会界的共同努力,还需通过不断的技术创新和服务模式的更新,以满足老年人群体日益多元化的需求,为老年人提供更加温馨、有尊严的晚年生活。

参考文献

- [1] 苏亚娟. 健康中国 与元宇宙融合创新与发展前景研究[J]. 商展经济, 2024, (20): 152-155. DOI: 10.19995/j.cnki.CN10-1617/F7.2024.20.152.
- [2] 方蔚. 上海安宁疗护基层医护人才困境和对策研究[D]. 华东师范大学, 2023. DOI: 10.27149/d.cnki.ghdsu.2023.004405.
- [3] 周金霖、雷东亚、冯伟:《中国临终关怀事业存在的问题与政府政策探析》, 载《新西部》, 2018(26): 20-21页
- [4] 孙小亚 赵彬:《安宁疗护在我国的发展困境及对策研究》, <https://www.cnki.net>, 山西医科大学, 2024
- [5] 王子心. 医务社会工作介入临终关怀的困境及纾解路径[J]. 江苏工程职业技术学院学报, 2024, 24(02): 79-83. DOI: 10.19315/j.issn.2096-0425.2024.02.014.
- [6] 周薇. 临终关怀老人的医疗保险制度完善研究[D]. 华东理工大学, 2019.
- [7] 陈昭. 从“灵性生活”走向“灵性护理”:以我国佛教安养院临终关怀实践和思想为例[J]. 中央民族大学学报(哲学社会科学版), 2021, 48(03): 137-142. DOI: 10.15970/j.cnki.1005-8575.2021.03.016.
- [8] 唐玲. 医院-社区-家庭三位一体肿瘤患者临终关怀远程管理平台的构建[D]. 成都医学院, 2023. DOI: 10.27843/d.cnki.gcdyy.2023.000199.
- [9] 刘宏达. 护理学专业临终关怀课程核心知识体系构建研究[D]. 昆明医科大学, 2022. DOI: 10.27202/d.cnki.gkmyc.2022.000355.