

智慧养老：产品是基础 服务是关键



养老事业与产业的协同发展,关乎老年群体的美好生活,也对扩大内需、促进就业影响深远。在今天的政府工作报告中,“加强养老服务保障”成为保障基本民生和发展社会事业的工作重点之一。

深瞳工作室出品
采写:实习记者 苏菁菁
策划:刘莉

一张床垫,能实时监测失能老人的心率与呼吸;一个水表,能在独居老人24小时没用水时发出警报;一只腕表,能避免失智老人走失,在紧急情况下可实现一键求助……

在国内,大多数的老人希望能在自己熟悉的家中或社区安享晚年。如何让居家与社区养老服务更聪明、更智慧?科技,特别是信息技术的应用被寄予厚望。

养老事业与产业的协同发展,关乎老年群体的美好生活,也对扩大内需、促进就业影响深远。在今天的政府工作报告中,“加强养老服务保障”成为保障基本民生和发展社会事业的工作重点之一。

然而,有观点认为,目前养老服务正面临着“政策热、市场冷、企业难”的窘境。在我国智慧健康养老中,科技正在如何发挥作用?该如何破解“市场冷、企业难”的窘境?为此,科技日报记者走进养老服务一线进行调研。

家庭养老床位:将机构养老服务送入家中

在普通家庭中,家属是老人照护工作的主要承担者。对于失能老人家庭,“一人失能,全家失衡”的困境并不少见。

通过物联网智能终端与养老驿站照护服务,曾经只能由养老机构提供的生活照料、康复护理走入了老人家中,搭建出了“家庭养老床位”。

北京市西城区是养老床位建设的先行者,2022年西城区人选了由民政部、财政部遴选的居家和社区养老服务改革试点工作优秀案例。

照护管理师陆亚静就在西城区月坛街道的一家养老驿站工作。两年多来,她每天骑着电动车,穿梭在月坛的大街小巷,为老人提供系统的健康管理

与个性化居家照护方案,例如康复指导、心理慰藉、安全协助以及生活照料。郭奶奶就是她服务的老人之一。

郭奶奶今年93岁,独自住在月坛的一处老旧小区中,她的双侧膝关节有退行性病变。

在40多平方米的家中,一张木质的大床是最主要的家具,郭奶奶多数时间都待在这张大床上。

在米色床褥下,铺着一张智能床垫,床边挂着一个黄色无线紧急呼叫器,不远处的墙上还有一台自动感应的小夜灯。

这些智能设备与床头柜上摆放的智能网关联通,实时监测着郭奶奶的多项体征数据,如数据异常,警报信息会即刻传送给郭奶奶的儿女、陆亚静以及月坛街道养老驿站的值班人员。在紧急情况下,陆亚静或值班人员15分钟就能上门。

郭奶奶的儿子李明告诉科技日报记者,智能床垫能够实时监测老人的心率、呼吸、在床与离床时间,这些数据都可以通过陆亚静和李明的手机随时查看。

“老人睡在上面也没什么特殊的感受。平时晚上我们都不在,所以经常会看看她的数据是不是正常。如果出现异常,养老驿站和小陆能知道,我也能接到警报。”李明说。

陆亚静每月固定探访郭奶奶两次,其余时间会根据郭奶奶的需求上门。每次探访时,陆亚静会为郭奶奶检测血压、血糖和血脂,给出健康评估。检查完毕后,还会帮郭奶奶拍一抬腿,给出

康复指导。2019年至今,西城区家庭养老床位已累计签约服务4300余人,由于部分老人离世解约,目前实际服务2000余人,其中重度失能老人占比大约为98%。

探索至今,这一智能化的养老服务模式已初步搭建完成,但要大面积推广还面临着重重挑战。

挑战的一方面来源于设备本身的有用性与灵敏度。对于长期失能的老人而言,家中通常有人照顾,这使得包括智能腕表、尿湿感应垫等产品的使用率偏低。此外,部分产品的灵敏度有限,可能会有误报的情况,会给家属带来困扰。

挑战的另一方面来源于老人的消费观念。据参与西城区智慧养老研究的北京市科学技术研究院副研究员邢新主介绍,具有北京市户籍且居住在西城区内,年满60周岁的中、重度失能老年人或残疾老年人以及80周岁的高龄独居老人,可免费享受家庭养老照护床位的套餐服务。“目前老人们的消费观念比较传统,对于政府补贴套餐范围外的升级服务支付意愿比较低。市场还在培育期,所以企业的发展比较困难。”邢新主说。

医疗界的“外卖”服务:线上下单,医护上门

疾病诊疗是健康养老全生命周期服务中的重要环节,根据老人的需求,通过互联网与信息技术提供精准的医疗服务,成为医疗与养老结合的方向。

在湖南长沙县、桂阳县,一种“子女线上点单,老人线下享受服务”的智慧健康养老服务模式正在推行开来。

这一服务模式依托于中南大学湘雅医院移动医疗教育部实验室牵头建设的湖南省医养结合智能服务平台,黄伟红教授是这一实验室的常务副主任,他将这一服务模式形象地比喻为医养结合的“外卖服务”。

有需求的老人或子女可通过App或“健康老龄服务”公众号“下单”。医生、护士、康复师上门服务,通过“医药服务价格+上门服务费”的方式收费。

这一智慧健康养老服务模式入选了2021年国家发展改革委首批运用智能技术服务老年人示范案例。

长沙县果园镇是这一模式的主要试点区。当地卫生院的干事彭艺告诉科技日报记者,果园镇共有老人4286人,截至2023年2月,这一服务平台的注册人数为4009人,服务次数达6000余次。

2021年10月,果园镇居民蒋庆辉第一次使用公众号,为90岁的母亲李奶奶“点”了中医康复服务。下单后不久,蒋庆辉就接到了果园镇卫生院调度中心的电话,确认了上门时间。由于是首诊,卫生院还为老人配备了上门的全科医生,以便制定后续康复治疗方

案。第二天,医生团队上门,为蒋庆辉的母亲做了全面的检查。医生诊断李奶奶患有帕金森病,并为李奶奶开了药。

“吃了几天后,我老母亲的症状就缓解了。”蒋庆辉称赞道。

自那之后,蒋庆辉就成为了这一服务平台的“忠实用户”。两年多来,蒋庆辉已经为母亲“点”了20多单,卫生院医护人员累计上门服务120余次。

“我年纪大,也不会开车,我的老母亲90多岁,出一趟门也很辛苦。对我们来说,这种上门服务是真的方便。”蒋庆辉说。

每次医生上门,李奶奶家附近都会有很多人“围观”。蒋庆辉自豪地告诉记者,“房间都挤不下,他们都希望用这个平台,我也会教教他们。之前我同

▶内蒙古鄂尔多斯伊金霍洛旗阿勒腾席热镇平安社区老年大学学员在智慧养老课堂上学习。



▶浙江省湖州市长兴县颐康智慧养老中心,老人通过数字化设备进行康复测试和能力评估。



▶山东省东营市东营区黄河路街道玉景社区党群服务中心内,医护人员指导社区老人使用智能体检一体机自助查体。



事的儿子就是找我的,现在经常给他爸爸下单。”

目前,果园镇卫生院在平台共上线了20多个“互联网+护理/康复上门”的项目,覆盖了基础护理、伤口维护、标本采集等多个项目,9个家庭医生团队还可以为老人提供恶性肿瘤护理与中医康复治疗包等多种诊疗。

在县域内,通过双向转诊平台,各级医院的数据互联互通,平台支持上下级医院的转诊。

对于乡镇卫生院难以处理的疾病,卫生院会帮助老人转诊到上级医院。上级医院诊疗结束后制定健康管理

和术后康复方案,可由附近老人住处的下级医院执行,省去了乡镇老人反复跑医院的烦恼。

“如果确有需求,患者还可以通过平台,实现省市级医院或部级医院间的会诊。”黄伟红说。

黄伟红告诉记者,目前在全部试点区内,服务平台共有1600多名医护人员注册,服务还为老人配备了上门的全科医生,以便制定后续康复治疗方

案。推行这一平台的过程并不是一帆风顺。对于黄伟红而言,最大的挑战则是如何调动医护积极性。“之前,基层卫生院开展健康养老服务的内在激励机制不足。现在,长沙县已经探索出了一条将上门服务与医护收入、职称晋升、考核等方面挂钩的新模式,未来将吸引更多医护人员参与,让广大民众特别是农村老年人享受到优质的健康服务。”黄伟红说。

政府主导:搭建老年与养老服务企业间的桥梁

一个社会是否幸福,与老人是否幸

起。”尹娜说。

2021年,八角街道结合老人紧急情况下救助的需求,策划开展了“智慧安全养老社区应急服务中心”项目。该项目配备了专业的救护人员。在接到老人设备发出的报警信号后,救助人员会在第一时间和老人联系,及时赶到现场帮助老人。

住在八角南里的苏奶奶是这一项目的使用者之一。苏奶奶今年67岁,患有小儿麻痹,双腿瘫痪,老伴也身体欠佳。无法下楼成为苏奶奶的主要烦恼。

在接受“智慧安全养老社区应急服务中心”的服务后,苏奶奶下楼只需打个电话,就有人上门帮忙。在苏奶奶家中,还安装着多种居家安防设备。她告诉记者,这些设备在异常情况下能报警,报警后有救助队员上门帮忙,她和老伴都安心多了。

尹娜告诉记者,街道的养老项目大多一年一签,如果出现问题,可以及时修正。如果老人对某个项目普遍满意,街道也会和提供服务的企业续签。

“我们希望能挖掘出更多高质量的养老服务需求,让老人有更多的选择、对养老服务满意。”尹娜说。

“搭建智慧养老服务平台的过程,是‘实践出真知’的过程。”尹娜笑着说,“目前的这一代老人更愿意直接打电话或者找人当面沟通。所以,我们会同步发展线上与线下的服务业务,以满足当前与未来不同老人的养老服务需求。”据尹娜介绍,今年,八角街道将继续推进区域养老资源的整合,完成街道养老总服务台的建设。

破除窘境:需要社会资源的充分协调

智慧健康养老领域的探索正在如火如荼地开展。

“但目前,全球范围内的智慧健康养老服务都处于发展初期,相关创新仍然以科研机构、高校和企业的研发与原型测试为主,一些单项服务虽然开始进行了商业应用,但规模很小,还未达到广泛应用的阶段。”北京市科学技术研究院智慧养老研究所研究员刘建兵说。

为了鼓励智慧健康养老服务的创新与产业的发展,政府积极出台了多项政策,但冷淡的市场让多数企业只能在“生存线”的边缘挣扎。

要破除这一窘境,需要市场涌现出更多真正符合老人需求、更加聪明的智能产品。

中国人民大学国家发展与战略研究院研究员、智慧养老研究所所长左美云指出,有些智能产品,目标群体本是年轻人,在对产品进行了字体放大或功能删减后,就“摇身一变”,成为了智能养老产品。

“如果急功近利,缺少调研,那么产品的效果自然有限。设计者应当静下心来,与老人‘同吃同住同劳动’,才能真正找准老人的需求,让智能产品和老人磨合得更好。”左美云说。

不仅如此,部分智能养老产品受到技术发展的限制,缺乏实用性。例如,在记者的调研中,鲜有老人主动使用智能腕表。

刘建兵告诉记者,老人的腕表通常独立使用,不与手机配合,因此需要集成多个功能,在现有的技术条件下,很难做成像年轻人所使用的腕表那样小巧。另外,腕表各种功能的准确性也有待在实践中不断改进,但很多企

业等不到实践的机会就倒闭或转型了。因此,腕表至今没有根本性的技术改进。“目前,大多数智能产品还是沿着原来的技术轨道与路线发展,在满足老人需求或适老化方面做得并不好。”刘建兵说。

随着未来技术的发展,智能养老产品将有更大的应用空间。

“能够减缓帕金森患者手抖的相关设备、认知筛查和干预、生活化康复训练、基于视频的安全监测等很多辅助技术,已处在科研向商业化应用的拐点。”刘建兵说,“我国老龄人口规模大,拥有数据资源的优势。随着核心技术的突破,我们建立的数据模型将更精准,推动人工智能在养老服务领域的应用。”

破除窘境,还需要社会资源的充分协调。

在中国人民大学副校长、中国老年学和老年医学学会副会长杜鹏看来,智慧健康养老就是要促进服务的整合、资源与需求的对接。单靠一个企业、一家单位是做不到的,全部社会资源都需要进行充分的协调设计。

“智慧健康养老,智能产品是基础,关键靠服务。打比方来说,如果产品能够报警而无线下服务响应,那智慧健康养老就成了伪命题。”左美云说。

邢新主指出,养老驿站、紧急救助站等在地资源是服务响应的基础,是服务闭环实现的关键,但国内仍有一些地区尚未搭建完成。

除了在地资源外,人力资源也很重要。毕竟,养老服务离不开照护者与医生的参与。“目前很多养老行业的从业者是中年人和低龄老年人,缺少青年人这样的新鲜血液。目前,医护人员的参与度也比较有限。”左美云说。

“人的积极性是创新的根本。”黄伟红说,“卫生机构开展养老服务需要更完善的激励机制,为参与养老服务的医护人员制定的绩效倾斜方案,需要从纸面走向实际。”

多位专家指出,各类社会资源的协调需要跨部门协作,需要制度的支持。而与之相关的行动,正处于进行时。

从《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》到《“十四五”健康老龄化规划》,国家在老龄事业和产业协同发展、养老服务体系高质量发展方面进行了顶层设计。其中,“智慧健康养老”被多次提及,受到关注。

今年3月,中共中央、国务院印发《党和国家机构改革方案》,其中特别提到“完善老龄工作体制”,为有效应对人口老龄化做出了积极的统筹协调。

长期护理保险制度试点,也成为推动养老服务的重要举措。2023年的政府工作报告提出“稳步推进长期护理保险制度试点”。

左美云指出,长期护理保险能够“撬动”老人的支付能力,在实现失能人员护理服务可及性的同时,推动养老服务市场的发展,吸引更多资源汇聚,带动人力资源与产业形成良性互动,最终实现长期失能人员的基本生活照料及相关医疗护理需求的覆盖。

国家医疗保障局数据显示,2021年,49个试点城市中,参加长期护理保险人数共14460.7万人,享受待遇人数108.7万人,基金收入260.6亿元。

“现在,智慧健康养老的概念已经深入人心,重要性已经被社会广泛接受,我国智慧养老的产品琳琅满目,领域内的技术发展基本与世界同步。随着技术突破、机构整合、制度完善与老人支付能力的提升,我国智慧健康养老事业与产业将获得长足发展。”左美云说。

(文中李明为化名,本版图片由视觉中国提供)