

引用本文:李静,沈丽婷.福利多元主义视角下大城市养老服务主体的角色重塑[J].河海大学学报(哲学社会科学版),2020,22(4):70-76.

DOI:10.3876/j.issn.1671-4970.2020.04.010

福利多元主义视角下大城市养老服务主体的角色重塑

李 静,沈丽婷

(河海大学公共管理学院,江苏南京 211100)

摘 要:日益加剧的老龄化对我国大城市养老服务提出了诸多挑战。S市是我国老龄化程度最严重的城市,由于政府主导作用发挥不佳、市场有效供给不足、社会力量参与不充分以及家庭养老功能弱化等主体定位问题,导致该市养老服务供需“脱嵌”。为此,必须引入福利多元主义理论范式,重塑大城市养老服务主体角色定位:政府应明确引领者、兜底者、建设者之角色定位,聚焦基本养老服务兜底、关注政策制定与调试、推进专业人才培养;市场应明确有效供给者与开拓者角色定位,瞄准个性化养老服务的有效供给;社会应明确链接者与创新者角色定位,瞄准资源整合与专业服务;家庭应明确购买者与监督者角色定位,瞄准老人的经济资助与所购服务的品质监督。

关键词:大城市养老;福利多元主义;养老服务

中图分类号:D669.6;F719

文献标志码:A

文章编号:1671-4970(2020)04-0070-07

一、问题的提出:大城市养老困境的现实呼唤

2018年12月中央经济工作会议上,习近平总书记提出要“提升大城市精细化管理,完善养老护理体系,努力解决大城市养老难问题”;2019年5月,全国大城市养老服务工作会议明确提出要抓住大城市养老的难点和痛点,弄清大城市养老的现状并寻找对策,提升大城市的优势,进一步发挥其辐射

作用。面对大城市^①日益严峻的老龄化、高龄化趋势,各地虽出台多项政策,但依然无法满足老年人多样化、多维化、多层次化的养老需求。

政策要求需要现实回应,瞄准具有代表性的样本城市进行剖析有助于更准确地映射大城市养老之困局、切中大城市养老困境之原因、探索大城市养老解困之路径。S市于1979年迈入老龄化社会,是我国最早进入老龄化社会的城市。2018年,S市60岁及以上户籍人口达到503.28万人,占户籍总人口的

收稿日期:2020-05-19

基金项目:教育部人文社会科学研究规划基金项目(20YJAZH055);河海大学中央高校基本科研业务费项目(B200207015);江苏高校“青蓝工程”资助

作者简介:李静(1982—),男,湖南石门人,教授,博士,从事老年社会保障研究。

^①2019年12月,中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于促进劳动力和人才社会性流动体制机制改革的意见》,指出“全面放宽城区常住人口300万至500万的大城市落户条件”。依据这一标准,本研究所论及“大城市”主要是指城区常住人口300万以上的城市,包括城区常住人口500万以上的超大特大城市。

34.4%;65岁及以上户籍人口为336.90万人,占户籍总人口的23.0%,迈入超级老龄社会^①,成为我国老龄化程度最高、增速最快的城市。在应对老龄化的进程中,S市出台了一系列政策,进行了有益探索,但面对人口结构的快速老化,全市养老服务的供给步伐仍未能跟上,资源布局错位、政策供给异位、社会参与失位等问题不断加剧,养老服务供需的结构性张力不断突显。为此,剖析中国老龄化进程中代表性大城市——S市在养老服务供给中存在的问题,可以举一反三地窥探我国大城市养老供给侧的共性问题,亦可探索大城市养老有效供给的纾困之道,推进我国养老事业持续健康有序发展。

二、供需“脱嵌”:大城市养老服务供给的现实困境

1. 政府主导作用发挥不佳

一是养老布局规划不合理。政府在养老服务供给中的首要角色是养老服务的规划者。相比农村与中小城市,大城市的城区土地资源稀缺、租金成本高等问题更为明显,养老资源分配与规划的局限性与不合理性问题更为突出。以S市为例,当地养老床位存在着供给数量基本达标但布局结构失衡的问题,表现为中心城区“一床难求”而郊区养老床位却“虚位以待”。截至2018年底,S市机构养老床位为14.41万张,机构养老床位占60岁及以上户籍老年人口的比例为2.9%,已接近《S市深化养老服务实施方案(2019—2022年)》中养老机构床位数不低于全市户籍老年人口3%的目标,养老机构床位数基本达标。但资源分配却不均衡,S市七大中心城区60岁及以上的户籍老年人口占比44.50%,其中80岁及以上占全市户籍80岁及以上占比为46.60%,而中心城区养老床位数却只占全市总数的35.02%,城区老人集中但床位规划偏少,养老床位供需倒挂现象突出^[1]。同时,2018年S市养老机构入住率呈现阶梯式分布,中环以内的养老机构入住率均达90%以上,中环以外、外环以内入住率为82.08%,而外环以外的养老机构入住率则降至75.64%^[2]。作为掌握公权力与公共资源的政策制定者,政府理应通过规划来主导养老资源合理分配及设施合理布局,并适当引导民众理性选择养老机构入住,而S市政府未能充分发挥主导作用导致养老床位区域配置失衡,无法实现有效供给与资源利

用效率最大化。

二是养老政策支持不对等。在养老床位总量基本充足基础上出现养老服务供需“脱嵌”的原因还在于,政府对公办与民办养老机构在资金、土地、机制方面支持政策的不对等。一方面,政府对两类养老机构在资金支持方面存在明显的“起跑线”不公。公办养老机构在选址、建造等方面均由政府包干负责支出,在政府高度重视养老服务的背景下,政府用于养老服务的资金充足,几乎无成本压力与营收负担。而民办养老机构则需要投入较高的自有资金用于机构建设、房屋适老化以及消防改造,资金回收周期长、压力大,面对具有成本补偿巨大优势的公办养老机构,需要自负盈亏的民办养老机构只得提高收费,这使其在市场竞争中处于不利地位,生存环境极受挤压^[3]。另一方面,政府对大城市民办养老机构的土地支持政策力度不足。S市规定,对于临时改变建筑使用功能的存量资源应优先保障非营利和普惠性的养老服务设施,对于营利性养老服务机构临时利用存量建设用地从事养老服务设施建设只能通过支付高额土地出让金或租赁获取土地。因此,相比公办养老机构所具备免费土地、地理位置优越等优势,民办养老机构在土地支持政策方面获得的支持远未打消其“入行焦虑”。

2. 市场有效供给不足

一是个性化养老服务体系滞后。目前,我国大城市面向中低端收入人群的普惠性养老服务供给显著不足,其中S市养老机构中纯高端、中偏高、纯中端、低端的占比则分别为18%、68%、12%和2%,其中,中低端的养老机构总数仅占14%^[4]。S市60岁及以上老年人领取城镇职工基本养老金的人数占老年人口的80.0%,平均养老金为每月4278元,老年人的主要收入来源于养老金^[1]。而在S市,普通中档养老服务机构每月花费通常高达4000~5000元,中高端机构更是超过1万元^[5]。囿于尴尬的收入水平与收费水平“死亡交叉”,大多数老年人便陷入高档养老机构去不起而低档养老机构不愿去的窘境。与此同时,随着中高齡老人人数的不断增加,S市老年人对护理及医疗服务的需求将会急剧增长。

①根据联合国标准,如果一个国家或地区65岁以上老年人口占总人口的比重超过7%,即可被称为老龄化社会;超过14%,即可被称为深度老龄社会;超过20%,则可被称为超级老龄社会。

数据显示,2014—2018年S市60岁及以上、65岁及以上、70岁及以上、80岁及以上的老年人口分别增长了21.57%、24.75%、17.63%和8.43%,在老年人口也呈现出高速增长。情势更为严峻的是,2017年S市失能失智和半失能失智老人约占户籍老年人口的6.7%,共有失能失智老年人约41万人,其中50%的人患病程度已达中度和重度,而这部分老年人急需专用床位和专业护理的介入。截至2018年底,S市老年护理院床位数仅为1.24万张,远远无法满足失能失智老人的床位需求^[1]。本应提供多样化养老服务以满足老年人多样化个性需求的市场,却因种种原因而未能发挥其优势,导致大城市针对老人的个性化照护服务有效供给不足。

二是专业养老服务人员紧缺。我国现有养老护理从业人员仅30万人,若按照发达国家1:4.5的护理人员与老年人平均配比计算,我国养老护理人员缺口达千万,远远无法满足养老服务需求。大城市养老护理员的紧缺不仅体现在人员数量上,更体现为人员专业化水平层面。数据显示,2017年S市拥有近5万的养老护理员,其中30岁以下占1.2%;50岁以上的占58.1%;大专及以上学历约占1.1%,高中(中专)学历约占11.6%,大多数为初中、小学文化^[6]。不难看出,S市现有养老服务人员队伍存在年龄偏大、学历较低及专业水平不足等问题,事实上这也是养老机构服务品质低端化、内容单一化的症结所在。在我国养老护理人员工资待遇和社会地位普遍不高的背景下,大城市养老护理人员需求旺、要求高、缺口大、劳动强度大等因素均加剧了养老专业护理人才在行业内流动与行业间流动,较大的人才流动性也严重威胁养老服务行业的专业化水平与持续性发展。

3. 社会力量参与不充分

一是社区“纽带”作用不显著。社区是养老服务业发展的基层平台和行动主体,将家庭和机构有机衔接起来的“纽带”,起到了“内联”与“外引”养老资源的作用,承担着“织密”与“织牢”社区养老服务网的重要职能^[7]。S市作为我国社区嵌入式养老模式发展较为成熟的大城市,近年来虽然探索出了不少经验,但社区在发展社会化养老方面仍存在不足之处。S市社区工作人员年轻化、知识化的优势较为突出,但专业水平以及创新能力较弱。截至2019年底,S市共有社区工作者5.2万人,平

均年龄39岁;其中,大专及以上学历者占比88.9%,持有社工职业资格证书者仅占17.8%^[8]。对于大力发展信息化、智慧化养老的S市而言,专业持证社工人员的缺乏无疑将严重影响社区信息化平台的搭建以及信息资源的整合能力。同时,社区在对外引进养老资源的过程中,信息对接以及沟通协调的内生动力不足。一方面,在推进社区“嵌入式”养老进程中,社区养老设施建设常常由于负外部性遭到周围居民的抵制而出现无处落地的“邻避”困境,最终导致“嵌入式”养老机构项目无疾而终,这也体现出在政策落实过程中社区宣传、科普及沟通等工作的不落地、不到位、不完善。另一方面,对于养老资源匮乏的社区,社区工作人员为发展社区养老服务会积极主动地与外部养老机构对接、实现信息共享,并为入驻的养老机构提供各项支持,但对于养老资源相对丰富的社区,其在对养老机构提供相关的支持与信息对接方面则较为松散。

二是社会组织独立性无保障。社会组织参与养老服务,主要是通过政府购买居家养老服务的形式出现,其最大意义是公共服务的提供契约化,政府和非营利组织之间构成平等、独立的契约双方^[9]。但是,由于我国大部分社会组织严重依赖政府补贴与政策支持,导致其缺乏足够的独立性,政府与社会组织的互动关系呈现“依附模式”。事实上,相比其他地区,S市社会组织的整体数量一直处于领先地位,但社会组织在养老服务供给方面的独立性依然不高。截至2018年底,S市民间组织共有16208个,其中基金会467个、社会团体4083个、民办非企业11658个^[10]。同时,通过S市社会组织公共服务平台查询发现,能够提供养老服务的社会组织大多为依靠政府购买及政府补贴的民办非企业。相反,依靠企业和社会捐助获得运营资源并以志愿服务为主且具有较强自主性的社会团体寥寥无几。数量占据绝对优势的养老民办非企业从组织的运营到人员的培养,再到政府购买养老服务,都受到了政府的“关照”,但是由于社会组织的资金及组织管理等多方面过于依赖政府,不具备足够的“独立性”,导致其原本具有的灵活性、专业性等优势难以有效发挥。

4. 家庭养老功能弱化

随着生育政策的规制,中国“4-2-1”家庭核心化、小型化特性日益突显,大城市在家庭规模不断缩小的同时,“纯老家庭”数量的急剧增长,独居老人

日益增多。数据显示,S市平均家庭户规模为2.43人/户,远低于全国3人/户的平均水平,并且S市1人户、2人户、3人户家庭在所有家庭户中的占比分别为23.77%、36.41%和24.90%。与此同时,截至2018年底,S市“纯老家庭”老年人数达到133.00万人,其中80岁及以上“纯老家庭”老年人数为36.95万人,独居老年人数更是达到31.01万人^[1]。

“纯老家庭”所面临的问题主要体现在日常生活照料和精神关爱方面:一方面,大城市少子化已经成为普遍现象,儿女难以做到贴身照顾老年人;另一方面,城市的快节奏生活降低了子女看望老人的频率,老人的情感需求难以满足,传统的家庭照护支持和精神慰藉等功能弱化。同时,在城市老龄化与少子化现象更为严峻的背景下,S市老年抚养系数(60岁及以上)已经增长到62.5%,远远超过19.3%的少儿抚养系数(0~14岁),大城市家庭养老压力不断增长^[1]。伴随着社会化进程的加快,老年人家庭权威不断下降,家庭资源分配出现“重幼轻老”趋势,子女更多地将经济资源分配给下一代从而减弱了对老年人的经济支持能力。与此同时,家庭中的教育成本、住房成本及各项生活成本不断上升,这将进一步挤压家庭养老资源。我国2004—2017年的房贷收入比从17%增至44%,居民债务压力在快速上升;学前教育、义务教育与高中教育、大学教育阶段的教育支出分别占家庭年收入的26%、21%和29%,而在S市,这些成本则更加高昂^[11]。在多重压力之下,家庭成员对老年人的精神慰藉“心有余而力不足”,加之经济支持“力有余而钱不够”,家庭支持功能不断弱化,加剧大城市养老困境。

三、主体角色重塑:福利多元主义视角下大城市养老服务纾困的中国路径

1. 福利多元主义:大城市养老服务主体角色重塑的理论范式

福利多元主义出现于20世纪70年代中期,是在工业化快速发展以及高福利国家遭遇福利危机的背景下所提出的理论范式,是社会政策领域在经历“家庭失灵”“市场失灵”以及“政府失灵”问题后对社会政策及福利制度的理性反思。1978年,福利多元主义概念最早出现于英国《沃尔芬德的志愿组织的未来报告》,该报告主张将志愿组织也纳入社会福利提供者行列中^[12]。随后,罗斯提出福利多元组

合理理论,指出社会的总福利应当来源于3个部门:家庭、市场和国家。在此基础上,伊瓦斯进一步优化提出福利三角研究范式。而约翰逊则在福利三角的基础上,将志愿组织引入福利多元构成体系,提出社会福利的四大来源为国家、市场、家庭、志愿组织,即福利多元主义的四分法^[13]。无论是福利三角抑或是福利四分法理论范式,福利多元主义都主张福利是全社会的产物,强调了多元主体介入和参与到福利服务的规则制定和服务输送的重要性。

2. 政府:瞄准基本养老服务之保障

我国的养老服务需求可分为两个部分:基本的生存需求与个性化的发展需求。在公共福利理论视角下,基本的生存需求属于具有极强正外部性的公共物品,因此政府在保障大城市老人生存需求等基本养老服务中拥有不可推卸的责任。在强调“生产主义”理念的发展型社会政策视角下,老年人个性化的发展需求则由企业或社会组织负责提供多样化养老服务予以满足。福利多元主义理论认为,其他福利责任主体都是在政府所规定的福利制度框架内参与福利行动^[14]。因此,政府应注重制度保障建设与政策设计而成为养老事业的“引领者”、养老保障的“兜底者”、人才梯队的“建设者”。

首先,养老事业的“引领者”。面对大城市养老困境,政府首先应该引领养老事业之发展,大力进行政策创新与高效落实各项优惠政策,给民营养老机构减负并积极推进其连锁化、品牌化,积极引导社会力量进入养老领域。同时,政府应充分考虑实际需求,以长远眼光布局养老设施。面对中心城区老年人口密集的情况,应实现中心城区养老机构以及配套养老服务共同增长。养老机构应当内嵌于社区,以密集化、小型化、综合化为发展方向。面对养老用地紧张的情况,要积极发展老年公寓,以租赁形式代替购买,为普通老年人群降低养老成本,实现养老服务有效供给。此外,政府应重视对家庭的支持,提倡“就地老化”。立足中国国情,借鉴国际经验,可以通过各项补贴鼓励家庭成员成为护理人员或者出资为家庭照顾人员进行护理培训。在英国,护理人员属于全职工作,享受全职工作待遇,工资主要来源于国家拨款;德国也会向家庭照护者提供免费的课程来提高照护技能和知识^[15]。同时,政府还可以专门为子女和父母同住的家庭设计出适合多代居住、空间彼此独立的特殊住房,在提供足够购房优惠的同

时对购房条件进行限制,以此鼓励子女购买此类住房与父母同住。新加坡于1982年实行“多代同堂组屋计划”,建造多代同堂住房,合理调整住房面积和户型以及限制购买对象以鼓励老年人与子女亲属同居;日本在大力开发供多代人居住住宅的同时,还在居住环境层面提出“适应终生生活设计”的基本原则,使住宅能满足不同生命周期的居住需求^[16]。

其次,养老保障的“兜底者”。在公办机构一床难求的大城市,除了需要有序增加公办机构养老床位数,更要实现床位的“精准利用”,优先保障经济困难老人入住,充分实现政府兜底作用。养老保障体系相对完善的国家都有一个层级分明、指向明确的养老服务供给职能分工,即政府只为那些高龄、贫困、失能失智的弱势老年群体提供必需的养老保障。无论是公办养老公寓还是公办养老住宅,面向的都应是部分弱势老年群体。美国联邦政府出资建设的小部分公共老年公寓主要提供给中高龄老年人居住,其中面向自理能力差的协助型与特护型老年公寓居住采取低收费;新加坡建屋局出资建设的“乐龄公寓”,对购房年龄以及产权年限进行了限制,到期的房屋不可转售,只能卖回给建屋局。种种措施无一不体现政府在养老服务保障中发挥的“安全网”托底作用,通过提升养老服务的精准性以保障弱势老人基本养老服务,实现“安老、敬老、孝老”过程中一个老人都不少。

最后,人才梯队的“建设者”。大城市对专业化、个性化、高质化护理需求的激增与专业护理人才缺口扩大之间的矛盾亟需政府加大对养老护理人才的培养、保障、考核、梯队建设等方面进行系统性谋划与统筹性推进。在日本,老年护理就是一门独立学科,政府通过出台专门的国家文件保障和提高护理人员待遇以防止养老人才流失;美国也已形成学士、硕士、博士等多层次的养老护理人才梯队;德国通过设立“福利士”国家资格考试,要求护理人员持证上岗,并且制定相应的服务标准,以此作为薪酬待遇标准。同时,大城市的个性化养老护理服务还要求城市在不断增加护理人员数量的基础上,进一步细化养老护理员技能类别以提升护理服务专业化水平,并将此作为薪资及职业晋升的重要依据,提升护理人员管理的科学化水平,针对养老服务需求侧变化适时调整供给侧结构,进一步提升护理人员专业性技能的适配性,实现人尽其才、才尽其用,降低护理人

员的流动性。从2012年开始,日本推行“护理职业段位制度”将护理人才分为7个段位,而该制度已成为养老护理人才确定薪资和转岗的重要依据,日本还从2014年起实施“认知症护理指导管理士(高级)”资格认证考试,大力培养失能失智护理人员。

3. 市场:瞄准个性化养老服务之供给

福利多元主义理论认为,市场凭借其竞争机制可以有效提升资源的使用效率,可以克服“政府失灵”等问题。因此,在追求个性化、多样化养老服务的大城市,高效率的服务市场应当成为养老服务的主要供给者,在政府政策引领下,通过多元化、品牌化、连锁化的发展策略为老人提供“个性化、多样化、品质化、智慧化”养老服务,以自身服务水准的提升助推行业有序发展,满足大城市老年人多层次、多维度、全方位、立体化服务需求。

养老服务的“有效供给者”。市场只有提供切实符合市场需求的养老服务才能实现真正的有效供给。首先,面对大城市失能失智老人急剧增加的情况,养老机构应当按照政府的规划逐步增加养老机构中专为失能失智老人准备的护理型床位与认知障碍照护床位,划定专门区域装设专业设备,明确显著标识,配备专业护理人员,提供特定服务。其次,由于养老服务本身是一个投资回报周期长的行业,民营养老企业应当正视大城市老年人的平均收入水平,在进行充分的养老服务市场需求调研的基础上实现养老机构差异化发展,提供更加符合老年人需求的服务项目,找准自身资源禀赋优势及专业特长,与公办机构、其他民营机构实行差异化、错位化、特色化发展。再者,在高品质服务需求下,各企业都应注重机构管理人员与服务人员的专业化培训与规范化管理,建立规范化的薪酬体系与晋升渠道以增强机构内养老人才队伍的稳定性,让护理人员“进得来、留得住、待得久、上得去”,努力提升机构软实力,打造自身品牌。最后,随着衍生配套养老产品需求的增长,企业应当充分发挥其创造性与主动性,优化养老服务有效供给,繁荣老年用品市场,培育养老服务消费新业态,激发老人潜在养老服务需求。充分利用互联网、社交网、物联网、区块链等信息技术为老人提供“点菜式”就近便捷养老服务,以“智慧老人+智慧服务”打造多层次的养老服务体系,满足不同年龄段老人的需求。例如,市场在提供现有养老服务、老年用品、养老设施的基础上,可以在服装设计、休闲娱乐、美容护理、旅游、再就业等方面考虑

及融入老年人的需求。

养老领域的“开拓者”。市场应当在大城市养老服务供给过程中充分发挥其创新优势与开拓精神,大力拓展新型养老方式,辐射、带动周围中小城市养老服务智慧化、多元化发展。一方面,在智能化和信息化高度发达的大城市,市场应积极发展“智慧养老”新路径。养老企业应当加强与主管部门、业界同行、社区之间的协同,共同搭建养老服务供需两侧的数据库以实现数据融合,消除信息壁垒与信息孤岛。同时,市场要遵循“养老为核心、智能为手段”的原则,开发出老人好用、实用、爱用的助老为老产品,完善配套使用指导,提升智能产品的购买率与使用率。市场还可凭借其前端技术优势整合养老资源,助推“嵌入式”智慧养老发展,打造“没有围墙的养老院”,为老年人提供更便捷的养老服务。另一方面,在大城市资源相对紧张的背景下,企业可以积极利用周边中小城市、农村的资源,推动城乡融合养老,既可缓解中心城区养老压力,又可助力乡村振兴。

4. 社会:瞄准资源整合之专业服务

作为生命体存在的场域,社会在福利多元主义理论多次演进中均占据重要地位,而在重构大城市养老服务供给主体系统时,社区及社会组织等社会要素同样不可缺席。

养老资源的“链接者”。社区是现代人生活的基本场域,能够充分链接各方养老资源,实现多方信息的高效对接。面对老人多样化且个性化的养老服务需求,大城市的社区将不再是服务的直接供给者,而转变成为企业以及非营利组织提供养老服务的平台。一方面,在大城市积极发展互助养老和老年人力资源开发的背景下,社区应当破除多方信息壁垒,积极组建社区内互助团队以实现企业与有就业意向老人的有效对接;引进专业社会工作人才,完善社区内老年人档案,利用信息手段搭建社区养老大数据平台,并在了解社区老年群体真正需求的基础上积极引入相应的养老服务。另一方面,大城市在不断开展互助养老计划、搭建为老服务平台以及推广养老顾问制度的同时,应当多方联系志愿组织以增强社区内养老知识的普及、推广,让老人了解、理解、享受各项惠老服务。

养老服务的“创新者”。面对“独立性”不足的传统社会组织,新型社会组织——社会企业凭借其特有的社会性、创新性及营利性三大优势逐渐介入养老服务供给。社会企业追求整合政府、市场和社

会组织三方;以志愿性的集体行动推进社会目标的具体实现;以企业运营的方式回报、补偿其社会目标的利益相关者;以积极参与承接政府服务外包的方式为政府公共政策实践提供广阔平台。首先,将公益属性、志愿精神融入企业文化的社会企业可以在大力推行“嵌入式”养老的政策背景下,积极进入社区并有效利用社区养老服务数据,依托社区平台提供智慧化、个性化以及专业化的高质量养老服务、满足老人的精神需求,真正实现“就地安养”。其次,社会企业可以凭借其专业性与创新性,以低成本、高效率的方式承接政府外包服务,例如农村敬老院改造升级及运营、房屋适老化改造及失能失智床位改造等工作。最后,社会企业可以雇佣低龄老人或者社区内退休人员为老人们提供养老服务,实现“以老助老”,不仅能够有效挖掘老年人力资源以帮助老人回归并融入社会,还可以通过形塑老人发现资源、获取资源、利用资源、转化资源、发展资源的“可行能力”,扩大其实质自由^[17]。

5. 家庭:瞄准经济资助与服务监督之双重支持

大城市中“纯老家庭”的增加绝不意味着家庭这一传统组织从养老服务中完全退出,无论在何种时代,受儒家“孝”文化影响深远的中国家庭都应在养老服务中发挥基础而重要的作用,都须“在场”,子女仍是老人物质和精神上的支柱,家庭的成员也必须承担起赡养老人的法定性义务。但在大城市家庭核心化的背景下,家庭成员因与老人居住地相对分离而无法提供更多日常照料与精神慰藉,更多的还是作为老年人养老服务的购买者与监督者而提供经济支持。

一是养老服务的“购买者”。随着大城市“纯老家庭”的不断增加以及多代同堂支持模式逐渐被核心家庭模式取代,家庭对老人的贴身照顾能力减弱,家庭中的子女更多是扮演养老服务购买者的角色。在服务选择方面,子女逐渐承担起养老服务及产品的筛选与购买职责。一方面,老人的子女可以有效利用社区公开信息平台、社区养老服务顾问点,按需选择养老服务。例如,在老人具备一定自理能力的情况下,子女就可以选择社区低龄老人作为养老服务提供者,既助推互助养老与老年人力资源开发,还能有效增强家庭照料能力,巩固家庭养老的基础性作用。另一方面,在大力推行智慧养老的大城市,子女不仅要能够帮助老人筛选智能化养老服务及产品,更重要的是向老人普及相关的养老知识、学习使

用相关智能养老产品,引导老人利用现代科技提升生活品质。在资金支持方面,目前虽有少部分老人完全不需要子女的资金支持,但大部分老人在身体无法自理而需要特殊护理时仍需要子女的资金支持以购买更专业的护理服务。

二是服务品质的“监督者”。家庭成员除了需要筛选与购买养老服务,还需承担起养老服务的监测与反馈职责。随着大城市高龄老人的不断增多,对专业护理服务的需求也在不断增强。由于接受专业护理的老人多为中高年龄老年人或者失能失智老人,他们可能无法清晰、明确表述服务需求、服务质量以及自身的满意度评价。此时,子女就需借助多种信息化手段进行远程监督,多方了解老人服务的质量及老人自身的满意度,及时向服务供给方反馈相应信息,保障老人能够享受高质量、专业化服务,促进养老行业服务质量的不断提升。同时,年轻一代拥有更强的维权意识、法治意识与参与意识,其作为养老服务的监督者,在老年人权益受到侵犯时,可以利用投诉渠道反映相关问题,维护老年人的合法权益,监督并促进养老事业与产业的可持续发展。

四、结 语

随着大城市老龄化程度不断加深,其对于个性化、多样化以及精细化养老服务需求正在快速增长。然而从现实情况来看,大城市的养老服务有效供给仍未跟上社会老龄化的步伐。因此,要解决大城市养老难题,首先应当厘清养老服务供给主体的职责,而现实中,我国大城市养老服务主体普遍存在角色错位问题,不仅政府在养老布局规划及政策制定方面主导作用缺失,市场提供的养老服务个性化、专业化不足,而且还存在社会力量参与不充分以及传统家庭供养能力日渐弱化的问题。因此,在福利多元主义视角下,需要对大城市养老服务供给主体职能重新精准定位,建构起政府兜底保障、市场个性化服务供给、社会积极参与、家庭双重支持的全覆盖、多层次、多支撑、多主体的养老服务供给体系,以期能够破解大城市养老难题。

参考文献:

[1] 上海市老龄科学研究中心. 2018 年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息 [EB/OL]. (2019-05-31). <http://www.shweilao.cn/cms/cmsDetail?uuid=>

5615186e-685f-4003-bbc2-09454a4f7736.

- [2] 人民网. 上海养老机构评价蓝皮书发布 总体发展水平较高 [EB/OL]. (2019-05-25). <http://sh.people.com.cn/n2/2019/0525/c134768-32978112.html>.
- [3] 梁誉,李静,韩振燕. 我国城市养老服务发展 70 年回顾与前瞻——基于分配—供给—输送—财务四维框架的分析 [J]. 河海大学学报 (哲学社会科学版), 2019, 21 (5): 8-14.
- [4] 搜狐网. 高端饱和中低端供应不足 中低端收费养老机构仅占 14%? [EB/OL]. (2019-03-16). https://www.sohu.com/a/301776030_120055018.
- [5] 搜狐网. 80% 养老院都在赔钱, 因为“逃不过”这三点 [EB/OL]. (2019-12-24). https://www.sohu.com/a/362395483_120153258.
- [6] 东方网-上海政务. 拿什么留住你 养老护理员 [EB/OL]. (2017-11-02). http://shzw.eastday.com/eastday/shzw/g/20171102/u1ai10967051_k27223.html?from=groupmessage.
- [7] 童星,高钊翔. 社区服务: 社会化养老的末梢神经 [J]. 中共浙江省委党校学报, 2017 (1): 59-65.
- [8] 新华网. 上海面向应届高校毕业生招聘千名社区工作者 [EB/OL]. (2020-04-29). http://www.xinhuanet.com/local/2020-04/29/c_1125924562.htm.
- [9] 祁峰. 非营利组织参与居家养老的角色、优势及对策 [J]. 中国行政管理, 2011 (10): 75-78.
- [10] 上海市统计局. 2019 上海统计年鉴 [M]. 北京: 中国统计出版社, 2019.
- [11] 任泽平,熊柴,周哲. 中国生育报告 2019 [J]. 发展研究, 2019 (6): 20-40.
- [12] 彭华民,黄叶青. 福利多元主义: 福利提供从国家到多元部门的转型 [J]. 南开学报 (哲学社会科学版), 2006 (6): 40-48.
- [13] 李静. 福利多元主义视角下社会企业介入养老服务: 理论、优势与路径 [J]. 苏州大学学报 (哲学社会科学版), 2016, 37 (5): 9-15.
- [14] 陈友华,庞飞. 福利多元主义的主体构成及其职能关系研究 [J]. 江海学刊, 2020 (1): 88-95.
- [15] 谢立黎,安瑞霞,汪斌. 发达国家老年照护体系的比较分析——以美国、日本、德国为例 [J]. 社会建设, 2019, 6 (4): 32-40.
- [16] 王方兵,吴瑞君,桂世勋. 老龄化背景下国外老年人住房发展及经验对上海的启示 [J]. 兰州学刊, 2014 (11): 116-125.
- [17] 李静. 精准就业: 可行能力视角下农村弱势群体的扶贫方略 [J]. 中国行政管理, 2020 (1): 58-62.

(责任编辑:高虹)