人口

勿让空巢老人陷入“社会孤立”

在刚刚结束的2018年上海“两会”上，城市老龄化仍然是备受代表委员关注的领域，养老服务新旧话题交织，比如老公房装电梯、老年人打车难、养老机构收受高额租金的合规性问题、“医养结合”推进中的部门壁垒问题等等。泛泛而谈的观点和呼吁容易泯然于众，切口独到、功课做足的建议，更有机会显山露水。相比往届，今年“两会”关于养老的探讨更具专业性，视野也更开阔。

原因有几方面。一是新一届代表委员中出现了更多养老服务从业者，他们给会场带去了一线的、专业的声音；二是许多长期关注养老事务的个人和团队，其知识见解在不断更新、迭代；更重要的是，上海城市毫无间歇的老龄化进程每一年都在促进全民“养老国情”教育。

专业养老人有更专业和务实的视角，市政协委员、上海万里社区爱照护长者照护之家理事长丁勇提了一个过去不太被人注意的社会学话题：城市“空巢老人”的社会孤立问题。他说，上海城市的“空巢老人”规模庞大，普遍容易遭遇社会孤立危机。一些常年关注养老事务的个人和团队继续调研充分、分析透彻的建议，比如九三学社上海市委提交“进一步完善上海失智老人家庭照护体系”的提案，建议申城系统性地设计失智老人家庭照护体系。上海“两会”从来不缺关注失智症的声音，但九三学社此番系统地分析了上海养老公共服务在失智照护方面的不足，直陈症结问题，提出具体建议……

■本报记者 钱蓓

空巢老人社会关系稀薄化

没有孩子或者有孩子但不跟孩子同住，这样的空巢老人在上海有很多。丁勇认为这与他们容易遭受的社会孤立困境有关。

社会孤立是指个体不能或很少与外界社会发生相互作用，处于一种与社会、他人相隔离的状态。空巢老人在家庭和社区中都缺少与外部的联结，容易导致自身对外界以及外界对自身的孤立。

丁勇是普陀区万里社区爱照护长者照护之家负责人，长期从事为老服务。他为那些容易陷入社会孤立的高龄老人画了一幅肖像：患认知症，有囤积垃圾旧物等习性；单身，包括未婚的和离婚的；少言寡语；遇到困难没有能够依靠的人；与邻居等几乎没有交往；健康状态不佳；生活贫困。

根据2016年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息，截至2016年底，上海“纯老家庭”老年人数达到116.03万人，占老年人总数的25%左右，他们中有31.11万人年纪在80岁及以上。纯老家庭包含一人独居、两人共居以及两代多名老人共居几种情况，统计数据显示，到2016年底上海独居老年人数为28.33万人，其中3.08万人是既无配偶也无子女的孤老。

> 大城市也有空巢老人，这个群体规模庞大，普遍容易遭遇“社会孤立”危机。从事养老服务的市政协委员丁勇在他的第一份提案中提出一项全新的养老服务课题：探索建立上海的空巢老人“社会孤立”预防体系。

为什么最缺“安全感”？

今年“两会”前夕，市政协提案委员会与上海新闻广播“市民政务通-直通990”节目合作，由后者推出2017年老百姓关注的热点案例库，帮助市政协委员关注民情民意、民生热点。丁勇对案例库内275多个真实民生案例作了一番统计梳理，筛查出41个涉老案例，其中有45%案例来自空巢家庭。

丁勇认为，空巢老人对生理和安全的超高比例需求，一定程度上可以用社会孤立来解释。比如大家熟悉的养老，包括正式服务和非正式服务两类，专业机构提供的康复和护理服务是正式服务，家庭和社会自觉或不自觉开展的日常养老属于非正式服务，在社会养老中占据主导地位的其实是非正式服务。空巢老人不与次代家庭成员共同居住，非正式服务的各类生活照料服务都有缺失。

处于社会孤立状态的老年人为数不少，老年人的社会孤立可能引发其他周边社会问题，因此丁勇指出，必须及早关注研究这个问题。

早发现早预防

丁勇建议，应当探索可以预防社会孤立的服务体系和激励机制，也就是在空巢老人熟悉的社区，以老人为中心，以预防社会孤立为目标，以重构居民相互间关系为手段，帮助和支持空巢老人获得基于自立的多样化社区居家服务。因为只有提高自立能力，实现有尊严、有乐趣的生活目标，才能满足空巢老人的生理和安全需求，有效预防社会孤立。

丁勇建议，可由社会学、人类学和行业专家联手开展社会孤立课题研究，明确问题所在，从服务供给侧提出如何优化社区居家端各类养老服务资源，并提供完整有效对策。

对于社会孤立问题要早发现、早预防，“可以从上海成功运营两年的统一照护需求评估数据入手，结合政府掌握的为老服务对象，为已经出现社会孤立状态的老人进行画像，同时利用人工智能和大数据技术筛查潜在的社会孤立对象。”

对于预防措施，丁勇提了一些很具体的建议：

可由街镇引导，在社区层面建立基于社会孤立预防的照护顾问小组，为空巢老人提供“360度”社区服务资源对接和个案化管理；小组可以采用“志愿者+专业人员”架构，成员包括社工、康复护理专业人员、楼组长或社区热心志愿者。顾问小组成本费用根据老人经济能力采用无偿、低偿、有偿相结合模式。

街镇可以组织辖区内正式服务力量（比如长者照护之家）和社区老年协会等非正式服务力量合作，定期对社区内空巢老人进行“安全确认”访问，事实上这部分工作上海已经做得非常不错。除此之外，考虑借助物联网技术，通过“人防+技防”手段提高安全确认的质量和效率。

由街镇出面协助和推进照护顾问小组与周边企业和社会力量的合作，提升顾问小组掌握更多服务资源和渠道能力。

本版图片 视觉中国

呼唤“新三代同堂”时代

积极老龄化，谈的不仅仅是服务

■本报记者 钱蓓

近日市卫计委发布最新数据，2017年上海户籍人口平均期望寿命达83.37岁，女性85.85岁，男性80.98岁。长寿城市的新数据正好契合今年“两会”现场谈论“积极老龄化”的声音。

上海市妇联在一份提案中指出，上海人均预期寿命不断延长，应当实施更为积极的老龄化政策，比如出台政策支持子女与父母同住或近邻居住，支持老年人参与社会服务，甚至可以尝试弹性退休制度，充分发挥老年人的人力资本。

上海人均寿命在全国持续领先，“老”的定义也被慢慢改写。官方标准把“60周岁以上”人群都称作老年人，其实“60人群”在上海家庭结构中常常是“上有老下有小”的“中间偏上”辈份，在物质贡献、精神支持及家庭话语权方面都占据重要分量。

市妇联提案指出，上海人均预期寿命不断延长，部分老年人“退而不休”“老有所为”。除了劳动参与，活跃在家庭、社区、社会各领域，特别是以“抚育第三代”为代表的老年人的家庭参与，为家庭和谐稳定作出了积极贡献，也在一定程度上缓解了公共托育供给不足的问题。但老年人的贡献在政策层面几乎没被注意到，主要靠老年人的奉献精神支撑，市妇联担心，缺少激励的奉献可能出现后续乏力的情况，老年参与率的持续提升需要积极老龄化政策的激励。

市妇联提出了推动积极老龄化的三个设想，首先是出台公共政策，支持老年父母与儿女互助“双赢”。

“与子女同住或近邻居住的老人更能保持身心健康，三代同堂或近邻居住模式可以增强父母对子女的家务协助，提高子女就业率。”提案写道：“在高度重视与大力发展社会养老的同时，应该积极提倡中华家庭价值观，出台政策鼓励成年子女与老人同住或近邻居住。”

其次是尝试弹性退休制度，“研究表明，退休对于老年人，特别是男性老人的心理健康存在负面影响，在未来劳动力资源持续缩减的情况下，允许老年人视情况弹性退休、积极参与社会服务项目，不仅可以充分发挥老年人的人力资本，亦有利于改善老年心理健康，让老年人在社会参与的过程中实现自身的最大价值。”

第三是实施多样化服务，切实扩大老年人常用药品和医疗康复项目的基本医疗保险支付范围，减轻老年人的医疗康复负担；发展更多老龄服务项目，满足快速增长的不同年龄段老人的多样化需求，如社交、娱乐、旅游、继续教育、心理咨询、老年婚介等，建设健康而富有成效的老龄化社会。

启动失智老人筛查越早越好

■本报记者 钱蓓

医护及养老机构收住失智症不到一万人

失智症俗称“老年痴呆”，是老年群体的高发疾病。九三学社提案引用2017年出版的《上海蓝皮书：上海经济发展报告》数据称，沪上失智失能和半失智失能老人约占沪籍老年人口的6.7%，其中失智老人总数17万，他们中有50%的人患病程度达到中度和重度。

社会能给失智症家庭的支持还是有限。九三学社调研获悉，失智症专业诊断机构不多，上海只有15家医院设有记忆门诊，疾病诊断率和社会知晓度都不高；专业的照护机构不好找，沪上养老机构收住失智老人仅有4757名，医疗护理机构收治5215名，两者相加不到一万名失智老人，据统计，上海市每12位失智老人仅拥有一张护理床位。

失智症病程漫长，患者家庭的经济支出和精神压力是长年累月的。放到整个社会来看，失智症的医疗和照料成本相当惊人。与此同时，失智症患者的照护难度很大，提案指出，约有70%到90%的失智老人到了疾病发展的某个阶段会出现精神行为症状，“照护过程漫长而艰辛”；目前失智症没有被纳入按病种付费或其他特殊项目支付范畴，暂时也不被长期护理保险覆盖。

对失智人群养老要系统规划

近年来，失智症慢慢得到政府、社会等各方关注，上海陆续出台了一系列支持家庭照护的服务。这些服务或多或少能帮到失智症家庭，但总体来说是碎片化的，九三学社指出，这些项目受益标准粗泛，服务对象的筛选、服务群体的覆盖、服务内容的优化组合等很多方面都难以形成政策合力。

> 今年“两会”，九三学社上海市委提交提案，建议申城系统性地设计失智老人家庭照护体系，在已有的65岁以上老年人免费体检服务基础上，增设失智筛查项目；培育社工为主体的养老服务人才担任“个案管理师”，全程跟进失智老人服务，度身定制照护方案。

九三学社认为，现行养老体系对失智老人家庭照护体系的支持很薄弱，主要体现在没有根据失智老人的不同病程阶段，提出对本人及家庭具有针对性的服务目标、服务内容和服务方式；也没有明确当失智老人的病程发生变化后，该如何顺利地在照护体系内获得及时的转介。

对于完善支持失智老人家庭照护系统，九三学社提了一组具体建议：把老年人，尤其是失智老人视为社会保障体系中的特殊群体，其养老、医疗、长期照料以及住房等社会保障项目应当作为一个系统整体规划，逐步扩大照护保障范围；在长期护理保险试点过程中，服务项目应纳入针对失智老人的基本生活照料和常用临床护理。将失智症筛查纳入公共卫生服务项目，纳入医保，成为常规体检的项目；针对重度级别的失智老人，应考虑作为大病医疗的托底救助范围加以覆盖。

培育社工担任个案管理师

提案建议完善失智症的筛查、评估和预防工作，“在上海已经推进的每年针对65岁以上老年人免费体检服务的基础上，增设失智筛查项目。完善失智症评估鉴定工作，在老年照护统一需求评估标准中，增设针对失智症评估标准的项目。完善失智症预防工作，在老年宜居社区建设和老年友好城市建设试点中，加强失智症的科普和预防工作，倡导建立‘失智症友好社区’。”

九三学社还设想了专为失智症老人开展养老定制服务的“个案管理师”角色，建议增设专门针对失智老人的照护内容。建设社区综合为老服务中心，应梳理专门针对失智老人的服务包，通过个案管理手段，完善失智老人家庭照护的资源整合和转介机制。培育社工为主体的养老服务人才担任个案管理师，全程跟进失智老人服务，根据老年人照护需求的评估结果、家庭内外的照护资源，设计度身定制的照护方案。

打车太难，老年人有苦难言

市人大代表：加快推进乘车意外伤害险有效落地

■本报记者 祝越

打车难，老年乘客打车更难。今年“两会”，市人大代表吴梦秋向大会提交关于缓解老年乘客打出租车难的建议，建议加快推进乘车意外伤害险有效落地。

据预测，到2018年，上海60岁以上户籍老年人口总量将突破500万，上海正步入深度老龄化。对于行动不便的老年人来说，打车的需求日益凸显。然而不会用手机软件叫车，不会用微信、支付宝付钱，对许多只能站在街头扬招出租车的老年人来说，打车真有点难。为此，吴梦秋建议由相关部门牵头，打破各大出租车运营企业之间的信息壁垒，建立行业统一的调度平台，在解决老年乘客扬招难问题的同时，提升城市出租车资源的利用能级。

走访中，吴梦秋也发现部分司机对于老年乘客有些“怕”。一些司机表示，老年乘客普遍行动不便、反应迟缓，在行驶过程中发生意外风险时自我保护能力欠缺，加之有的老年乘客本身体质较弱，一旦发生意外伤害，后果往往更加严重，搭载老年乘客，司机需要承担的经营风险也相对增大。虽然《上海市出租汽车管理条例》第二十条规定，客运车费中包括乘客意外伤害保险费，但许多司机对此项规定知晓度不高、保险意识薄弱，对发生意外伤害事故后的责任认定与索赔流程更不清楚，在不了解如何合理规避风险的情况下，一些司机选择了拒载高风险乘客群体。

为此，吴梦秋建议要加快推进乘车意外伤害险有效落地。目前，各大正规出租车公司已向保险企业投保意外伤害险，针对司机和乘客对乘车意外伤害险知晓度不高、保险意识薄弱的问题，他建议在出租车司机培训中强化保险意识和具体操作流程、案例等相关内容教育，为司机处理乘车意外伤害情况提供清晰指引。

“建议乘客上车时，在提示语音中加入‘本公司已为您本次出行购买意外伤害险’等相关提醒，告知乘客如遇意外伤害情况，可通过理赔途径合理认定责任、解决争议，为司机和乘客免除各自的后顾之忧。”吴梦秋说，针对老年乘客易发意外伤害事故的情况，建议在全社会倡导关爱长者文化，呼吁高龄老人尽量在家人陪同下出行，提高老年乘客搭乘各类公共交通的安全系数。

本报地址：上海市威海路755号 邮编：200041 电子信箱：whb@whb.cn 发行专线电话：(021)62470350 本报北京办事处 北京市崇文门东大街6号8门7层 电话(010)67181551 本报浙江记者站 杭州市庆春路182号7楼 电话(0571)87221696 本报陕西记者站 西安市曲江池南路286号5栋1201室 定价每月30元 零售1.00元
电话总机：(021)22899999 传真：(021)52920001(白天) 广告专线电话：(021)62894223 本报江苏办事处 南京市龙蟠路盛世华庭B7幢 电话(025)85430821 本报湖北记者站 武汉市长江日报路28号23楼E2室 电话(027)85619496 电话(029)89860038 上海报业集团印务中心