

那些没子女照料的孤寡独居老人们

孤寡独居老人现状调查:不同程度存在没人陪护无人慰藉就医困难

□ 本报记者 陈磊
□ 本报见习记者 孙天骄

“嘭”的一声,滢豆玛准备起身上厕所时,不知怎么摔到了地上,剧痛立即袭来。71岁的她咬牙坚持从地上爬起来,扶着床沿、柜子、门框进了卫生间,坐在马桶上后久久无法起身。

不知过了多久,她硬撑起身体,连裤袜带爬往床的方向挪动,还顺手夹带上一个塑料盆用于大小便应急。还好,床边的桌子上有前晚准备的热水和食品;但客厅沙发上的手机,她实在没力气去拿了。

第二天下午4点多,滢豆玛家的门被打开了。原来是邻居一天多没见到她,又打不通电话,怕她出事,于是拿备用钥匙打开了她家房门……

滢豆玛是一位生活在北京的独居老人。像这样的老人在我国还有很多,他们因子女长期不在身边,无子女照料,无奈独居;还有一些老人因种种原因没有子女,又没有老伴,成为孤寡老人。他们大多数进入养老院,也有少部分人独自生活。这些老人不同程度存在没人陪护、无人慰藉、就医困难等问题。

民政部养老服务司近日在接受《法治日报》记者采访时表示,民政部将会同有关部门加快推进基本养老服务体系,明确目标方向、制度框架、工作任务、服务标准等关键内容,重点保障孤寡老年人等特殊困难老年人的基本养老服务需求。加快养老服务专门立法进程,为基本养老服务体系提供坚强法治保障。

住养老院没家的感觉 住家里担心突发意外

“一个人生活,就要自强自立,内心要强大,不怕困难,披荆斩棘。”9月27日晚上,在北京市朝阳区利泽西园小区家中,已独居几十年的滢豆玛对记者这样说。但回忆起3年前在家中摔倒的那场突发意外,她仍心有余悸。

当时,她既无力出门求救,身边也没有通信设备,只能忍着疼痛,爬到床上平躺下来。

邻居打开她家门后,走到床前,看她躺在那里,下意识地把手指伸到她鼻孔边,看有没有呼吸。这时,迷迷糊糊的滢豆玛醒来,对邻居说道:自己动不了了,可能是把腰摔坏了。

邻居立即拨打了急救电话。

独居在家,老人们最怕的就是这样的突发意外。年过古稀的高文英住在河南省驻马店市驿城区的一个老小区,已独居多年,因家住3楼,没有电梯、腿脚不便,上下楼外出买东西成了她的一大难题。

每次出门前,她都要反复检查是否带了钥匙,然后拿上门口的塑料椅子,扶着楼梯扶手,一步一步蹭着楼梯往下挪,每一层,都要放下椅子坐在上面歇一会儿。下到一楼后,把椅子放进停在楼门口的一个小推车里,推着出去购物。

为了减少突发意外发生,高文英一般不下楼,平时就在家读读书,在客厅里绕绕弯,困了就休息,饿了就自己做点吃的。即便如此,她仍坚持在家里养老,“住在自己家里自由,希望以后能老死在自己家里”。

住自己家,还是去养老院,是很多孤寡、独居老人不得不面临的选择。

年届90岁的王淑芳为此纠结不已。王淑芳20世纪50年代大学毕业,先是在国家某部委工作,后来又调到某央企,退休前是这家央企的高级经济师、高级会计师。退休后她又被单位返聘,直到66岁才开始退休生活。

最初,她选择在北京昌平区一家养老机构养老,这家机构适老设施不错,经常开展老年活动。当时,她坐地铁往返于养老机构与家之间。

后来,她的股骨头坏死,坐地铁不方便,就离开养老机构住回家里,但她家所在的楼房没有电梯,又住4层,上下楼非常不便,不久后,她又住进了家门口附近的一家养老院。

9月30日下午,记者来到这位家住北京四环边的养老院。王淑芳坐在轮椅上,由工作人员推出停在院子里的会客桌前。在工作人员的搀扶下,王淑芳佝偻着身体,颤颤巍巍地挪到藤椅上坐下,开始诉说自己的故事。

在王淑芳看来,入住养老院,有工作人员照顾,一日三餐吃得挺好,还能保证自己的安全。但她就是不喜欢养老院的集体生活,“没有家的感觉”。

“住在养老院里,就要服从养老院的规范管理,过集体生活,叫你起床就得起床,叫你吃饭就得吃饭,叫你干嘛就干嘛。你说我今天想吃面条,明天想喝粥,那不可能,养老院有固定的食谱。”王淑芳说,在家里就自由,想睡到几点就睡到几点,想吃什么就吃什么,想出去就出去。

但她又没有办法不住这里,“我老伴走了,也没有儿女,我就是个白发老太太,孤单一人”。

住院手术无亲属签字 无直系亲属致看病难

送到医院后,经CT等检查发现,滢豆玛摔骨折了,需要马上手术。但难题也随之而来——没有家属在手术通知书上签字,无奈之下,她只得联系这家医院的王医生。

原来,多年前,滢豆玛外出游玩时摔倒致小腿靠近脚踝骨折,送到这家医院救治。同样面临手术需要家属签字的难题,最后实在没办法,由医院的王医生签字实施手术。因此,她与这位王医生成了朋友。

这次又联系王医生,虽然王医生因工作劳累突发心梗正在医院接受治疗,但还是同意给她签字,让滢豆玛顺利进行了手术。

手术后,滢豆玛躺在床上不吃不喝。护士问她原因,她说,因为自己手术后不能起床,躺在床上大小便不能自理,这样做就是为了不给人添麻烦。但这终究不是办法,她还是请了护工照顾,直到出院回家。

谈及就医经历,滢豆玛深有感触地说:“发病时没有人陪着,去医院需要挂号,做手术需要签字,不能动还需要陪护,太难,太麻烦了。”幸运的是,她所住的利



● 在我国有很多老人因子女长期不在身边,无子女照料,无奈独居;还有一些老人因种种原因没有子女,又没有老伴,成为孤寡老人。这些老人不同程度存在没人陪护、无人慰藉、就医困难等问题

● 民政部将会同有关部门加快推进基本养老服务体系,重点保障孤寡老年人等特殊困难老年人的基本养老服务需求

● 要发挥社区提供养老服务的枢纽作用,以社区为单位,由政府扶持建立照顾孤寡、独居老人的服务站和提供心理咨询服务,推广社区医院的密度和服务内容,鼓励物业加入孤寡、独居老人的照顾服务中

CFP供图

泽西园小区被评为“中国十大幸福小区”之一,邻里关系相处融洽,楼上楼下邻居互相照应,让她感到温暖。

滢豆玛称,自己将来一定要“走”得有尊严,一旦病重,无法医治了,不要上呼吸机,不要插管子,“那些东西一概不要,该走就走”。

独居多年,高文英认为自己身体健康状态“还可以”,称这么多年来从没有去过医院,一是年轻时久病成医,现在有个小毛病自己能到药店买药;二是她“前半辈子吃了不少苦,现在遇事看得开,就少生病”。

但她也坦言:“没人陪着,真不知道咋上医院,像邻居说的网上挂号、机器挂号,我都不会”。

住在养老院里的王淑芳也深刻体会到了就医难。她告诉记者,她要是去三甲医院看病,首先得向养老院提出申请,然后由直系亲属接走,送往医院看病,“我没有直系亲属,也没有人来接我,我去医院看病太难,3年多没有去过医院了”。

据了解,该养老院有两名护士,还有一名兼职医生。一般的小病,由护士到养老院隔壁的诊所拿点药;兼职医生有时候过来转一转,给老人们做个心电图等,但没有更全面的诊治。

王淑芳经常头晕,医生说是低血糖,她就在随身的袋子里常备些巧克力,有需要时就拿出来吃一块。“我都90岁了,活一天算一天,有病也不想治疗。”王淑芳称。但她还是期待:如果自己不能去三甲医院看病,养老院能不能定期请三甲医院的科室医生来巡诊?

一天都说不上一句话 除了亲戚没人来看望

“你们能来跟我聊聊天,我很高兴。在养老院里,没有人跟我聊天。”王淑芳对记者说。

王淑芳说,没有新冠肺炎疫情时,会有大学生志愿者到养老院慰问,陪他们聊聊天,演个节目,唱首歌,后来出于疫情防控的需要,就没有人来陪他们聊天了,“最严的时候,只有直系亲属能进养老院探视。我没有直系亲属,所以没有人来看我”。

养老院的工作人员也很少主动跟她聊天,“她们人少,要照顾我们所有人,很忙,我有需要时就呼叫她们,比如说‘给我打点开水’‘给我洗下衣服’,然后说几句话,她们就去忙别的了”。

在王淑芳看来,养老院的工作人员流动太快了,她好不容易认识了,没多久就离职了,然后又换新的,这让她很不适应。

老人之间的沟通也是困难重重,且不论疫情防控,养老院住的大多是高龄老人,“耳朵背,大家互相听不清,

你要跟人说话,得趴到人耳朵边喊,聊天有障碍”。

“我有时候一天都说不上一句话。”王淑芳说。

养老院每天有做手工活动和棋牌活动,王淑芳一般情况下都会参加,而自由活动基本没事干,多是睡觉打瞌睡。

难得的下楼时间,高文英遇到老邻居就一起聊聊天长里短。她渴望与人交流,但又无法经常出门,“我们这是小城市,除了几个亲戚朋友,平时也没有人来看我”。

在滢豆玛看来,一个人住,又整天在家里待着,绝对不是什么好事,容易出问题。她努力让自己忙起来,成为小区里的活跃人员,带领老年人跳广场舞,热小区公共事务,还在退休后注册成为关爱空巢老人志愿者,联系4家空巢老人家庭。

由于朋友多,她便主动把自己的电话号码留给信得过的,人,把家门钥匙留给信得过的邻居,“远亲不如近邻”。

有一次,她外出忘带手机,有邻居来找她,敲门没人应,打电话屋里响起铃声但没人接。邻居急了,向居委会反映,居委会书记赶到她家门口,找到有备用钥匙的邻居开门,发现她不在家。正着急时,滢豆玛及时回了家,才让大家松了一口气。

居委会书记对她说:“阿姨,您以后出门千万得带着手机。”利泽西园小区也给了滢豆玛力所能及的关注,比如在她家安装火灾报警器,直接连着消防部门。

有一次,滢豆玛在家里自己熏艾灸,满屋子烟雾缭绕,触发了火警报警器,不但消防部门来电话询问情况,社区居委会和物业接报后也迅速赶到她家,发现虚惊一场,虽然给大家添了麻烦,但滢豆玛也感受到社区的关怀和温暖。

当天采访结束后离开滢豆玛家已经晚上9点,她坚持送记者出门到电梯口。

“谢谢你们来看我,陪我聊聊天。”记者离开养老院时,王淑芳一直念叨着这句话。

生活保障体系初形成 养老服务存多项短板

据民政部数据,当前,我国有纳入最低生活保障范围的老年人1338.6万人,纳入政府供养范围的特困老年人388万人,享受高龄补贴的老年人3104.4万人,享受护理补贴的老年人81.3万人,享受养老服务补贴的老年人535万人,享受综合老龄补贴的老年人132.9万人。其中,不少为孤寡、独居老人。

我国历来高度重视孤寡老年人的权益保护工作。老年人权益保障法规定:“老年人无劳动能力、无生活来源、无赡养人和扶养人,或者其赡养人和扶养人

确无赡养能力或者扶养能力的,由地方各级人民政府依照有关规定给予供养或者救助。”“政府投资兴办的养老机构,应当优先保障经济困难的孤寡、失能、高龄等老年人的养老服务需求。”

党的十八届五中全会提出建立健全农村留守老年人关爱服务体系,党的十九届五中全会提出实施积极应对人口老龄化国家战略,健全基本养老服务体系。

民政部养老服务司在接受记者采访时回应称,近年来,民政部积极贯彻党中央、国务院有关决策部署,会同相关部门将孤寡老年人权益保障列为重点工作大力推进。

在加强政策保障支持力度方面,民政部等9部门于2017年联合印发《关于加强农村留守老年人关爱服务工作的意见》,民政部于2019年印发《关于进一步做好贫困地区农村留守老年人关爱服务工作的通知》,形成了配套完善的政策体系。

在完善农村孤寡老年人生活保障体系方面,民政部门不断健全完善老年人福利补贴制度,提升孤寡老年人生活质量。我国已初步形成了老年人福利补贴、社会救助和特困供养等衔接、广覆盖、可持续的孤寡老年人生活保障体系。

此外,各地民政部门不断加强农村养老服务设施建设。截至2020年底,全国共登记敬老院1.7万家,床位174万张,为孤寡老年人在机构养老提供了必要条件。同时,为农村孤寡老年人提供互助养老服务,截至2020年底,全国建有各类农村互助养老服务设施13.1万个,为广泛开展农村互助养老服务提供了平台。

疫情防控期间,各地民政部门发挥基层组织、社会组织、社区工作者、社会工作者、志愿者等方面作用,对因疫情在家隔离的孤寡老年人等特殊困难老年人开展走访探视和关爱服务。

“党的十八大以来,养老服务保障工作取得长足进展,孤寡老年人基本生活得到有效保障,获得感、幸福感、安全感不断提升。”民政部养老服务司在回复记者采访时称,同时,在制度层面还存在一些“短板”,如国家层面没有养老服务专门立法,基本养老服务制度框架尚未建立,政府投入保障不足等。

华中科技大学社会学学院副教授、中国社会科学院青年委员会副主任委员郭林告诉记者,我国现行法律法规对孤寡老人面临的养老服务困境有所覆盖,特别是通过集中供养和分散供养的方式,提供了基本的资金和服务保障,但总体上呈现出经济和物质保障基本能够实现,而照护服务尤其是医疗照护和精神慰藉“短板”明显的特点。

“随着生育率在一段时期内持续保持低位,未来独

居老年人群特别是独居的老年女性群体的数量将会大幅度增加,如何满足他们的日常活动、生活照料、就医、医疗护理、精神慰藉等方面的需求,是一个不容忽视的问题。”郭林说。

中国政法大学教授李超说,随着人口老龄化进程的加快,老年群体日益庞大,老年人的养老问题尤其是失能、独居、空巢等问题,已成为各级政府以及社会各界普遍关注的热点。其中,孤寡、独居老人是更加弱势的群体,需要养老服务更多的关心、关爱。

“对于分散独居的孤寡老人,不属于特困人员的独居老人而言,他们面临的问题更为复杂,尤其是在生活照料、就医服务、精神慰藉等方面存在很大空缺。”李超说。

在郭林看来,孤寡、独居老人面临的诸多养老服务困境,主要受制于人力、财力、物力资源不足的社会养老服务发展难题。

他分析称,一方面是养老服务人力资源不足,制约了孤寡、独居老人养老服务的实现。虽然特困救助等相关制度对为孤寡、独居老人提供必要生活照料有明确规定,但受制于养老服务专业人员的缺乏,基本照护在许多地方尤其是农村地区基本难以实现,特别是不少乡镇敬老院仅能向入住其中的农村老年人提供初级生活照料服务,谈不上提供失能半失能老年人最迫切需要的医疗护理服务,精神慰藉服务更是缺乏。且由于不同地区经济条件的差异,部分地方缺乏通过为购买基本照护服务满足孤寡、独居老人的照护需要的经济基础。

“另一方面是慈善养老、伦理互助等制度尚不健全,公共政策与传统伦理互助性养老结合不够。一些地区探索了邻里互助养老服务机制,但因缺乏相应的制度保障,没有政策文件对其服务功能、公共支撑机制等进行系统规定来加以积极引导,导致邻里互助和慈善养老难以可持续发展。”郭林认为。

推动养老服务专门立法 整合社会养老服务资源

如何更好地回应孤寡老人们的现实需求?民政部养老服务司称,民政部将会同有关部门重点做好以下工作:一是加快制度框架建设。加快推进基本养老服务体系,同时加快养老服务专门立法进程。

二是加强工作统筹协调。加强养老服务体系建设与相关领域改革的联动衔接,增强系统性、协同性。坚持尽力而为、量力而行,推进基本养老服务,普惠性养老服务和市场化养老服务协同发展,形成政策合力,完善孤寡老年人等特殊困难老年人养老服务保障体系。

三是不断推进改革创新。在加强顶层设计和统筹指导下,鼓励支持各地因地制宜开展探索创新,聚焦重要制度、落实措施、重点问题等关键环节,推动符合国情的基本养老服务体系早日成熟定型,确保孤寡老年人享有基本养老服务。

对此问题,郭林认为,关键是要整合社会养老服务资源,提供养老服务,满足孤寡、独居老人的养老服务需要。除了完善城乡孤寡、独居老人的集中供养制度,提高集中供养质量以外,还应以提高孤寡、独居老人的社区居家养老服务水平为重点,加强社区适老化改造或建设,织牢社区居家养老的人力、物力和财力资源网,化解孤寡、独居老人的养老难题。同时,要积极探索孤寡、独居老年人监护制度。

“可以通过具体政策支持和公共补贴引导等措施,实施邻里互助或熟人互助养老服务机制,充分发挥低龄老年人和健康老年人的作用,向孤寡、独居老人提供日常探视、生活照料等基本养老服务。应当明确孤寡、独居老人供养的财政责任,完善为孤寡、独居老人购买养老服务的方式,满足其养老服务需求。”郭林说。

郭林还提出,要重视对孤寡、独居老人的精神慰藉。有条件的地方可探索将精神慰藉纳入特困老人的供养制度中,通过发挥社会工作者等主体的作用,向城乡孤寡老人提供精神慰藉服务;还要发挥好社区和邻里在精神慰藉中的功能,更好地满足孤寡、独居老人的精神慰藉需要。

李超的建议是,实行社区居委会、村委会负责制,建立孤寡、独居老人定期探访制度。社区居委会、村委会建立相关档案系统,及时了解老人情况;鼓励民间资本投入,完善居家养老模式,通过政府购买服务的方式为孤寡、独居老人提供免费服务。

“建立志愿者帮扶系统,依托基层老年协会、志愿服务组织、社区社会组织等资源,组织老年人开展互助服务,广泛推进社区志愿服务,积极探索建立起以一对一、多对一结对为主要形式,提供生活照料、情感关怀、紧急援助等服务。”李超说。

李超认为,由于现有政策对孤寡老人的界定较为狭窄,建议经济发达地区在严格落实国家政策基础上,扩大对孤寡老人及相关人群的帮扶范围,将子女长期不在身边、没有子女照顾的独居老人纳入关爱范围,根据老年人经济情况,由老年人在社区,在尊重老年人意愿基础上,帮助老年人制定个性化养老服务方案。

陈寒松是利泽西园一区业委会主任,平时与小区的独居老人接触比较多。在他看来,孤寡、独居老人最需要的是就医服务和心理健康服务,要在制度上发挥社区提供养老服务的枢纽作用,比如,以每个社区为单位,由政府扶持建立照顾独居、孤寡老人的服务站和提供心理咨询服务,推广社区医院的密度和服务内容,鼓励物业加入独居、散居孤寡老人的照顾服务中,充分利用大数据,增加社区家庭医生上门服务或者远程服务。

“总之,大部分老人还是要进社区养老,亟须发挥社区优势,让社区、物业、业委会参与其中,为孤寡、独居老人提供便捷、可及、全面的养老服务。”陈寒松说。

滢豆玛认为,孤寡、独居老人很无助,包括社区应该给予更多关心关怀帮扶,但“我们还要靠自己,独立能力自强精神很重要,尽量培养一些兴趣爱好,多与身边邻居做好朋友,邻居之间互相帮助互相安慰很重要”。

(应采访对象要求,王淑芳为化名)