

99%的老人,为何“偏爱”居家养老

调查显示:邻里亲、儿女伴、政策有保障是主因

记者 尚美玉

“大叔,您的饭到啦!”8月29日上午11时,青岛市崂山区金家岭街道康城社区的工作人员崔艳霞提着保温餐盒,敲响了80岁范大叔的家门。“这么热的天还坚持来送饭,真是辛苦你们啦!”范大叔接过饭菜,与老伴坐在熟悉的餐桌前,开始享用午餐。

国家卫健委数据显示,我国老年人大多数都在居家和社区养老,形成“9073”格局,即90%的老人选择居家养老,7%依托社区养老,3%入住机构养老。在青岛,根据调查结果,已形成“991”模式,也就是99%的老人选择居家养老,只有1%的老人选择机构养老,甚至失能失智老年人中也有八九成同样选择居家养老。

为何居家养老会成为老人的心头好?这份“偏爱”背后,又蕴含着哪些需求与满足?日前,记者走访多户老年人,探寻答案。

1 “家是根,守着才安心” ——邻里守望,独居不孤独

“李大姐,今天出来晚啦?立秋了,这天儿还是这么热!”“是啊,天热就多睡了会儿觉。”下午3时许,在青岛市市北区大连路农贸市场门口的一处水果摊前,80岁的李秀英正和几位老邻居围坐一起,喝着茶、聊着家常,不时传来阵阵爽朗的笑声。路边车来人往,摊主宋见梅忙里忙外,不时也凑过来聊几句天。

李秀英是一位独居近20年的“老青岛”,丈夫早年去世,儿子在城阳区安家。“儿子基本每天都打电话,周末也会回来看我。”李秀英告诉记者,2023年10月,她出门买菜时不慎滑倒骨折,正是摊主宋见梅第一时间发现并联系120将其送医。

“我们是20多年

的老邻居了,她儿子不在身边,就委托我多帮着照看照看。”56岁的宋见梅告诉记者。

从此,宋见梅每天中午都会多做一份饭,考虑到老人牙口不好,

菜都炒得软烂可口,准时送到老人家中。

周围邻居都知道李大娘的情况,有时候我忙不过来,周围邻居们也都会互相帮忙搭把手,给大娘送饭。远亲不如近邻,都是住了几十年的老街坊,互相帮衬是常事。”

邻居们的善意,李秀英也默默记在心里,她时常把儿子带来的点心、水果分给大家。当被问及是否想过去养老院时,她摇头说:“不想离开住惯了的老房子,有这些好邻居在身边,我在家里特别踏实。”在她心中,家是根,守着才安心。

如今,“居家养老”不再是“独自硬扛”。社区服务、上门服务和政策保障织就了一张温暖的“养老网”,让越来越多老人能在熟悉的环境中安享晚年。

在青岛,不少镇街综合养老服务功能齐全,涵盖日间照料、康复理疗、食堂助餐等服务,老人步行15分钟就能享受服务。同时,各种上门服务也为老人提供了极大的便利,包括上门看病、康复护理、助浴、理发、家政清洁等,有效解决了“老人出门难”的问题。

青岛市长护险政策也为居家养老提供了有力支持。参保职工发生的符合规定的费用,报销比例为90%,参保居民一档报



96岁的刘淑英与女儿刘卫华



80岁的李秀英与56岁的水果摊主宋见梅

2 “儿女在身边,心里更温暖”——亲情陪伴,天伦乐融融

“每天孩子们守在身边,洗衣做饭,陪我聊天,我很知足了。”96岁的刘淑英坐在市北区无棣路的家中,脸上满是笑意。

如今,刘淑英跟儿子住在一

起,儿子白天不在家,但她的两个女儿住得不远,按月轮流前来照料。

“平时我们自己做饭,不想做了就去附近的助老餐厅打饭,带回家和母亲一起吃。”刘淑英的大女儿刘卫华介绍道。

刘淑英经过评估属于三级失能,

因此享受长护险以及助浴、助洁等上门服务。

“每周都有人上门打扫卫生、帮助洗头洗澡,看病吃药有医保报销,自己花不了多少钱。”刘卫华对记者说,“国家的政策真是好,给我们减轻了不少负担。”刘淑英则笑着补充:“儿女在身边,心里就很踏实,更温暖。”

3 “在家也能享专业照顾”——政策托底,养老有底气

销比例为80%,二档报销比例为75%。失能人员根据等级评估,可享受不同的照护服务费月度最高支付标准和照护服务时长。

不仅如此,青岛市还大力推进“家庭养老床位”建设,“新增签约家庭养老床位2000张”是今年青岛的市办实事之一。

记者近日从青岛市民政局获悉,今年以来,全市已签约家庭养老床位7000余张,累计签约床位数量达到8万余张。

“家庭养老床位,简单来说就是老人在家中就能享受专业化、机构化的养老服务。”青岛市民政局养老服务处负责人刘佳介绍,“老年人可以在‘爱山东’App上搜索‘青岛养老地图’,提前查

看镇街综合养老服务中心的地理位置、实时照片、收费标准等信息,然后携带户口本到有意向的镇街综合养老服务中心进行签约。签约成功后,就可以享受包括助洁、助餐、助浴、助医等73项家庭养老床位的服务项目。”

据悉,家庭养老床位分为自理型、护理型和政府购买服务型等多个类型。健康活力老年人、1级失能老年人、轻度和中度失智老年人可以签约自理型家庭养老床位;经专业评估组织评估认定为2-4级的失能、重度失智老年人可以签约护理型家庭养老床位,购买居家社区养老服务可享受五折优惠(每月最高补贴500元);青岛市户籍60岁(含)

以上未入住养老机构的城乡低保对象中的失能失智老年人以及计划生育特殊家庭中的失能失智老年人可签约政府购买服务型家庭养老床位。

为何养老院的专业照护难敌“守着老房子”的朴素愿望?这份“心头好”的背后,既有“儿孙绕膝”的传统情结,更有政策托底、服务上门的时代底气。刘佳表示,下一步,青岛将加快建设10处区(市)级养老服务指导中心和30处社区嵌入式失智照护中心,持续提升居家社区养老服务设施的运营效能,让养老“15分钟服务圈”更加密实、高效,让更多老人实现“养老不离家、不离亲”的心愿。

日本养老体系的发展是伴随社会结构转型、人口老龄化与制度创新共同演化的过程。从家庭主导到公共介入,再到社会化运营,日本走过了近百年的养老改革之路。这一历程不仅体现了政府责任的转移,也展示了制度设计如何回应不断变化的人口与社会需求。

战前至1960年代,日本养老主要由家庭承担,传统“养儿防老”文化深植人心。由于战后社会动荡与经济压力,政府在此阶段几乎未介入老年照护事务。然而,战后家庭结构发生剧烈变化,城市化进程加快,年轻人进入职场或迁往城市,农村和原家庭结构中的老年人照护能力快速减弱,养老逐渐成为“公共议题”。

1970年,日本进入老龄化社会(65岁以上人口占比超7%),政府开始介入养老服务提供,标志养老制度公共化的启动。1973年出台“老年人免费医疗”政策,虽然初衷良好,但由于缺乏长期照护制度配套,导致“社会住院”

问题爆发——大量失能老年人长期占用医院资源,既加重财政负担,也影响医疗效率。这一失败经验使得日本意识到需另辟养老照护体系。

为应对挑战,1989年推出“金色计划”,提出10年内增加居家养老服务供给、发展社区日照中心

作者简介

霍明,康复大学康复科学与工程学院教授、博士生导师,康复大学青岛中心医院康复治疗名家专病工作室和霍明教授工作室特聘专家,康复物理治疗学博士,神经肌肉关节促进法(NJF)技术创始人,日本康复国际交流协会会长、中国康复医学会物理治疗专委会常委。曾在日本任教近20年,培养了1500余名康复专业本科生、29名硕士研究生、10名博士研究生。

与短期照护服务,并大力发展康复与护理人才队伍。金色计划初步确立了“在宅为主、机构为辅”的养老理念,为后续制度改革奠定了基础。

2000年,日本正式实施“介护保险制度”(LTCI),将老年照护从家庭负担转为全社会共同承担。制度明确规定由市町村组织评估老年人照护等级,根据等级决定其可获得的照护服务包,并由国家统一设定支付标准。介护保险实现了照护资源配置、服务市场化运营与财政稳定筹资三者之间的平衡,是全球较早实现“照护社会化”的制度范本。

当前,日本养老体系呈现出多层次、多样化特征。居家养老仍为主流,占比超80%,同时发展了特养型(重度失能)、健康新型(康复型)、小规模多机能型等多种样机构服务,满足不同群体需求。此外,政府推动设立“地域包括支援中心”,整合健康、营养、认知症、介护等多项服务于社区中,打造15分钟养老生活圈。

日本养老制度发展的成功经验包括:持续的数据支持与反馈机制、灵活的服务形态、规范的介护人力培训与认证体系。但也存在问题,如高龄化持续加剧导致财政压力上升、人力资源短缺严重、农村地区服务覆盖不足等。

对于中国而言,日本养老发展的转型契机具有重要参考价值。我国应加快推动社区照护体系建设、推进长期照护保险试点、完善护理人才培养体系。未来的养老服务,不仅要“有处可去”,更应“有人可靠、服务可及、尊严可保”。