

·民生问题与社会质量(学术主持人:林 卡)·

优化整合城乡资源 完善社区综合养老服务体系

——上海、甘肃、云南社区综合养老服务体系研究

潘 屹

(中国社会科学院社会学所,北京 100732)

【摘要】 由于中国老龄化程度已经达到全体人口的14.8%,大力发展养老社会服务,满足老年人在居家生活、文化娱乐、医疗护理、心理健康、法律咨询、余热生辉等方面的诸多需求,就成为政府所面对的艰巨的任务。目前,我国养老服务体系运作不仅在人力、资金、设备上相当匮乏,并且相关政策也十分欠缺。在对上海、甘肃和云南的社区综合养老服务体系的调研中发现,处在不同经济发展水平中的三地在养老服务方面采取了不同的措施。它们在发展社会养老服务方面所制定的许多政策,使现有社区的资源得到了优化配置,开拓了社区综合养老服务的广泛可能性,因而取得了许多经验。本研究以三地完善城乡社区综合养老服务体系实践的案例展开讨论,力图为各地老年服务政策的制定提供值得借鉴的经验。

【关键词】 养老服务,资源匮乏,优化整合,社区综合养老,政策设计

【中图分类号】C913.6 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1003-4145[2014]03-0030-10

一、导言:中国养老服务体系存在的主要问题

目前,我国养老服务体系的发展还很不完善,在设施、资金、人员、政策和制度设计等方面都存在着许多问题。特别是在基础设施和资金方面的欠缺尤为明显。民意调查显示,中国大陆5%的老人具有进入机构养老的需要和愿望。民政部曾经统计,如果按照老年人口1.87亿的基础,依据5%比例计算,需要925万张床。而事实上国家目前只拥有320多万张床位,缺口为600万张床。预计投资一张床为人民币10万元(还不包含土地费),600万张床就是6000个亿(现在老年人口已经增长为1.94亿,经费应该更高)^①。这仅仅是机构养老,还不算社区养老的费用。

与此同时,我国在养老服务方面的专业服务人员也十分缺乏。据推断,我国老人中至少有1130万失能失智的老人,按照3:1的比例,需要有370万的护理队伍^②。而另据专家估测,护理人员则最少需要1000万^③。现有30万的护理人员中,拿到专业培训证书的才3万多人。如将这个部门的人员补齐的话,既可以扩大就业,又可以拉动内需,足以支撑一个产业。另外,在体制方面,现存的养老服务机构数量不足,而现存养老社会服务的主体是国家,即公办养老院占80%至90%。民间参与养老社会服务的比例非常小。

更为严重的是,我们在相关政策的制定和制度体系的发展方面十分不足,这已经成为发展养老服务体系的瓶颈问题。尤其是在养老社会服务上,一个明显的问题是缺少相关社会政策的推进,也缺乏发展的总体思

收稿日期:2013-10-20

作者简介:潘屹(1957—),女,博士,中国社会科学院社会学所社会政策研究室副研究员,主要研究方向为社会政策(福利国家理论、模式、社会服务等)。

基金项目:本文系民政部社会福利和慈善事业促进司委托课题成果。

^①民政部社会福利司老年处处长王辉访谈,关于老龄化课题的第2次中日专家会议,2013年9月4日,参见<http://finance.jfinfo.com/news/20130906/00261796.shtml>。

^②《老人院》杂志编辑部《“十二五”期间中国养老战略应有大突破》,《老人院》2010年第1期。

^③第四届全国老人院院长论坛,2009年,参见<http://news.sina.com.cn/o/2009-01-22/074215072714s.shtml>。

路即“顶层设计”与战略规划。在资金投入上,其实国家并不缺钱,民间也有资源,社会在炒股、炒房,但是在养老社会服务上资金投入却不足。一方面养老服务人员欠缺;另一方面,出现了大量的待业和失业问题,包括大学生失业。如果说,养老服务是一项新兴的社会福利事业或者社会产业,那么它目前迫切需要的就是规划的养老服务社会政策的引导和支持。

针对这种状况,发展养老服务体系可以从社区工作入手。社区是最小的社会组织单位。在社区平台上,可以有不同的社会组织机构进入:居委会、其他基层群众组织、各种社会团体、社会企业和其他专业社会工作者、志愿者等。一般的社区设在居委会、村委会(有的地方是村民小组,还有的是街道)层面,所以我们可以社区层面上考察这些机构是如何组织和参与养老服务的。社区也是老人熟悉的生活属地。中国的传统文化影响下,老年人所居住的社区形成了老年人的生活和认知范围,亲属、亲戚、朋友圈子在社区内部,熟悉的生活环境给老人舒适感。一般情况下老人不愿意离开熟悉的环境,而进入一个陌生的生活领域。因此,为了老人的情感和生活需要,我们可以把养老服务的研究范围放在社区。

由于具有以上特点,我们可以通过发展多种性能的服务,在社区层面上提供公共服务,社区内满足和体现了老人各方面的基本需要。社区是一个非常基础的平台,提供养老服务的多种机构,从商业、企业、到政府机构,包括家庭等,都在社区展现。老人的日常居住生活、教育、餐饮、娱乐、到医疗、教育,可以得到综合的反射与反映。事实上,自2007年以来,民政部提出了加快发展老年社会服务的方针,即建设“以居家为基础、社区为依托、机构为补充的养老服务体系”^①。各地也相应地制定了诸如9073或者9064的社区养老服务计划。我们可以通过考察社区养老服务的发展状况来说明社区养老服务体系所能起到的作用。

二、社区养老服务与本研究对象的界定

从社区养老服务体系的基本状况看,截至2009年底,全国共有各类社区服务中心17.5万个,其中综合性社区服务中心1万多个。居委会社会服务站5.3万个,其他社区服务设施11.2万个。这些社区组织在发展养老服务方面发挥了重要作用。这些社区组织在不同的领域、以不同组织形式、通过整合不同的资源来提供养老服务。举例来说,卫生部门的医院康复与民政部门的老年护理相结合;社会服务福利机构和日托以及居家服务相结合;餐饮业与老年生活服务的结合;社区其他企业和事业单位的支持以及教育部门的青年志愿者以及社区义工等等。政府也通过城市的社区服务中心和星光老年计划等基本设施给养老社会服务奠定了非常好的物质硬件和实践基础。从2001年起,中国政府总投资134亿元人民币,建成3.2万个星光老年之家。

社区养老服务体系的发展,对于缓解机构养老所面临的种种问题,可以起到很好的作用。社会养老服务一方面资源有限,总量不足,养老服务提供供不应求,但另一方面也存在现有养老资源空置、错位与浪费的现象。在全国的4万多个福利收养机构中,一方面服务床位的总量并不多,但另一方面目前的养老机构的住所老人却没有满员。以2007年的数据为例,城市各类福利收养机构的床位使用率是71.5%,农村各类福利单位的床位使用率为83%^②。民间养老服务机构床位闲置率也较高。据调查,全国城市各类福利收养机构的床位的空床率在城市是28.5%,农村为17%^③。北京市郊区的空床率多达4成,空床情况多发生在民办养老机构。

这种情况表明,我们有必要通过社区组织来整合社会资源,形成有效的养老服务体系。目前,许多养老福利机构的效益不高,养老福利机构入住者多为一些生活可以自理的老人,甚至成为一些老人休闲修养的高档场所。而急需帮助的失能失智、生活不能自理的老人的需求不能满足。把一些可以在社区解决的问题集中到养老院,造成了浪费。而社区组织作为当地社会组织的平台,可以使不同部门与不同来源的养老资源得以整合,并充分利用社会闲置资源来提供服务。例如在一些城市,随着学生数量的减少,产生空闲校舍;城市社区的驻地机构的设施周末空闲;一些厂房空闲等。驻社区机构资源为社区服务,以及各种闲置设施的改造

^① 窦玉沛《社会福利由补缺型向适度普惠型转变》,《公益时报》2007年10月23日。

^② 民政部《2007年中国民政统计年鉴》2008年。

^③ 潘屹《中国老年社会服务体系一体化的基本思路与分析》,载中国老年学学会《社会公平与社会共享,全国农村老龄问题高峰论坛论文集》,中国文联出版社2011年版,第16-28页。

利用等,可以减少空置,杜绝资源浪费。

基于这一背景,本研究将讨论社区组织如何发挥其所具有的优势,整合各种养老资源,提供综合养老服务。目前,在发展社区养老服务体系方面,我们也面临种种问题。例如养老服务设施局限在文化娱乐功能上,在提供老人所需要的基本照护医疗等综合服务上发挥的作用还很不到位,许多社区服务中心与星光计划社区养老服务功能欠缺,等等。本研究将选择代表不同经济水平和发展阶段的不同地区,不同的老年社会建设发展背景以及文化基础,以便我们研究不同的实践经验,为形成相应的政策提供有效的可能性分析。

基于这种考虑,本研究兼顾经济发展水平、社会建设发展程度以及公共基础建设不同的地区,选择上海、甘肃和云南作为考察对象。上海属于东部沿海发达地区,是我国最早进入老龄化的城市,老龄化程度一直居于首位,有老龄化程度高、发展速度快、纯老家庭和独居老人较多等特点,在发达地区更具代表性。截至2011年底,上海市65岁及以上老年人口235.22万人,占户籍人口的16.6%^①。像上海这样一个人口密度大、现代化程度高的城市,在城市养老服务方面的探索具有一定的前瞻意义。而甘肃省和云南省属于中西部贫困地区。甘肃属于经济欠发达、老龄基础设施落后、典型的“未富先老”地区。甘肃省兰州市城区土地资源非常稀缺;在农村社区,空巢老人生活很典型。云南不仅是边远地区,还属于少数民族地区。因此,本研究涉及到大城市,也涉及了偏远的农村,同时还兼顾了少数民族地区。

三、三地社区综合养老服务经验分析

(一) 上海经验

在上海市,我们重点调查了杨浦区平凉街道和徐汇区的康健街道。这些社区的养老服务内容和措施可以从以下几个方面进行考察,即精神文化服务、医疗服务、生活与身体照顾。

1. 老年活动室与老年大学

自2001年起到目前,上海市建设了5900多个隶属于“星光计划”的老年活动室,基本上覆盖了全市所有的居委会、村委会。其中有将近5000家是标准化的老年活动室,提供规范的老年服务。街道、乡镇一级,以及部分区也有老年活动室。

上海全市有60多所各种类型的老年大学,社区有270多所老年学校,还有设在社区居、村委的老年学校的教学班。老年大学提供内容丰富的适合老年人的教学活动。例如,杨浦区平凉街道老年大学有交谊舞、瑜伽、二胡、钢琴、绘画、越剧、中医养生保健、计算机、摄影等多种课程。老年大学设有小型图书馆,老人凭身份证即可将图书借回家。大学内有多功能厅和影视厅等,每周放映老年人喜爱的电影,举办各类讲座。

上海有将近40万老年人参加老年大学或者电视老年大学的收视学习。社区当中有大概一万支左右的各种老年文艺团队。上海每年举办老年艺术节,每次延续为几个月。上海市已经举办8届老年运动会,参加各种形式体育锻炼的老年人占老年人总数60%以上。

老年大学不仅是老年人学习娱乐的场所,同时也是老年人自我实现、发挥余热的地方。老年大学为老年人提供相互服务的平台。学生多为低龄健康老人,因此老年大学吸纳老年人志愿者开展各项志愿服务,大概有三分之一的学院成为为老志愿者。

2. 社区医院

上海市医院实行老年人看病就诊挂号优先,很多三级医院设有老年科、老年病的专病门诊。上海市卫生部门与民政部门合作,联手推动社区老年医疗服务。社区养老服务中心设有医疗机构,以老年人为主。杨浦区和徐汇区的老人看病首选社区卫生服务中心,患者70%~80%以上是老年人。

上海市社区与各级医院建立联系,高效利用社区医疗资源,实现医疗资源共享。社区服务中心有体检中心,建立社区老年人的健康档案,90%以上的老人有了健康档案。徐汇区的康健社区医院由民政局、卫生局和康健街道共同出资建立,投资30多万元建立了体检中心。民政局和卫生局等单位各自划拨一定的数额,作为老人的体检费。体检中心每周对老人开放一次,大多数体检项目免费。

上海市实行老年人家庭保健医生制度。最早对在社区养老的高龄离休老干部实行了这一措施,现在扩展到一般对老年人也实行家庭医生这一制度。上海市推出医师职业模式试点,医生和居民签约之后,政府每

^①上海市民政局、上海市老龄工作委员会办公室、上海市统计局《上海市老年人口和老龄事业监测统计信息》2011年版,第1页。

个月从医保里面划 10 块钱给该医生和其团队(一个医生加一或两个护士)使用。

上海充分发挥社区医院的辐射作用,发展家庭病床,为社区内高龄失能老年人提供居家护理服务,解决了高龄老人看病就医行动不便的难题,很多社区病房实际上变成了第二养老院。康健医院还设有护理病床和临终关怀服务。

社区服务中心设有老年人的心理健康服务室,老人可以来这里倾诉他们积郁的问题。社区的卫生服务中心与所在社区的养老机构有共建活动,社区卫生服务中心会安排医生给老人看病,看完病回去把药配好,下午再送给老人,这样方便了在机构养老的老年人。

强调健康干预的理念,即非医疗手段的健康干预。通过社会组织组建了有关机构在社区中开展健康干预活动。“老伙伴计划”也是健康干预的一项内容,即培训社区中的低龄老年人为 80 岁以上的高龄老年人提供服务,主要是健康教育的服务。目前上海市已经培训了 2 万名老年志愿者为 10 万名社区高龄独居老年人提供健康教育服务。

3. 社区服务中心及生活料理服务

服务项目集中采纳了社区中老年人意见,根据其基本需求而设计。上海市地方标准把老年服务项目归为十大类。社区建立养老(助老)服务社、老年日间服务中心(托老所)、老年人助残服务点等社区居家养老服务组织^①。这些构成了居家养老服务的基本载体。目前上海从事社区居家养老的服务员共计 3.3 万人,为老人提供直接上门服务。全市老年日间服务中心共计 326 家,每个街道都必须有一个日托所。2008 年上海开始建立老年人助餐服务点,至今共有助餐点 475 个,中心城区每个社区有助餐点平均 3 到 4 个。街道助餐点为老年大学学员提供助餐,老人早上签到时登记,中午就会有 7.5 元一位的一荤一素助餐。上海市的几个区做到老人如果能走动的,一定要接到社区服务中心参加活动或就餐,以增加老人和他人与社会交流的机会。老人不能行动的,才送餐上门。

在服务管理方面,政府采取准市场机制,购买实体的服务。平凉街道采取为困难老人发放养老年服务券的方式。养老服务券发放评估机制为两项:家庭经济状况评估和养老服务需求评估。家庭经济状况评估标准是 60 岁以上老人低保或低收入家庭即可有领取服务券的资格;养老服务需求的评估将老人划分为轻、中、重三个等级,每个等级对应一定的服务券金额。评估办法采用上海市自行设计的一套评估标准。评估的目的是公平分配资源,有针对性地提供服务。老人的情况不同,服务内容有所不同,但是兑换服务的金额固定。

对于经济十分困难的老年人,政府全额支付;无经济困难的老年人自己购买;另外还有一类中间状态。考虑到高龄老年人生活自理能力弱化严重、服务需求比较明显,2008 年上海针对 80 岁以上的老年人实施了一项政策补贴:80 岁以上的纯独居老年人,如果其养老金低于全市平均线,可以享受政府提供的一半服务补贴,而另外一半费用需要自理。

4. 社区养老照顾服务机构

上海市养老服务为“9073”的格局,即 3% 的老年人进入机构养老。公办养老机构首先要保证低收入失能失智老年人入住,其次尝试对外输出服务,把服务辐射到所在社区,让社区成为养老的依托。从 2004 年开始,上海市出台了近 40 项养老机构扶持政策,徐汇区在此基础上增加了 17 条针对居家养老和机构养老的扶持政策。杨浦区社会福利院开展“护老者之家”项目,政府委托其对外输出服务,使养老机构的资源得到了最充分地利用,将机构养老与社区养老完美地结合起来。针对护理员短缺水平低的情况,“护老者之家”为社区的居家照护者提供专业护理培训、心理疏导和社会支持。“护老者之家”还开展了“喘息服务”等支持项目,福利院的护理员上门为老人服务,给居家护理员一个自我调息的时间,让他们在休息期间情绪释放、心灵舒展。这些收费服务,实现了双赢:一是专业技术进社区,机构增收;二是专业护理人员上门为照顾者提供支持。

上海养老机构整合,还注重了公办养老机构和民办养老机构的角色和功能划分,以及二者互补,实现社会效益最大化。民办养老机构作为补充,在养老服务中也发挥重要作用。民办养老机构为具有不同需求和不同经济能力的老年人提供了更多选择,缓解了公办机构养老的压力。徐汇区设有养老机构的运行经费补贴,按照机构每个老年人每个月补贴 200 元提供。同时,养老机构运行五年之后,徐汇区根据设备大修的结果进行设备需要维修评估,给予 20% 的修理补贴。区内还设有养老机构意外责任险,该保险由全市统一规

^①上海市民政局:《上海市地方标准《社区居家养老服务规范》》2009 年。

划,费用由市、区级财政及机构本身各承担三分之一。这些政策提高了社会办养老机构的积极性,当前徐汇区社会办养老床位和公办养老床位各占50%。

郊区养老院与城市养老院互补。徐汇区制定了一系列调节政策,使城区和郊区养老院结对子。郊区的养老院每接收一个城区社区内的老人住院,则对郊区养老院给予补贴;同时城区社区内的老人选择郊区该养老院入住,也给予补贴。双向补贴政策鼓励老年人向郊区养老院流动,有效提高了资源使用效率。上海市也注重护理员的待遇,设有护理员岗位政府补贴。按照护理员证书的获取、初、中、高等级获得100、200、300和400元的不同额度的补贴,技术人员也按照200、300、400元的等级额度补贴。

5. 发挥专业社工与志愿者的作用

上海市注重发挥社会工作者的作用。上海拥有众多专业社工组织,社工服务渗透到上海市养老服务的各个领域。上海市的老年大学、养老机构、社区为老服务中心、社区卫生服务中心、老年法律咨询和心理慰藉服务点,都有专业社工进行服务管理、组织与策划。社会工作者在杨浦区成为社区养老服务的主力军。专业社会工作者策划组织的平凉街道老年大学优秀的管理服务模式取得了成功。2010年,杨浦区成立了专业的社工机构和社会组织来投标上海市公益招投标项目。平凉街道成功竞标,承接了4个街道60多个老年活动室的活动项目运作管理。平凉街道的专业社工策划全部60多个老年活动室的内容、活动与主题。平凉街道老年活动室的教学取得成功,同时将一套丰富的服务项目和高效的管理模式管理对外输出,复制到其他三个街道,起到了良好的辐射作用。

上海市大力扶持社工组织,政府对新开办的社工组织提供免费办公场,给予两万元开办补贴费。政府还提供培训和薪酬补贴,根据社工的资质、工作情况、受教育情况、心理咨询师资质和发表论文数量等,确定社工的薪酬补贴额度。目前社工薪酬补贴的标准是400、600或800元/月。由于上海市对社工的政策扶持,上海市的专业社工服务发展尤为迅速,社工人员队伍也在不断壮大,老年服务领域因专业社工的介入而充满活力,呈现出一片繁荣景象。

除大力扶持社工外,上海还积极推动志愿服务,吸纳学生、专业技术人员、下岗失业人员、退休人员和低龄老年人作为志愿者,开展养老志愿服务。上海从2004年开始开展“独居老年人结对关爱活动”,为社区中的独居老年人配备结对低龄老年人社区志愿者,通过定期的上门、电话访问和水电煤安全检查,关爱独居老年人。目前上海市已经培训了2万名老年志愿者为10万名社区高龄独居老年人提供健康教育服务。上海市充分发挥老科技工作者协会、老新闻工作者协会、老教师协会等一系列老年志愿者组织的作用。这些活动充分调动了低龄老年人参与志愿活动的积极性,促进了社区成员交流互助与融合,同时为老年人发挥余热提供了广阔平台。

6. 社区综合养老服务的管理运作机制

2010年开始,上海市民政局推行“公益项目招投标”。区政府提出服务需求、辐射面和投入资金量,交给市民政局立项。网上公布后,社会组织投标,市民政局组织评比。民政局对中标机构给予项目拨款和监督。资金拨付按照442的比例:项目启动时40%;之后委托第三方,即社工协会做评估工作。承接单位上交每个月计划、总结,包括活动照片、活动存档等。项目过半时,提交项目中期评估报告,根据项目开展情况拨付中期的40%资金。最后的20%是要根据中期的评估报告拨付。

上海市社区居家养老为三层管理模式。居家养老服务指导中心下的17个区(县)设社区居家养老服务指导中心,每个街道设社区居家养老的服务中心。服务指导中心行使政府委托的权力来管理基层服务实体,负责每年的补贴资金预结算、老年人申请审核、身体评估、服务队伍培训、服务质量跟踪检查监督等,管理和运行经费由政府出资购买。

(二) 甘肃经验

甘肃省从本省的实际出发,整合资源,探索居家养老服务的新方式。在城市社区,由政府搭建平台,吸引企业加盟,共同建立虚拟养老院,实现服务与需求对接;在农村社区,政府利用废弃学校等闲置资源建立农村互助老人幸福院,倡导邻里互助与老人自助,解决空巢老人生活无人照顾、精神生活空虚的难题。

1. 城市虚拟养老院

兰州市城关区的常住人口有130万人,户籍老人16.7万,占常住人口的17%,并以每年平均3%的速度

递增^①。在城市空间紧张、基础设施不足、服务人力资源不够的情况下,当地政府没有条件建立足够的实体养老机构来满足老年人的需求。与此同时,城关区的一些社会资源处于闲置。2009年12月,城关区政府建立养老信息平台,召集社会企业加入,将各个方面的力量组织起来,面向城关区60岁以上(女性年满50岁)的老年人口提供其所需的各个方面的服务,实现了需求与服务的对接。虚拟养老院的主体是一个服务平台、一部热线电话和一批企业^②。2012年,加盟的企业多达98家,分别提供十大类(生活照料、医疗卫生、保健康复、心理慰藉、法律咨询、家政便民、娱乐学习、日常陪护临终关怀、饮食服务)230多项服务,8万多名老人加入,占城关区老年人口总数的一半,长期享受服务的人数超过了2万人,占城关区老年人口总数的12%。现在,这一整合方式在内容和区域上得到延伸扩展,在兰州、嘉峪关、金昌、白银、天水等城市,以这种方式开展居家养老服务的达到80%。

(1) 政府搭建平台,社会力量加入

城关区虚拟养老院的模式是政府主导、社会参与。虚拟养老院由政府出资建立,充分调动利用社会服务资源,把所有的商业服务企业以及社会团体等各方面的服务能力调动起来,整合到一个平台上,集中提供为老服务。通过这一平台,老年人知道有哪些服务,企业也可以知晓老年人有哪些需求,避免了企业服务和老年人需求之间的信息不对称,在时间上更快更及时地满足了老年人的服务。同时避免了闲置资源的浪费,减少了政府的设施和人员投资。老年人只需要一个电话,就能够在家享受服务,政府还可以通过老人的反馈以及信息平台,监督服务人员工作,保证服务质量。

政府对虚拟养老院给予政策优惠鼓励。加入虚拟养老院的老年人在接受服务的时候可以享受低于市场价格20%的优惠。虚拟养老院按照老人的经济条件和生活自理能力把服务对象分为ABC三类^③。A类老人为“三无”老人以及其他需要特殊照顾的老人,政府按照其健康程度对他们提供不同水平的补贴,企业服务人员定期上门服务;B类老人为重点优抚对象,包括90岁以上高龄老人以及获得较高荣誉的老人,可享受政府财政50元/月标准的补贴;C类老人是普通老人,通过政府平台购买服务,比市场平均价格优惠20%左右。政府对加盟企业也有优惠政策。除了加盟企业有了固定的服务客体外,兰州市正在为加盟企业申请政府减免税收的政策。

虚拟养老院与实体养老院相互补充

在白银市白银区,我们还看到了政府办的虚拟和实体养老机构与民间办的虚拟养老院相互补充、相互竞争的情况。在白银区的工农街道,街道办的虚拟养老院、实体养老机构与家政行业协会创办的虚拟养老院在同一幢楼上。家政行业组织提供的服务可以是更加高端的、收费级别更高、有特色的专业服务;而政府平台提供的是基本的保底服务,政府出资给予老年服务对象减免服务费用。两者互补,保证了老年人的需求满足。

2. 农村互助老人幸福院

甘肃省白银市白银区现有60岁以上的老年人41407人,其中农村老年人11933人,农村空巢老人占农村老年人口总数的57%,程度很高。白银区老龄委2012年的调查显示,空巢老人中4%愿意机构养老,96%希望在家养老。2011年,白银区开启农村互助老人幸福院建设工作,旨在为农村老人提供一个白天相聚交流、互助互娱,晚上想住即住、回家自便的场所。互助老人幸福院的主要服务对象是子女长期外出务工经商、身边无人照料的农村留守、独居老人和其他老人。

(1) 建设

农村互助老人幸福院的建设按照“村级主办、互助服务、政府支持、群众参与”的原则。第一,政府部门牵头,制定政策,统筹规划,给予资金支持(划拨部分集体经济、提供基础设施);第二,各部门和各行业单位支援帮助。农村互助老人幸福院的建设工作与甘肃省委省政府的“双联行动”,即省直机关联村联户,提供人力资源和物质资源;第三,村民志愿服务、低龄老人之间的互助,低龄老人与高龄老人之间的互助,入住老人自助,保证了具体服务的供给。

^①兰州市老龄办《兰州市老龄工作情况》,内部印刷材料,2012年。

^②兰州市城关区《虚拟养老院,将真诚融入服务,把温暖送给老人》,内部印刷材料,2012年。

^③甘肃省老龄办副主任张忠健《甘肃老龄工作情况介绍》,内部印刷材料,2012年。

政府制定政策。在幸福院建设中,政府提出规划,出台政策,提供资金支持。甘肃省委省政府、甘肃省民政厅、白银区都发布了建设互助幸福院的文件和具体实施方案。甘肃省民政厅、财政厅连续三年,每年投资1500万元用于农村敬老院和五保家园的建设,改善农村为老服务设施,为农村互助老人幸福院的开展奠定了基础。省民政厅计划从福彩基金中每年拿出1000万元,完成全省5000个村建互助幸福院的建设。区级财政也提供资金支持。白银区政府两年内投入152万元,用于互助老人幸福院的基础设施建设和维修。政府还划拨部分集体经济给老年协会,维持幸福院的运作^①。2012年初,甘肃省以单位联系58个贫困县的贫困村、干部联系特困户为主要内容的“联村联户、为民富民”行动,实现省、市(州)、县(市、区)、乡(镇)四级联动。“双联行动”以结对子的方式为建立幸福院提供了资金支持和智力支持。政府划拨了部分集体经济,由老年协会管理,维持幸福院的运作。

农村互助幸福院坚持“政府支持,邻里互助,家庭互助,社会捐助”的建设原则。农村互助老人幸福院模式融合了家庭养老、集体养老、社会养老三种方式的优点,整合了政府、社会和家庭资源。社会力量通过资金支持和志愿者服务参与农村互助老人幸福院建设,企业家、村民志愿者也参与到幸福院的建设中来^②。白银区四龙村和永兴村的致富能人都为幸福院的建设出力,四龙村一位企业家在2011年出资十万元的运行费用。白银区互助老人幸福院都是由村中心小学改建。2001年,国务院调整农村义务教育学校布局,学生集中到中心村上课。闲置的村中心小学被利用起来,节约了建设成本,其特有的中心地理优势也给幸福院的运行带来了方便,同样被改造利用的还有村民闲置的房屋。

(2) 管理

自我管理。村老年协会负责农村互助老人幸福院建设和运行工作。白银区的45个行政村都成立了村老年协会。民主选举的理事会作为其日常管理机构,理事会一般5-7人,成员从德高望重、号召力强、热心公益活动的老人中推举,会长一般由村干部兼任,副会长在老年人中选举产生。为了让更多的老年人发挥能动作用,政府积极支持老年协会,鼓励村民自发成立老年协会。白银区45个行政村已全部成立了老年协会,实行自我管理,促进自我服务。他们统一调度和分配养老资源,保障资源有序、有效利用,提高了老人的社会参与,丰富村民的精神文化生活。

互助与自助结合。农村互助老人幸福院的城乡互助(双联行动)、干群互助(干部与空巢老人一对一结对子)、邻里互助、老人互助相得益彰,一起形成养老合力,弥补了家庭责任的缺失。除了互助之外,老年人的自助也是该模式的一个特色。在四龙村幸福院,为老年人做饭的志愿者本身就是一位空巢老人,她一个人在家孤独,又曾经是妇女干部,于是到幸福院做餐饮和清洁服务,成为主要工作人员。该村老人幸福院里有一块地,老人们根据时节种菜,自给自足的同时还锻炼了身体。

院内服务与院外服务结合。农村互助老人幸福院还通过院外服务解决农村空巢老人的生活照顾需求。幸福院一方面吸引院外分散居住的空巢老人来这里活动;家庭依然承担着照顾老年人的责任。入住幸福院的空巢老人,其儿女需要每年向互助老人幸福院缴纳一定的费用。空巢老人的儿女虽然不能亲自照顾老年人,但是他们不能忽略儿女的责任与义务。当老人生病需要照顾时,互助幸福院也会通知家人将老人接回家中照顾。

另一方面,通过干部、志愿者进行“结对服务”和“定人定点定时”探视制度,在老人需要时提供帮助。例如四龙村幸福院入住老人仅有11位,但是每天来这里活动的老人至少有30多位,相当于全村老人总数的七分之一。幸福院为这部分老人提供了一个相聚、娱乐的场所,丰富了老人的精神生活,间接地为老年人服务。

(三) 云南玉溪经验

云南省玉溪处于南部的少数民族地区,那里的社区综合养老服务的特点是,老年大学的带动和辐射作用,老年中心的普遍建立和老年协会的组织管理。

1. 发展老年大学

云南省玉溪老年大学1991年3月成立,办学历史长久。经过2009年扩建,现已有6层的教学楼,建筑面积达到8860平方米。学科种类多,截至2012年,大学开设10个系,35个专业。在校老年学员4500多名,

^①白银区民政局《白银区居家养老服务体系建设的内部印刷材料》2012年。

^②白银市白银区人民政府《党政主导,社会参与,稳步推进农村互助幸福院建设》,内部印刷材料,2012年。

有80个班,建校21年累计招收学员46000多名,每天有1000人来校读书。老年大学就设在市中心区域,在玉溪市有很大的影响力。

玉溪市老年大学在三方面发展:首先是办好老年大学的学校教育,吸引城中心的老人来学校读书;第二,培养学校中的老年骨干力量,他们到社区中传播所学知识;第三,老年大学进社区,组织城乡老年人开展教学和娱乐健康活动。

(1) 课程设置有当地特色,满足吸引老年人。校方介绍,老年大学的办学理念是健康、幸福、快乐。老年大学针对老年人开办的多门课程,提供了多种选择的学科种类,老年人可以根据自己的兴趣爱好学习。每次开办课程,学校都会通过多种渠道征求老年同志的意见,按照需求开课。养生课程是在充分了解了老年人需求基础上开办的,很受老年人欢迎。中医、西医保健班,吸引了多达2、300的老人参加。老年大学的课程贴近老年人生活,符合当地文化传统。玉溪是花灯之乡,花灯是当地的主要特色,老年大学特意开办了花灯系,教授花灯演唱、花灯歌舞等课程,延续当地的文化传统,很受老人欢迎^①。

(2) 发挥骨干老年人的作用。老年大学注重培养骨干力量,发挥老年人助人自助的精神。玉溪老年大学教师还聘请了退休人员。教花灯和地方戏曲的老师是一位退休老干部,而现任校长是一位退休教师。经过学习,学员积极回到社区带动群众,传播知识。教学付诸于实践,骨干们组织老人在社区广场跳广场舞,为全市老年人创造了一个积极、健康的养老环境。玉溪市老年大学不仅仅局限在市区的几千名老年学员,还带动和辐射了全市的农村社区。逢年过节,老年大学的文艺队都会到社区和农村开展“送戏下乡”,把学习成果送到农村,让农村老人看到老年大学编排的结果。

(3) 建立五个层次的老年教育网络。为了让更多的老年人,包括农村老年人有条件学习,老年大学建立了网络大学。玉溪市建立市/县/乡/村/村民小组等五个层次的老年教育网络,一直到村、居民小组,均设有老年学校或教室,老人不出家门也可以参加老年大学的网络教学班。老年大学进入农村社区普及教学的方式是:发放给农村老年人教学光盘,集合村老年大学集中教授。另一方法是教师下乡,开展教学辅导活动。老年大学专门开展“幸福老人课堂”活动,把特殊课程送到不能集中学习的老人那里,把教育辐射到最基层^②。

2. 建设老年中心

玉溪市兴建了3400个老年活动中心,为老年大学的教育和提供便利。在建设新规划的社区时,政府都要留出一块土地,用来建设社区养老院或者老年活动中心等服务场所,避免社区发展成熟后没有土地建养老院实体的尴尬局面。玉溪市政府投资150多万元建立了爱心敬老服务平台,覆盖了全市的城市和农村社区,为老人提供服务。即使在农村的老年中心,我们也可以在电脑中看到电视大学的网络教学和本村老年人福利以及各方面的信息。

在玉溪,家庭养老仍是主要的养老方式。调研发现,更多的城乡居民倾向于家庭养老,包括照顾服务。原因是由于玉溪市的经济社会和谐发展,传统文化和道德水准在社会和家庭中得以传承保持;其次是玉溪的积极健康的养老理念,老年人普遍到社区广场和老年活动中心健身娱乐,保持了基本的身心健康。

虽然农民对政府的依赖并不大,但政府意识到老年人的需求会增长变化,已经开始在社区平台上完善社区养老的硬件设施,积极准备应对老龄化。最近,每个中心又专门开设了老人日间照护中心。虽然没有人人住,但是基本设施已经齐备。玉溪市有公办养老机构83家,2950个床位;有4家民间养老机构,共250个床位,政府鼓励兴办民间养老机构,对民办养老机构每张床位补贴2000元。

3. 普及老年协会

云南省玉溪市的社区综合养老活动主要由老年协会来组织与传递服务,老年协会的作用在农村更加明显。全市672个村(居)委会全部成立了老年协会,4489个村(居)委会成立了老年协会分会,占村(居)民小组的69.3%,有25.2万人加入了老年协会组织,占老年人总数的78.9%^③。

老年协会一般由5-7个老年人组成,多是志愿者。老年协会一般象征性地交一元会费,来强化老年人

^①玉溪市老龄工作委员会、玉溪市老年大学《玉溪·幸福老人课堂》,玉溪电视台公共频道无限数码影音制作中心。

^②玉溪市老龄工作委员会、玉溪市老年大学《玉溪·幸福老人课堂》,玉溪电视台公共频道无限数码影音制作中心。

^③周俊《农村老年协会规范化建设的玉溪经验》,《中国社会工作》2011年第11期。

对老年协会的认同感。社区有集体经济支持,每月会按照老年人的各种条件给老年人各种津贴。这些补贴由老年协会统计发放。老年协会组织老年人到社区的老年活动中心参加各种活动。在我们走访的社区,每个老人的生日,都会收到老年协会的蛋糕。老年协会得到村(居)委会的各种支持,包括场地和经费,老年活动中心通常是社区最中心的位置。许多老年协会还有经济实体组织,能够给自己的活动提供基本经费。

四、三地实现社区养老服务资源的最优化整合经验的讨论

在社区综合养老服务方面,三地有不同的资源组合方式。多方力量参与养老服务,形成满足老年各方面需求的养老服务支持格局。不同机构、不同领域、不同区域、不同组织在物质资源、人力资源、组织形式和技术方法上的不同整合方式,做到了养老社会服务资源的在社区的最大化使用。三地的实践都成功地整合不同的性质的资源管理结构和管理范畴,比如政府的、民间的社会组织、城乡以及商务企业等等,来满足不同层次水平的不同需求。在三地社区的社会养老实践活动中,都出现了政府和民间共同参与的局面。民间组织包括社团、志愿者、自治组织、民营社会企业等等。当然,这些民间力量在各地的表现不一样。

(一) 不同部门领域的资源(项目)整合

三地的实践为满足老人的需要提供医疗、生活和精神文化等多种服务。这在医疗健康、民政、法律或者教育文化等单一的领域不能得到满足。而老人的这些服务并不是孤立存在的,它们之间有着密切的联系,互相影响或互为因果。因此,在社区内,需要把这些服务综合起来。例如上海,医疗和民政等部门在社区密切合作,建立卫生服务中心,把资源有效地整合。同时也把社会救助和法律援助结合起来。

(二) 城乡地域整合

我们还看到,三地的实践都把社区养老综合服务的范畴跨越了城乡的界限,做到了城乡资源的整合。上海市在城市机构资源有限的情况下,把城市社区和郊区民办养老机构挂钩,给予优惠政策,让城市的老人去郊区的养老机构养老。甘肃省白银区的农村互助幸福院建设,得到了城市联村联户的双联行动,从物质、资金到人力的支持。云南玉溪则是利用老年大学的五级网络,把老年文化娱乐教育服务送到了城乡社区。

(三) 社会和市场资源整合

三地都把社会和市场资源很好地整合进入社区养老中。甘肃省的虚拟养老院是个最典型的例子,搭建平台把企业商家引进养老服务领域。同时还采取政府平台和民间协会平台相互补充和竞争的局面。甘肃农村则是让企业家采取募捐的方式。上海采取了购买服务的方式,实际上是准市场规律的运用。云南的市场机制不明显,但是社区的集体经济却给了社区的老年活动中心以极大的支持。

(四) 人力资源整合

与此同时,在资源配置方面,三地都采取了志愿者参与社区养老服务。年轻老人帮助老老人,有能力的老人多付出。在养老人力资源整合上,上海充分利用下岗失业人员、退休人员以及社区内部可供挖掘的人力资源,大力发展志愿服务,通过“老伙伴计划”等方式建立了强大的社区内部养老人力资源支持系统。甘肃省市老人的互助自助、云南省的志愿者和老年协会组织等等,都成为社区养老的生力军。甘肃的农村互助老人幸福院的建设可以说是农村社区资源的整合利用。在幸福院的运行过程中,农村社区内有形的资金、场地、设施(如学校、旧村办公地址、医务室等)等物质资源都被利用,同时一些设备如炉子、床等用具都得到了充分的利用。

(五) 物质和资金资源整合

物质资源得到了充分的利用。上海通过统一规划和管理、扩大辐射半径等手段,实现了养老设施的高效利用。上海市的社区医院、老年活动中心、养老机构都得到了充分的利用。如活动中心同时作为日托中心;养老机构同时提供社区老年人的用餐;社区医院给社区老人保健和护理及临终关怀等。资源还包括驻地单位资源的利用。上海市区狭窄,室外活动场地有限。为了让老人尽可能多地开展体育活动,社区与附近的大学、机关单位合作,老人可去这些单位的场地锻炼。为避免责任问题,社区给老人买了健康保险。这样充分利用了辖区内驻地单位的场地资源,满足老人的健身娱乐的需要。资金整合在上海的社区医院和甘肃的互助幸福院的建设上都得到了体现。

另外,三地在社区综合养老资源的整合的方式上,采取了不同的管理方法、组织方式、措施和执行办法完成社区综合养老服务。上海市利用政府购买服务,充分发挥专业社会工作者组织作用,由社会工作者组织各

方资源,传递和完成了养老社会服务。甘肃省充分发挥政府各部门管理机构的带头作用,联村联户推进农村互助老年幸福院。在技术方法的整合中,由于不是每一个老人都能亲临老年大学,云南省把老年大学的教室设在农村的老年服务中心,利用五级电视教学网络,让老师定期到点上辅导,让更多的老人可以接受老年大学的教育。甘肃省也充分利用现代科技,搭建虚拟养老院的平台。城市举办政府和民间不同资源的虚拟养老院,把各种养老的资源整合在一个网路平台上,为老人提供综合的服务。在组织机制整合问题上,在甘肃农村和云南的玉溪,更多的是老年人的自治组织、老年协会在社区养老服务中起到了组织领导作用。特别是云南省,作为老年志愿组织的老年协会发挥了关键作用,在社区普及并形成组织网络,把综合老年服务落实到了社区。上海则吸收公共部门、营利组织、非营利组织、家庭和社区等一起发展社区养老事业。

五、三地经验对社区综合养老服务体系建设的启示

通过以上的研究和比较,我们看到处在不同经济社会发展水平的地区都可以整合资源用于养老,对于缓解我国的养老压力和资源供给负担有现实意义,有利于突破养老资源限制的瓶颈,跨越当前养老服务的障碍。因此,各地养老服务的提供要因因地制宜,不需整齐划一。尽管三个地区经济水平不一样,但他们在用心满足当地老人的养老服务的需求,都制定了适合本地区特色和水平的养老社会服务政策,因此三地的养老社会服务各有起色。经验证明,并不是经济发展水平相对落后的地区就不能开展养老服务;同时也说明,并不是养老任务繁重、困难多的地方的养老服务就滞后。三地的养老社会服务政策没有一刀切的整齐规划。三地的经验资源提供不同,整合方式不同,管理模式不同,但是却有效地在社区输送着综合养老服务,值得推广借鉴。三地提供的具体经验,供各地借鉴学习,启发各地探索本地区的不同经验。

此外,关注民生,注重老年社会服务事业,精心规划设计至关重要。精心的政策设计面对同样的资源、同样的条件,可以产生不同的结果。而政府在政策设计中,起决定性作用。三地经验中,无论政府在前线亲历亲行,还是把社工和老年组织推到第一线,都可以看到,都是在政府的倡导下,才有了资金、人员和政策的支持。宏观战略决策是推动养老社会服务发展的关键,养老社会服务事业的发展好坏,政策起到决定性的作用。政策决定了养老服务事业的发展,决定了是否负责提供给老人服务,怎样提供服务和提供什么样的服务。

最后,三地的经验对于提出宏观政策导向,推进养老服务事业有积极的意义。从三地区的案例看出,我们要充分意识到,民间有丰富的养老服务资源,民间力量是养老服务的潜在资质,关键在于政府如何整合调动。因此,各级政府必须重视和加强社区综合养老服务事业,把它当作一项战略任务完成,制定相应的政策。需要把民间的养老资源有机地组合和积极地调动起来,以形成互补。把民间专业团体、社会组织、社会企业、营利部门和志愿者的力量,在社区的基础上以不同的形式组织进来,则会完成综合为老服务的任务。

(责任编辑:陆影)