

《北京蓝皮书:中国社区发展报告(2018~2019)》发布

发展社区居家养老需采取四方面优化措施

■ 本报记者 王心怡

为调查我国大城市养老的难点和痛点,2019年7月23日,由北京市社会科学院组织编写、社会科学文献出版社出版的《北京蓝皮书:中国社区发展报告(2018~2019)(社区养老专题)》(以下简称《报告》)在京发布。

《报告》指出,我国大城市养老的难点、痛点是核心区区域养老设施紧缺。北京市不同区县社区养老设施覆盖差异较大,社区养老设施在不同层面存在城乡差异。目前我国社区居家养老存在优势,但未来也还将面临一些挑战。



社区居家养老“既享受专业服务,又享受天伦之乐”,普遍受到老人们的欢迎。

社区居家养老五大现实优势

推进居家和社区养老服务,是破解我国养老服务难题、加快发展养老服务业、扩大就业和促进经济增长的重要途径。与机构养老相比,从我国养老服务的实践看,居家和社区养老服务具有五大现实优势。

一是居家和社区养老是基于传统家庭养老功能弱化和机构养老服务能力不足而做出的选择。

随着老龄化、少子化、空巢化的加剧,跨地域职业流动,使子女在照顾父母方面力不从心,空巢老人越来越多,家庭对老人的照料日趋弱化。现有养老服务的供给不足和不平衡发展面临严峻挑战。

截至2017年底,全国有各类养老服务机构和设施15.5万个,其中,注册登记的养老服务机构2.9万个,社区养老机构和设施4.3万个,社区互助型养老设施8.3万个;各类养老床位合计744.8万张,每千名老年人拥有养老床位仅30.9张,社会化养老机构服务设施和服务水平大大滞后于养老需求。

二是大多数老年人愿意就近获取“家门口”的社区服务。

社区提供“嵌入式”、“小型化”、“多功能”的养老服务设施,离家近、收费低、环境熟悉,老年人既能生活在家庭和社区环境中,又能得到就近、便捷、低成本的社会化、专业化服务和照护,满足大多数老年人安土重迁习惯和与家人团圆的情感需求,“既享受专业服务,又享受天伦之乐”,普遍受到老人们的欢迎。相关调查显示,90%以上的老人选择居家和社区养老。

三是居家和社区养老服务易启动、费用低,财政负担小。

居家和社区养老服务借助于城市社区养老服务网络支撑,以少量资金投入即可以启动,不必花费大量资金兴建养老院、购

置养老设施,是一种经济实用型的养老方式。

四是居家和社区养老服务有利于促进就业和新型服务业发展。

社区养老服务业是劳动密集型产业,需要大量的服务人员。我国现有养老服务队伍不足30万人,面对日益增大的养老服务需求,要达到《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》中的1000万养老服务人员的目标,社区养老服务对促进就业和养老产业发展提供了广阔的空间。

从产业角度看,社区养老服务作为联系养老服务业、老年用品和老人需求之间的“平台纽带”,拓展和带动了相关产业和服务的供需对接,成为老人生活需求和文化交流的平台。社区养老服务引入社会组织、家政和物业等企业提升为老服务的质量;企业可以通过持续服务发现一些新需求,挖掘服务和产品市场。

五是居家和社区养老服务符合国际化养老发展趋势。

二战以后,欧美国家对老年人进行集中供养,兴建大量老年公寓、护理院,但生活支出费用高、环境单调、探访不便、财政不可持续。

20世纪60年代,出现了“回到家庭和社区”的趋势,很多国家开始采取社区照料模式,把养老福利经费用于居家和社区养老服务,制定了一系列促进社区养老服务发展的政策,确保“社区养老优先于机构养老”的新目标。

目前,世界大多数老人在居家和社区养老,即使在欧美等发达国家和高福利国家,居家和社区养老也是主体。

面临很多挑战

目前,我国居家和社区养老服务处于起步和试点示范阶段,服务供给不足、比重偏低、质量不高,不能满足老年人日益增长的服务需求。未来社区居家养老服务发展还面临一些挑战。

如服务提供项目单一;服务覆盖面较窄,受益人群少;服务经费严重不足;市场化运作环境尚未形成;服务专业人才缺乏;服务设施不完善;优惠政策和配套措施不到位以及社会对居家和社区养老服务的认同度不高等。

以服务设施为例,《报告》显示,养老助残设施在北京市社区层面的覆盖比例为40.4%,覆盖比例大大低于街道覆盖的比例(67.0%)。

据统计,在调查的城镇社区中,有养老服务设施的社区占比达45.7%;而在调查的农村社区中,有养老服务设施的社区占比为35.9%,远低于北京市社区养老服务设施覆盖程度(40.3%)。城乡社区养老服务覆盖面差异明显。

此外,城镇社区中单个社区拥有多处养老服务设施的情况较为突出。

服务运营模式日益多元化

《报告》显示,我国社区居家养老服务运营模式日益多元化。

一是政府主办,街道、社区组织服务队伍承接服务。

政府运用各级财政扶持资金或自筹资金,再由区、街、居建立三级管理机构,聘用一些享受公益性岗位的“4050”人员为老年人提供社区养老服务。服务场所设在街道或社区居委办公用房或租房。这种方式在全国比较普遍。

二是由社区养老机构承接养老服务。

养老机构受政府委托,利用养老机构场地、工作人员及医疗保健器材、建立日间照料中心,开展居家和社区养老服务。

三是政府委托社会组织承接服务。

由政府提供场地、设施设备,选择社会组织或企业运营,在社区开展养老服务。如北京、上海、宁波等地,开展居家和社区养老公益项目,审定服务对

象、培训服务人员、确定服务内容、监督服务质量。

有些地方的非营利组织还采取了连锁经营的模式,如天津鹤童养老院设立居家养老服务机构和站点,为老年人提供专业化养老服务。

四是政府出资向企业购买服务。

政府将居家和社区养老服务券或补贴资金直接发给军烈属老人、“三无”对象、“五保”老人和特困老人,由他们向服务企业购买自己所需要的居家养老服务。

五是邻里互助开展“一对一”养老服务。

北京和浙江等地通过老年人邻里守望互助,整合协调社会资源,构建“虚拟养老院”;宁波等地采取“一对一”亲情化服务模式。建设之初,多由政府背景下的机构承接服务工作,随着非营利组织增多,更多地方逐渐把居家和社区养老服务交给社会组织承接。

六是“城企联动普惠养老”方式。

城市政府和企业双方签订合作协议,支持社会力量参与养老服务,重点支持养老服务骨干网和专业化养老服务机构;城市政府提供土地、规划、融资、财税、医养结合、人才等一揽子政策支持;企业按约定承担公益,提供普惠性养老服务包,向社会公开,接受监督。

需采取四方面优化措施

《报告》提出,当前促进我国社区居家养老发展优化,应采取以下四方面的措施:

一是拓宽资金渠道,形成多元化投入机制。

要逐步形成政府、企业、非营利机构和家庭四足鼎立的多元化投资格局。一是加大政府投入,建立财政预算制度。二是鼓励和支持社会力量兴办居家和社区养老服务。采取公办民营、民办公助等措施,动员和资助社会力量以独资、合资联营等形式参与居家和社区养老服务,并通过优惠政策激励和吸引更多的社会资金投入社区养老服务业。三是倡导社会捐赠,建立居家和社区养老慈善基金。

二是推进社区养老服务人才的职业化和专业化。

包括推进专业教育,培养专门人才。鼓励有条件的高等院校和职业教育机构设立养老管理与服务、老年护理、老年社会学和老年产品开发等专业;强化技能培训,提高专业水平。健全专职服务人员上岗准入、岗前培训和定期在职培训制度,实行职业资质和技术等级认证,形成一套完整的培训和管理体系;提升职业声望,增强服务队伍的稳定性;

与再就业结合,建立基本服务队伍;发挥社会组织力量,引导志愿服务。

可通过社会组织联络各种志愿者组织,整合现有社区志愿者队伍,引入对志愿者的褒奖机制,探索建设志愿服务“时间储蓄”制度,鼓励和引导社会人士开展志愿服务。

三是建立完善服务设施和平台。即同步规划建设社区和小区养老服务设施。

老年福利设施是整个居住区内公共服务设施的组成部分,将社区养老服务设施建设纳入城市公共服务设施规划,应与小区住宅建设同步规划、同步建造和同步投入使用;有效整合社区现有社区养老服务资源。

盘活已有社区内家政服务、医疗保健、心理咨询等资源,通过建立一站式服务大厅,为社区老人提供相应服务。促进社会单位内部设施对外开放,将驻区单位的养老资源纳入居家和社区养老使用范围,形成协力共建、资源共享的社区居家养老发展环境,提高养老资源的综合效用。争取把一些闲置的学校、厂房、商店等,通过购买、租赁等方式,改造成居家和社区养老服务设施;建立社区养老信息服务平台。录入每位老人的基本情况,为老人建立标准化电子健康档案、服务需求等信息库。

四是给予优惠政策和配套措施支持。

一是建立居家和社区养老服务管理体系。将居家和社区养老服务发展为一种广泛的养老方式,建立相匹配的管理体系。二是建立服务评估、监督制度。居家和社区养老服务体系的良性运行,需要强有力的监督和高效的管理。三是制定优惠政策,鼓励与老人同住。四是建立配套的法律制度。

普及养老服务三阶段知识

迈向高水平的社区养老除了提升照护者的专业素质外,普及长期照护和安宁服务的新知、提升公众的参与水平不可或缺。

健康老化、长期照护到安宁服务的三个阶段作为同一过程有两个侧面:

一方面是尽可能延长健康老化的时段,另一方面是通过长期照护和安宁服务,让老年人平静地、无痛苦地度过失能和生命终末时段。而各个阶段实施细则的优化以及服务质量的提升,将极大地增进老人晚年生活的幸福感。

与此同时,知晓了养老服务三阶段的知识,就会看到搞好养老服务不仅能推进健康工程和降低高额医疗费用,而且可以扩大就业和拉动内需,发展养老服务业即是朝阳产业也是破解未富先老难题的机遇。