

老年友好的健康社区营造:国际经验与启示*

The International Experience and Enlightenment of Building Age-friendly Healthy Communities

胡晓婧 黄建中 HU Xiaojing, HUANG Jianzhong

摘要 老年友好的健康社区营造是应对人口老龄化和快速城市化、提高老年人生活质量的重要内容。率先实行老年友好的健康社区营造的国家已积累了相对成熟的经验,值得学习与借鉴。在梳理与总结相关国际实践的基础上,从参与主体、运行机制、营造策略3个方面,总结老年友好的健康社区营造的国际经验。结合我国相关实践中存在的问题,提出应重点完善老年友好的健康社区营造内容体系、构建更为平衡的多元主体关系和建立分层级的协同营造机制等建议,推动我国老年友好的健康社区的协同营造。

Abstract Building age-friendly healthy communities is an important measure to deal with aging and rapid urbanization and to improve the life quality of the elderly. Countries that took the lead in building age-friendly healthy communities have accumulated relatively mature experience worthy of systematic review and reference. On the basis of reviewing and summarizing international practices, this article summarizes the international experience of building age-friendly healthy communities from the perspective of multiple subjects, operating mechanisms, and building strategies. Combining with the existing problems in practice in our country, this article proposes to focus on improving the content system of age-friendly healthy communities, constructing a more balanced relationship between multiple subjects, and establishing a hierarchical collaborative mechanism to promote age-friendly healthy communities building in our country.

关键词 老年友好;健康社区;国际经验;多元主体;协同营造

Key words age-friendly communities; healthy communities; international experience; multiple subjects; collaborative building

文章编号 1673-8985 (2021) 01-0001-07 中图分类号 TU984 文献标志码 A

DOI 10.11982/j. supr. 20210101

作者简介

胡晓婧

中共闵行区委组织部

选调生,硕士

黄建中(通信作者)

同济大学建筑与城市规划学院

教授,博士生导师

0 引言

人口老龄化和城市化是近两个世纪以来的两大显著趋势,城市人口的大规模聚集给城市人居环境和人民健康尤其是老年人的健康带来巨大挑战。根据国家统计局和世界银行数据,截至2019年底,我国城镇化率达到60.60%,65岁及以上老年人口数占总人口数的12.6%,而日本、英国、加拿大、美国等国的老龄化率已超过15%。“十四五”期间我国城镇化将迈向高质量发展阶段,与此同时老龄化程度加深,进入中度老龄化社会。

面对城市化与老龄化带来的挑战,世界卫

生组织(WHO)在1984年加拿大多伦多市召开的“多伦多2000”大会上首次提出“健康城市”(Healthy Cities)理论,并于1986年启动“健康城市项目”(HCP: Healthy Cities Project)。2005年世界卫生组织再次提出“老年友好城市”(Age-friendly City)概念,提高老年人群的健康水平,也有学者将其称为第二代健康城市^[1]。老年友好的健康社区则是健康城市营造的关键内容,率先在西方国家掀起热潮,后蔓延至日本和中国等诸多国家。

健康社区是一个以健康的生态环境、健康的个人身体、健康的个人心理、健康的邻里关系

*基金项目:国家社会科学基金项目“老年人社区生活圈的构建与协同营造策略研究”(编号17BSH126)资助。

和健康的社区经济等要素为特点的社区,社区居民充分参与社区治理与运营^[2]。老年友好的健康社区更加强调老年人的参与感和生活质量的提升^[3],通过支持设施和服务,使老年人的需求得到有效满足,并实现个人价值^[4]。其构成要素涵盖物理环境和社会环境两个层面,包括社区环境、适老化住宅^[5]、健康交通、医疗保健和支持性服务、老年人社会参与等^[6]。老年友好的健康社区不仅能够有效促进老年人的身体健康,更能激发社会参与,使他们度过有意义的人生。特别是面对新冠肺炎疫情的威胁,老年人是易感人群,营造老年友好的健康社区能更好地保障他们的身心健康。在“共建共治共享”的社会治理理念下,老年友好的健康社区营造过程也更加强调政府、社会、市场、居民特别是老年人等共同参与。

在世界卫生组织的倡导下,我国健康社区的试点工作正逐步推进。全国老龄办于2009年提出“老年宜居社区”,深入推进老年友好的健康社区,目前已取得初步成果,但在内容体系、多元参与、协同机制等方面仍有不足。相比之下,率先实行老年友好的健康社区营造的国家已积累了相对成熟的经验,值得我们学习与借鉴。因此,本文选择相关研究与实践成果丰富的美国、加拿大、英国、日本为研究对象,梳理相关实践,并从参与主体、运行机制、营造策略3个方面,通过对比分析,总结老年友好的健康社区营造的国际经验。

1 国外老年友好的健康社区的营造实践

1.1 美国老年友好的健康社区实践

美国相关实践开始时间早,项目类型丰富,社会认可度高。最有代表性的项目有美国疾病预防控制中心启动的“健康社区计划”(Healthy Communities Program),美国环境保护署开展的“健康社区与积极老龄化”(Building Healthy Communities for Active Aging)计划、美国退休人员协会推动的“宜居社区倡议”(Livable Communities)、纽约探访护士服务提出的“积极老龄化倡议”(AdvantAge Initiative)等。从主导力量来看,“健康社区计划”“健康社区与积极

老龄化”由政府推动和拨款,“宜居社区倡议”和“积极老龄化倡议”由非营利组织主导、基金会提供资金支持,但所有的项目都由多元主体协同推进。从项目内容来看,不同的项目各有侧重:“健康社区计划”侧重于通过健康环境、健康服务及健康活动,预防或减轻老年人的慢性病^[7];“健康社区与积极老龄化”重点表彰社区营造中将精明增长的原理与积极老龄化概念相结合的创新实践^[8];“宜居社区倡议”较为综合,包含社区规划与土地使用、交通、住房、社区护理与健康服务、社会参与、社区领导力建设等内容^[9];“积极老龄化倡议”侧重于数据驱动下的老年人需求调研和社区“老年友好度”评估^[10]。

1.2 加拿大老年友好的健康社区实践

加拿大是最早提出“健康社区”概念并开始老年友好的健康社区营造的国家之一,典型计划包括“老年友好农村/偏远社区倡议”(Age-friendly Rural and Remote Communities)和“健康多伦多计划”(Healthy Toronto)等。前者由联邦公共卫生局与联邦/省/地区部长发起,并成立了由政府 and 主要利益相关者组成的委员会,后者由政府健康城市办公室和小组推动。“老年友好农村/偏远社区倡议”制定了《老年友好农村和偏远社区指南》^[11],通过政策、服务、物质和社会环境设计,帮助老年人拥有安全的居住环境、享受健康的生活并积极地参与社会;“健康多伦多计划”包括社区环境改造、社区公园项目、社区健康服务系统、健康食物供给等,以社区为单位,组织居民参与卫生建设,并且建立监督机制,推动健康社区的快速发展^[12]。

1.3 英国老年友好的健康社区实践

英国是欧洲建设老年友好的健康社区代表国家之一。在全国层面,由社区和地方政府部推行“终生社区”(Lifetime Neighborhood),包括居民授权、可达性、建成环境与自然环境、服务和相关设施、社会参与网络、终身住房6个主题,强调给居民授权^[13]。在城市层面,形成一些特色实践项目,如北部住房协会开展了英格兰北部

老年友好的健康社区计划、莱姆登市推出“老年人论坛”和“谁来关心你的健康”等一系列活动、纽卡斯尔长者理事会在纽卡斯尔开展老年友好的健康社区等。在社区层面,开展以家庭医生为主导、医养结合为特色的老年医护协调服务^[14],并建立多学科服务团队,坚持以预防为主的健康管理模式,主动全面评估老年人实际需求^[15]。在各个层面,英国均注重建立以政府为主导、公私合作的合作伙伴关系,强调居民主动提出自己的需求和关注点或者由居民自发行动对社区进行改变,同时通过循序渐进的方式完成计划。

1.4 日本老年友好的健康社区实践

日本是亚洲最早步入老龄化社会的国家,开展“长寿社会的社区营造”(長寿社会のまちづくり),推进建立老年健康生活大社区医养结合养老模式。强调政府引领和市民主体,充分调动非营利组织、志愿者团体、研究机构、财团等协同参与。以集生活支援、健康支援、照护和医疗服务为一体的复合型设施为核心^[16],打造综合关怀体系;推动周边住宅适老化,并修建专门的老年人住宅^[17];鼓励老年人积极参与代际交流等活动。典型案例如柏市丰四季台老年友好的健康社区营造,市政府推动成立高龄社会综合研究会,定期召开面向市民的研讨会,由企业负责住房的建设与改造,由医疗机构和非营利组织等协同构建综合关怀体系^[18]。而秋田县以“政府主导”和“市民主导”两条主线同步开展“老年友好的健康社区”,确定了3个优先事项,让居民发挥领导作用;确保私营企业、行政组织和公民之间的合作;鼓励市政府所有相关部门之间的合作^[19]。

1.5 小结

美国、英国、加拿大、日本(以下简称“四国”)的实践表明,老年友好的健康社区营造不存在“金标准”,应为本地问题探索本地化解决方案。从营造的参与主体来看,不同国家的利益相关者有不同的角色定位,同一国家的利益相关者在不同层面和不同阶段的角色也不同(见

表1);从营造的运行机制来看,形成了完备的保障机制、协作机制、评估机制和实施机制;从营造策略来看,涵盖物理环境和社会环境的各方面,但有不同的范畴与侧重点(见表2)。因此有必要对参与主体的角色定位和运行机制进行研究,对营造内容进行对比与总结,为我国老年友好的健康社区营造提供借鉴。

2 老年友好的健康社区营造的参与主体

2.1 政府的角色与权责

在所有国家的相关实践中,政府都发挥着必不可少的作用,根据定位可分为主导型政府(如加拿大政府)、引领与协调型政府(如英国、日本政府)、整体保障型政府(如美国政府)。主导型政府直接干预具体项目实施;引领与协调型政府通过顶层设计进行引领,在社区层级主要发挥协调作用;整体保障型政府主要通过立法和资金援助等方式提供支持。虽然定位不同,但各国政府在国家层面相关实践中均承担领导与保障作用,在全国发起或推广相关倡议及行动指南,指导地区和社区层面的行动,并通过立

法、财政等手段提供保障与支持。在地区和社区层面,政府的支持也是项目得以成功的关键,政府凭借强大的资源整合能力,吸引社会与社区力量,驱动利益相关者共同努力。

2.2 社会组织角色与权责

社会组织承担着重要的倡导和平台作用,在部分国家甚至担任发起者与主导者。在国家、地区层面,主导型的社会组织发起营造计划、制定行动指南、主导具体实践、推动法规完善等,如纽约探访护士服务中心推动积极老龄化倡议;非主导型的社会组织则凭借专业的经验为政府提供咨询,如东京大学高龄社会综合研究机构为日本政府提供智力支持。在社区层面,四国均注重发挥社会组织的力量,由它们主导与推动积极变革。一方面,为居民的社会参与提供平台,形成了“自下而上”的推动力量;如英国伊斯特利南部教区的老年人论坛提出本地化的老年友好的健康社区定义,美国退休人员协会通过倡导使数十个州通过了家庭照料者支持法案。另一方面,为老年人提供差异化的社区服务

和养老服务;如日本非营利组织承担了80%以上的社会养老服务^[20],美国大波特兰市的独立交通网络组织招募大量的司机志愿者,为65岁以上的老年人提供灵活的交通服务。

2.3 市场的角色与权责

市场是社会养老服务及老年人生活服务的提供者,也是资金的重要提供方。养老服务供给方面,企业通过收取适当费用的方式为老年人提供养老服务,满足不同层级老年人的需求^[21]。如美国生活型居家养老服务公司Home Instead提供居家养老全套解决方案。生活服务供给方面,企业为老年人提供优惠的生活服务、无障碍服务和员工义务帮助。如伦敦基尔本“安全快乐的老年人和带婴儿车父母(SHOPPP)”计划,商店通过提供无障碍的入口空间、让员工在商店入口处为老年人服务、设置清晰的标志和椅子等措施,为老年人的日常生活提供便利。社会资金援助方面,四国的老年友好的健康社区营造均得到了私营企业的赞助,缓解单纯依靠政府补贴的财政压力,有利于老年友好的健康社区的可持续发展^[22]。

表1 四国老年友好的健康社区营造主要利益相关者角色定位

Tab.1 The role of key stakeholders in age-friendly healthy communities in the four countries

利益相关者	美国	加拿大	英国	日本
主导者	国家和地区层级: 社会组织和政府 社区层级: 社会组织为主	国家和地区层级: 政府 社区层级: 政府为主, 部分为居民组织	国家和地区层级: 政府 社区层级: 居民和社会组织为主	国家和地区层级: 政府 社区层级: 社会组织和居民为主
政府	中央政府: 1. 制定法律和政策 2. 提供资金等支持 3. 支持并培育社会组织 4. 发起支持计划 地方政府: 协助与支持地区/社区行动	中央政府: 1. 制定法律和政策 2. 发布计划并推广 3. 发布行动指南 4. 提供资金等支持 地方政府: 1. 制定地方战略 2. 直接干预营造过程 3. 主导建立合作伙伴关系	中央政府: 1. 制定法律和政策 2. 发布计划并推广 3. 发布行动指南 4. 变革规划系统 5. 提供资金等支持 地方政府: 1. 制定地方战略 2. 主导建立合作伙伴关系 3. 居民授权并协助 4. 提供资金支持	中央政府: 1. 制定法律和政策 2. 发起计划并推广 3. 提供资金等支持 地方政府: 1. 制定地方战略 2. 主导建立合作伙伴关系 3. 提供资金支持
社会组织	1. 各个层级计划的主要发起者与主导者 2. 提供合作平台, 倡导居民参与 3. 推动相关法规/政策的制定并监督实施 4. 开发评估工具和行动指南 5. 为政府和社区组织提供咨询 6. 为项目筹集资金 7. 在社区中进行宣传教育工作 8. 征集和管理志愿者 9. 提供社区服务	1. 项目督导委员会的重要成员 2. 地区/社区老年友好的健康社区营造行动的发起者 3. 社区服务的提供者 4. 征集/培训和管理志愿者	1. 社区项目的发起者与主导者 2. 为居民主导的行动提供平台 3. 征集/培训和管理志愿者 4. 提供社区服务	1. 社区项目的发起者与主导者 2. 为居民主导的行动提供重要平台 3. 征集和管理志愿者 4. 提供社区服务
老年人	国家层级的参与者; 社区层级的主导者、推行者、参与者	各个层级的参与者	国家层级的参与者; 社区层级的主导者、参与者	各个层级的参与者
私营企业		为老服务的主要提供者, 营造工作的重要参与者, 资金的来源方		

资料来源: 笔者自制。

表2 四国老年友好的健康社区内容对比

Tab.2 Comparison of the content of age-friendly healthy communities in four countries

健康社区内容	美国			加拿大		英国	日本
	健康社区计划	AARP宜居社区	VNSNY积极老龄化	老年友好农村与偏远社区	健康多伦多社区振兴计划	终生社区	长寿社区
硬支持系统	户外建筑与空间	社区规划与土地使用、环境清洁性	邻里环境	户外建筑与空间	社区环境	建成环境与自然环境、设施可达性	社区环境
	慢行交通	交通	公共交通	交通	绿色交通	交通可达性	出行
	住房	住房	住房	住房	住房	终身住房	住房
软支持系统	社区护理与健康服务	社区护理与健康服务	身心健康和护理	社区支持与卫生保健	—	健康与护理服务可达性	综合关怀体系
	—	—	获得信息	交流和信息	—	—	咨询渠道畅通
	社区健康促进活动	社会参与娱乐与文化	社会参与与志愿服务	社会参与	健康活动、社会参与	社会参与网络	社会参与
特色内容	—	—	—	尊重与社会包容	—	—	—
	健康食品、健康空气	社区领导力建设	社区安全	—	健康的自然环境、健康食品	居民授权	—

资料来源:笔者自制。

2.4 居民的角色与权责

四国均鼓励居民发挥主人翁意识和“互爱互助”的精神,积极参与老年友好的健康社区营造。而对于老年人,更应被纳入整个营造流程,不仅仅限于最初的咨询阶段的“顾问”,也可以是工作组的核心成员,担任计划的策划者与推行者、调研的工作者、活动的组织者,及有能力影响政府行为的社区建设者。国际经验表明,老年人的参与不仅能对他们的健康带来积极的影响,而且能推动老年友好的健康社区营造工作的成功。

3 老年友好的健康社区营造的运行机制

3.1 全方位多层次的保障机制

老年友好的健康社区倡议的成功,需要全方位多层次的制度保障与资金保障,内容涵盖老年人福利与权益、社会融入等,在顶层设计层面为老年人构筑安全网。老年人福利与权益方面,制定养老保障、医疗保险等社会保障制度,如日本通过《护理保险法》《老人福利法》等

建立了老年保障体系^[23]。老年人社会融入方面,设立老年人社会参与推动方案,如美国出台的《老年人志愿工作方案》《老年人个人健康教育与培训方案》等一系列法律及政策,激励老年人退休后的社会参与和社会融入。资金保障方面,一方面,对老年友好的健康社区营造设置专门的财政预算;另一方面,财政政策支持民间力量、企业 and 非营利组织参与老龄事业。

3.2 跨部门跨领域的多元协作机制

四国的经验表明,政府积极支持和资助下的“自下而上”的方法或“自上而下”和“自下而上”相结合的方法,都是实现老年友好的健康社区行之有效的途径。这两种方法都离不开利益相关者有效的协作。在政府内部,设立跨部门的老年友好的健康社区委员会,并设专人领导。委员会成员应来自不同部门,可以在政策支持下开展跨部门跨领域的工作,鼓励各个部门将老年友好的健康社区纳入工作重点内容。设置一位专门负责委员会工作的领导者,并赋

予其跨部门工作的权利。在不同利益相关者之间,设立涵盖所有利益相关者的工作组,建立合作伙伴关系。工作组需要设定一位项目领导者,专注于该项目^[24],可以是政府工作人员,也可以是非营利组织或社区居民。

3.3 重参与重协商的评估诊断机制

四国均重视前期的评估工作,将评估作为老年友好的健康社区营造正式工作的起点。评估内容包括5个方面。第一,对老年人的需求进行调研;第二,对社区的现状进行全面评估,总结社区的优势因素和不利因素;第三,讨论社区现有的老年友好/健康社区/无障碍社区等相关计划和举措;第四,梳理社区现有的服务、设施等资源,对各个利益相关者掌握的数据和资源进行汇总,并挖掘社区领袖;第五,讨论项目可能的资金来源。利用评估结果,工作组通过广泛讨论确定优先事项和共同目标,并集思广益制定发展战略、行动计划。这一过程也应该明确每个利益相关者的角色和具体的权责划分。

3.4 分阶段动态化实施与监督机制

分阶段地实施老年友好的健康社区营造计划。在早期阶段,社区可以采取短期项目的形式,一方面向参与者和地区政府、社区居民等展示项目效果和可行性,引发社会的关注,甚至推动政策的变革;另一方面可以增进利益相关者之间的信任,增强他们为长期目标进行规划的能力。待合作伙伴关系发展成熟,获得更多外部资源的支持后,可以制定并发展长期的计划。在实施计划中,需要纳入明确、可衡量的目标和指标,监控项目进展。监测应该是一个持续的过程,使工作人员可以按预定时间间隔重新评估计划并调整事项的优先级和目标。

4 老年友好的健康社区的营造策略

4.1 硬支持系统

(1) 健康的户外空间

户外空间为老年人创造身体活动、接近自然和社会交往的机会,对老年人的身心健康有积极的作用^[25]。户外空间主要包括景观

绿地、社区公园、社区小广场、社区迷你菜园等,如日本的许多社区都开辟了迷你菜园和房顶农园,让老年人通过农业劳作体会种植和收获的快乐^[26]。户外空间可开辟新空间,也可利用闲置空间进行改造^[27]。同时增设健身设施、门球场等适合老年人的体育设施及休息设施,并使设施的高度、宽度、材质等适应老年人的需求。

(2) 健康的交通环境

重点改善公共交通和慢行交通,增加老年人的可移动性^[28],从而促进老年人积极活动和便捷就医。对于公共交通,一方面,规划全面而有效的社区接驳服务,增加社区巴士、就医车辆等;另一方面,对公共交通工具和设施进行无障碍设计,具体措施包括在公交车上车站台安装半步台阶,增加公交站台休息座椅^[29],在地铁的地面入口设置无障碍电梯等。对于慢行交通,利用步行道串联起服务设施,为老年人创造健康的步行环境。

(3) 健康的居住空间

主要策略包括原有住房适老化改造、新建住宅全生命周期设计、开发老年人专用住宅和推广“共享居住”理念。适老化改造重点对卧室、厕所、浴室、走廊、楼梯等重点空间进行改造^[30]。新建住宅应考虑人的全生命周期需求,如英国颁布了终生住宅设计标准,要求新建住宅满足16项标准^[31]。此外,在社区内增加部分老年人专用住宅,使必须接受护理的老年人可以居住在自己熟悉的环境中。共享居住则是鼓励持有房产、有富余的老年人和有住房需求的人进行配对,形成房屋共享^[32]。

(4) 健康的为老设施

老年人最需要的社区为老服务设施包括社区养老院、日间照料设施、老年文教类设施、医疗类设施等。打造健康的为老设施应该从规划布局 and 空间设计两个层面入手,推动设施的集约复合利用,并满足不同老年人的差异化需求(见表3)。

4.2 软支持系统

伴随老年群体的代际更替和收入水平提升,其需求结构总体上呈现出由生存型向发展

型和享受型转型。

(1) 促进老年人的社区参与

参与社区团体、活动及老年友好的健康社区的营造过程可以加强老年人与社会的联系,使老年人能够保持活力,改善身心健康。应设立各类兴趣和互助团体,推行各类社交和康乐性活动,丰富老年人生活;宣传助人自助的精神,鼓励老年人参与志愿服务,建立互助网络;建立社区居民领导力学院,鼓励老年人自己策划并开展活动,全流程地参与社区营造及相关政策制定。

(2) 促进社区包容

老年人离开工作岗位后,更加渴望社区融入感和尊重感,开展邻里关系和代际网络建设有利于降低心理问题在老年人中发生的概率^[33]。具体策略包括举办形式多样的跨代际交流活动并邀请家庭成员陪同老年人参与,加强关于培养和谐社区和尊重老年人的

公众教育等^[34]。

(3) 完善社区支持与健康服务

搭建与完善社区服务体系和服务网络,并在此基础上组建专业化的工作团队,提供高质量的身心健康服务。建立涵盖老年人日常医疗、长期护理、日间照料、上门护理及家庭支援、保健咨询、社区活动的社区安老服务体系,尤其要强化上门服务和居家安老服务。同时改变主要依靠大型医院提供医疗服务的做法,统筹社区周边众多中小医养资源,建立统一的信息管理系统,形成与社区密切结合的医养服务网络。

(4) 增加社区信息对于老年人的可达性

老年人更加关注健康和社区信息,同时良好的沟通渠道可以促进老年人的心理健康。一方面,搭建“一站式”信息平台,提高老年人获取信息的效率^[35];另一方面,兼顾老年人的认知

表3 健康的为老设施营造策略
Tab.3 Healthy facilities for the elderly

设施类型	主要功能	服务对象	规划布局	空间设计	案例
社区养老院	住宿、膳食、起居照顾及护理服务	失能、半失能或需要长期照料的老年人	1. 与其他养老设施结合 2. 实现社区全覆盖 3. 可以和幼儿园等结合,促进代际融合	1. 基本功能区:室内活动区与居住区。其中居住区应分为长期居住和短期居住区,并设置不同的房间类型;室内活动区应包含餐饮、医疗、娱乐、文教、社交等多种功能 2. 有条件还可设置休闲疗养区、运动区等	日本幸朋苑养老院、美国文森特养老院
日间照料设施	照料和护理服务	在家中养老但需要日间接受专业照护的老年人	1. 采取嵌入社区的方式布局,便于老年人到达 2. 与其他养老设施结合	1. 主要包括多功能室(含餐厅)、厨房、卫生间、办公仓储等基本功能空间 2. 可增加休息室、活动室、康复医疗室等 3. 一般采用一层的建筑形式或设置于多层建筑的底层	日本、英国日间照料设施均采用分散、嵌入式布局
老年文教类设施	文化娱乐、学习、健身活动、社会交往等服务	自理或者半自理的老年人	1. 分散布置和集中布置相结合 2. 可以和幼儿园等结合,促进代际融合	1. 一般包括休闲娱乐室、健康体检用房、学习教育用房、管理与辅助用房、展览空间等 2. 有条件的还可以设置老年人工作室,为老年人提供参与社会、服务社区的空间	—
医疗类设施	社区卫生服务	全部老年人	1. 与养老设施复合布局 2. 在有条件的养老设施内部设立正规医疗设施,实现医养结合 3. 统筹社区其他中小医养资源,拉网成面地提供服务	主要功能空间包括康复、诊疗、保健、健康教育、行政与后勤区域等	英国与医院合作的小型“急救站”、日本成立综合合作平台

资料来源:笔者自制。

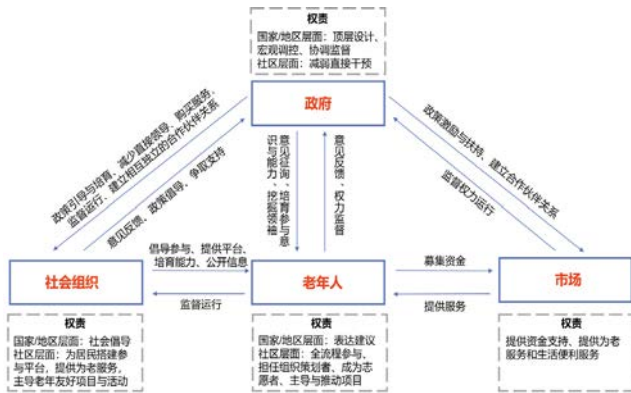


图1 构建更平衡的多元主体关系

Fig.1 Build a more balanced relationship among multiple subjects

资料来源：笔者自绘。

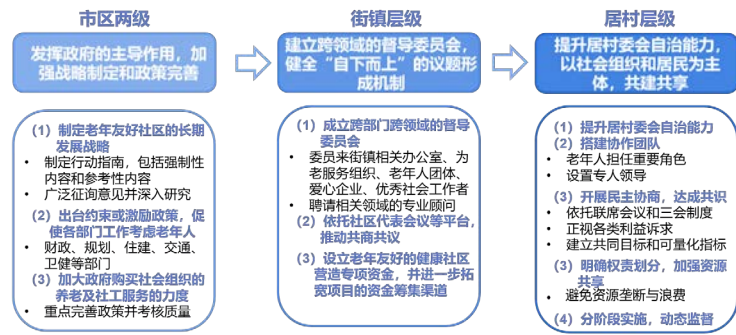


图2 老年友好的健康社区分层级的协作机制

Fig.2 A hierarchical collaborative mechanism in an age-friendly healthy community

资料来源：笔者自绘。

水平,使用更加多样化的信息传递渠道。

5 对我国的启示与建议

5.1 完善老年友好的健康社区营造的内容体系

对比先发达国家老年友好健康社区的内容体系,我国在为老服务设施数量、对老年人社会参与关注度、社区支持和健康服务质量^[36-37]方面仍有不足,应在未来重点完善。首先,提高规划为老服务设施实施率,通过存量更新等方式增加供给,并与社区活动中心合建,提高设施的覆盖率和使用效率,还可与幼儿园等合建,促进代际融合。其次,加强养老人才、专业社工队伍建设,丰富为老服务类型并提高专业度;统筹社区医疗资源,促进“医养结合”。同时,重视老年人的社会参与,丰富老年活动的类型和形式,并鼓励老年人担任组织者和策划者,由老年人负责宣传推广、方案制定、活动组织,促进老年人和其他年龄段居民的交流,增进其他居民对于老年人的理解和尊重^[38]。

5.2 构建更为平衡的多元主体关系

先发达国家的经验表明,老年友好的健康社区营造需要结合“政府主动有为”和“社会积极作为”,“自上而下”和“自下而上”相结合^[39],构建更为平衡的多元主体关系(见图1)。

首先要明晰政府的职能边界,加强顶层设计的同时推动权力下放,减弱在社区层面的直

接干预。政府应重点制定老年友好的健康社区发展战略并通过政策工具向地方强有力推进,整合与协调社会资源从而推动建立合作伙伴关系。其次,培育社会组织并加强监管,与他们建立相对独立的合作伙伴关系^[40],提升社区的自治能力,激活基层的多元力量。再次,鼓励社会资本进入,引入市场竞争机制,形成长效运作机制和可持续资金来源^[41]。最后,培养老年人的参与意识与能力,增加老年人的参与阶段,挖掘老年人领袖,充分发挥“银色力量”的作用。

5.3 建立分层级的协同营造机制

先发达国家的经验表明,老年友好的健康社区的营造机制应建立分层级的协同营造机制(见图2)。

国家层级加强顶层设计,完善老年人权益保障立法,加快养老服务立法,健全老年人终身学习的法律制度。市区两级以政府为主导,制定老年友好的健康社区长期发展战略,完善老年人相关地方配套法规,激励各部门工作考虑老年人的健康,完善政府购买养老和社工服务机制。街镇层级建立跨部门跨领域的督导委员会,依托社区代表会议等平台共商共议,健全“自下而上”的议题形成机制,并设立专项资金,进一步扩宽项目的资金筹集渠道。村居层级提升居(村)委会的自治能力,发挥社会组织和居民的主体作用,建立合作伙伴关系,通过民主协商和资源共享推动老年友好的健康社区营造。

6 结语

老年友好的健康社区的发展是一个逐步探索、实践的过程,各个国家都必须根据自身发展的特点,不断摸索本地化的解决方案。本文综合社会学、管理学、建筑学和城乡规划学等多学科的知识,总结了国外老年友好的健康社区实践在参与主体的角色与权责、运行机制、营造策略等方面的经验,并对我国老年友好的健康社区实践提出建议。未来可结合老年友好的健康社区营造实践,在不同社区开展实证研究。一方面,对老年友好的健康社区营造主体关系及协作机制进行反馈修正;另一方面,推进协同营造方法和策略的应用。

参考文献 References

- [1] 王宏正. 世界健康城市老年人健康与健康体适能之研究[D]. 苏州: 苏州大学, 2011.
WANG Hongzheng. Study on old people's health and health fitness of international healthy city[D]. Suzhou: Soochow University, 2011.
- [2] 吴一洲, 杨佳成, 陈前虎. 健康社区建设的研究进展与关键维度探索——基于国际知识图谱分析[J]. 国际城市规划, 2020, 35(5): 80-90.
WU Yizhou, YANG Jiacheng, CHEN Qianhu. Research progress and key dimension exploration of healthy community construction: based on the analysis of international knowledge map[J]. Urban Planning International, 2020, 35(5): 80-90.
- [3] World Health Organization. Global age-friendly cities: a guide[R]. Geneva: WHO, 2007.
- [4] ALLEY D, LIEBIG P, PYNOOS J, et al. Creating elder-friendly communities: preparations for an aging society[J]. Journal of Gerontological Social

- Work, 2007, 49(1-2): 1.
- [5] 刘倩. 健康社区的评估与规划研究[D]. 杭州: 浙江工业大学, 2016.
LIU Qian. Research on the assessment and planning of healthy community[D]. Hangzhou: Zhejiang University of Technology, 2016.
- [6] LEHNING A, SCHARLACH A. A web-based approach for helping communities become more 'aging friendly'[J]. *Journal of Applied Gerontology*, 2010, 29(4): 415-433.
- [7] Centers for Disease Control and Prevention. CDC's healthy communities program[EB/OL]. (2017-03-07) [2020-9-20]. <https://www.cdc.gov/nccdphp/dch/programs/healthycommunitiesprogram/>.
- [8] EPA US. Building healthy communities for active aging[R]. Washington: US Environmental Protection Agency, 2011.
- [9] AARP. Livable communities: an evaluation guide[R]. Washington: AARP Public Policy Institute, 2005.
- [10] VNSNY. The AdvantAge Initiative: improving communities for an aging society[R]. New York: Visiting Nurse Service of New York, 2004.
- [11] Federal, Provincial, Territorial Ministers Responsible for Seniors. Age-friendly rural and remote communities: a guide[R]. Ottawa: Minister of Industry, 2007.
- [12] 杨玉洁, 雷海潮. 国外健康城市建设的新进展与启示[J]. *医学与社会*, 2016, 29(8): 33-36.
YANG Yujie, LEI Haichao. New progress and enlightenment of healthy city construction abroad[J]. *Medicine and Society*, 2016, 29(8): 33-36.
- [13] HARDING E. Towards lifetime neighbourhoods: designing sustainable communities for all[R]. London: Department for Communities and Local Government, 2007.
- [14] LOOMAN W M, FABBRICOTTI I N, DE KUYPER R, et al. The effects of a pro-active integrated care intervention for frail community-dwelling older people: a quasi-experimental study with the GP-practice as single entry point[J]. *BMC Geriatrics*, 2016, 16(1): 1-10.
- [15] 李力, 胡佳, 郑英. 英国EHCH医养结合实践模式分析[J]. *中国社会医学杂志*, 2020, 37(3): 245-248.
LI Li, HU Jia, ZHENG Ying. Analysis of enhanced health in care homes in England[J]. *Chinese Journal of Social Medicine*, 2020, 37(3): 245-248.
- [16] 社会保障審議会介護保険部会[第68回]資料1. 厚生労働省, 在宅医療, 介護の連携等の推進[R]. 2016.
- [17] 石橋幸慈. 在宅医療における多職種連携, 協働を成功させるために. 病院[R]. 2016.
- [18] 伊藤增辉, 周燕珉. 超老龄化社会的社区规划研究——日本千叶县柏市丰四季台社区试点实践[J]. *北京规划建设*, 2017(5): 9-17.
ITO M, ZHOU Yanmin. Research on community planning in super-aging society: practice of the pilot project in Toyokidai Community, Kashiwa City, Chiba County, Japan[J]. *Beijing Planning Review*, 2017(5): 9-17.
- [19] Akita City Hall Health and Welfare Department. Toward an age-friendly Akita City[R]. Akita: Akita City Hall Health and Welfare Department, 2016.
- [20] 甘满堂, 姜晓晓, 刘早秀. 互助养老理念的实践模式与推进机制[J]. *重庆工商大学学报(社会科学版)*, 2014, 31(4): 78-85.
GAN Mantang, LOU Xiaoxiao, LIU Zaoxiu. The practical mode and promotion mechanism of the concept of mutual assistance for the elderly[J]. *Journal of Chongqing Technology and Business University (Social Sciences Edition)*, 2014, 31(4): 78-85.
- [21] 王海英, 梁波. 国家抑或市场: 日本与香港养老服务政策变迁及模式比较[J]. *理论导刊*, 2015(3): 80-86.
WANG Haiying, LIANG Bo. Country or market: the policy changes and model comparison of the elderly service in Japan and Hong Kong[J]. *Journal of Socialist Theory Guide*, 2015(3): 80-86.
- [22] 山东省民政厅. 美国、加拿大养老服务经验之启示[J]. *社会福利*, 2016, 456(3): 49-51.
Department of Civil Affairs of Shandong Province. Enlightenment from the experience of the elderly service industry in the United States and Canada[J]. *China Social Welfare*, 2016, 456(3): 49-51.
- [23] 解芳芳, 朱喜钢. 日本社区居家养老模式的经验及启示[N]. *中国人口报*, 2018-06-11(003).
XIE Fangfang, ZHU Xigang. The experience and enlightenment of Japan's community home care model[N]. *China People News*, 2018-06-11(003).
- [24] GARON S, PARIS M, BEAULIEU M, et al. Collaborative partnership in age-friendly cities: two case studies from Quebec, Canada[J]. *Journal of Aging & Social Policy*, 2014, 26(1-2): 73-87.
- [25] SUGIYAMA T, THOMPSON C W, ALVES S. Associations between neighborhood open space attributes and quality of life for older people in Britain[J]. *Environment and Behavior*, 2008, 41(1): 3-21.
- [26] 胡澎. 日本“长寿社区营造”及其实践[J]. *日本问题研究*, 2017, 31(4): 50-60.
HU Peng. Longevity community construction and its practice in Japan[J]. *Japanese Research*, 2017, 31(4): 50-60.
- [27] AARP. Where we live: communities for all ages[R]. Washington: AARP Public Policy Institute, 2018.
- [28] PEARCE J, WITTEN K, BARTIE P. Neighbourhoods and health: a GIS approach to measuring community resource accessibility[J]. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2006, 60(5): 389-395.
- [29] MICHAEL R, CHRISTINE C. Age-friendly NYC: a progress report[R]. New York: Office of the Major & the New York Academy of Medicine, 2011.
- [30] 王瑞慧. 对自立生活援助型居家养老改造的探索: 以日本研究成果为借鉴[J]. *城市建筑*, 2018, 303(34): 19-22.
WANG Xihui. Study of old-age oriented housing reform for home based self-reliant living: learning from Japanese researches and experiences[J]. *Urbanism and Architecture*, 2018, 303(34): 19-22.
- [31] 于一凡, 贾淑颖. 终生社区, 终生住宅——英国城市的适老化建设路径[J]. *上海城市管理*, 2017, 26(5): 40-44.
YU Yifan, JIA Shuying. Lifelong community, lifelong residential building[J]. *Shanghai Urban Management*, 2017, 26(5): 40-44.
- [32] Homeshare UK. Homeshare UK annual report 2019[EB/OL]. (2020-01-15) [2020-03-17]. <https://homeshareuk.org/new-scheme-to-bring-generations-together-is-expanding-in-the-uk/>.
- [33] ELLAWAY A, MACINTYRE S, KEARNS A. Perceptions of place and health in socially contrasting neighbourhoods[J]. *Urban Studies*, 2001, 38(12): 2299-2316.
- [34] N4A. A blueprint for action: developing a livable community for all ages[R]. Washington: National Association of Area Agencies on Aging, 2007.
- [35] DCLG. Lifetime neighbourhoods[R]. London: Department for Communities and Local Government, 2011.
- [36] 王德文, 任洁. 论人口老龄化语境下老年友善社区的构建[J]. *厦门大学学报(哲学社会科学版)*, 2015(5): 125-135.
WANG Dewen, REN Jie. On the construction of friendly communities for the aged in the context of population aging[J]. *Journal of Xiamen University (Arts & Social Sciences)*, 2015(5): 125-135.
- [37] 李小云. 面向原居安老的城市老年友好的健康社区规划策略研究[D]. 广东: 华南理工大学, 2012.
LI Xiaoyun. Research on planning strategy of city aging friendly community based on aging in place[D]. Guangdong: South China University of Technology, 2012.
- [38] AARP. Beyond 50.05: a report to the nation on livable communities: creating environments for successful aging[R]. Washington: AARP Public Policy Institute, 2005.
- [39] LUI C W, EVERINGHAM J A, WARBURTON J, et al. What makes a community age-friendly: a review of international literature[J]. *Australasian Journal on Ageing*, 2009, 28(3): 116-121.
- [40] AUSTIN C, MCCLELLAND R, SIEPERT J, et al. A place to call home: the final report of the elder friendly communities project[R]. Calgary: Faculty of Social Work, The University of Calgary, 2001.
- [41] 孙思. 社区居家养老服务供给主体的多元化构建[J]. *社会福利*, 2016(5): 54-58.
SUN Si. The diversified construction of the main body of community home care service supply[J]. *China Social Welfare*, 2016(5): 54-58.