

调动家庭、社会、政府各方力量 “银发族”有了更多养老选择

■人民日报海外版记者 王晶珺

社会老龄化程度日渐加深 养老不能只靠家庭

最近,浙江杭州市民包先生一家格外忙碌:父亲突发脑中风入院治疗,度过危险期后,回到家中休养。由于行动有所不便,洗澡、上卫生间等皆需他人帮忙。

“我妈也上年纪了,不能都指着她。”包先生告诉记者。和自家大姐商量后,他决定每周一三五提早1小时下班回家,与母亲一起照顾父亲。

十几天下来包先生不由得感叹:“父母健康时,是帮手、后盾。现在他们年纪大了,身体不好,我们自己身上担子重了不少。”

事实上,“四个老人不能同时病倒两位”“一人生病,全家照顾”……类似场景十分常见,让不少人直呼“养老真难”。

国家统计局公布的数据显示,现今每百名中国劳动年龄人口负担抚养17.8名老人,每6人就要赡养1位老人。

5到10年后,更多独生子女们的父母步入老年,该比率还将继续攀升。老龄人口增加,占人口比重增大,子女们分身乏术,也无法保证老人得到最优护理。仅仅依靠子女能否照顾好老人?长远来看,答案是否定的。

此外,中国还有几千万失能失智老人,或因疾病引发认知、记忆障碍,或患病卧床,生活无法自理,需要长期照护。

70多岁的周阿姨坦言,外出时将确诊阿茨海默症的母亲锁在家里,自己并不放心。后来请专人看护,但保姆不讲求方法,不会引导,导致老人情绪激动,不能很好相处,“保姆一个接一个地辞职”。

对此,北京师范大学中国公益研究院执行院长高华俊认为:“失能失智老人需要更精细、专业的长期照护,但无论家人还是保姆都不一定做得到,这是养老面对的一大挑战。”

基于这些原因,养老服务应运而生,通过调集社会力量,提供生活照料、康复护理、精神慰藉等标准化服务,转移家属一部分养老负担,不断满足老年人持续增长的养老服务需求。

“十四五”规划纲要明确提出完善养老服务体系。可以预见,未来一系列具体政策措施有望落地实施,保障老年人“老有所养”。

养老服务站、医养康养相结合 在家就能享受多元服务

“血压有点高,您还得继续吃降压药。”在广东省罗定市苹塘镇陆奶奶家里,周沙村居家养老服务站社工小欧一边叮嘱,一边将血压仪袖带从老人胳膊上摘下来。而后,他又仔细询问陆奶奶生活近况,同她聊天。

陆奶奶直夸小欧细心体贴。回想去年11月居家养老服务站刚建立时,包括陆奶奶在内的不少人都十分不解:“居家养老”,顾名思义在家养老,建站干嘛?跟我们有何关系?

随着驻站服务小组工作陆续展开,大家慢慢了解到:原来,运行服务站是为向大量不入住养老机构的老人提供帮助。老人既可提出申请安排专人定期上门探访,也可到服务站享受医疗保健、心理咨询、助餐等服务,参与服务站组织的各项活动。

对于陆奶奶最初的想法,高华俊表示这在社会上并不鲜见,“很多人将居家养老简单理解为住家老人由子女、家属照料,实际上是片面的。居家养老也需要专业人士,上门提供解决日常生活困难的社会化服务。”

那么如何引入社会力量参与居家养老?高华俊认为,要打通居家、社区、机构养老服务链条,更注重发挥社区作用。“社区一边连接本辖区内老人,另一边对外连接各种机构,可以成为平台,疏通居家和机构间的‘堵点’,引导社会力量提供上门居家养老服务,使老人在熟悉环境中获得照料,满足多样化养老需求。”

“以前我们说‘居家养老为主,社区为依托,机构为辅’,‘十四五’规划纲要明确提出三者相协调,表明政府充分意识到要发挥家庭、社区和机构各自优势,促进各种养老服务方式融合发展。”中国人民大学社会与人口学院老年学研究所副教授谢立黎在接受采访时表示。

而对有失能失智老人的家庭而言,仅靠居家养老或提供上门服务,无法完全满足长时段照护需求。这种情况下,更专业的机构养老就凸显出优势,成为最佳选择。在谢立黎看来,失能失智老人也正是养老机构应该接收最多的一类人群。

“对于这些老人,我们应当引入医养康养结合概念,即以

在北京工作的小张,母亲退休了,父亲再有一两年也要退下来。他想着把父母接来养老,毕竟北京医疗等方面的条件更好,然而父母不愿意,他们觉得在老家更自在,但医疗条件却要差上一大截。小张的烦恼不是个例,不止当下。

资料显示,中国正处于轻度老龄化阶段。据人社部预测,“十四五”期间,国内60岁以上老龄人口将突破3亿,中国将迈入中度老龄化社会,这意味着老年人养老的问题将会引发越来越多的关注。为此,“十四五”规划纲要提出积极应对人口老龄化国家战略,完善养老服务体系。

受访专家表示,老龄化本身并不可怕,重要的是充分调动家庭、社会、政府等各方力量,真正实现“老有所养”。



近年来,山东省荣成市建立“信用管理+志愿服务+暖心食堂”模式,打造“暖心食堂”。目前已开办运营363家,覆盖全市46%的村居,免费给1.2万名80周岁以上农村老人提供午餐。图为老人在夏庄镇甲马家村“暖心食堂”就餐。
李信君摄 新华社发

老年医疗+健康+服务为理念,将医疗机构与养老机构功能结合,把照看、康复和预防发病融为一体。”她解释说。

过去,医院和机构、家庭无法兼顾治疗和养老,以致患病老人不能长居医院养老,而在机构或家中养老,则无相应医疗保健设备。

好在情况正在得到改善,国家卫健委老龄健康司司长王海东指出,目前国内已形成医疗卫生机构与养老机构签约合作、医疗卫生机构开展养老服务、养老机构依法开展医疗卫生服务、医疗卫生服务延伸到社区和家庭这4种相对成熟的医养结合服务模式。两型机构合作、护理型床位数量等相较前几年均有明显增长,有望促进老人从基础的“老有所养”向更高质量的养老生活过渡。

政府兜底,社会支持 让普惠型养老惠及更多人

图书室里,一对老夫妻专心读报;隔壁棋牌室内,4位老人围坐一桌打牌正酣;对面健身室中,有老人悠闲地躺在律动床上……

这里是北京什刹海街道华方养老照料中心,共4层,设有屋顶花园和多个活动室。记者见到10个月前住进来的唐大爷,说起入住感受,他赞不绝口:“这些孩子对我很上心,所以家人很放心!”另一位年逾八旬的陈奶奶告诉记者:“以前没怎么唱过歌,来这儿后已唱了好几回!”采访中,记者发现养老照料中心设施齐全,老人们生活有滋有味,精神状态好。

该中心执行院长苏桂兰表示,中心由华方养老投资有限公司和什刹海街道联合创办,从开始建设到后期运行,获得双方大力支持。“人员方面,公司为中心聘请了医护服务团队,护理人员也接受过培训,可提供助洁助浴、理发修脚、精神关怀等专业服务。此外,公司还为我们配备了大量适老化设施。”

目前,这类能够提供标准服务的养老照料中心在北京共有260多家,覆盖全市2/3以上的街道乡镇,较大程度上满足了市民养老专业化需求。

住进这样的机构,价格贵吗?高华俊说,专业服务和收费成正比,导致老人“想住却住不起”,一直是机构养老的一大

痛点。但随着国家发改委等部门印发的《普惠养老城企联动专项行动实施方案(2019年修订版)》发布和实施,政府支持、社会运营、合理定价的建设方案正逐渐成为现实,问题正得到缓解。

“中心提供全托照料和上门护理两种服务,住机构的88人,居家的56人。民政部门分别按床位和服务量补贴中心,同时也对我们上门服务的顾客进行事后回访。给予补贴后,我们将其用于中心内部改造提升,而受到监督有助于工作人员不断复盘工作状况,这两者都促进中心更好服务老人。”苏桂兰说。

“普惠型养老将是未来养老服务的一种趋势。”谢立黎表示,“也就是说,在调集社会力量、提供专业化服务之外,还要有政府兜底保障。在提供土地、财税等全方位政策支持的基础上,结合本地情况和各项因素,确定床位普惠价格的基准水平,并设置合理浮动区间,能在一定程度上缓解养老机构高收费问题,让更多想住的老人住进来,惠及广大老年人,这正是普惠养老的出发点和落脚点。”