

长期护理保险背景下老年人居家护理服务感知的混合研究

于冰¹, 顾李妍^{2,3}, 皋文君^{2,4}, 陈文瑶^{1,5}, 翁艳秋^{1,5}, 潘奕洁¹, 张玲娟^{1,2,5}

(1.海军军医大学第一附属医院 临床护理学教研室, 上海 200433;

2.老年长期照护教育部重点实验室, 上海 200433;

3.海军第九〇五医院 神经内科, 上海 200052; 4.海军军医大学 护理系, 上海 200433;

5.上海市老年护理管理质量控制中心, 上海 200433)

【摘要】 目的 探究长期护理保险(long-term care insurance, LTCI)制度背景下, 老年人居家护理服务感知现状及分化成因, 并提出优化路径。**方法** 采用解释性时序式混合研究设计, 2025年1—4月, 采用便利抽样法选择269名老年人为研究对象, 对其开展居家护理服务感知问卷调查; 采用目的抽样对25名典型个案进行半结构访谈, 采用Braun主题分析法提炼主题。**结果** 老年人对护理人员准时上门和仪表整洁正面评价占比分别为70.63%和69.14%, 操作熟练度、沟通有效性、健康教育专业性及工作尽责度等方面的负面评价相对突出; 质性访谈提炼出2个主题: 居家护理服务感知和感知差异化归因。**结论** LTCI背景下老年人居家护理服务感知呈现基础规范整体达标、内涵质量分化明显的特征, 建议构建分层、分类服务体系, 优化护理人力资源配置, 完善政策主动回应机制, 提升老年人居家护理服务获得感。

【关键词】 长期护理保险; 居家护理; 服务感知; 混合研究

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2026.05.017

【中图分类号】 R473.2; R823 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2026)05-0069-04

Perception of Home Care Service Among Older Adults in the Context of Promoting the Long-term Care Insurance System: A Mixed-methods Study

YU Bing¹, GU Liyan^{2,3}, GAO Wenjun^{2,4}, CHEN Wenyao^{1,5}, WENG Yanqiu^{1,5}, PAN Yijie¹, ZHANG Lingjuan^{1,2,5} (1. Department of Clinical Nursing, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai 200433, China; 2. Key Laboratory of Long-term Care for Older Adults, Ministry of Education, Shanghai 200433, China; 3. Department of Neurology, The 905th Hospital of PLA Navy, Shanghai 200052, China; 4. Department of Nursing, Naval Medical University, Shanghai 200433, China; 5. Shanghai Geriatric Nursing Management Quality Control Center, Shanghai 200433, China)

Corresponding author: ZHANG Lingjuan, Tel: 021-81873268

【Abstract】 Objective To explore the current status and divergent causes of perception in home care service among older adults in the context of promoting the long-term care insurance (LTCI) system, and to propose optimization strategies. **Methods** An explanatory sequential mixed-methods design was adopted. From January to April 2025, a convenience sample of 269 older adults was surveyed using a home care service perception questionnaire. Purposive sampling was used to conduct semi-structured interviews with 25 typical cases, and Braun thematic analysis was employed to extract themes. **Results** Positive evaluations of caregivers' punctuality and neat appearance accounted for 70.63% and 69.14%, respectively. Negative evaluations were relatively prominent in areas such as procedural proficiency, communication effectiveness, professionalism in health education, and work dedication. The qualitative analysis identified 2 themes: perception of home care services and attribution of perceptual differences. **Conclusions** In the context of LTCI, older adults' perception of home care services is characterized by overall compliance with basic standards but notable variation in service quality. It is recommended to establish tiered and categorized service systems, optimize nursing workforce allocation, and improve proactive policy response mechanisms to enhance older adults' sense of gain from home care services.

【Key words】 long-term care insurance; home care; service perception; mixed-methods study

[Mil Nurs, 2026, 43(05): 69-72]

【收稿日期】 2025-12-09 **【修回日期】** 2026-05-07

【基金项目】 上海市卫生系统青年人才奖励基金会首届护理专项技术扶植项目

【作者简介】 于冰, 硕士在读, 护师, 电话: 021-31162561

【通信作者】 张玲娟, 电话: 021-81873268

随着我国人口老龄化程度持续加深, 失能、半失能老人的长期护理需求日益迫切。长期护理保险(long-term care insurance, LTCI)是满足失能人员基本生活照料和护理服务的重要保障制度, 提供居

家、社区和机构护理3种类型服务^[1],其中居家护理既契合积极老龄化战略导向,也符合老年人居家养老意愿^[2]。服务感知是服务对象在实际接受服务过程中形成的主观体验与综合评价,核心是期望与体验的比较^[3]。在LTCI框架下,服务感知既反映护理服务质量,也体现制度设计与个体需求的匹配度;而感知研究有助于识别服务供给短板,为优化管理模式、提升制度效率提供依据^[4]。既往研究^[5]多采用单一方法,但仅定量研究难以揭示感知差异背后的需求、情感与归因逻辑,仅定性研究无法明确差异的分布规律与集中领域。因此,本研究采用解释性时序混合设计^[6],明确居家护理服务感知的分布特征,深度剖析感知分化成因,为策略优化提供依据。

1 对象与方法

1.1 居家护理服务感知问卷调查

1.1.1 研究对象 2025年1—4月,采用便利抽样法选取上海市接受LTCI定点护理站居家护理服务的老年人进行问卷调查。纳入标准:年龄 ≥ 60 周岁;享受LTCI待遇,持续接受服务 ≥ 1 年;精神及认知功能正常;自愿参与研究。排除标准:语言表达及听力障碍者;近3个月内住院者。样本量按条目数5~10倍原则^[7]并考虑10%的流失率,计算为100~200例。本研究通过医院伦理委员会审查(CHEC2025-215)。

1.1.2 调查工具 目前国内尚缺乏针对LTCI背景下居家护理服务感知的标准化测评工具,课题组结合上海市LTCI政策,经文献回顾^[4,8]、专家评议与修订形成本问卷。问卷包括两部分:(1)人口学资料,包括年龄、婚姻状况、子女情况、文化程度、既往病史等10个条目;(2)居家护理服务感知问卷,包括整体满意度、护理人员上门准时等8个条目(具体条目见表1),采用Likert 5级评分法,正面评价:非常好=5,较好=4;不确定=3;负面评价:较差=2,非常差=1。问卷Cronbach's α 系数为0.935,条目水平内容效度指数为0.83~1.00,总体内容效度指数为0.92,信效度良好。

1.1.3 资料收集 由2名经统一培训且具备护理专业背景的研究人员上门开展调查,调查前通过电话沟通说明研究目的、内容及保密承诺,上门签署知情同意后开展调查。对年龄较大或书写不便者,由研究人员逐条阅读,根据老人的选择代为填写。最终发放问卷280份,回收有效问卷269份。

1.1.4 统计学处理 采用SPSS 26.0统计软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以例数、百分比表示。

1.2 居家护理服务感知质性访谈

1.2.1 研究对象 采用目的抽样法,选取问卷总分前5%和后5%的极端个案,以及仅1~2个条目评价为“非常差”或“较差”的特殊个案作为典型访谈对

象。进一步纳入不同年龄、家庭照顾者数量等人口学特征差异较大的老年人,以保证样本异质性,最终纳入25名受访者。受访者均知情同意并自愿参与,样本量以信息饱和为原则。

1.2.2 资料收集 基于调查中评价极端突出的条目,对2名老年人预访谈后修订提纲。最终访谈提纲如下:您对LTCI政策及其提供的居家护理服务了解多少?接受服务前您有何具体期望?在实际接受服务的过程中,哪些方面的体验超出了您的预期?哪些方面让您感到失望?是什么原因导致了这种感受上的差异?您认为居家护理服务还有哪些方面需要改进?通过面对面半结构访谈收集资料,选择受访者熟悉且私密的居家环境进行,访谈过程中全程录音,所有信息均采用匿名化处理,访谈过程根据受访者的回答适时补充追问,平均访谈时长约30~50 min。

1.2.3 资料分析 访谈结束后24 h内完成录音转录,双人核对后导入Nvivo 14.0软件,采用Braun主题分析法^[9]提炼主题:由2名研究者独立完成初步编码并交叉核对,分歧由第三方专家裁决;经聚类分析挖掘编码逻辑,形成潜在主题,再细化编码维度、整合相似概念,由审核组确定最终主题。

2 结果

2.1 老年人一般资料 269名老年人年龄60~103岁,平均(79.56 \pm 9.70)岁;男110名(40.89%),女159名(59.11%);未婚8名(2.97%),已婚189名(70.26%),离异8名(2.97%),丧偶64名(23.79%);无子女9名(3.35%),1个子女124名(46.10%),2个子女77名(28.62%),3个子女41名(15.24%),4个及以上子女18名(6.69%);小学及以下64名(23.79%),初中或中专94名(34.94%),高中46名(17.10%),大专或本科62名(23.05%),研究生3名(1.12%);无既往病史5名(1.86%),有1~2项125名(46.47%),有3~5项120名(44.61%),有6项及以上19名(7.06%);无家庭照顾者14名(5.21%),1人照顾186名(69.14%),2人照顾58名(21.56%),3人照顾11名(4.09%);照护等级按上海市LTCI评估标准划分^[1],2~3级169名(62.83%),4级63名(23.42%),5~6级37名(13.75%)。

2.2 老年人居家护理服务感知问卷调查结果 老年人对居家护理服务整体满意度的正面评价比例为65.42%,负面评价为11.16%;护理人员准时上门和仪表整洁正面评价比例分别为70.63%和69.14%;护理人员操作熟练度、沟通有效性及健康教育专业性的负面评价相对突出,其中健康教育内容准确性的负面评价为14.50%;工作尽责条目,选择“非常好”比“非常差”的比例高出36.81%。详见表1。

表 1 老年人居家护理服务感知问卷调查结果[N=269, n(%)]

条 目	非常好	较好	不确定	较差	非常差
您对当前居家护理服务的整体满意度	94(34.94)	82(30.48)	63(23.42)	15(5.58)	15(5.58)
护理人员能准时上门,按时打卡	116(43.12)	74(27.51)	48(17.84)	12(4.46)	19(7.06)
护理人员仪表整洁,用物准备齐全	116(43.12)	70(26.02)	59(21.93)	10(3.72)	14(5.20)
护理人员操作规范,动作熟练	97(36.06)	65(24.16)	76(28.25)	9(3.35)	22(8.18)
护理人员能与您及家属有效沟通	97(36.06)	64(23.79)	72(26.77)	19(7.06)	17(6.32)
护理人员能提供准确的健康教育内容	101(37.55)	65(24.16)	64(23.79)	16(5.95)	23(8.55)
护理人员工作尽责,无偷懒或敷衍现象	112(41.64)	53(19.70)	74(27.51)	17(6.32)	13(4.83)
护理人员尊重您的习惯,保护隐私	108(40.15)	61(22.68)	69(25.65)	15(5.58)	16(5.95)

2.3 质性访谈结果 25名受访者一般资料见表2,共提炼出2个主题和6个亚主题。

表 2 受访者一般资料(n=25)

编号	性别	年龄(岁)	文化程度	婚姻状况	子女个数	家庭月收入(元)	接受居家护理时长(t/a)	照护等级	家庭照顾者数量
A1	男	84	本科	丧偶	2	7000	2	4级	0
A2	女	86	小学	已婚	1	5000	7	3级	1
A3	女	82	本科	丧偶	2	9000	2	2级	0
A4	男	91	本科	已婚	2	19000	6	3级	1
A5	女	71	高中	已婚	2	9000	3	3级	1
A6	男	75	大专	已婚	1	10000	5	5级	1
A7	男	91	本科	已婚	2	19000	6	3级	1
A8	女	84	本科	已婚	1	10000	7	4级	1
A9	女	69	中专	离异	1	<3000	6	4级	1
A10	女	75	初中	已婚	1	10000	7	6级	1
A11	男	69	中专	已婚	2	7000	6	4级	1
A12	女	96	初中	丧偶	4	6000	2	5级	2
A13	男	81	中专	已婚	2	10000	4	2级	1
A14	女	70	初中	已婚	1	6000	5	4级	1
A15	女	77	大专	已婚	2	7000	2	3级	1
A16	男	77	中专	已婚	1	9000	1	6级	1
A17	男	88	初中	丧偶	2	6000	2	5级	1
A18	男	78	高中	已婚	2	8000	4	3级	3
A19	女	90	大专	已婚	2	12000	6	6级	1
A20	男	82	大专	已婚	1	8000	3	6级	1
A21	女	82	本科	丧偶	2	8000	3	3级	0
A22	男	68	小学	离异	0	7000	6	2级	1
A23	女	78	高中	已婚	2	10000	3	4级	1
A24	男	81	中专	已婚	2	10000	4	2级	1
A25	男	87	大专	未婚	0	10000	7	5级	0

2.3.1 主题 1:居家护理服务感知

2.3.1.1 基础规范感知 多数受访者肯定服务的稳定性与连续性,“下雨天都能按时来”(A5),长期接受服务受访者对固定人员形成依赖,“这几年都是同一个人提供服务,已经习惯了”(A9)。而低评分受访者体验到服务内容不全面,LTCI 制度内包含的“打针、换药等临床护理项目做不了”(A25),产生了“提需求也没用”(A22)的无力感。

2.3.1.2 专业能力感知 受访者普遍认可操作专业性,“入院次数减少”(A1)、“换药动作轻”(A3),但也存在“不知如何评价”(A13)的困惑。健康教育问题突出,“护理人员讲的和我女儿说法不一样”(A21),或因表达生涩难懂,“说过几次也记不住”(A24),导

致不信任。

2.3.1.3 情感联结感知 正向感知的受访者能够收获超越功能照护的情感支持,“她们陪我们说说笑笑,给生活增加许多乐趣”(A7),尤其独居老人,细微的关心能被敏锐捕捉并转化为信任感与依附感,“总关心我吃的睡的好不好,让我很感动”(A5)。负向感知的受访者则感受到情感互动的匮乏,“感觉就是在完成任务”(A15)。此外,部分受访者对过度替代式照护表达不适,“自己能做的就自己做,什么都要人照顾,这种感觉不好受”(A18),同样揭示了情感需求未得到精准回应。

2.3.1.4 制度体验感知 受访者感知到标准化供给带来的刚性约束,护理人员“一天跑好几家”(A14),导致“服务节奏很快、沟通互动少”(A24),服务“只提供规定的项目”(A19),“不能灵活变更单次时长”(A16),个体化诉求在制度框架中难以得到回应。

2.3.2 主题 2:居家护理服务感知差异化归因

2.3.2.1 期望与供给落差 老年人对居家护理服务期望与供给的匹配程度,其核心是信息对称性与政策认知的分化。对政策内容和服务范围认知清晰的受访者表示“都介绍得很清楚”(A8),无超出服务范畴的非理性预期,“每次能按时来就行”(A7),“有人给我洗澡、换床单,我就很满意”(A2),感知趋于稳定满意。而政策认知模糊的受访者易形成与制度供给不匹配的预期,“只知道国家给报销挺多,能有人上门照顾我”(A17),当发现“很多服务都不在项目范围内,跟我想得完全不一样”(A12)时产生期望落差;还有部分受访者表示“这是我应该享受的服务,就应该配合我的需求和习惯”(A11),将制度供给解读为个性化服务的承诺,需求未满足即产生强烈负面感受。此外,家庭照护能力薄弱加剧对服务的期望,在“女儿住得远,不可能天天来”(A1)的现实下,护理人员被视为关键依靠,但“每次来做的事情很有限,很多还是要自己想办法”(A20),从而产生失望感。

2.3.2.2 标准化供给模式下差异化归因 上海市 LTCI 制度采用标准化供给模式,“每次都要签到打

卡”(A10),以实现公平性与成本控制。老年人对制度约束的不同理解方式,对服务感知分化起到调节作用。正向感知受访者以正向包容的心态接纳服务的局限性,“时间是短,但规定在那里”(A6)、“国家的政策已经很好了”(A10);负向感知者则将制度约束体验为服务冷漠,“个体需求被边缘化”(A21)。

2.4 整合分析结果 通过构建联合展示矩阵,对定量与定性研究结果进行交叉对照与整合分析,印证了居家护理服务感知差异分布及具体特征,揭示了感知差异成因,见表3。

表3 老年人居家护理服务感知定量、定性结果及关系

关系	定量结果	定性结果
印证性	准时上门、仪表整洁正面评价率约70%	严格的打卡制度、固定人员服务保障基础规范
	健康教育专业性条目得分离散度较高	护理人员健康教育能力不足,内容同质化
	沟通有效性负面评价突出	情感嵌入深度差异;陪伴互动和任务式操作
	工作尽责度得分极端选择比例相差30%以上	工作强度大、客观约束归因
拓展性	整体满意度得分离散度较高	政策认知分化、家庭照护能力差异、个体归因

3 讨论

3.1 LTCI背景下居家护理服务感知的结构性特征

结果显示,老年人对居家护理服务的基础规范性认可度高,表明居家护理服务在机构管理、流程规范与基础质控方面已形成稳定保障。然而,服务感知在内涵质量层面存在不足,这与既往研究结果^[10]相符。整合分析印证了感知现状是制度基础效能与内涵发展短板并存的动态体现,提示随着制度推进,内涵质量发展成为优化服务感知、提升服务效能的必然选择。

3.2 LTCI背景下居家护理服务感知分化的深层解析

本研究整合两类研究结果,揭示了LTCI背景下居家护理服务感知分化并非单一服务质量问题,其背后是个性化需求未满足、专业性不足、服务情感嵌入缺失等多重矛盾。访谈清晰解释了在制度约束下,感知评分高者倾向于采取积极归因,而感知评分低者则因未满足需求而消极归因。此外,研究中关于沟通有效性和工作尽责的负面评价相对突出,在访谈分析中得到了互证与深化。分析原因,可能是上海市护理人员人力资源整体不足,且居家护理人员以高龄、低学历护理员为主,职业认同感普遍较低^[11],直接制约了专业服务的供给能力;而情感联结是服务感知提升的关键^[12],高强度的工作负荷导致难以实现深度的情感嵌入,其缺失必然加剧负面感知。

3.3 LTCI背景下居家护理服务优化路径 第一,构建分层、分类服务体系。LTCI的标准化是保证公

平的基础,在此前提下可补齐专业照护等内涵质量短板,适配不同失能等级老年人的个性化需求;同时完善LTCI服务项目的动态调整机制,将需求反映强烈的康复指导等内容逐步纳入支付范围。第二,优化人力资源配置及赋能。机构科学测算护理人员的服务半径与合理工作量,同时加强人员能力建设,提升服务专业性。第三,完善LTCI政策的主动回应与动态评估机制。LTCI的实施可影响老年人的服务感知^[12],建立常态化的服务反馈渠道,不仅能提升服务体验,也能为LTCI政策的持续优化提供实证依据。

【参考文献】

[1] 上海市医疗保障局.关于贯彻落实《长期护理保险护理服务机构定点管理办法(试行)》有关事项的通知[EB/OL].[2026-04-12].
https://ybj.sh.gov.cn/qtwj/20250613/0c1104dbe625468c89193328506dc514.html.

[2] FENG Z, GLINSKAYA E, CHEN H, et al. Long-term care system for older adults in China: policy landscape, challenges, and future prospects[J]. Lancet, 2020, 396(10259): 1362-1372.

[3] TANG X, GE S, MA C, et al. Evaluating the quality of home care in China using the home care quality assessment tool[J]. J Transcult Nurs, 2021, 32(2): 173-179.

[4] ZHENG Q L, KONG L N, HU P, et al. Identifying quality indicators for home care services: a modified Delphi and analytic hierarchy process study[J/OL].[2026-04-19]. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39026316/. DOI: 10.1186/s12912-024-02169-4.

[5] BAI C, ZHU Z, WANG T, et al. Long-term care insurance and accessibility of home and community-based services for older adults: evidence from China[J/OL].[2026-04-19]. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41521812/. DOI: 10.1017/S1744133125100303.

[6] 胡雁,荆风.护理领域混合方法研究的设计要点及典型问题分析[J].中华护理杂志,2024,59(3):261-266.

[7] 王建华.实用医学科研方法[M].北京:人民卫生出版社,2003:126-128.

[8] YE L, YANG S, JIANG B, et al. Developing a quality indicator system for evaluating internet plus home care nursing services based on the SERVQUAL model: a Delphi-analytic hierarchy process study[J/OL].[2026-03-30]. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25326092/. DOI: 10.3402/qhw.v9.26152.

[9] BRAUN V, CLARKE V. What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers[J/OL].[2026-03-30]. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39553706/. DOI: 10.7717/peerj.18281.

[10] ZENG Y, QUE S, LIN C, et al. The expected demand for elderly care services and anticipated living arrangements among the oldest old in China based on the andersen model[J/OL].[2026-03-30]. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34676193/. DOI: 10.3389/fpubh.2021.715586.

[11] 黄锐,陈礼静,虞焱,等.上海市护理人员人力资源配置现状及预测分析[J].军事护理,2025,42(5):104-108.

[12] ZHOU R, CHENG J, WANG S, et al. A qualitative study of home health care experiences among Chinese homebound adults[J/OL].[2026-03-30]. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33985442/. DOI: 10.1186/s12877-021-02258-y.

(本文编辑:沈园园,王园园)