

基于 AHP-FCE 模型的 上海市居家养老服务质量评价

宋雪程

(华东师范大学 公共管理学院, 上海 200062)

摘要:以上海市享受居家养老服务政策的老人为实证研究对象,结合调研资料,从生活照料、医疗保健、精神娱乐三个方面构建了上海市居家养老服务评价指标体系,将层次分析法(AHP)和模糊综合评价(FCE)结合起来,通过 AHP 方法设置相关指标的权重,建立了多级模糊综合评价模型,对居家老人享受的养老服务质量进行定量化分析。研究发现上海市居家养老服务质量得分处于评价等级的一般与比较好之间,建议通过改进生活照料类服务、完善医疗服务类服务以及健全精神慰藉类服务三个方面提升上海市居家养老服务质量。

关键词:层次分析法;模糊综合评价;AHP-FCE 模型;居家养老;服务评价

中图分类号:C913.6

文献标志码:A

文章编号:1674-2494(2016)04-0021-08

在多支柱的养老服务体系中,居家养老集合了传统的家庭养老以及机构养老的优点,在养老服务的发展中发挥着基础性和关键性作用。上海市的居家养老服务政策实施已有 15 年,根据上海市民政局统计数据显示,2001—2014 年上海市居家养老服务的人数逐年增长,补贴覆盖面逐年扩大,截至 2014 年底服务人数共计 29.54 万人。从图 1 中可以看到,在整个服务投递流程中,老年人既是居家养老服务的购买者也是消费者,因此接收居家养老服务的老年人对接收服务形成的反馈评价既是衡量整个居家养老服务质量的重要指标,也是提高老年人养老生活水平和完善养老服务

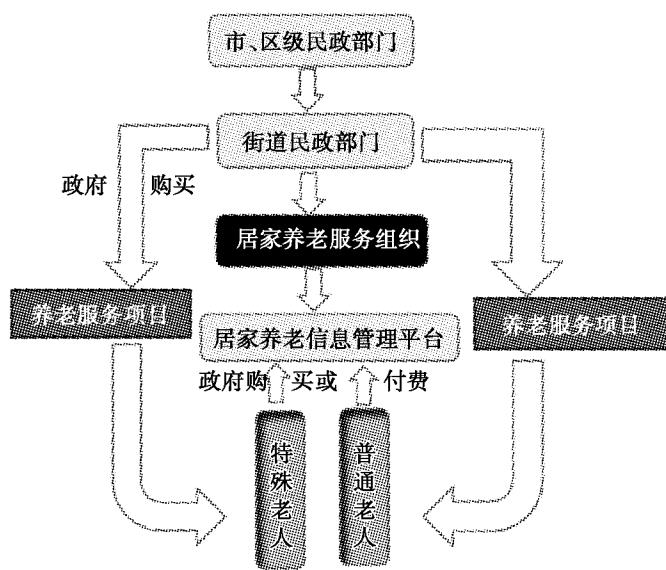


图 1 上海市居家养老服务流程

收稿日期:2016-03-05

基金项目:国家自然科学基金项目“社区基本养老服务可及性研究”(71573089)部分成果

作者简介:宋雪程(1990-),女,山东威海人,硕士研究生,主要研究方向为社会保险、老年社会福利等。

政策的重要依据。

在居家养老服务质量理念研究中,丁建成认为完善居家养老服务应坚持一些基本的理念与原则,确保老人的生活质量是基本理念,其次是尊重老人选择意愿,最后是共同责任理念^[1]。在居家养老服务满意度研究中,费逸对上海市社区居家养老服务满意度调查研究后得出,人口统计变量、居家养老服务的各个维度对老年居民的满意度均有影响^[2];钱雪飞采用 SPSS 统计软件利用次序回归的方法,通过研究社区因素,发现社区活动参与度对老年人生活满意度影响最大^[3]。在针对我国西部六省的调查分析中,许琳等指出在社区居家养老服务体系建设中,应当强化医疗护理和康复服务的相关服务内容以提升居家养老服务满意度^[4]。在居家养老服务指标体系的研究中,章晓懿和刘帮成研究了上海市居家养老服务质量模型,将 SERVQUAL 模型运用到居家养老服务的质量的研究,构建了助洁服务质量、助餐服务质量、助医服务质量和康乐服务质量 4 个子维度^[5]。廖楚晖等选取具有代表性 4 个一线城市,建立评价指标体系,对这些城市社区居家养老服务的质量进行了评价,表明目前我国一线城市的社区居家养老服务机构的政府资助力度在逐渐加大,但仍存在经营成本高、老年人的精神文化生活的实际需求得不到满足等问题^[6]。

从近几年的研究中可以看出,学术界对社区居家养老服务的评价和研究较少,缺少大规模数据与理论模型的支撑,学者们大都从需求角度分析影响居家养老服务的各种因素,并建立相关指标体系结合统计分析、多元回归分析、卡方检验或者 T 检验等定量分析方法进行检验研究。而在对居家养老服务的评价中,很多评价指标带有一定程度上的模糊性,没有十分明确的界限与比较清楚的外延,也难以量化。针对居家养老服务质量评价的模糊性,本文试图在分析国内外主要研究成果的基础上,以实证研究为主,从接收上海市居家养老服务政策的老年人的感受的视角出发,采取 AHP 和 FCE 相结合的方法,使定性分析与定量分析得以融合,进而从主观层面判定居家养老服务的整体质量,避免了因素过多难于分配权重的弊端,从而使得评价结果清晰、系统,提高评判的可靠性、准确性和客观公正性。

本研究在构建居家养老服务指标体系的基础上设计问卷,通过随机抽样的方法确定 450 份调查样本,其中中心城区选取静安区、普陀区为样本代表,郊区(县)选取闵行区、松江区为样本代表,对接收居家养老服务的上海老年人进行问卷调查,最终获得有效问卷 412 份,从而获得了评判上海市社区居家养老服务质量的原始数据。通过 SPSS 统计软件对调查问卷的李克特量表部分进行分析得到克隆巴赫信度系数值为 0.865,说明该问卷的信度较高。3 个维度的信度系数值都在 0.8 之上,表明问卷中各题目之间的一致性水平较高,可以接受。在 Bartlett 的球体检验中,KMO 为 0.867,问卷结构效度良好。

一、利用 AHP 构建上海市居家养老服务质量评价指标体系

1. 评价指标的选取

在构建指标体系时,除了参考国内外的研究成果外,本文主要依据上海市《社区居家养老服务规范》中涉及的居家养老服务具体内容设定,以便能够通过指标体系评价获取真实信息。笔者对相关内容进行了整合与调整,在综合专家意见的基础上,最终确定了上海市居家养老服务质量维度评估表,包括 3 个准则层指标 17 个指标层指标。第一个准则层指标确定为“生活照料”服务,主要指老年人在生活中必需的、自己不能胜任而需要他人代劳的基本服务需求,对老年人来说,生活照料服务仍是最基本、最重要的服务之一,包括 9 个子指标;第二个准则层指标确定为“医疗保健”服务,虽然并不是所有老年人都有医疗保健服务需求,但是老年人衰老的过程就是不断被疾病烦扰的过程,老年人对于健康的渴望是提供医疗保健服务的根本出发点,包括 6 个子指标;第三个准则层指标确定为“精神慰藉”服务,随着年龄的增大,老年人的活动范围越来越小,人际关系也变得越来越窄,老年人希

望得到更多的理解与亲情,因此精神慰藉服务是老年人晚年生活中极其重要的需求,包括2个子指标,详见表1。

2. 评价指标权重的确定

指标权重是对指标在对评价对象进行评价的过程中所起的重要程度的一个反映,是决策(或评估)问题中指标相对重要程度的一种主观评价和客观反映的综合度量^[7]。为了获取居家养老服务质量的指标权重,采取萨蒂提出的1—9比例标度法,运用问卷调查的方法,让熟悉上海居家养老服务政策的高校专家学者、政府工作人员、社区工作者等20名专家打分,专家分别对每一层次的评价指标的相对重要性进行定性描述,并用准确的数字进行量化表示。通过专家打分(详见表2、表3、表4)得到两两比较判断矩阵,并对判断矩阵求最大正特征根及对应的特征向量,特征向量经归一化处理后即为该层次各评价因素对上一层次某因素影响程度大小的权重。

根据表3、表4、表5的打分结果,运用yaahp计算得到的各个评价指标排序权重(如表6所示)。指标结果均通过检验,可以采纳。

二、上海市居家养老服务质量 FCE 模型的实证分析

FCE的评判顺序为:首先进行最低层次的模糊综合评判,其次在最低层次的评判结果构成上一层次的模糊矩阵,逐层进行模糊综合评判,最终得到系统总体的综合评判结果^[8]。

1. 构建评价指标集

指标集是指综合评价中各评价因素所组成的集合,即准则层因素集是由目标层决定的准则层因素构成的。根据目标层建构一个评价指标集 U ,表示总评价, U_i 表示准则层中的第 i 个指标,上海市居家养老服务质量评价模型共有3个指标,则一级评价指标表示为:

$U = \{\text{生活照料, 医疗保健, 精神慰藉}\}$, 记为 $U = \{U_1, U_2, U_3\}$ 。

同理,准则层中的每个子集又可由指标层中的 n 个评价

表1 上海市居家养老服务质量的评价指标

目标层	准则层	指标层
居家 养老 服务 质量 (U)	生活照料(U_1)	个人卫生护理(U_{11})
		生活起居护理(U_{12})
		集中用餐(U_{13})
		上门送餐(U_{14})
		助浴服务(U_{15})
		居室清洁服务(U_{16})
		集中送洗(U_{17})
		上门洗涤(U_{18})
		代办服务(U_{19})
	医疗保健(U_2)	陪同就诊(U_{21})
		代为配药(U_{22})
		群体康复(U_{23})
		个体康复(U_{24})
		陪同户外散步(U_{25})
		陪同外出(U_{26})
	精神慰藉(U_3)	读书读报(U_{31})
		谈心交流(U_{32})

表2 准则层打分结果

准则层打分	U_1	U_2	U_3
U_1	-	2	4
U_2	-	-	3
U_3	-	-	-

注:数据系笔者根据专家打分结果整理而来,一致性比例C.R.为0.0176。

表3 生活照料层打分结果

U_i 打分	U_{11}	U_{12}	U_{13}	U_{14}	U_{15}	U_{16}	U_{17}	U_{18}	U_{19}
U_{11}	-	1/2	3	1/2	1	2	2	1	4
U_{12}	-	-	1	2	1	2	3	3	2
U_{13}	-	-	-	2	1/2	3	3	3	4
U_{14}	-	-	-	-	2	2	2	2	4
U_{15}	-	-	-	-	-	2	2	3	2
U_{16}	-	-	-	-	-	-	1	2	3
U_{17}	-	-	-	-	-	-	-	1/2	2
U_{18}	-	-	-	-	-	-	-	-	4
U_{19}	-	-	-	-	-	-	-	-	-

注:数据系笔者根据专家打分结果整理得来,一致性比例C.R.为0.0755。

指标来评价,则指标层的指标表示为:

U_1 ={个人卫生护理,生活起居护理,集中用餐,上门送餐,助浴服务,居室清洁服务,集中送洗,上门洗涤,代办服务},记为 $U_1=\{U_{11}, U_{12}, U_{13}, U_{14}, U_{15}, U_{16}, U_{17}, U_{18}, U_{19}\}$ 。

U_2 ={陪同就诊,代为配药,群体康复,个体康复,陪同户外散步,陪同外出},记为 $U_2=\{U_{21}, U_{22}, U_{23}, U_{24}, U_{25}, U_{26}\}$ 。

U_3 ={读书读报,谈心交流},记为 $U_3=\{U_{31}, U_{32}\}$ 。

2.确定指标评语集

定性指标是无法获得具体数值的指标,为使定性指标量化可以指定评语集,通过该步骤,由模糊综合评价得到模糊评价向量,进而确定等级隶属程度。

设 $V=\{V_1, V_2, V_3, \dots, V_m\}$ 为评价者对被评价对象可能作出的各种评价结果所组成的评语等级的集合。 $V_m(m=1, 2, \dots, j)$ 代表的是不同级别的评语。本文将评语集确定为五个等级“差”“比较差”“一般”“比较好”“好”,分别表示居家养老服务等级,用公式表示如下:

$V=\{V_1, V_2, V_3, V_4, V_5\}=\{\text{差, 比较差, 一般, 比较好, 好}\}$ 。

将评价语集量化为 $V=\{1, 2, 3, 4, 5\}$ 。

3.确定评价因素的权重向量

参照层次分析法构建的指标权重分配模糊矢量,设 $W=\{W_1, W_2, \dots, W_n\}$ 为权重分配模糊矢量, W_i 代表第 i 个因素的权重,则准则层指标权重记为 $W=\{W_1, W_2, W_3\}=\{0.557 1, 0.320 3, 0.122 6\}$ 。

指标层指标权重记为:

$W_1=\{0.136 8, 0.168 0, 0.155 4, 0.155 4, 0.139 5, 0.076 9, 0.058 8, 0.077 6, 0.039 5\}$;

$W_2=\{0.146 5, 0.095 4, 0.288 1, 0.056 8, 0.050 3, 0.362 9\}$;

$W_3=\{0.333 3, 0.666 7\}$ 。

4.构建模糊综合评价的隶属矩阵

首先按照评语集 V 上的模糊子集 $R_{ij}=(r_{ij1},$

$r_{ij2}, r_{ij3}, r_{ij4}, r_{ij5})$,且 $\sum_{k=1}^5 r_{ijm}=1$ 对目标层中的 3 个指

标分别进行单因素模糊分析(r_{ij} 为第 i 项指标被评价人作出隶属于评判集中第 j 个评价 V_j 的有效评价人数),分别构造生活照料各因素评价矩阵(R_1)、医疗保健各因素评价矩阵(R_2)、精神慰藉各因素评价矩阵(R_3):

表 4 医疗保健层打分结果

U_2 打分表	U_{21}	U_{22}	U_{23}	U_{24}	U_{25}	U_{26}
U_{21}	-	2	1/2	2	4	1/3
U_{22}	-	-	1/5	2	3	1/4
U_{23}	-	-	-	6	5	1/2
U_{24}	-	-	-	-	1	1/5
U_{25}	-	-	-	-	-	1/5
U_{26}	-	-	-	-	-	-

注:数据系笔者根据专家打分结果整理得出,一致性比例 C.R. 为 0.033 2。

表 5 精神慰藉层打分结果

U_3 打分表	U_{31}	U_{32}
U_{31}	-	1/2
U_{32}	-	-

注:数据系笔者根据专家打分结果整理得出,一致性比例 C.R. 为 0.000 0。

表 6 上海市居家养老服务质量的评价指标权重表

准则层	U_1	U_2	U_3	
		0.557 1	0.320 3	0.122 6
指 标 层	U_{11}	0.136 8		
	U_{12}	0.168 0		
	U_{13}	0.155 4		
	U_{14}	0.155 4		
	U_{15}	0.139 5		
	U_{16}	0.076 9		
	U_{17}	0.058 8		
	U_{18}	0.077 6		
	U_{19}	0.039 5		
	U_{21}		0.146 5	
	U_{22}		0.095 4	
	U_{23}		0.288 1	
	U_{24}		0.056 8	
	U_{25}		0.050 3	
	U_{26}		0.362 9	
	U_{31}			0.333 3
	U_{32}			0.666 7

注:数据经 yaahp 软件处理所得。

$$\begin{aligned}
 \mathbf{R}_1 &= \begin{bmatrix} 0.089\ 8, 0.133\ 5, 0.267\ 0, 0.417\ 5, 0.092\ 2 \\ 0.048\ 5, 0.060\ 7, 0.291\ 3, 0.388\ 3, 0.211\ 2 \\ 0.126\ 2, 0.228\ 3, 0.354\ 3, 0.223\ 3, 0.067\ 9 \\ 0.213\ 5, 0.252\ 7, 0.378\ 6, 0.101\ 9, 0.053\ 3 \\ 0.072\ 8, 0.097\ 1, 0.291\ 3, 0.339\ 8, 0.199\ 0 \\ 0.024\ 3, 0.033\ 9, 0.189\ 3, 0.461\ 2, 0.291\ 3 \\ 0.097\ 1, 0.121\ 4, 0.315\ 5, 0.291\ 3, 0.174\ 7 \\ 0.024\ 3, 0.029\ 2, 0.339\ 8, 0.388\ 3, 0.218\ 4 \\ 0.072\ 8, 0.077\ 6, 0.242\ 7, 0.364\ 2, 0.242\ 7 \end{bmatrix}; \\
 \mathbf{R}_2 &= \begin{bmatrix} 0.097\ 1, 0.121\ 4, 0.291\ 3, 0.315\ 5, 0.174\ 7 \\ 0.067\ 9, 0.087\ 4, 0.203\ 9, 0.388\ 3, 0.252\ 5 \\ 0.145\ 6, 0.194\ 3, 0.436\ 9, 0.174\ 7, 0.048\ 5 \\ 0.140\ 8, 0.233\ 1, 0.412\ 6, 0.201\ 5, 0.012\ 0 \\ 0.048\ 5, 0.072\ 8, 0.145\ 8, 0.388\ 3, 0.344\ 6 \\ 0.060\ 9, 0.084\ 9, 0.349\ 5, 0.266\ 9, 0.237\ 8 \end{bmatrix}; \\
 \mathbf{R}_3 &= \begin{bmatrix} 0.097\ 2, 0.194\ 2, 0.320\ 3, 0.250\ 0, 0.138\ 3 \\ 0.194\ 2, 0.169\ 9, 0.291\ 3, 0.242\ 7, 0.101\ 9 \end{bmatrix}.
 \end{aligned}$$

5. 建立综合评价模型

最底层模糊综合评价仅仅是对准则层中某一类的各个因素的综合,为了考虑各类因素的综合影响,继续求出准则层的模糊综合评价,需要进行二级模糊综合评价。在本文,二级模糊综合评价利用模糊算子中的加权平均模型 $M(\cdot, +)$ 即 $B_i = W_i \times R_i$, 对权重系数向量与模糊评判矩阵进行合成运算 (B_i 表示 B 层第 i 个指标所包含的各下级因素相对于它的综合模糊运算结果)^[9], 这种模型在运算时兼顾了指标层各元素的权重大小,使得评价结果能够体现被评价对象的整体特征,得到 B_1, B_2, B_3 三个单因素的评判结果,如下:

$$\begin{aligned}
 B_1 &= W_1 \times R_1 = \begin{bmatrix} 0.136\ 8 \\ 0.168\ 0 \\ 0.155\ 4 \\ 0.155\ 4 \\ 0.139\ 5 \\ 0.076\ 9 \\ 0.058\ 8 \\ 0.077\ 6 \\ 0.039\ 5 \end{bmatrix}^T \cdot \begin{bmatrix} 0.089\ 8, 0.133\ 5, 0.267\ 0, 0.417\ 5, 0.092\ 2 \\ 0.048\ 5, 0.060\ 7, 0.291\ 3, 0.388\ 3, 0.211\ 2 \\ 0.126\ 2, 0.228\ 3, 0.354\ 3, 0.223\ 3, 0.067\ 9 \\ 0.213\ 5, 0.252\ 7, 0.378\ 6, 0.101\ 9, 0.053\ 3 \\ 0.072\ 8, 0.097\ 1, 0.291\ 3, 0.339\ 8, 0.199\ 0 \\ 0.024\ 3, 0.033\ 9, 0.189\ 3, 0.461\ 2, 0.291\ 3 \\ 0.097\ 1, 0.121\ 4, 0.315\ 5, 0.291\ 3, 0.174\ 7 \\ 0.024\ 3, 0.029\ 2, 0.339\ 8, 0.388\ 3, 0.218\ 4 \\ 0.072\ 8, 0.077\ 6, 0.242\ 7, 0.364\ 2, 0.242\ 7 \end{bmatrix} = \\
 & (0.095\ 7, 0.155\ 3, 0.309\ 0, 0.636\ 5, 0.354\ 3); \\
 B_2 &= W_2 \times R_2 = \begin{bmatrix} 0.146\ 5 \\ 0.095\ 4 \\ 0.288\ 1 \\ 0.056\ 8 \\ 0.050\ 3 \\ 0.362\ 9 \end{bmatrix}^T \cdot \begin{bmatrix} 0.097\ 1, 0.121\ 4, 0.291\ 3, 0.315\ 5, 0.174\ 7 \\ 0.067\ 9, 0.087\ 4, 0.203\ 9, 0.388\ 3, 0.252\ 5 \\ 0.145\ 6, 0.194\ 3, 0.436\ 9, 0.174\ 7, 0.048\ 5 \\ 0.140\ 8, 0.233\ 1, 0.412\ 6, 0.201\ 5, 0.012\ 0 \\ 0.048\ 5, 0.072\ 8, 0.145\ 8, 0.388\ 3, 0.344\ 6 \\ 0.060\ 9, 0.084\ 9, 0.349\ 5, 0.266\ 9, 0.237\ 8 \end{bmatrix} = \\
 & (0.095\ 1, 0.129\ 8, 0.345\ 6, 0.261\ 4, 0.167\ 9);
 \end{aligned}$$

$$B_3 = W_3 \times R_3 = \begin{bmatrix} 0.333 & 3 \\ 0.666 & 7 \end{bmatrix}^T \cdot \begin{bmatrix} 0.097 & 2, 0.194 & 2, 0.320 & 3, 0.250 & 0, 0.138 & 3 \\ 0.194 & 2, 0.169 & 9, 0.291 & 3, 0.242 & 7, 0.101 & 9 \end{bmatrix} = (0.161 & 8, 0.177 & 9, 0.300 & 9, 0.245 & 1, 0.114 & 0)。$$

归一化处理得,生活照料指标的评价结果 $B_1=(0.061 & 7, 0.100 & 2, 0.199 & 3, 0.410 & 4, 0.228 & 4)$;

医疗保健指标的评价结果 $B_2=(0.095 & 3, 0.129 & 8, 0.345 & 6, 0.261 & 4, 0.167 & 9)$;

精神慰藉指标的评价结果 $B_3=(0.161 & 8, 0.177 & 9, 0.300 & 9, 0.245 & 1, 0.114 & 0)$ 。

$$R = \begin{bmatrix} B_1 \\ B_2 \\ B_3 \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} 0.061 & 7, 0.100 & 2, 0.199 & 3, 0.410 & 4, 0.228 & 4 \\ 0.095 & 3, 0.128 & 9, 0.345 & 6, 0.261 & 4, 0.167 & 9 \\ 0.161 & 8, 0.177 & 9, 0.300 & 9, 0.245 & 1, 0.114 & 0 \end{bmatrix}。$$

进而得到目标层的综合评价结果:

$$B = W \times R = \begin{bmatrix} 0.557 & 1 \\ 0.320 & 3 \\ 0.122 & 6 \end{bmatrix}^T \cdot \begin{bmatrix} 0.061 & 7, 0.100 & 2, 0.199 & 3, 0.410 & 4, 0.228 & 4 \\ 0.095 & 3, 0.129 & 8, 0.345 & 6, 0.261 & 4, 0.167 & 9 \\ 0.161 & 8, 0.177 & 9, 0.300 & 9, 0.245 & 1, 0.114 & 0 \end{bmatrix} = (0.085 & 0, 0.119 & 5, 0.259 & 6, 0.343 & 1, 0.195 & 4)。$$

最后,引入评判集的分值向量 $V=\{1, 2, 3, 4, 5\}$ 进行合成运算,根据隶属度最大原则,得到上海市居家养老服务质量的模糊综合评价结果:

$$A = B \times V = (0.085 & 0, 0.119 & 5, 0.259 & 6, 0.343 & 1, 0.195 & 4) \cdot \begin{bmatrix} 1 \\ 2 \\ 3 \\ 4 \\ 5 \end{bmatrix}^T = 3.452 & 2。$$

通过模糊综合评价结果可以发现,从接收服务的居家老人的视角出发,上海市居家养老服务质量总得分为 3.452 2,对照表的等级评分标准,这一得分处于评价等级的“一般”与“比较好”之间,离等级“好”还有较大差距。

三、基于 AHP-FCE 模型的结果分析及建议

1. 评价结果分析

研究结果显示,在准则层的三类服务中,“生活照料”类的得分最高,为 3.643 6,其次为“医疗保健”类得分 3.276 8,“精神慰藉”类得分最低为 2.970 7 分,层次分明。

第一,“生活照料”类中的居室清洁服务、上门洗涤和生活起居护理的得分位于前三位,这说明老年人对“生活照料”类服务中的这三种服务最为满意,居室清洁、上门洗涤、代办服务等基本属于家政服务的内容,该类服务在上海市的居家养老服务中开展较早、发展比较成熟,也是很多居家养老服务员较为擅长的领

表 7 上海市居家养老服务质量指标综合得分

目标层	准则层	得分	指标层	得分
居家养老服务质量	生活照料	3.643 6	个人卫生护理	3.288 8
			生活起居护理	3.653 0
			集中用餐	2.878 4
			上门送餐	2.528 8
			助浴服务	3.495 1
	医疗保健	3.276 8	居室清洁服务	3.961 3
			集中送洗	3.325 1
			上门洗涤	3.747 3
			代办服务	3.626 4
			陪同就诊	3.349 3
精神慰藉	2.970 7	代为配药	3.670 1	
		群体康复	2.786 2	
		个体康复	2.710 8	
		陪同户外散步	3.907 7	
		陪同外出	3.535 8	
			读书读报	3.138 0
			谈心交流	2.888 2

域,因此服务质量较好;而“生活照料”类中的集中用餐、上门送餐打分结果较低,主要是由于各个助餐点的饭菜质量、助餐环境、卫生条件、老人饮食偏好、人力物质等条件的差异,使得助餐服务存在质量提升难的问题,调研发现目前上海市社区居家助餐服务更多关注的还是解决老年人吃饭难的问题。

第二,在“医疗保健”类服务中,因财力、物力、人力等方面的限制,为居家老人提供的“医疗保健”服务主要以陪同户外散步和陪同就医为主,使得“医疗保健”类服务整体评分水平为一般。其中,个体康复、群体康复以及陪同就诊的权重居前三位,而实证结果显示这三类服务的评分均较低,供需差异大。随着老人生理机能的弱化,老年人生活方面的困难多是由疾病所致,老年人对医疗保健方面的需求日益强烈,特别是设计肢体功能性的康复训练、辅助运动的肢体功能性康复训练以及保健性康复需求。

第三,“精神慰藉”类服务等级处于较差与一般性之间。目前上海市主要通过谈心交流和读书看报两个项目开展服务,评价结果显示两者质量相对较不理想,谈心交流项目的满意度只有 2.888 2。一方面,在现有的服务框架中,居家养老服务重家政服务、轻精神服务,这在现实中普遍存在;另一方面,日间照料中心较少、服务设施不完善,不能满足老年人文体娱乐等多方面的需求。

此外,从访谈得知,目前上海市居家养老服务中很多服务项目是通过政府购买的形式获得,这些服务项目主要包括家政服务、助餐服务、紧急救援服务、职业技能培训服务等。一方面,政府购买的居家养老服务品种较为单一,主要集中在基本生活护理等家政服务中,使得政府购买的居家养老服务项目与老年人需求不匹配,这是导致老人对很多指标评分低的重要原因;另一方面,政府向市场购买的居家养老服务虽然具有专业化、精细化的特点,但其组织经营、运作的最终目的是获取利润^[10]。而上海市政府主要承担了对购买服务的监督,第三方独立监督的缺失极易造成服务提供方出现“重投标轻服务”的现象,从而降低了服务质量。

总之,通过对上海市居家养老服务质量建立的 AHP-FCE 模型的实证结果显示,上海市居家养老服务质量仍有待提升,需要从各个维度进行针对性的改进。

2.改善和优化服务质量的建议

上海市老年人空巢化、高龄化的比例在逐年加大,对于居家养老服务的需求也在不断增加,养老服务业政策导向也逐渐从偏重机构养老转向支持发展居家养老转变。本文针对评价结果提出相关建议,以进一步改善和优化上海市的居家养老服务质量。

首先,对现有的“生活照料”类服务进行持续性改进。在居家养老服务中,老年人最需求的服务集中在“生活照料”类服务上,因此仍要加大“生活照料”类的服务力度,提升服务品质,同时要将提升助餐服务质量作为关键项目开展。建议:第一,政府要针对助餐服务建立独立的综合性评估标准,定期对助餐服务进行评估及考核,针对考核结果对机构实施分类补贴标准;第二,助餐服务需要大量的资金基础,单靠政府的力量去开展助餐服务,不仅压力大而且也难以满足老年人的多样化需求,政府要积极鼓励社会力量加入养老服务队伍中来,不断提高助餐服务的专业化水平与服务质量;第三,建立畅通的监督-反馈机制,不仅对助餐机构、助餐人员进行监督评估,同时要听取采纳老人的合理化建议,不断提升助餐服务的品质和满意度水平。

其次,不断完善“医疗保健”类服务体系。对于老年人来说,身体机能的日益下降使其越来越重视医疗保健,这也对居家养老服务中医疗保健服务提出了更高的要求。建议:第一,对从事居家老年服务的人员进行医疗保健知识的专业化培训,以便为老年人提供更加规范化的服务,使老人“足不出户”便能得到专业护理服务;第二,积极实践医养结合政策,社区养老服务中心与医疗机构建立服务合作机制。同时,同步构建老年人在医院、护理院和康复护理院以及社区和家庭之间的转介机制,打破医疗护理与养老服务之间的割裂局面。通过以上措施提升康复服务、就诊服务等医疗保健服务的满意度,满足老年人多样化的医疗保健需求。

再次,建立健全“精神慰藉”类服务项目。随着年龄的增长,老年人的孤独感在不断增加,由此产生的需求主要集中在聊天解闷等服务中。因此建议积极引导社区日间照料中心和公益性休闲设施的无偿或低偿性开放,充分利用现有的设施和资源为辖区内老人提供休闲娱乐、谈心交流的条件和机会,使尽可能多的老年人在享受社区提供的资源的基础上充实精神生活,共享养老服务设施建设成果。

此外,建议深化改革政府购买居家养老服务机制。第一,政府在制订购购买居家养老服务项目时,要以政策实施而非制订为基础,使服务项目更贴近本区老年人实际需求,并随着需求的变化建立调控机制;第二,各区县不仅要向老年人宣传政策并使老年人对接收的服务有畅通的意见表达渠道,而且要重视对社会组织以及第三方监督机构的培育;第三,各区县应根据自身市场的健全程度来确定不同的购买方式,如老年人的家政和餐饮、第三方绩效评估服务等宜采取公开竞标的竞争式方式;第四,各区县应根据区县经济实力加大财政补贴力度和购买力度,积极鼓励社会主体参与到养老服务的供给中来,实现居家养老服务的多元化供给,逐步提升服务质量。

参考文献:

- [1]丁建成.居家养老服务:认识误区、理性原则及完善对策[J].中国人民大学学报,2013(2):20-26.
- [2]费逸.居家养老服务满意度研究[D].上海:上海交通大学,2009.
- [3]钱雪飞.影响城市老年人生活满意度的社区因素探讨——基于江苏南通市区 558 例老年人问卷调查[J].南京人口管理干部学院学报,2009(3):39-43.
- [4]许琳,唐丽娜.残障老年人居家养老服务需求影响因素的实证分析——基于西部六省区的调查分析[J].甘肃社会科学,2013(1):32-37.
- [5]章晓懿,刘帮成.社区居家养老服务质量模型研究——以上海市为例[J].中国人口科学,2011(3):83-92,112.
- [6]廖楚晖,甘炜,陈娟.中国一线城市社区居家养老服务质量评价[J].中南财经政法大学学报,2014(2):46-50.
- [7]庄锁法.基于层次分析法的综合评价模型[J].合肥工业大学学报:自然科学版,2000(4):582-585,590.
- [8]陈世权,孙有法,李秀平,等.模糊排序专家系统及其在科研管理中的应用[J].模糊系统与数学,2000,14(1):94-99.
- [9]杜春成.基于层次分析的综合评价方法[J].长春工业大学学报:自然科学版,2009,30(5):596-600.
- [10]包国宪,刘红芹.政府购买居家养老服务的绩效评价研究[J].广东社会科学,2012(2):15-22.

The Evaluation of Home-based Care Services Quality in Shanghai Based on AHP-FCE Model

Song Xuecheng

(School of Public Administration, East China Normal University, Shanghai 200062, China)

Abstract: Based on the investigation data, this paper constructs the evaluation index system of home-based care services in Shanghai from three aspects of life care, medical care and spiritual entertainment, taking the person who enjoy the home-based care services as the research object. Through the AHP method to set the weights the analytic hierarchy process and fuzzy comprehensive evaluation, the multistage fuzzy comprehensive evaluation model was established and the enjoyment of the home for the elderly pension service quality is carried out.

Key words: AHP; FCE; AHP-FCE model; home-care; services evaluation

(责任编辑 陈静)