

# ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

## ΘΕΜΑ

*Πρόγραμμα  
"Βοήθεια στο Σπίτι για Ηλικιωμένους"  
και εφαρμογή του στο Δήμο Καλαμάτας*



*Η φροντίδα  
των ηλικιωμένων  
είναι υπόθεση όλων μας*



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΓΙΑΝΝΟΥΣΗ ΜΑΡΙΑ  
ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΝΙΚΟΛΕΤΑ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ ΦΩΤΙΟΣ

*Αφιερώνεται,*

*στις οικογένειές μας, για την ηθική  
και υλική τους συμπαράσταση  
και στις πραγματικές φίλες των  
φοιτητικών μας χρόνων!*

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ"  
ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

**Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α**

Εισαγωγή	iv
----------	----

**Α' ΜΕΡΟΣ**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ**

1.1 Γενικά περί τρίτης ηλικίας	1
1.2 Δημογραφική γήρανση (Ευρώπη, Ελλάδα)	5
1.3 Κοινωνική Πρόνοια για τους ηλικιωμένους (Ευρώπη, Κύπρος, Ελλάδα)	8
1.4 Εθελοντικές οργανώσεις - φορείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών	16

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ 23  
ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ"**

2.1 Εισαγωγή	23
2.2 Σκοπός και στόχος του προγράμματος - επιδιώξεις	24
2.3 Εξέλιξη του προγράμματος και χρηματοδότησή του	26
2.4 Είδη παρεχόμενων υπηρεσιών	29
2.5 Προσωπικό του προγράμματος	33
2.6 Ανάπτυξη του εθελοντισμού στα πλαίσια του προγράμματος	34
2.7 Εποπτεία - παρακολούθηση του προγράμματος	38

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ  
ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ" ΣΤΟ ΔΗΜΟ  
ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ**

3.1 Γενικά	41
3.2 Ενέργειες για την προβολή και εφαρμογή του προγράμματος	43

3.3	Άσκηση προσομοίωσης του προγράμματος στο δήμο Περιστερίου	46
3.4	Στατιστικά στοιχεία 1ου έτους λειτουργίας του προγράμματος στο δήμο Περιστερίου	59
3.5	Αξιολόγηση του προγράμματος	66

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ" ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ**

4.1	Γενικά	70
4.2	Προσωπικό του προγράμματος	71
4.3	Καταγραφή - ένταξη ηλικιωμένων στο πρόγραμμα	72

#### **ΜΕΡΟΣ Β'**

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΕΡΕΥΝΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ" ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

5.1	Έρευνες για την τρίτη ηλικία	74
5.2	Στόχοι της παρούσας έρευνας	75
5.3	Μεθοδολογία της έρευνας	76
5.4	Πιλοτική εφαρμογή ερωτηματολογίου	76
	Συμπεράσματα πιλοτικής εφαρμογής ερωτηματολογίου	77
5.5	Έρευνα για το Πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για Ηλικιωμένους" στο Δήμο Καλαμάτας	77
5.5.1	Αποτελέσματα της έρευνας	78
5.5.2	Συμπεράσματα της έρευνας	86
	Γενικά Συμπεράσματα	88
5.6	Προτάσεις για την βελτίωση του προγράμματος	89

	<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	90
--	---------------------	----

#### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

<b>Ν.Δ.</b>	Νομοθετικό Διάταγμα
<b>Υ.Ε.Κ.Α.</b>	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων
<b>Υ.Κ.Ε.</b>	Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας
<b>Ε.Σ.</b>	Ερυθρός Σταυρός
<b>Ν.Π.Δ.Δ.</b>	Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
<b>Ν.Π.Ι.Δ.</b>	Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου
<b>Κ.Α.Π.Η.</b>	Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων
<b>Χ.Ε.Ν.</b>	Χριστιανική Ένωση Νεανίδων
<b>Φ.Ε.Κ.</b>	Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης
<b>Υ.Ε.Δ.Δ.Α.</b>	Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης
<b>Υ.Υ.Π.</b>	Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας
<b>Τ.Ε.</b>	Τεχνολογική Εκπαίδευση
<b>Δ.Ε.</b>	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
<b>Φ.Ε.Ε.</b>	Φόρος Ελεύθερων Επαγγελματιών
<b>Φ.Π.Α.</b>	Φόρος Προστιθέμενης Αξίας
<b>Ε.Π.</b>	Επιτροπή Παρακολούθησης
<b>Δ.Α.Τ.Ε.Π.</b>	Δημοτική Αναπτυξιακή Τεχνική Επιχείρηση Περιστερίου
<b>Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.</b>	Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδας
<b>Δ.Ε.Τ.Α.Κ.</b>	Δημοτική Επιχείρηση Τουριστικής Ανάπτυξης Καλαμάτας
<b>Τ.Ε.Β.Ε.</b>	Ταμείο Εμπόρων και Βιοτεχνών Ελλάδος
<b>Γ.Ν.Ν.</b>	Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο
<b>Ο.Η.Ε.</b>	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
<b>Ε.Κ.Κ.Ε.</b>	Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών
<b>Ν.Α.Τ.</b>	Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο
<b>Ο.Σ.Ε.</b>	Οργανισμός Σιδηροδρόμων Ελλάδας
<b>Ι.Κ.Α.</b>	Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων
<b>Ο.Γ.Α.</b>	Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων
<b>Μ.Μ.Ε.</b>	Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

---

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

---

Η δημογραφική γήρανση του πληθυσμού αποτελεί στις βιομηχανικές χώρες ένα σημαντικό κοινωνικό, οικονομικό και πολιτικό πρόβλημα και βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος των κυβερνήσεων, των ερευνητών και των κοινωνικών εταίρων.

Παράλληλα, οι γρήγοροι ρυθμοί των κοινωνικών αλλαγών και του σύγχρονου τρόπου οργάνωσης της ζωής, ιδιαίτερα στις αστικές περιοχές, καθιστούν τους ηλικιωμένους ιδιαίτερα ευάλωτους, αυξάνοντας όλο και περισσότερο τις συναισθηματικές, κοινωνικές και υλικές τους ανάγκες. Η οικογενειακή φροντίδα και η άτυπη κοινωνική φροντίδα μέσω της κοινωνικής αλληλεγγύης συνεχώς μειώνεται, ευτυχώς στη χώρα μας με βραδύτερους ρυθμούς, και ο κοινωνικός ιστός χαλαρώνει σε βαθμό που απαιτεί την παρέμβαση της πολιτείας.

Μια νέα μορφή παρέμβασης της πολιτείας για την εξυπηρέτηση των ατόμων της τρίτης ηλικίας και την ικανοποίηση των αναγκών τους αποτελεί το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους".

Η εφαρμογή του προγράμματος αυτού στο δήμο Καλαμάτας αποτέλεσε αντικείμενο της παρούσας πτυχιακής εργασίας στα πλαίσια της οποίας γίνεται μια προσπάθεια ανάδειξης των αναγκών της τρίτης ηλικίας στο δήμο Καλαμάτας και το κατά πόσο μπορεί να αντεπεξέλθει σ' αυτές το συγκεκριμένο πρόγραμμα.

Η παρούσα εργασία, χωρίζεται σε δυο μέρη.

Το πρώτο μέρος περιλαμβάνει γενικά στοιχεία για την τρίτη ηλικία και το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" και το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει την έρευνα που διεξήχθη για το πρόγραμμα στο δήμο Καλαμάτας.

Η εργασία ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα της έρευνας και τις προτάσεις που πιστεύουμε ότι θα συμβάλλουν στην καλύτερη λειτουργία του προγράμματος.

Τέλος θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά όλους όσους συνεργάστηκαν για την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας και συγκεκριμένα:

- Τον υπεύθυνο καθηγητή για την πτυχιακή μας εργασία κ. Φώτιο Δρούμπαλη, Επίκουρο Καθηγητή, Προϊστάμενο του τμήματος ΔΜΥΠ του ΤΕΙ Καλαμάτας.
- Την κ. Θεοδωρακάκη Χαρά, Κοινωνική Λειτουργό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για Ηλικιωμένους" στο δήμο Περιστερίου.
- Την κ. Μαλαπέτσα Αγγελική, Κοινωνική Λειτουργό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για Ηλικιωμένους" στο δήμο Καλαμάτας.
- Την κ. Σκανδαλάκη, Κοινωνική Λειτουργό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για Ηλικιωμένους" στο δήμο Χαλανδρίου.
- Τον κ. Βερναρδάκη Χριστόφορο, στατιστικολόγο.
- Τους ηλικιωμένους του δήμου Καλαμάτας που έλαβαν μέρος στην έρευνα.
- Όλους όσους μας βοήθησαν και μας συμπαραστάθηκαν για την διεκπεραίωση της πτυχιακής μας εργασίας.

**ΜΕΡΟΣ Α΄**



**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ**

**ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ**

---

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>: ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ

---

### 1.1 Γενικά περί τρίτης ηλικίας

Κατά καιρούς, η τρίτη ηλικία, αποτέλεσε και αποτελεί κίνητρο έρευνας και μελέτης από οργανισμούς και παράγοντες ασχολούμενους με την υγεία, την κοινωνιολογία και την οικονομία.

Παρά τις προσπάθειες που έγιναν μέχρι σήμερα από διάφορους επιστήμονες έχει αποδειχθεί ότι δεν είναι εύκολο να δοθεί ένας συγκεκριμένος ορισμός για το γήρας. Για καθαρά στατιστικούς λόγους έχει καθοριστεί σαν όριο γήρατος ο χρόνος συνταξιοδότησης των ατόμων ο οποίος κυμαίνεται γύρω στο 65ο έτος της ηλικίας.

Το γήρας εντάσσεται στο πλαίσιο της φυσιολογικής ανέλιξης της ζωής, δηλαδή, το γήρας δεν είναι νόσος αλλά μια φυσιολογική κατάσταση. Μια φυσιολογική κατάσταση όμως με πολλές παραδοξότητες. Οι περισσότερες λειτουργίες του σώματος μειώνονται κατά 1% το χρόνο μετά την ηλικία 20-30 ετών<sup>1</sup>. Δικαιολογημένα έτσι λοιπόν, φτάνοντας κανείς στο κατώφλι της τρίτης ηλικίας, αυξάνονται οι ανάγκες και τα προβλήματά του. Με την πάροδο του χρόνου το αμυντικό σύστημα των ηλικιωμένων αποδυναμώνεται. Οι ηλικιωμένοι είναι επιρρεπείς σε τραυματισμούς, λοιμώξεις και παρουσιάζουν διάφορες δυσλειτουργίες στα συστήματά τους οργανισμού τους. Δηλαδή στο κυκλοφορικό σύστημα, στο αναπνευστικό, στο νευρικό και στα αισθητήρια όργανα. (σχήμα)

---

<sup>1</sup> Επιθεώρηση Υγείας, "Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους", Τόμος 7/τεύχος 2(39) Μάρτιος - Απρίλιος 1996, σελ. 17



Η αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης, διάφορα σωματικά νοσήματα, ο φόβος των γηρατειών και η άρνηση αποδοχής τους, αποτελούν βασικές αιτίες αύξησης της συχνότητας των καταθλίψεων στην γεροντική ηλικία. Η άσχημη ψυχολογική κατάσταση οφείλεται συχνά τόσο στη μοναξιά και στην αποξένωση της μεγαλούπολης όσο και στην εγκατάλειψη της υπαίθρου από τους νέους.

Μάλιστα έχει επισημανθεί ότι οι περισσότερες αυτοκτονίες συμβαίνουν σε καταθλιπτικούς ασθενείς προχωρημένης ηλικίας<sup>2</sup>.

Σημαντικό παράγοντα ψυχολογικής στήριξης για τους ηλικιωμένους αποτελεί η εργασιακή απασχόληση εφόσον δεν γίνεται αποκλειστικά για βιοποριστικούς λόγους. Αποτελέσματα έρευνας έχουν δείξει ότι τα άτομα της τρίτης ηλικίας αποτελούν το 25% του οικονομικά ενεργού πληθυσμού της χώρας και ασχολούνται κυρίως με αγροτικές εργασίες<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Επιθεώρηση Υγείας, "Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους", Τόμος 7/τεύχος 2(39) Μάρτιος - Απρίλιος 1996

<sup>3</sup> Κοινωνία, Οικονομία και Υγεία, Τόμος 2/Τεύχος 1, Ιανουάριος - Μάρτιος 1993

Η δυνατότητα θετικής συμμετοχής των ηλικιωμένων στη ζωή της χώρας δεν εξαρτάται μόνο από την εμπιστοσύνη που έχουν οι ίδιοι στον εαυτό τους, από την πίστη στις ικανότητές τους και την επιθυμία τους να παραμείνουν ενεργά και χρήσιμα μέλη της κοινωνίας, εξαρτάται επίσης και από την εμπιστοσύνη που θα τους δείξει το κοινωνικό σύνολο, θεωρώντας τους άτομα ικανά να προσφέρουν στην κοινωνία. Αυτό βέβαια έχει σχέση με το πολιτιστικό επίπεδο κάθε χώρας με τις αντιλήψεις κάθε εποχής, τις συνήθειες ζωής και τα "πρότυπα ζωής" που επικρατούν κατά καιρούς.

Η σημερινή κοινωνία, διακατέχεται από το πνεύμα της οικονομικής αποτελεσματικότητας και ζητεί από τα άτομα ό,τι και από τις μηχανές. Παραγωγική ικανότητα και εμπορεύσιμη εμφάνιση. Οι γέροντες όμως δεν διαθέτουν ούτε την απαιτούμενη δύναμη και ταχύτητα, ούτε την φυσική έλξη. Επομένως μπαίνουν στο περιθώριο της ζωής, και από ρόλους δυναμικούς που είχαν λίγο πριν πρέπει να περιορισθούν σε αδύνατους και δευτέρους.

Παρόλα αυτά ένα σημαντικό ποσοστό των ηλικιωμένων αδυνατεί να συμμετέχει ενεργά στην οικονομική ζωή και στηρίζεται αποκλειστικά στην συνταξιοδότηση και σε διάφορα επιδόματα που έχουν νομοθετηθεί για τους ανασφάλιστους ηλικιωμένους. Η έλλειψη ικανοποιητικών οικονομικών πόρων οδηγεί στην πτώση του βιοτικού επιπέδου των ηλικιωμένων ατόμων. Συχνά μάλιστα παρατηρείται το φαινόμενο ένα σημαντικό ποσοστό ηλικιωμένων να ζουν σε ακατάλληλα σπίτια που δεν πληρούν τις προϋποθέσεις υγιεινής και που είναι ανεπαρκή για τις ανάγκες τους. Φαινόμενο που παρατηρείται ιδιαίτερα στην σημερινή εποχή εξαιτίας της αστυφιλίας, της μετανάστευσης και της επικράτησης της πυρηνικής οικογένειας.

Οι ανάγκες του μεγάλου και αυξανόμενου τμήματος του Ελληνικού Πληθυσμού όπως προκύπτουν από ξένες και ελληνικές έρευνες και από

επιστημονικές μελέτες είναι<sup>4</sup>:

1. Εξασφάλιση εισοδήματος που να καλύπτει τις βασικές ανάγκες των ηλικιωμένων.
2. Εξασφάλιση αξιοπρεπούς στέγης, ρουχισμού και κατάλληλης τροφής.
3. Ανάγκη για ανθρώπινες σχέσεις και οικογενειακό περιβάλλον χωρίς το αίσθημα ότι είναι βάρος στους άλλους.
4. Ανάγκη παραμονής του ηλικιωμένου στο σπίτι του με βοήθεια κατ' οίκον υπηρεσιών.
5. Ανάγκη για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη χωρίς ταλαιπωρία και καταρράκωση της υπερηφάνειας των ηλικιωμένων.
6. Ανάγκη για απασχόληση όσων το επιθυμούν.
7. Ανάγκη προσφοράς και αναγνώρισης της προσφοράς τους.
8. Ανάγκη συμμετοχής στις εξελίξεις της ζωής τους και στη λήψη αποφάσεων που τους αφορούν.
9. Ανάγκη νομικής εξυπηρέτησης και προστασίας.



<sup>4</sup> Κοινωνική Εργασία, "Δικαιώματα Ηλικιωμένων", Τεύχος 34ο - 1994

## 1.2 Δημογραφική γήρανση (Ευρώπη, Ελλάδα)

Η δημογραφική γήρανση είναι ένα φαινόμενο που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια στον πλανήτη μας, ιδιαίτερα στις αναπτυγμένες χώρες. Η γήρανση του πληθυσμού όπως αλλιώς λέγεται η δημογραφική γήρανση, εμφανίζεται στις βιομηχανικές κυρίως χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας.

Πριν όμως από οποιαδήποτε ανάλυση καλό θα ήταν να δοθεί ένας ορισμός της έννοιας αυτής.

Δημογραφική γήρανση είναι η συνεχής αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων ατόμων (65+) σε σχέση με το συνολικό πληθυσμό<sup>5</sup>. Η δημογραφική γήρανση δεν πρέπει να συγχέεται με την αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων η οποία μπορεί να οφείλεται στην συνολική αύξηση του πληθυσμού των 65+, με ταυτόχρονη μείωση του πληθυσμού των 0-14 ετών.

Η τεχνολογική εξέλιξη, η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης και οι καλύτερες συνθήκες διαβίωσης έχουν ως αποτέλεσμα της μείωση της θνησιμότητας και την αύξηση του Μ.Ο. ζωής του ανθρώπου.

Παράλληλα παρατηρείται μια αισθητή ελάττωση του αριθμού των γεννήσεων και περισσότερο μάλιστα στις πιο αναπτυγμένες οικονομικά και πολιτιστικά χώρες<sup>6</sup>. Η αύξηση της υπογεννητικότητας μαζί με την εξωτερική μετανάστευση, η οποία ήταν ιδιαίτερα έντονη το 1960-1970 έχουν σαν συνέπεια να σημειωθούν σημαντικές μεταβολές στην σύνθεση των ομάδων του πληθυσμού και στη χώρα μας κατά τις τελευταίες δεκαετίες. Η τάση αυτή εκφράζεται με την ταχεία αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων με επακόλουθο τη γήρανση του πληθυσμού, τόσο στην

<sup>5</sup> Πτυχιακή Εργασία, Θέμα "Υγειονομική κάλυψη της τρίτης ηλικίας στο Νομό Μεσσηνίας" Σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας, σελ. 2-2

<sup>6</sup> ΙΩΑΝ. ΜΟΥΡΙΖΑΚΗΣ, Θεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, "Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα", σελ. 202

Ελλάδα όσο και σε χώρες της Ευρώπης όπως φαίνεται και από τους πίνακες που ακολουθούν.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1:** Οι Ηλικιωμένοι στις Χώρες - Μέλη της Κοινότητας  
(Απόλυτα μεγέθη και % επί του συνολικού πληθυσμού)

ΧΩΡΕΣ - ΜΕΛΗ ΕΟΚ	1981-1982		1990-1991	
	ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ ΠΑΘΥΣΜΟΣ (000)	% ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΑΘΥΣΜΟ	ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ ΠΑΘΥΣΜΟΣ (000)	% ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΑΘΥΣΜΟ
ΓΕΡΜΑΝΙΑ	9.605,7	15,6 %	9.614,1	15,3 %
ΓΑΛΛΙΑ	7.280,9	13,4 %	8.045,7	14,2 %
ΙΤΑΛΙΑ	7.485,1	13,6 %	8.335,7	14,5 %
ΟΛΛΑΝΔΙΑ	1.653,2	11,6 %	1.933,2	12,9 %
ΒΕΛΓΙΟ	1.415,3	14,4 %	1.474,1	14,8 %
ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ	49,5	13,6 %	50,7	13,4 %
ΗΝ. ΒΑΣΙΛΕΙΟ	8.163,2	14,8 %	8.970,8	15,6 %
ΙΡΛΑΝΔΙΑ	368,9	10,7 %	397,1	11,3 %
ΔΑΝΙΑ	741,5	14,5 %	802,1	15,6 %
ΕΛΛΑΔΑ	1.238,41	12,7 %	1.399,4	13,9 %
ΙΣΠΑΝΙΑ	4.236,7	11,2 %	5.280,1	13,5 %
ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	1.125,5	11,5 %	1.358,8	13,1 %

ΠΗΓΕΣ: EUROSTAT (1998 και 1991), COUNCIL OF EUROPE (1991)

Το ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας άνω των 65 ετών στις χώρες της Ευρώπης παρουσιάζεται αυξημένο στις αρχές της δεκαετίας του '90 σε σχέση με τις αρχές της δεκαετίας του '80. Ιδιομορφία παρουσιάζει η Γερμανία, η οποία είναι η μόνη χώρα στην οποία παρατηρείται μείωση

του ποσοστού των ηλικιωμένων ως προς το συνολικό πληθυσμό κατά 0,3% παρόλο που το σύνολο του ηλικιωμένου πληθυσμού παρουσιάζει και εδώ αύξηση.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ηλικιωμένων ως προς το συνολικό πληθυσμό στις αρχές της δεκαετίας του '80 παρατηρείται στη Γερμανία με ποσοστό 15,6% και το μικρότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην Ιρλανδία με 10,7%. Η Ελλάδα κατέχει μια ενδιάμεση θέση με ποσοστό 12,7%. Το ποσοστό αυτό αυξάνεται όπως και στις άλλες χώρες στην δεκαετία του '90 πλησιάζοντας το 14%. Και σ' αυτή την περίοδο το ποσοστό των ελλήνων ηλικιωμένων ως προς το συνολικό πληθυσμό της χώρας καταλαμβάνει μια ενδιάμεση θέση, αφού το μέγιστο είναι το 15,6% που παρουσιάζεται στην Δανία και το ελάχιστο που παρουσιάζει πάλι η Ιρλανδία είναι το 11,3%.

## Επιπτώσεις της δημογραφικής γήρανσης<sup>7</sup>

### Οικονομικές επιπτώσεις

Επιπτώσεις στη χρηματοδότηση των δαπανών κοινωνικής ασφάλισης και στις δαπάνες υγείας. Η αυξανόμενη δυσαναλογία συνταξιούχων προς εργαζόμενους προκαλεί δυσχέρειες στη χρηματοδότηση των συντάξεων ή και στη βελτίωση των ιδιαίτερα χαμηλών συντάξεων ορισμένων ταμείων. Τέλος, η δημογραφική γήρανση προκαλεί μεγάλη αύξηση των δαπανών για την υγεία υπό την επίδραση της αύξησης του αριθμού των ηλικιωμένων και της αύξησης της ροπής για κατανάλωση ιατρικών υπηρεσιών στις μεγάλες ηλικίες.

---

<sup>7</sup> Κοινωνική Εργασία, Τεύχος 34ο, 1994



### Πολιτικές επιπτώσεις

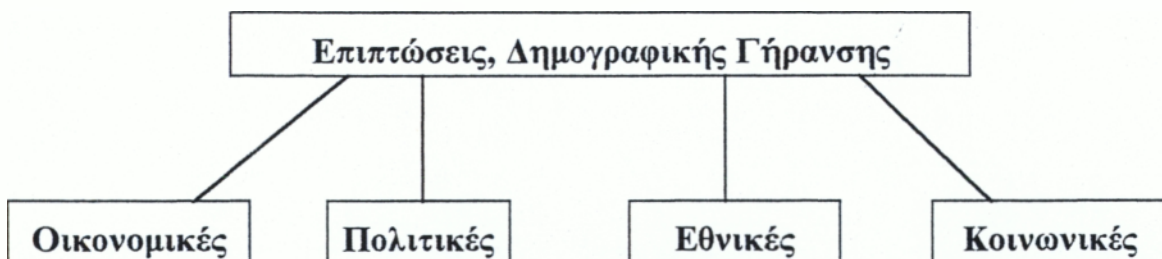
Οι ηλικιωμένοι αντιπροσωπεύονται όλο και περισσότερο στο εκλογικό σώμα, μ' αποτελέσματα να δυσχεραίνονται οι κοινωνικές αλλαγές, αφού είναι περισσότερο "συντηρητικοί" με έλλειψη τόλμης και επιθυμίας για αλλαγή και αφοσίωση στην παράδοση.

### Εθνικές επιπτώσεις

Εδώ παρουσιάζονται συνήθως επιπτώσεις στην άμυνα, με μείωση του στρατεύσιμου πληθυσμού, αύξηση της στρατιωτικής θητείας και αύξηση των κονδυλίων για πολεμικούς εξοπλισμούς.

### Κοινωνικές επιπτώσεις

Αναφέρονται κυρίως η σύγκρουση γενεών, η διεύρυνση χάσματος ανάμεσα στους ηλικιωμένους και τους νέους, η ένταση του αγώνα για κατάληψη και διατήρηση θέσεων εργασίας, η διεύρυνση της φτώχειας, η περιθωριοποίηση κοινωνικών ομάδων και οι μεταβολές στην συμβολή της κοινωνίας και της οικογένειας στην προσφορά υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους.



### **1.3 Κοινωνική πρόνοια για τους ηλικιωμένους (Ευρώπη, Κύπρος, Ελλάδα)**

Όπως κάθε ηλικιακή και πληθυσμιακή ομάδα έχει ιδιαιτερότητες έτσι και οι ηλικιωμένοι αποτελούν μια ειδική πληθυσμιακή ομάδα που απ'

ότι παρουσιάζουν τα στοιχεία, συνεχώς θα αυξάνεται τα επόμενα χρόνια<sup>8</sup>. Αυτό είναι ευχάριστο, διότι σημαίνει αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, χωρίς όμως να σημαίνει τίποτα αν τα χρόνια ζωής που προστίθενται δεν είναι χρόνια ευχάριστα και αποδοτικά για τους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας και δεν τους εξασφαλίζεται τελικά μια αξιοπρεπή διαβίωση. Στην κατεύθυνση αυτή η πολιτεία είναι υποχρεωμένη να αναπτύξει δομές, μέτρα, υπηρεσίες και προγράμματα για να προλάβει να αντιμετωπίσει και να αποκαταστήσει προβλήματα και ανάγκες των ηλικιωμένων. Και οι πολίτες είναι απαραίτητο να δραστηριοποιηθούν σε τομείς κοινωνικής αλληλεγγύης, ενισχύοντας την κοινωνικής θωράκιση και τον κοινωνικό ιστό.

Για την τρίτη ηλικία και την βελτίωση του επιπέδου διαβίωσης των ηλικιωμένων, έντονο ενδιαφέρον έχει δείξει και η Ευρωπαϊκή Ένωση, η οποία έχει εκπονήσει διάφορα προγράμματα ειδικά για το σκοπό αυτό<sup>9</sup>. Συγκεκριμένα:

- Το 1989 καθιερώθηκε η "κάρτα του Ευρωπαίου πολίτη ηλικίας 60 ετών και άνω". Στόχος του μέτρου αυτού είναι η εξασφάλιση παροχής ιδίων πλεονεκτημάτων των υπηκόων των κρατών - μελών που είναι 60 ετών και άνω με αυτά που απολαμβάνουν οι πολίτες 60 ετών και άνω, του κράτους - μέλους υποδοχής, όσον αφορά τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και τις πολιτιστικές δραστηριότητες (εκπτώσεις, δωρεάν πρόσβαση κ.λπ.). Η Ελληνική πλευρά ανταποκρίθηκε κατά το ήμισυ στην εν λόγω σύσταση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου. Και αυτό γιατί μόνο το Υπουργείο Πολιτισμού και Επιστημών προέβη στην έκδοση της κάρτας ατόμων άνω των 60 ετών. Το Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών δηλώνει ότι αδυνατεί λόγω οικονομικών δυσχερειών.

---

<sup>8</sup> Κοινωνία Οικονομία και Υγεία, Τόμος 2/Τεύχος 1, Ιανουάριος - Μάρτιος 1993, Έκδοση Επιστημών των Υπηρεσιών Υγείας

<sup>9</sup> Φ.Τ. Πιέρος - Λίνα Α. Μιχαλοπούλου - Δώρη, "Η κοινωνική πολιτική της ΕΟΚ. Ενημερωτικός οδηγός προσανατολισμού", εκδόσεις Παπαζήση, σελ. 388-393,

- Το Νοέμβριο του 1990 αποφασίστηκε από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο η εφαρμογή του προγράμματος κοινοτικών δράσεων υπέρ των ηλικιωμένων (πρόγραμμα ELDERLY). Η διάρκεια εφαρμογής του προγράμματος καθορίζεται από 1η Ιανουαρίου 1991 μέχρι 31η Δεκεμβρίου 1993.

Στόχος του προγράμματος αυτού είναι η συνοχή της δράσης των κρατών - μελών για την κοινωνική ένταξη των ηλικιωμένων, την προώθηση της αλληλεγγύης των γενεών και την αξιοποίηση της θετικής συμβολής των ηλικιωμένων στην κοινωνία. Αυτό θα επιτευχθεί με την οργάνωση διασκέψεων, σεμιναρίων και μελετών για τη διευκόλυνση της ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ των υπευθύνων του προγράμματος των κρατών - μελών, αλλά και με την εφαρμογή μέτρων που αποβλέπουν στην ενίσχυση της αυτονομίας των ηλικιωμένων είτε με την ένταξή τους στο εργατικό δυναμικό της κοινότητας που διαβιούν είτε με εθελοντική - εργασία των ηλικιωμένων. Το πρόγραμμα ELDERLY χρηματοδοτήθηκε με ποσό ύψους 2,4 εκατ. ECU για τα δυο πρώτα έτη.

- Μέρος του προγράμματος αυτού αποτελεί η ανακήρυξη του 1993 ως **Ευρωπαϊκό Έτος των ηλικιωμένων** και της αλληλεγγύης μεταξύ των γενεών. Στόχος του Ευρωπαϊκού Έτους των ηλικιωμένων είναι η ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου απέναντι στα προβλήματα των ηλικιωμένων, στις συνέπειες της δημογραφικής γήρανσης, στην ανάπτυξη της αλληλεγγύης των γενεών και στην πληρέστερη συμμετοχή των ηλικιωμένων στα κοινωνικά δρώμενα. Μέσα επίτευξης των παραπάνω αποτελούν διάφορες ενέργειες όπως διοργάνωση κοινών διασκέψεων ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ οργανισμών των κρατών - μελών καθώς και ενέργειες ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης σε εθνικό επίπεδο όπως βραβεία και διαγωνισμοί, εκστρατείες πληροφόρησης και διαφήμισης, δημοσίευση των

πληροφοριών και οργάνωση εκδηλώσεων. Το πρόγραμμα αυτό χρηματοδοτήθηκε με ποσό ύψους 6,9 εκατ. ECU, ενώ η κοινοτική συμμετοχή καλύπτει το 30% μέχρι και το 100% των συνολικών δαπανών.

Για τα δυο αυτά προγράμματα υπεύθυνες αρχές από ελληνικής πλευράς ήταν το Υπουργείο εθνικής Οικονομίας και το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Στα πλαίσια Κοινωνικής Πολιτικής και η Κύπρος παρουσίασε έντονο ενδιαφέρον για την τρίτη ηλικία. Το 1995 το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας υπό την αιγίδα του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων οργάνωσε και λειτούργησε ειδική Υπηρεσία που παρείχε εξυπηρέτηση στο σπίτι σε ηλικιωμένα άτομα<sup>10</sup>. Η Υπηρεσία κατ' οίκον φροντίδας προσφέρει:

- Ατομική καθαριότητα
- Καθαριότητα σπιτιού
- Πλύσιμο ρούχων
- Συνοδεία στο νοσοκομείο
- Διάβασμα
- Εξωτερικές εργασίες π.χ. πληρωμή λογαριασμού, ψώνια κ.λπ.
- Άσκηση μελών της οικογένειας σε βασικές οικιακές και οικογενειακές εργασίες.

Τις παραπάνω υπηρεσίες παρέχουν οι φροντιστές, ειδικά καταρτισμένα άτομα, τα οποία εργοδότη το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.

Στόχοι της Υπηρεσίας είναι:

- α) Η υποστήριξη της οικογένειας ώστε να κρατήσει κοντά της τα ηλικιωμένα μέλη της.

---

<sup>10</sup> Υ.Ε.Κ.Α., Υ.Κ.Ε., Λευκωσία - Κύπρος, 1995

- β) Η στήριξη των ατόμων αυτών να μείνουν όσο το δυνατό πιο πολύ χρόνο στο δικό τους περιβάλλον.
- γ) Η δημιουργία προϋποθέσεων για αξιοπρεπή διαβίωση.
- δ) Η άσκηση των μελών της οικογένειας ώστε να γίνουν αυτάρκεις στην αυτοεξυπηρέτηση

Η Υπηρεσία λειτουργεί μέσα στα πλαίσια του κάθε Επαρχιακού Γραφείου Ευημερίας κάτω από την Εποπτεία και επίβλεψη του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας. Σήμερα εργοδότη 52 ειδικά καταρτισμένες φροντίστριες.

Στα Επαρχιακά Γραφεία Ευημερίας, υποβάλλονται οι αιτήσεις των ενδιαφερομένων, αξιολογούνται από Κοινωνικό Λειτουργό και αποφασίζεται το είδος της φροντίδας που το άτομο έχει ανάγκη. Στο παρόν στάδιο καλύπτει κυρίως λήπτες Δημόσιου Βοηθήματος και άτομα με χαμηλά εισοδήματα.

Παράλληλα την ίδια περίοδο, το ίδιο τμήμα πρόσφερε και άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες για τους ηλικιωμένους<sup>11</sup>.

Τέτοιες υπηρεσίες είναι:

- Η λειτουργία Προγραμμάτων διημερεύουσας φροντίδας σε ορισμένες Κρατικές Στέγες Ηλικιωμένων. Τέτοιες υπηρεσίες πρόσφεραν επίσης κοινοτικά σώματα και εθελοντικές οργανώσεις.
- Η παροχή Οικονομικής Βοήθειας για την αγορά υπηρεσιών με βάση την νομοθεσία για δημόσιο βοήθημα.

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει ένας ενιαίος φορέας για τη συντονισμένη και ομοιόμορφη προστασία των ηλικιωμένων. Οι βασικοί νόμοι που εφαρμόστηκαν για την προστασία των υπερηλίκων και των ατόμων που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις είναι: Το Ν.Δ. 162/24-9-1973. Με το

---

<sup>11</sup> Ο.Π.

Νομοθετικό αυτό Διάταγμα η προστασία των ηλικιωμένων υπάγεται στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών και εκδηλώνεται ως ιδρυματική περίθαλψη ή ως κοινωνική αρωγή στην κατοικία και με τη μορφή της οικονομικής ενίσχυσης ή άλλης φύσεως υλικής βοήθειας που έχει σκοπό να εξασφαλίσει τα μέσα επιβίωσης και περίθαλψης των ατόμων αυτών. Άλλο σημαντικό Ν.Δ. είναι το υπ' αριθμ. 57/19-7-1973 "περί μέτρων προστασίας των οικονομικών αδυνάτων και καταργήσεως των διατάξεων που διέπουν το θεσμό απορίας". Βάσει του νομοθετήματος αυτού, όταν οι ανάγκες οι οποίες δημιουργούνται από την κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα άτομα αυτά δεν καλύπτονται ούτε από τον ασφαλιστικό τομέα ούτε από τα ίδια τα μέσα των μελών της οικογένειάς τους, παρέχεται σ' αυτά υγειονομική περίθαλψη και οικονομική βοήθεια<sup>12</sup>.

Στη χώρα μας δεν υπάρχουν σήμερα όπως σε άλλες χώρες ειδικές υπηρεσίες υγείας με γηριάτρους για την αποκλειστική φροντίδα των ηλικιωμένων. Η προστασία των ηλικιωμένων παρέχεται είτε από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης είτε από διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες. Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης περιλαμβάνει ένα μεγάλο αριθμό ασφαλιστικών ταμείων στα οποία είναι διαφορετική η στάθμη των παροχών των κλάδων ασθένειας, σύνταξης, επικουρικής ασφάλισης, επιδομάτων προς τους ασφαλισμένους που έχουν ήδη συνταξιοδοτηθεί. Βασικός φορέας των κοινωνικών υπηρεσιών είναι το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, η Εκκλησία, η ιδιωτική πρωτοβουλία, ο Ε.Σ. και οι φιλανθρωπικές δραστηριότητες.

Η κοινωνική προστασία στα άτομα τρίτης ηλικίας ασκείται και με τη λειτουργία ειδικών ιδρυμάτων (γηροκομεία, άσυλα, οίκοι ευγηρίας) και με την εφαρμογή προγραμμάτων περίθαλψης ηλικιωμένων.

---

<sup>12</sup> Ιωαν. Μυριγάκης, "Ηλικιωμένοι στην Ελλάδα", σελ. 207

Οι φορείς της ιδρυματικής προστασίας διακρίνονται σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και σε ιδιωτικές επιχειρήσεις.

Τα ΝΠΙΔ που λειτουργούν σήμερα σε όλη τη χώρα είναι 11. Από αυτά τα 3 ιδρύθηκαν από την ιδιωτική πρωτοβουλία η οποία τα παραχώρησε στο δημόσιο, 3 είναι μικτά (γηροκομεία, θεραπευτήρια) και τα υπόλοιπα 5 είναι δημοτικά.

Και τα ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, δηλαδή η ιδιωτική πρωτοβουλία, καλύπτει ένα σημαντικό μέρος των αναγκών της ιδρυματικής περίθαλψης των ηλικιωμένων. Από τα ΝΠΙΔ τα 36 είναι εκκλησιαστικά. Υπάρχουν επίσης 40 ιδιωτικές επιχειρήσεις οι οποίες βρίσκονται σχεδόν όλες στο Νομό Αττικής και ειδικότερα στο Ανατολικό διαμέρισμα<sup>13</sup>.

Όσον αφορά την εξωϊδρυματική περίθαλψη, μέχρι τώρα περιοριζόταν σε άτυπες μορφές φροντίδας όπως η οικογένεια, συγγενείς και γείτονες. Οι περιορισμένες εξωϊδρυματικές υπηρεσίες που παρεχόταν μέχρι πρόσφατα ήταν απρογραμμάτιστες και ανοργάνωτες. Διάφοροι μικροί εθελοντικοί οργανισμοί καθώς και η εκκλησία προσφέρουν χρηματική και υλική βοήθεια σε ηλικιωμένα άτομα της περιοχής τους. Η εκκλησία παλιότερα είχε εφαρμόσει το πρόγραμμα "σπίτια γαλήνης" που είχε προοδευτικό χαρακτήρα και περιελάμβανε νοσηλεία στο σπίτι, εκπαίδευση εθελοντών και πολιτιστικές δραστηριότητες.

Το 1979 το κράτος άρχισε να δημιουργεί τα πρώτα **Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ)** στην περιφέρεια της πρωτεύουσας σε πειραματική βάση. Με τη χρηματοδότηση της πολιτείας μεγάλες εθελοντικές οργανώσεις όπως η Χριστιανική Ένωση Νεανίδων (ΧΕΝ), ο Ερυθρός Σταυρός, το Κέντρο Οικογενειακής και Παιδικής Μέριμνας, ο Όμιλος Εθελοντών κ.λπ. λειτούργησαν τα πρώτα ΚΑΠΗ. Μέχρι το 1981

---

<sup>13</sup> Πτυχιακή εργασία, "Υγειονομική κάλυψη της τρίτης ηλικίας στο Ν. Μεσσηνίας", σπουδάστριας Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλας, σελ. 1-16

είχαν λειτουργήσει 11 ΚΑΠΗ της μορφής αυτής στην Αθήνα.

Το 1981 αποφασίστηκε η ανάπτυξη τέτοιων κέντρων τα οποία θα λειτουργούσαν αποκλειστικά με την ευθύνη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Η εφαρμογή του προγράμματος αυτού άρχισε το 1982. Το 1983 τα ΚΑΠΗ που λειτουργούσαν μέχρι τότε από τους εθελοντικούς οργανισμούς μεταφέρθηκαν στην Τοπική Αυτοδιοίκηση και λειτούργησαν όπως τα ΚΑΠΗ που στο μεταξύ είχε ιδρύσει αυτή.

Ο θεσμός των ΚΑΠΗ που αναπτύχθηκε στη δεκαετία του '80 έγινε αποδεκτός με ενθουσιασμό από το σύνολο των ηλικιωμένων και αποτέλεσε το πρώτο αποκεντρωμένο πρωτοβάθμιο θεσμό κοινωνικής φροντίδας. Η μέχρι σήμερα προσφορά στους ηλικιωμένους δεν έχει αμφισβητηθεί από κανέναν και μάλιστα έχει συμβάλει στην ευαισθητοποίηση των φορέων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης ώστε να αναπτύξουν προνοιακές δράσεις.

Επιδίωξη των Κέντρων αυτών είναι να παραμείνει το ηλικιωμένο και αυτοεξυπηρετούμενο άτομο στο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του και να συμμετέχει ενεργά στην κοινωνικοπολιτιστική ζωή του τόπου.

Μια από τις αρμοδιότητες των ΚΑΠΗ η οποία καταγράφεται και στα ΦΕΚ ίδρυσης (ΦΕΚ 1982-83-84) και στους κανονισμούς λειτουργίας τους είναι και η παροχή βοήθειας στο σπίτι για ηλικιωμένους.

Η παραμονή στο σπίτι αποτελεί σήμερα την κυρίαρχη αντίληψη στο χώρο της κοινωνικής φροντίδας για τον ηλικιωμένο και καθιστά αναγκαία την εφαρμογή Προγραμμάτων κατ' οίκον βοήθειας για τα άτομα αυτά. Τα προγράμματα αυτά έχουν στόχο την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού και την αποφυγή χρήσης Ιδρυματικών Υπηρεσιών που μόνο αρνητικές επιδράσεις έχουν στην ψυχική και σωματική υγεία των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας.

Μέσα στα πλαίσια του προγράμματος οικονομικής και κοινωνικής



ανάπτυξης εντάσσονται οι "Ξενώνες Ενηλίκων". Σε αυτούς τους ξενώνες φιλοξενούνται άτομα χωρίς διάκριση ηλικίας και φύλου. Μπορούν να φιλοξενηθούν ηλικιωμένοι όταν τα παιδιά τους πηγαίνουν διακοπές ή σε περιόδους οικογενειακών κρίσεων και γενικά όταν ένα ηλικιωμένο άτομο, σε κάποια φάση της ζωής του, βρεθεί στερημένο του οικογενειακού περιβάλλοντός του.

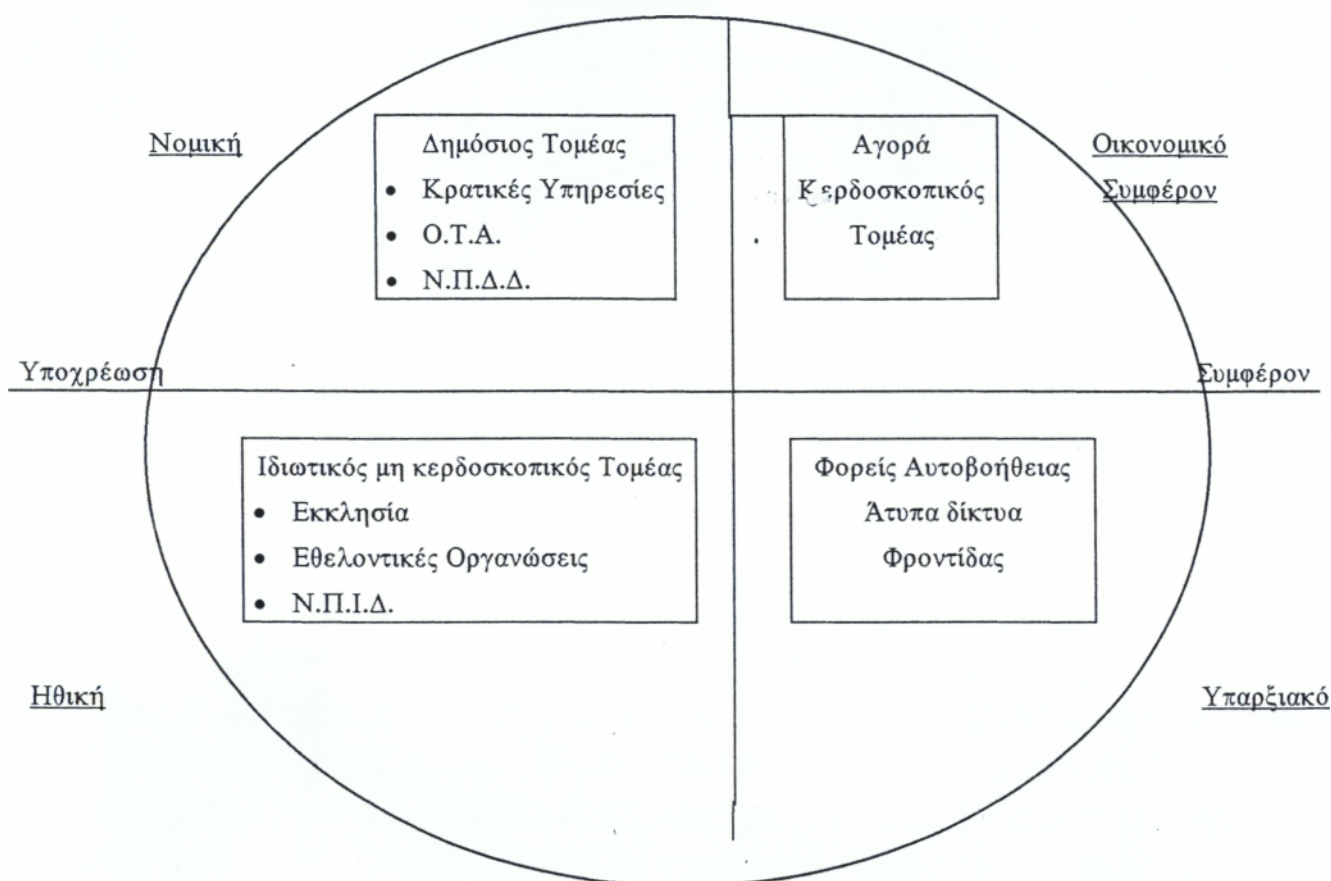
Ακόμα, η κατάρτιση και εφαρμογή Προγραμμάτων Στέγασης των Ηλικιωμένων απηχεί στις σύγχρονες αντιλήψεις για ένταξη στην κοινότητα, των ατόμων αυτών και καθιερώνει την ισόβια οίκηση, λύση απλή και αποτελεσματική, γιατί είναι αυτονόητο ότι στην ηλικία αυτή η απόκτηση κατοικίας είναι πολύ δύσκολη. Το όλο πνεύμα του προγράμματος αυτού είναι ο περιορισμός της ιδρυματικής περιθάλψης αφού το κίνητρο που οδηγεί τους ηλικιωμένους στην επιλογή κάποιου ιδρύματος είναι οι κακές στεγαστικές συνθήκες διαβίωσης. Αντίθετα, ένα μικρό σπιτάκι ή διαμέρισμα που θα διαθέτει στις βασικές ανέσεις, δημιουργεί ουσιαστικές προϋποθέσεις για την παραμονή του ηλικιωμένου στην Κοινότητα.

#### **1.4 Εθελοντικές Οργανώσεις - Φορείς Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών**

Στην εποχή μας αναγνωρίζεται ότι ένα μίγμα κοινωνικών φορέων αποτελούν το δίκτυο παροχής κοινωνικών υπηρεσιών το οποίο συμβάλλει στην παραγωγή και διανομή κοινωνικών υπηρεσιών σε χρήμα (επιδόματα), είδος (κατοικία, τρόφιμα) και παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών με την ευρύτερη έννοια του όρου. Τέτοιοι φορείς είναι οι δημόσιες κεντρικές ή αποκεντρωμένες μονάδες (Διευθύνσεις, τμήματα, γραφεία), τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου τα οποία έχουν συσταθεί σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις και έχουν ως κύριο

στόχο την παροχή προνοιακών υπηρεσιών ή την εκτέλεση φιλανθρωπικού έργου. Σημαντικό μέρος στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών κατέχουν οι εθελοντικές οργανώσεις, η Εκκλησία και τα Φιλανθρωπικά σωματεία. Οι Εθελοντικές Οργανώσεις, μπορεί να είναι μικρές μονάδες οι οποίες αναπτύσσουν δραστηριότητες σε τοπικό επίπεδο ή και πολύ μεγάλες οι οποίες δρουν σε Εθνικό ή και Διεθνές επίπεδο, όπως ο Ερυθρός Σταυρός. Λειτουργούν κάτω από την εποπτεία των Υπουργείων Κοινωνικής Πρόνοιας και Οικονομικών, ώστε να υπάρχει ο σχετικός έλεγχος ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και τη διαχείριση των πόρων. Οι φορείς αυτοί ιδρύονται από φυσικά πρόσωπα με βασικό κίνητρο το ηθικό αίσθημα προσφοράς προς τον πάσχοντα συνάνθρωπο. Με άλλα λόγια, η υποχρέωση για παροχή υπηρεσιών έχει ηθικό έρεισμα ενώ στις υπηρεσίες του δημοσίου τομέα η υποχρέωση για παροχή υπηρεσιών έχει νομικό έρεισμα. Ο Εθελοντισμός στηρίζεται στην ηθική επιταγή και το χρέος κάθε ανθρώπου να βοηθήσει τον πλησίον. Οι Εθελοντικές Οργανώσεις δείχνουν περισσότερη ευαισθησία στις ανάγκες των ανθρώπων και γίνονται εναλλακτικοί φορείς κάλυψης αναγκών, σε αντίθεση με τους λιγότερο ευαίσθητους φορείς του δημοσίου. Πρόκειται κατά κανόνα για Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που το κύριο χαρακτηριστικό τους είναι ότι δεν αποτελούν δημόσιες υπηρεσίες.

### Τυπικό - Επίσημο Σύστημα Φορέων



### Άτυπο - Ανεπίσημο Δίκτυο Φροντίδας

**Σχεδιάγραμμα 1:** Τομείς παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών.

**Πηγή:** Seibel (1989)

Στο πλαίσιο του σύγχρονου καταμερισμού του έργου των τομέων κοινωνικής προστασίας ο Εθελοντικός τομέας έχει τη δική του ιδιαίτερη και βαρύνουσα συμβολή. Σ' ένα πολύ ενδιαφέρον άρθρο σχετικά με το ρόλο του εθελοντικού τομέα, ο Downes (1981: 226) παρουσιάζει σχηματικά τους ρόλους και το έργο του εθελοντικού τομέα.

**Πίνακας 2:** Ρόλοι του Εθελοντικού Τομέα Υπηρεσιών

Κύριοι Ρόλοι	Επιμέρους ρόλοι	Δραστηριότητες - Στόχοι
Δημιουργικός	Αναπτυξιακός ρόλος	Ανάπτυξη Ατόμου Ανάπτυξη Κοινότητας Ανάπτυξη κοινωνίας
	Καινοτόμος	Πρωτοποριακά Προγράμματα
	Διαμεσολαβητικός	Ρόλος συνηγόρου - διαμεσολαβητικού για μη προνομιούχες ομάδες.
Παροχή Υπηρεσιών	Συμπληρωματικός του δημόσιου τομέα Υποβοηθητικός του δημόσιου τομέα	Κάλυψη αναγκών: - για υπηρεσίες
Παροχή Οικονομικής Βοήθειας	Βοήθεια σε χρήμα Βοήθεια σε είδος	- για επιδόματα σε είδος

Πηγή: Downes, Doctrine and Life: 226

Οι βασικοί ρόλοι του Εθελοντικού τομέα είναι τρεις:

1. Ο δημιουργικός ρόλος. Ο εθελοντικός τομέας είναι από τη φύση του ελεύθερος να καινοτομεί, να αναλαμβάνει προγράμματα και δραστηριότητες που αποσκοπούν στην ανάπτυξη των ατόμων των οικογενειών, καλύπτοντας όχι μόνο τις βασικές ανάγκες επιβίωσης αλλά και άλλες, λιγότερο εμφανείς εξίσου όμως σημαντικές ανάγκες. Τέτοιες ανάγκες αναφέρονται στη ικανότητα του ατόμου να παίρνει αποφάσεις για τη ζωή του, να αναπτύσσει ικανοποιητικές σχέσεις με το περιβάλλον και γενικότερα να μπορεί να λειτουργεί με ανεξαρτησία και ωριμότητα. Παράλληλα με την ανάπτυξη των ατόμων, οι

εθελοντικές οργανώσεις πρέπει να συμβάλλουν με τα προγράμματά τους στην ανάπτυξη κοινοτήτων οι οποίες έχουν την ικανότητα και τους μηχανισμούς να προάγουν την αυτοβοήθεια, την κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη της κοινότητας. Στο επίπεδο της κοινωνίας, οι εθελοντικές οργανώσεις με την παρουσία και τις δραστηριότητές τους κινητοποιούν ένα μεγάλο αριθμό εθελοντών, ευαισθητοποιούν την κοινή γνώμη σχετικά με τα κοινωνικά προβλήματα και επισημαίνουν την υποχρέωση κάθε πολίτη να συμβάλλει στην αντιμετώπισή τους.

Οι εθελοντικές οργανώσεις πρέπει ακόμη να ασκούν πίεση προς τους φορείς του δημόσιου τομέα. Όντας ανεξάρτητες από το δημόσιο τομέα, μπορούν και έχουν υποχρέωση να ασκούν κριτική και να συνηγορούν υπεύθυνα για την προώθηση αλλαγών στις δομές των κοινωνικών φορέων, ώστε να εξυπηρετούνται αποτελεσματικά οι μη προνομιούχες ομάδες του πληθυσμού. Για να ασκήσουν όμως αυτό το ρόλο, οι εθελοντικές οργανώσεις πρέπει να διατηρήσουν σε μεγάλο βαθμό την οικονομική και θεσμική τους ανεξαρτησία τόσο από το δημόσιο όσο και από τον ιδιωτικό κερδοσκοπικό τομέα.

2. Στο δεύτερο ρόλο παροχής υπηρεσιών, ο εθελοντικός τομέας λειτουργεί: α) συμπληρωματικά προς το δημόσιο τομέα. Τόσο ο δημόσιος όσο και ο εθελοντικός τομέας έχουν ως τελικό στόχο την κάλυψη ανθρώπινων αναγκών. Ο κάθε τομέας έχει τις δικές του δυνατότητες στην εκπλήρωση αυτού του στόχου. β) ο εθελοντικός τομέας λειτουργεί υποβοηθητικά προς το δημόσιο, υπό την έννοια ότι την κύρια ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών την έχει ο δημόσιος τομέας γιατί έχει πολύ περισσότερους πόρους στη διάθεσή του.

Ο ρόλος συνεπώς του εθελοντικού τομέα είναι η κάλυψη κενών, η επιπρόσθετη βοήθεια πέρα και πάνω από τις παρεχόμενες υπηρεσίες του δημόσιου τομέα. Το ίδιο βέβαια ισχύει και για το ρόλο του εθελοντικού τομέα όσο αφορά τις οικονομικές παροχές, σε σχέση με

το δημόσιο τομέα.

Ο εθελοντικός τομέας είναι βέβαια πολύ πιο περιορισμένος από το δημόσιο τομέα αφού έχει στη διάθεσή του πενιχρούς οικονομικούς πόρους. Οι φορείς του εθελοντικού τομέα αντλούν τα έσοδά τους από τους ίδιους πόρους (π.χ. ακίνητη περιουσία, κληροδοτήματα, δωρεές, εράνους) και από τα έσοδα που προέρχονται από την παροχή υπηρεσιών. Σε σημαντικό βαθμό η χρηματοδότηση προγραμμάτων που εφαρμόζει ο εθελοντισμός γίνεται από το κράτος. Κι αυτό γιατί έχει γίνει κατανοητό ότι το κράτος δεν είναι πάντα σε θέση να εφαρμόσει προγράμματα για τα οποία χρειάζεται ταχύτητα και λογιστική ευλυγισία. Επίσης, είναι αντιοικονομικό για το κράτος να διατηρεί μικρές μονάδες παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών. Έτσι όλο και πιο συχνά οι εθελοντικές οργανώσεις χρηματοδοτούνται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Η χρηματοδότηση δίνει την ευκαιρία και τη δυνατότητα στο δημόσιο τομέα να κατευθύνει τις δραστηριότητες του εθελοντικού τομέα προς την εφαρμογή εκείνης της κοινωνικής πολιτικής την οποία κρίνει χρήσιμη και επιθυμητή σε κάθε περίπτωση. Οι εθελοντικές οργανώσεις χρηματοδοτούνται ακόμη από διεθνείς οργανισμούς προκειμένου να εφαρμόσουν προγράμματα κοινωνικής προστασίας για ειδικές κατηγορίες ατόμων (πρόσφυγες, παλιννοστούντες, άνεργους κ.α.). Επίσης, βασικό τομέα δραστηριότητας των εθελοντικών οργανώσεων αποτελούν τα χρηματοδοτούμενα προγράμματα κοινωνικής προστασίας μέσα από τα διάφορα ταμεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης.



**Σχεδιάγραμμα 2:** Χρηματοδότηση Εθελοντισμού

**Πηγή:** Πέτρος Σταθόπουλος, Κοινωνική Πρόνοιας - μια γενική θεώρηση, εκδόσεις "ΕΛΛΗΝ"

Η στρατηγική της επέκτασης των εθελοντικών οργανώσεων, του αποκαλούμενου "Τρίτου Τομέα" και των άτυπων δικτύων φροντίδας, θεωρείται χρήσιμη όχι μόνο για την κινητοποίηση και συμμετοχή του πολίτη στα κοινά, αλλά και για τη μείωση του κόστους των δαπανών που απαιτούνται για την χρηματοδότηση των προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ**  
**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**  
**"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ"**



---

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο: "ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ"

---

### 2.1 Εισαγωγή

Είναι παρατηρημένο ότι οι ηλικιωμένοι δύσκολα απομακρύνονται με τη θέλησή τους από την κατοικία τους στην οποία αισθάνονται περισσότερη ασφάλεια. Όταν όμως από την πίεση των περιστάσεων εξαναγκάζονται να εγκατασταθούν στα ιδρύματα, συναντούν δυσκολίες προσαρμογής στο καινούργιο περιβάλλον που πρόκειται να ζήσουν.

Είναι υποχρεωμένοι να εγκαταλείψουν τις συνήθειες που είχαν και τις δραστηριότητες που ασκούσαν στο παρελθόν και ως ένα σημείο να απομονωθούν και να αποξενωθούν από τους δεσμούς που διατηρούσαν στην προηγούμενη κοινωνική τους ζωή. Μετά την οριστική μετάβασή τους στα ιδρύματα συχνά αισθάνονται δυστυχημένοι από τη μοναξιά και την απραξία τους, αποκλεισμένοι από την κοινωνία και φοβισμένοι για το μέλλον τους.

Για να καλυφθούν οι ποικίλες κοινωνικές ανάγκες των ηλικιωμένων οι οποίες έχουν βάση τις φυσιολογικές, ψυχολογικές, οικονομικές μεταβολές που παρουσιάζονται με την πάροδο της ηλικίας, είναι απαραίτητο να βρεθούν αποτελεσματικοί και προσιτοί τρόποι για να λειτουργεί το σύμπλεγμα άνθρωπος - περιβάλλον στο μέγιστο της αποδοτικότητας του. Η κοινωνική αρωγή και συμπαράσταση στην κατοικία των ηλικιωμένων είναι μια λύση τόσο ανθρωπιστική όσο και οικονομική, διότι εξοικονομούνται πόροι από την ελαχιστοποίηση της χρήσης ιδρυματικής - νοσοκομειακής περίθαλψης, αφού το 40% των

νοσοκομειακών κρεβατιών καταλαμβάνεται από ηλικιωμένους<sup>14</sup>.

Κάτω απ' αυτές τις συνθήκες και στα πλαίσια της άποψης που υποστηρίζει την αποϊδρυματοποίηση και την παραμονή των ηλικιωμένων στο οικείο περιβάλλον τους δημιουργήθηκε και αναπτύχθηκε το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους".

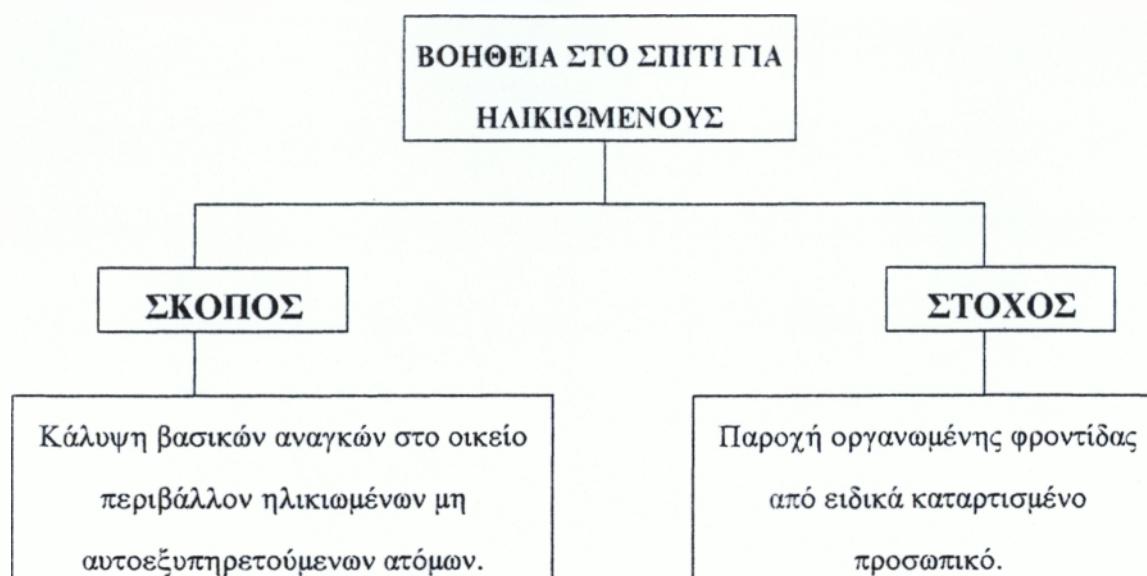
## 2.2. Σκοπός και στόχος του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους"

Σκοπός του προγράμματος είναι η κάλυψη βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων με προτεραιότητα σ' αυτούς που α) δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως, β) χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα, γ) διαβιούν μοναχικά, δ) δεν έχουν επαρκείς πόρους, ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους αφ' ενός και αφ' ετέρου να παραμείνουν στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, περιορίζοντας έτσι στο ελάχιστο τη χρήση της κλειστής ιδρυματικής φροντίδας.

Στόχος του προγράμματος είναι η παροχή οργανωμένης και συστηματικής κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες, στελέχη, εθελοντές και φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης της κοινότητας στα άτομα που απευθύνεται το πρόγραμμα.

---

<sup>14</sup> Επιθεώρηση Υγείας, "Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους", Τόμος 7/Τεύχος 2 (39) Μάρτιος - Απρίλιος 1996



Επιδιώξεις του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" είναι<sup>15</sup>:

- α) η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή και μελέτη των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων στο σπίτι,
- β) η παροχή οργανωμένης και συστηματικής φροντίδας στους ηλικιωμένους και τις οικογένειές τους από ειδικούς επιστήμονες, καταρτισμένα στελέχη και εθελοντές για να καλύψουν τις άμεσες ανάγκες αξιοπρεπούς διαβίωσης,
- γ) ο εντοπισμός και η αξιοποίηση των δυνατοτήτων του δήμου, των πολιτών και των οργανωμένων τοπικών φορέων για τις ανάγκες των ηλικιωμένων δημοτών,
- δ) η συστηματική αξιοποίηση των εθελοντικών πρωτοβουλιών, η ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεγγύης, η διαρκής ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της ευρύτερης κοινότητας για τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες και τις δυνατότητες των ηλικιωμένων με έμφαση στην αλληλεγγύη των γενεών,

<sup>15</sup> Φ.Ε.Κ. 17 Οκτωβρίου 1997, Αρ. Φύλλου 917, Άρθρο 2 παρ. 2

- ε) Η σύνδεση των εξυπηρετούμενων του προγράμματος με το ΚΑΠΗ με ταυτόχρονη αξιοποίηση και δραστηριοποίηση των μελών του ΚΑΠΗ για τους εξυπηρετούμενους στο σπίτι,
- στ) η οργάνωση και η συστηματική παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας, νοσηλευτικής φροντίδας, φυσικοθεραπείας, εργοθεραπείας και οικογενειακής βοήθειας για κάλυψη βασικών αναγκών,
- ζ) η διαρκής μελέτη και αξιοποίηση των αναγκών των ηλικιωμένων ώστε να υποβάλλονται ανάλογα σχετικές εισηγήσεις προκειμένου να λαμβάνονται μέτρα και πολιτικές από τους αρμόδιους φορείς για την κάλυψη αυτών των αναγκών,
- η) η διαρκής επεξεργασία και αξιοποίηση των στοιχείων εφαρμογής και των αποτελεσμάτων του προγράμματος για την επανατροφοδότηση του σχεδιασμού και των μεθόδων που εφαρμόζονται.

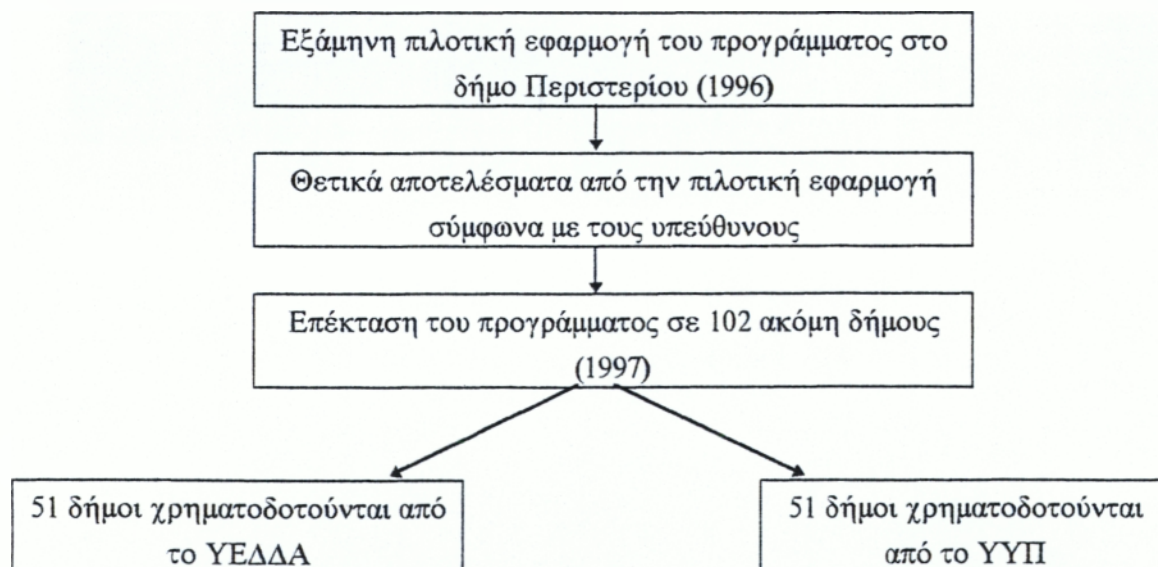
### 2.3 Εξέλιξη του προγράμματος και χρηματοδότησή του

Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" εφαρμόστηκε πιλοτικά στο δήμο Περιστερίου το 1996 με κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Στο πρόγραμμα εντάχθηκαν και τα πέντε ΚΑΠΗ του δήμου. Ο δήμος Περιστερίου επιλέχθηκε λόγω του ότι είναι ένας από τους μεγαλύτερους πληθυσμιακά δήμους της Ελλάδας, με υψηλό δείκτη γήρανσης και σχετικά χαμηλό οικονομικό επίπεδο. Το πρόγραμμα στην πιλοτική του αυτή εφαρμογή χρηματοδοτήθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

Μετά από τη συμπλήρωση έξι μηνών λειτουργίας του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" τα αποτελέσματα αξιολογήθηκαν ικανοποιητικά. Οι διαγνωσμένες κοινωνικές ανάγκες αφ' ενός και αφ' ετέρου η θετική αξιολόγηση και η αποδοχή του προγράμματος από τους

ηλικιωμένους και την ευρύτερη κοινότητα οδήγησε στην εφαρμογή του προγράμματος σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερη έκταση, προκειμένου να φτάσουν οι υπηρεσίες του προγράμματος σε μεγαλύτερο αριθμό ηλικιωμένων και σε κάθε γωνιά της χώρας. Η προοπτική είναι το 2000 με την αλλαγή του αιώνα το πρόγραμμα αυτό να έχει καλύψει όλη τη χώρα.

Έτσι από το 1997 αρχίζει η λειτουργία του προγράμματος σε 102 ακόμη δήμους, σε ένα ΚΑΠΗ ανά δήμο. Οι δήμοι αυτοί επιλέχθηκαν από την ΚΕΔΚΕ. Η λειτουργία του προγράμματος χωρίζεται σε δυο φάσεις. Δεν πρόκειται για χρονικές φάσεις αλλά για δυο ομάδες δήμων που χρηματοδοτούνται από δυο διαφορετικά υπουργεία. Στην πρώτη φάση συμμετέχουν 51 δήμοι οι οποίοι χρηματοδοτούνται από Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και στη δεύτερη φάση συμμετέχουν επίσης 51 δήμοι οι οποίοι χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας<sup>16</sup>.



**Σχ.3:** Εξέλιξη του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους"

**Πηγή:** Πρακτικά διημερίδας με θέμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους", Αθήνα 2-3 Απριλίου 1998

<sup>16</sup> Ο πίνακας με τους δήμους και τα ΚΑΠΗ της Α' και Β' φάσης του προγράμματος παρατίθεται στο παράρτημα Ι της παρούσας εργασίας.

Το πρόγραμμα είναι διάρκειας πέντε ετών και ξεκινάει από την ημέρα υπογραφής της προγραμματικής σύμβασης η οποία είναι προϋπόθεση για τη συμμετοχή στο πρόγραμμα. Πρέπει δηλαδή όλοι οι δήμοι να υπογράψουν την προγραμματική σύμβαση για να μπορέσουν να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα χρηματοδότησης. Η σύμβαση αυτή συνάπτεται μεταξύ του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ή του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, της ΚΕΔΚΕ, του δημάρχου, του προέδρου του ΚΑΠΗ και μιας δημοτικής επιχείρησης του δήμου. Η ύπαρξη δημοτικής επιχείρησης είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία του προγράμματος. Οποιοσ δήμος δεν έχει δημοτική επιχείρηση δεν μπορεί να συμμετέχει στο πρόγραμμα.



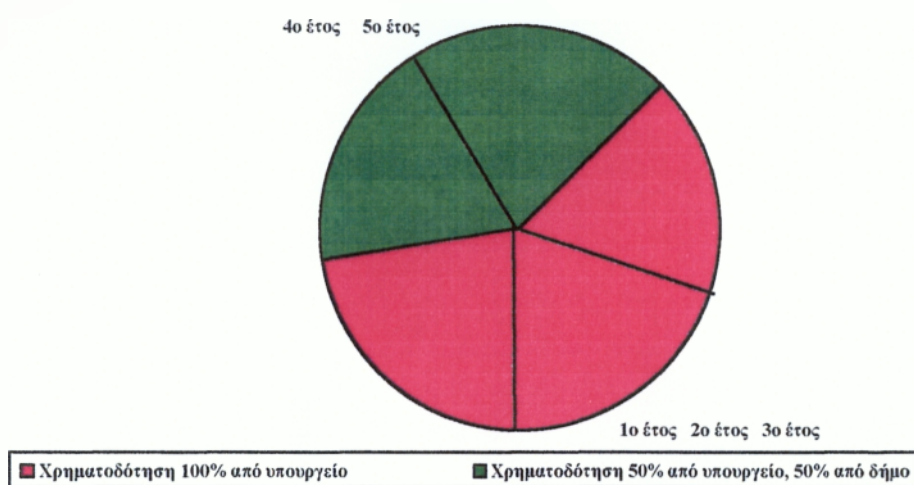
Σχ. 4: Μέλη Σύναψης της προγραμματικής σύμβασης

Πηγή: Πρακτικά διημερίδας με θέμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους", Αθήνα 2-3 Απριλίου 1998

Η χρηματοδότηση του προγράμματος έχει ως εξής:

Για τα τρία πρώτα χρόνια λειτουργίας του η χρηματοδότηση ανά δήμο προβλέπεται με το ποσό των 12.000.000 δρχ. το χρόνο από το

αντίστοιχο υπουργείο. Για τα επόμενα δυο χρόνια λειτουργίας του το 50% του ποσού καλύπτεται από το υπουργείο και το υπόλοιπο 50% από το δήμο. Το ποσό που χορηγεί το Υπουργείο στους δήμους δεν επιβαρύνεται με ΦΠΑ. Γι' αυτό κατά τη μεταβίβαση των χρημάτων από το δήμο στη δημοτική επιχείρηση για τη χρηματοδότηση του προγράμματος δεν πρέπει να εκδίδεται τιμολόγιο.



**Σχ. 5:** Χρηματοδότηση προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι"

**Πηγή:** Πρακτικά διημερίδας με θέμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους", Αθήνα 2-3 Απριλίου 1998

## 2.4 Είδη παρεχόμενων υπηρεσιών

Σκοπός του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" όπως προαναφέρθηκε, είναι η κάλυψη των βασικών αναγκών ηλικιωμένων μη αυτοεξυπηρετούμενων ατόμων στο οικείο περιβάλλον τους. Για την επίτευξη του σκοπού αυτού και κατ' επέκταση για την υλοποίηση του προγράμματος απαραίτητη θεωρήθηκε η συμβολή της κοινωνικής εργασίας με ότι αυτή συνεπάγεται και κυρίως με την

ψυχοσυναισθηματική και συμβουλευτική στήριξη του ηλικιωμένου και της οικογένειάς του. Παράλληλα, όμως, η νοσηλευτική φροντίδα που παρέχει το πρόγραμμα στο σπίτι του ηλικιωμένου καθώς και η οικογενειακή βοήθεια αποτελούν απαραίτητες προϋποθέσεις για την αποτελεσματική λειτουργία του προγράμματος.

Συγκεκριμένα, στην αρμοδιότητα της κοινωνικής εργασίας ανήκουν τα παρακάτω:

- εύρυθμη λειτουργία του προγράμματος (καθορισμός χρονοδιαγράμματος - πλαισίου δράσης, αξιολόγησης προγράμματος),
- προβολή του προγράμματος, ενημέρωση της κοινότητας,
- κοινωνική έρευνα,
- αξιολόγηση και ένταξη των εξυπηρετούμενων στο πρόγραμμα,
- διευθέτηση παραπομπών σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, νοσοκομεία κ.λπ.,
- εκπαίδευση εθελοντών,
- εξασφάλιση χορηγιών σε είδη πρώτης ανάγκης (τρόφιμα, νοσηλευτικό υλικό, ρουχισμό, υλικοτεχνικό εξοπλισμό),
- τήρηση αρχείων περιπτώσεων,
- επιλογή μεθοδολογικών εργαλείων και τρόπων παρέμβασης,
- εποπτεία ομάδων εργασίας,
- επικοινωνία με αρχές, φορείς, υπηρεσίες,
- ψυχοσυναισθηματική και συμβουλευτική στήριξη ατόμου και οικογένειας.



<b>ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ</b>
- Οργάνωση προγράμματος
- Κοινωνικο - προνοιακά θέματα
- Συμβουλευτική οικογένειας
- Συνεργασία με φορείς
- Παραπομπές
- Εκπαίδευση εθελοντών

Η νοσηλευτική φροντίδα περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- συνοδεία,
- ατομική υγιεινή,
- συνεργασία με φορείς όπως ασφαλιστικά ταμεία, νοσοκομεία κ.λπ.,
- λήψη ζωτικών σημείων,
- ενεσοθεραπεία,
- ενημέρωση και παρακολούθηση για τη σωστή λήψη φαρμάκων,
- εντοπισμός παρενεργειών από χρόνια λήψη φαρμάκων,
- περιποίηση τραύματος,
- ατομική συμβουλευτική για την απόκτηση υγιεινών συνηθειών,
- εκπαίδευση της οικογένειας για τη φροντίδα του ασθενή ηλικιωμένου.

<b>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</b>
- Συνοδεία
- Ατομική υγιεινή
- Συνεργασία με φορείς
- Νοσηλευτικές πράξεις
- Αγωγή υγείας
- Εκπαίδευση οικογένειας

Τέλος, η οικογενειακή βοήθεια που προσφέρεται από το πρόγραμμα στους ηλικιωμένους περιλαμβάνει:

- ελαφριάς μορφής καθαριότητα κατοικίας,
- εξωτερικές εργασίες (τακτοποίηση λογαριασμών, ψώνια κ.λπ.),
- σίτιση,
- συντροφιά (συζήτηση, ανάγνωση βιβλίων κ.λπ.),
- βοήθεια στην ατομική υγιεινή.

<b>ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ</b>
- Καθαριότητα κατοικίας
- Εξωτερικές εργασίες
- Σίτιση
- Συντροφιά
- Βοήθεια στην ατομική υγιεινή

Η συχνότητα παροχής των παραπάνω υπηρεσιών του προγράμματος καθορίζεται βάσει εβδομαδιαίου προγράμματος. Συχνά όμως, παρατηρείται αλλαγή στην συχνότητα εξυπηρέτησης και αυτό γιατί ορισμένες περιπτώσεις χρειάζονται συχνότερα την παρουσία των εργαζόμενων στο πρόγραμμα από κάποιες άλλες. Ειδικά, οι περιπτώσεις που βρίσκονται σε κρίση χρειάζονται την καθημερινή φροντίδα των υπευθύνων.

Δεν αποκλείεται όμως και η αποχώρηση μελών από το πρόγραμμα. Αυτό συμβαίνει σε περίπτωση θανάτου, εισαγωγής σε ίδρυμα, παραπομπής σε άλλο φορέα, σε περίπτωση προκαθορισμένου χρονικού διαστήματος συνεργασίας, σε περίπτωση κακής συνεργασίας κ.λπ.

## 2.5 Προσωπικό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για τους ηλικιωμένους"

Ανάλογες με τις παρεχόμενες υπηρεσίες του προγράμματος είναι και οι ειδικότητες των εργαζομένων σ' αυτό. Δηλαδή, το προσωπικό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" αποτελείται από έναν ή μια κοινωνική λειτουργό, έναν ή μια νοσηλεύτρια και έναν ή μια οικογενειακή βοηθό. Διευκρινιστικά αναφέρεται ότι το προσωπικό του προγράμματος δεν έχει καμία σχέση με το ήδη υπάρχον προσωπικό του ΚΑΠΗ, εκτός βέβαια από τη σχέση συνεργασίας που μπορεί να δημιουργηθεί.

Η ειδίκευση του προσωπικού αποδεικνύεται από αντίστοιχους τίτλους σπουδών ή άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ή εμπειρία. Η πρόσληψη του προσωπικού γίνεται με σύμβαση ανάληψης έργου από τη δημοτική επιχείρηση, η οποία αποτελεί και συμβαλλόμενο μέλος της προγραμματικής σύμβασης. Η ασφάλιση του προσωπικού γίνεται από το Τ.Ε.Β.Ε.. Δηλαδή δεν πρόκειται για κανονική πρόσληψη προσωπικού, αλλά για επιλογή συνεργατών οι οποίοι πληρώνονται με τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών. Δεν καταχωρούνται σε καμιά μισθολογική κατάσταση, δεν έχουν συγκεκριμένο ωράριο. Αυτό προσαρμόζεται σύμφωνα με τις ανάγκες του προγράμματος. Σημαντικό ρόλο παίζει η διάθεση, το κέφι και το μεράκι των ανθρώπων που ασχολούνται με το πρόγραμμα.

Για την πρόσληψη του προσωπικού απαιτείται η ύπαρξη κανονισμού της δημοτικής επιχείρησης και απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Στην απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου καθορίζεται ο αριθμός των προσώπων στα οποία θα ανατεθεί το έργο, η ειδικότητα των ατόμων αυτών, ο επακριβής προσδιορισμός του έργου που θα εκτελεστεί στα πλαίσια της προγραμματικής σύμβασης, ο χρόνος απασχόλησής τους, το συνολικό ποσό της αμοιβής ή η πνευματική καταβολή αυτής.

Αναφέρεται επίσης ρητά ότι οι εργαζόμενοι στο πρόγραμμα δεν καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

Σε ότι αφορά τις αμοιβές του προσωπικού αυτό αφήνεται στη διακριτική ευχέρεια της κάθε δημοτικής επιχείρησης, λαμβάνοντας υπ' όψη τις αμοιβές που υπάρχουν για τους υπαλλήλους κλάδου Τ.Ε. και Δ.Ε.. Βέβαια, λαμβάνονται υπ' όψη και τα επιπλέον που επιβαρύνονται όσοι εκδίδουν τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών είτε είναι Φ.Ε.Ε. είτε είναι Φ.Π.Α.

Στόχος είναι να προσομοιωθούν οι καθαρές αποδοχές που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι στο πρόγραμμα με τις αποδοχές ενός αντίστοιχου υπαλλήλου του δήμου, με άλλη σχέση εργασίας, μόνιμου ή σύμβασης αορίστου χρόνου.

## **2.6 Ανάπτυξη του εθελοντισμού στα πλαίσια του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους"**

Η καθημερινή εμπειρία στο χώρο της τρίτης ηλικίας αποδεικνύει πως οι διευρυνόμενες ανάγκες είναι πάρα πολλές για να καλυφθούν στο σύνολό τους και εξ' ολοκλήρου μόνο από ένα κοινωνικό πρόγραμμα όπως το "Βοήθεια στο σπίτι". Αυτό συνήθως οφείλεται στη δομή του προγράμματος, στο ολιγάριθμο προσωπικό του και στο περιορισμένο εύρος των δυνατοτήτων του προγράμματος σε σχέση πάντα με τις διαγνωσμένες ανάγκες.

Αντιστάθμισμα της ανισομερούς αυτής σχέσης αποτελεί η οργάνωση του εθελοντισμού σε επιστημονική βάση από το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι". Αυτό αποτελεί κίνητρο στο να αξιοποιηθούν στο μέγιστο βαθμό οι εθελοντικές πηγές της κοινότητας και να αναπτυχθεί η εθελοντική δράση των ευαισθητοποιημένων ατόμων που εκδηλώνουν ενδιαφέρον για την ευπαθή ομάδα της τρίτης ηλικίας.

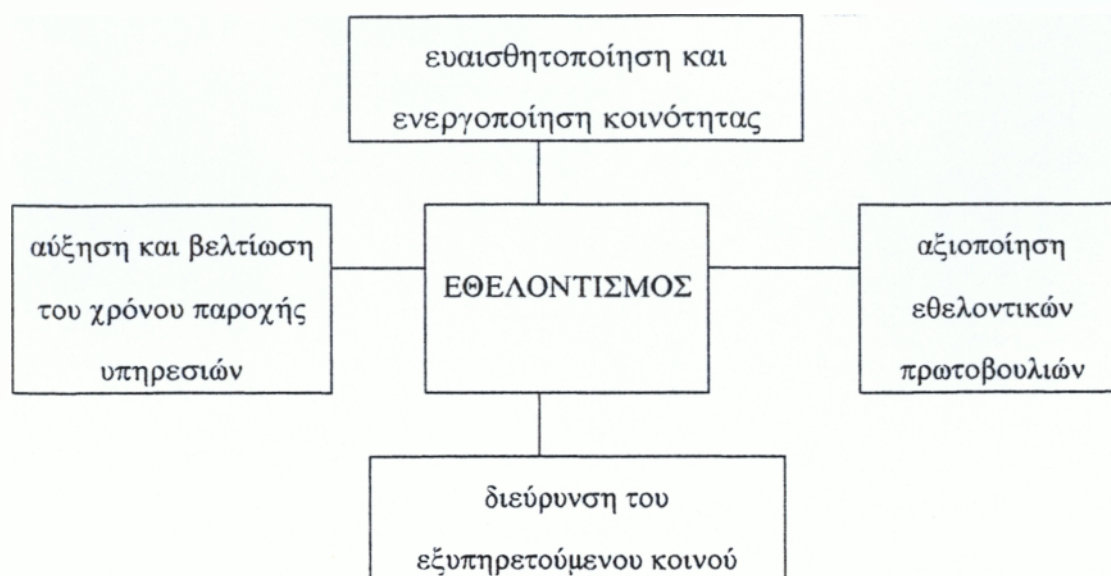
Η οργάνωση του εθελοντισμού από το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" έγκειται σε τέσσερα επίπεδα.

- την εξασφάλιση οικονομικών πόρων
- την εξασφάλιση ειδών πρώτης ανάγκης
- την εξασφάλιση υπηρεσιών
- την αξιοποίηση της ανθρώπινης παρουσίας σε οργανωμένη βάση στα πλαίσια της ανθρώπινης αλληλεγγύης.

Σκοπός της οργάνωσης του εθελοντισμού είναι η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου παροχής κοινωνικής φροντίδας στην ευπαθή ομάδα της τρίτης ηλικίας με την ενεργή συμμετοχή της τοπικής κοινωνίας σε οργανωμένη και επιστημονική βάση.

Επιμέρους στόχοι του εθελοντισμού είναι:

- α) η ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση της κοινότητας για τις ιδιαίτερες ανάγκες της τρίτης ηλικίας με κύριο επακόλουθο τη δημιουργία ενός κλίματος κοινωνικής και ανθρώπινης αλληλεγγύης,
- β) η συστηματική αξιοποίηση των άτυπων και οργανωμένων εθελοντικών πρωτοβουλιών επιτυγχάνοντας μια μεθοδευμένη, συντονισμένη και πολυεπίπεδη δράση,
- γ) η διεύρυνση του εξυπηρετούμενου κοινού με την αύξηση του αριθμού των περιπτώσεων,
- δ) η διάθεση περισσότερου και πιο ποιοτικού χρόνου κοινωνικής φροντίδας στους εξυπηρετούμενους ηλικιωμένους.



Σχ. 6: Στόχοι του εθελοντισμού στο πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι"

Πηγή: Ιδία έρευνα

### Οργάνωση του εθελοντισμού

Στα πλαίσια του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" ο εθελοντισμός μπορεί να πάρει τη μορφή μεμονωμένης ατομικής πρωτοβουλίας, εκπαιδευμένων εθελοντών, οργανωμένης ομάδας εθελοντών. Είτε πρόκειται για άτυπη μορφή εθελοντισμού είτε για οργανωμένη εθελοντική δράση υπηρεσιών, οργανώσεων, εταιριών, εκκλησίας κ.λπ. απαιτείται σωστή και μεθοδευμένη οργάνωση για να μπορέσουν να επιτευχθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Συνήθως, η οργάνωση του εθελοντισμού πάντα σε ότι αφορά το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι" ακολουθεί τα παρακάτω στάδια:

- α) σχεδιασμός, οργάνωση και μεθόδευση ενεργειών από ομάδα εργασίας κοινωνικών λειτουργών, δημιουργία πλάνου δράσης βάσει χρονοδιαγράμματος, επιλογή μεθοδολογικών εργαλείων, καθορισμός μέσων προβολής των πηγών εθελοντισμού,

- β) ενημέρωση της ευρύτερης κοινότητας για την προσπάθεια ανάπτυξης του εθελοντισμού,
- γ) συνεργασία με τοπικούς φορείς, υπηρεσίες, δημοτική αρχή, εκκλησία,
- δ) εντοπισμός και προσέγγιση εθελοντικών πηγών βοήθειας σε οργανωμένη ή άτυπη μορφή,
- ε) καταγραφή και επιλογή εθελοντών,
- στ) εκπαίδευση εθελοντών και δημιουργία οργανωμένης ομάδας με συναντήσεις σε τακτική βάση,
- ζ) προγραμματισμός παρεχόμενων υπηρεσιών και συντονισμός των μορφών εθελοντικής δράσης,
- η) σταδιακή αξιολόγηση της πορείας δράσης του εθελοντισμού με τον επαναπροσδιορισμό και καθορισμό στόχων,
- θ) μεθοδευμένη και σταδιακή προβολή των αποτελεσμάτων του εθελοντισμού στα Μ.Μ.Ε.

#### Υπηρεσίες Παρεχόμενες από τον εθελοντισμό

- α) Ατομική, εθελοντική παρουσία με κατ' οίκον επισκέψεις, οι οποίες περιλαμβάνουν συνοδεία, συντροφιά, ηθική στήριξη, εξωτερικές εργασίες,
- β) Παροχή σε χρήματα, είδη διατροφής, ρουχισμού, υλικοτεχνικού εξοπλισμού, νοσηλευτικού και φαρμακευτικού υλικού.

Με την ανάπτυξη του εθελοντισμού, το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" αποκτά προσωπική οντότητα. Παρουσιάζει το κοινωνικό του πρόσωπο συνδυάζοντας τον άνθρωπο με τον προγραμματισμό της κοινωνικής φροντίδας, με την ευαισθησία του κοινωνικού περιγύρου, τις κρατικές παροχές και με τις άτυπες αλλά

ουσιαστικές μορφές βοήθειας.

Η ανάπτυξη κλίματος κοινωνικής αλληλεγγύης επιδρά σημαντικά και στην ίδια την κοινότητα. Η απόκτηση ευθύνης της κοινότητας για την φροντίδα των ανήμπορων ηλικιωμένων δείχνει το σεβασμό για το συνάνθρωπο πράγμα που αποτελεί στοιχείο πολιτιστικής αξίας και ποιότητας ζωής. Το πρόγραμμα αυτό αποτελεί το απαραίτητο έδαφος για τους ίδιους τους εθελοντές να αξιοποιήσουν τα κίνητρα προσφοράς τα οποία μπορεί να είναι αγάπη για το συνάνθρωπο, συμμετοχή σε συλλογικές προσπάθειες δράσης, σύναψη κοινωνικών και φιλικών σχέσεων ή έστω να αποτελούν μέρος μιας προσπάθειας ζωής. Η προσπάθειά τους αυτή αποκτά αναγνώριση, ενθαρρύνονται στο να προσφέρουν οργανωμένα, αποκτώντας ιδιαίτερη αξία για τους ίδιους το ότι συμβάλλουν σε κάτι συλλογικό και συντονισμένο. Όμως το κυριότερο είναι η ηθική αναπρέωση, η ικανοποίηση του να προσφέρει κανείς και κυρίως όταν η προσφορά αυτή αναγνωρίζεται ως πολύτιμη.

Τέλος με τη δράση του εθελοντισμού στο πρόγραμμα οι ίδιοι οι εξυπηρετούμενοι αισθάνονται έμπρακτα το ενδιαφέρον του κράτους και των γύρω τους. Η ζωή τους αποκτά προσωπική οντότητα με λιγότερη μοναξιά και περισσότερη συμπαράσταση.

## **2.7 Εποπτεία- Παρακολούθηση Προγράμματος**

Η εφαρμογή του προγράμματος τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας- Πρόνοιας και ασκείται από την αρμόδια Διεύθυνση Ηλικιωμένων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, όπως και από τα αρμόδια τμήματα Πρόνοιας της Περιφερειακής Διοίκησης.

Για τον έλεγχο του τρόπου εφαρμογής του προγράμματος, υπάρχει μια επταμελής Επιτροπή Παρακολούθησης (Ε.Π.), η οποία εδρεύει στην Αθήνα και συστήνεται από την ΚΕΔΚΕ.



Η θητεία της είναι τριετής με δυνατότητα ανανέωσης μέχρι τη λήξη του προγράμματος, δηλαδή για άλλα δυο χρόνια. Για τους αιρετούς εκπροσώπους ακολουθείται η διάρκεια της δημοτικής περιόδου.

Η σύνθεσή της είναι η εξής: δυο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας- Πρόνοιας, εκ των οποίων ένας από τη Διεύθυνση Ηλικιωμένων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες. Δυο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Τρία (3) μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της ΚΕΔΚΕ και μεταξύ αυτών ο Πρόεδρος Επιτροπής, ο οποίος είναι και ο Πρόεδρος της Επιτροπής παρακολούθησης του προγράμματος.

Η επιτροπή συνεδριάζει μια- δυο φορές το χρόνο τακτικά σε ολομέλεια. Λαμβάνουν μέρος δηλαδή όλοι οι εκπρόσωποι όλων των ΚΑΠΗ στη Συνεδρίαση της συγκεκριμένης επιτροπής.

Έτσι δίνεται η ευκαιρία να διαπιστώνεται η πρόοδος του προγράμματος και να γίνεται μια πρώτη ανταλλαγή εμπειριών.

Η επιτροπή παρακολούθησης έχει την ευθύνη της προετοιμασίας εκτέλεσης του προγράμματος και της προβολής του, της παρακολούθησης τήρησης των προγραμματικών συμβάσεων, της πιστής εφαρμογής και του συντονισμού του προγράμματος, της αντιμετώπισης των προβλημάτων εφαρμογής σε συνεργασία με τους φορείς υλοποίησης και τις αρμόδιες υπηρεσίες των αντίστοιχων Υπουργείων της σύνταξης εκθέσεων προόδου και της διαρκούς αξιολόγησης του προγράμματος. Επίσης στις αρμοδιότητες της Ε.Π. συμπεριλαμβάνεται και η αξιολόγηση στοιχείων, τα οποία συλλέγονται από τον Κοινωνικό Λειτουργό του κάθε ΚΑΠΗ του προγράμματος. Τα στοιχεία αυτά αποστέλλονται στην Κεντρική Επιτροπή Παρακολούθησης στην ΚΕΔΚΕ, όπου με την ευθύνη της γραμματειακής στήριξης της Ε.Π. γίνονται πίνακες, μελετώνται τα αποτελέσματα και εξάγονται συμπεράσματα για την τελική επιτυχία του Προγράμματος. Για τη συλλογή των στοιχείων αυτών υπάρχει

συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα το οποίο τηρείται τόσο από τις υπεύθυνους του προγράμματος όσο και από την Ε.Π..

Πιο συγκεκριμένα τα στοιχεία που επεξεργάζονται από την Ε.Π. αφορούν:

α) Την ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή, ταξινόμηση και συστηματική επεξεργασία αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων, στην περιοχή ευθύνης του ΚΑΠΗ.

β) Την ιεράρχηση κοινωνικών αναγκών των ηλικιωμένων για την προσαρμογή των παρεχομένων υπηρεσιών που θα πρέπει να παρέχονται.

γ) Το είδος της παρεχόμενης υπηρεσίας που προσφέρουν τα στελέχη του προγράμματος και συγκεκριμένα η νοσηλευτική φροντίδα, οικογενειακή φροντίδα και οι κοινωνικές συμβουλευτικές υπηρεσίες.

δ) Τη συχνότητα παροχής οποιασδήποτε κοινωνικής υπηρεσίας, ανάλογα με τις ανάγκες που έχουν εντοπιστεί σε οποιοδήποτε τομέα της νοσηλευτικής, οικογενειακής και κοινωνικής φροντίδας.

Στην αξιολόγηση του προγράμματος μπορεί να συμμετέχει οποιαδήποτε υπηρεσία κριθεί από την Ε.Π. ότι αποτελεί απαραίτητη κοινωνική βοήθεια.

Τα έξοδα λειτουργίας της Ε.Π. καλύπτονται από την ΚΕΔΚΕ, η οποία ενισχύεται για κάθε έτος εφαρμογής του προγράμματος με χρηματικό ποσό ύψους δέκα εκατομμυρίων (10.000.000) δρχ., από το Υ.Ε.Δ.Δ.Α. και αντίστοιχο ποσό από το Υ.Υ.Π.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ**  
**ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**  
**"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ"**  
**ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ**

---

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ" ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ

---

### 3.1 Γενικά

Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι" εφαρμόστηκε πιλοτικά στο δήμο Περιστερίου το 1996 με κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Απαραίτητη προϋπόθεση λειτουργίας του προγράμματος ήταν η υπογραφή της προγραμματικής σύμβασης. Η σύμβαση συνάφθηκε μεταξύ του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, της ΚΕΔΚΕ, του δημάρχου Περιστερίου, του προέδρου του ΚΑΠΗ και της Δημοτική Αναπτυξιακής Τεχνικής Επιχείρησης Περιστερίου (ΔΑΤΕΠ).



Σχ. 7: Μέλη σύμβασης της προγραμματικής σύμβασης του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" στο Δήμο Περιστερίου

Πηγή: Ιδία έρευνα

Μετά την υπογραφή της σύμβασης ακολούθησε η πρόσληψη του απαιτούμενου για τη λειτουργία του προγράμματος προσωπικού. Δηλαδή μιας κοινωνικής λειτουργού, μιας νοσηλεύτριας και μιας οικογενειακής βοηθού.

Το προσωπικό προσλήφθηκε από τη ΔΕΤΑΠ, μια από τις δημοτικές επιχειρήσεις του δήμου Περιστερίου με σύμβαση ανάληψης έργου, όπως προβλέπεται από τον οργανισμό του προγράμματος.

Αρχικά στόχος του προσωπικού ήταν η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας σχετικά με το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι". Οι υπάλληλοι του προγράμματος στο δήμο Περιστερίου επιδόθηκαν σε συνεντεύξεις τύπου σε εφημερίδες τοπικές και μη, σε ραδιοφωνικούς και τηλεοπτικούς σταθμούς. Παρουσίασαν το πρόγραμμα στο Β' κοινό συνέδριο κοινωνικών λειτουργών Ελλάδας - Κύπρου αλλά και ενημέρωσαν με έντυπο υλικό τόσο την τοπική κοινωνία όσο και δήμους και ΚΑΠΗ της υπόλοιπης Ελλάδας που έδειξαν ενδιαφέρον για ένταξη στο πρόγραμμα.

Παράλληλα, στόχος των υπαλλήλων του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" στο δήμο Περιστερίου ήταν και είναι η οργάνωση του εθελοντισμού στα πλαίσια του προγράμματος. Για το λόγο αυτό συνεργάζονται με τους κοινωνικούς λειτουργούς των ΚΑΠΗ του δήμου, με τους υπεύθυνους του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας αλλά και με οποιοδήποτε άλλο φορέα που θα μπορούσε να συμβάλει στην οργάνωση και αξιοποίηση του εθελοντισμού, αφού η αναζήτηση εθελοντών είναι συνεχής και προς όλες τις κατευθύνσεις.

Επόμενο βήμα των υπευθύνων του προγράμματος ήταν η αναζήτηση περιστατικών, η οποία βέβαια είναι συνεχής. Γίνονται παραπομπές από το ΚΑΠΗ, από φορείς και υπηρεσίες της κοινότητας. Παραπομπές στο πρόγραμμα γίνονται και από μέλη της τοπικής κοινωνίας που έχουν ενημερωθεί για το πρόγραμμα από το προσωπικό του προγράμματος μέσα

από τις ενέργειες προβολής του. Επίσης, καταγραφές ηλικιωμένων για την ένταξή τους στο πρόγραμμα γίνονται και ύστερα από επιτόπια έρευνα του προσωπικού του προγράμματος στη γεωγραφική περιοχή του δήμου Περιστερίου.



Σχ. 8: Πηγές παραπομπής περιστατικών στο πρόγραμμα

Πηγή: Ιδία έρευνα

Ακολουθεί η αξιολόγηση των περιστατικών και η ένταξη ή όχι των ηλικιωμένων στο πρόγραμμα. Η ένταξη των ηλικιωμένων στο πρόγραμμα, εκτός από τις δυνατότητες του προσωπικού, εξαρτάται από τον εάν αυτοί ανήκουν στην κατηγορία των ηλικιωμένων που απευθύνεται το πρόγραμμα. Εάν δηλαδή είναι μοναχικά άτομα, μη αυτοεξυπηρετούμενα, με δυσκολία μετακίνησης στην πόλη.

### 3.2 Ενέργειες για την προβολή και εφαρμογή του προγράμματος

Όπως έχει αναφερθεί το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" είναι ένα πρόγραμμα καινούργιο που η πρώτη του

εφαρμογή έγινε το 1996 ως πιλοτικό στο δήμο Περιστερίου. Για να μπορέσει να κεντρίσει το ενδιαφέρον της πολιτείας, των ατόμων προς τα οποία απευθύνεται, της τοπικής κοινότητας και διαφόρων φορέων έγιναν και συνεχίζουν να γίνονται ορισμένες ενέργειες προκειμένου να προβληθεί, να οργανωθεί και να συντονιστεί όσο το δυνατό καλύτερα.

Οι ενέργειες αυτές χωρίζονται σε δυο κατηγορίες, σε ενέργειες προβολής και σε ενέργειες εφαρμογής του προγράμματος<sup>17</sup>.

### Ενέργειες προβολής του προγράμματος

- Ενημέρωση του ΔΣ από τον Πρόεδρο του ΚΑΠΗ για τους στόχους του προγράμματος.
- Οργάνωση και καταμερισμός εργασιών προβολής.
- Ανακοίνωση έναρξης του προγράμματος και ανάρτηση της ανακοίνωσης σε εμφανή μέρη στο δήμο.
- Αποστολή ενημερωτικού εγγράφου από το ΔΣ του ΚΑΠΗ στον τύπο και σε τοπικούς φορείς.
- Ενημέρωση μελών του ΚΑΠΗ για το σκοπό και το στόχο του προγράμματος.
- Ενημέρωση δημοτικής αρχής και τοπικού τύπου για την πορεία του προγράμματος.
- Έκδοση ενημερωτικού φυλλαδίου και φεϊγ βολάν.
- Σύνταξη και αποστολή δελτίου τύπου στα ΜΜΕ.
- Συνεντεύξεις υπευθύνων και συμμετοχή σε διάφορες εκδηλώσεις, συνέδρια, ημερίδες κ.λπ.
- Ενημέρωση και αποστολή εντύπου υλικού σε υποψηφίους, για το πρόγραμμα, δήμους.

---

<sup>17</sup> 3ο ΚΑΠΗ Δήμου Περιστερίου

### Ενέργειες εφαρμογής του προγράμματος

- Συνεργασία κοινωνικού λειτουργού του προγράμματος με κοινωνικούς λειτουργούς του ΚΑΠΗ για τη σύνταξη ερωτηματολογίου για την καταγραφή των αναγκών των ηλικιωμένων.
- Τελική διαμόρφωση ερωτηματολογίου με την ευθύνη του Υπ. Πρόνοιας.
- Έκδοση ερωτηματολογίου.
- Έκδοση μεθοδολογικών εργαλείων.
- Αναζήτηση εξυπηρετούμενων.
- Παραπομπές από το ΚΑΠΗ.
- Παραπομπές από φορείς, υπηρεσίες, κοινότητα.
- Καταγραφή αναγκών.
- Αξιολόγηση καταγραφών από τους κοινωνικούς λειτουργούς.
- Επιλογή εξυπηρετούμενων.
- Παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας, νοσηλευτικής φροντίδας και οικογενειακής βοήθειας.
- Εμπλοκή του προσωπικού του προγράμματος σε δραστηριότητες του ΚΑΠΗ για τη διεύρυνση συνεργασίας.
- Αγορά φαρμακευτικού υλικού, γραφικής ύλης και ένδυσης προσωπικού.
- Συνεργασία κοινωνικού λειτουργού του προγράμματος με κοινωνικό λειτουργό του ΚΑΠΗ για την οργάνωση εθελοντών.
- Συνεργασία με το υπουργείο Πρόνοιας για την οργάνωση εθελοντισμού.
- Διαμόρφωση σχεδίου δράσης για την οργάνωση του εθελοντισμού.
- Ανάπτυξη του εθελοντισμού.
- Σύνταξη ευχαριστιών σε εθελοντικές οργανώσεις - φορείς.
- Συνεχής αναζήτηση εθελοντών προς όλες τις κατευθύνσεις.



### 3.3 Άσκηση προσομοίωσης του προγράμματος στο δήμο Περιστερίου

Η εφαρμογή του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" στο δήμο Περιστερίου άρχισε πιλοτικά και αφού κρίθηκε από τους υπεύθυνους ότι ανταποκρίθηκε στους αρχικούς του στόχους, συνεχίστηκε η λειτουργία του. Μετά την υπογραφή της προγραμματικής σύμβασης έγινε και η πρόσληψη του προσωπικού από τη ΔΑΤΕΠ. Άμεσος στόχος του προσωπικού μετά την οργάνωσή του και τον καθορισμό του σχεδίου δράσης ήταν η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας. Στα πλαίσια αυτά αξιοποιήθηκε η εθελοντική προσφορά ατόμων, ομάδων, φορέων συμβάλλοντας έτσι στη βελτίωση της αποδοτικότητας του προγράμματος. Στόχος των ενεργειών που ακολούθησαν ήταν η αναζήτηση και καταγραφή περιστατικών, η αξιολόγηση των οποίων οδηγεί στην ένταξη ή όχι των ηλικιωμένων στο πρόγραμμα.

Για την καταγραφή, την αξιολόγηση και ένταξη των ηλικιωμένων στο πρόγραμμα χρησιμοποιούνται από τους υπεύθυνους του προγράμματος διάφορα έντυπα - εργαλεία. Η σύνταξη των εντύπων αυτών έγινε υπό την επίβλεψη του αρμόδιου υπουργείου, συγκεκριμένα του υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και της ΚΕΔΚΕ. Η συμπλήρωση των εντύπων έχει ως αποτέλεσμα αφ' ενός μεν την καταγραφή, αξιολόγηση και ίσως την ένταξη των ηλικιωμένων στο πρόγραμμα και αφ' ετέρου δε την εξαγωγή στατιστικών στοιχείων για την αξιολόγηση του προγράμματος.

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται από το προσωπικό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" στο δήμο Περιστερίου όπου αυτό εφαρμόστηκε πιλοτικά είναι:

- Ατομικό δελτίο καταγραφής
- Δελτίο υγείας
- Έντυπο επισκέψεων

- Ατομικό έντυπο παροχής υπηρεσιών κοινωνικής λειτουργού
- Ατομικό έντυπο παροχής υπηρεσιών νοσηλεύτριας
- Ατομικό έντυπο παροχής υπηρεσιών οικογενειακής βοηθού
- Έντυπο νοσηλευτικής συνεργασίας με την οικογένεια του ηλικιωμένου
- Ενημερωτικό δελτίο

Τα τρία πρώτα έντυπα, δηλαδή το Ατομικό δελτίο καταγραφής, το Δελτίο υγείας και το Έντυπο επισκέψεων χρησιμοποιούνται για την καταγραφή και αξιολόγηση περιστατικών. Δηλαδή, χρησιμοποιούνται πριν την ένταξη του ηλικιωμένου στο πρόγραμμα.

- Το ατομικό δελτίο καταγραφής συμπληρώνεται από την κοινωνική λειτουργό του προγράμματος. Περιλαμβάνει τα ατομικά στοιχεία του ηλικιωμένου όπως επώνυμο, όνομα, ημερομηνία και τόπο γέννησης, διεύθυνση κατοικίας, τηλέφωνο, επάγγελμα. Επίσης, περιλαμβάνει στοιχεία της οικογενειακής του κατάστασης, της κατάστασης υγείας του, της κατοικίας αλλά και της οικονομικής του κατάστασης. Στο ατομικό δελτίο καταγραφής καταγράφονται στοιχεία για τη δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης του ηλικιωμένου, τα ενδιαφέροντα του καθώς και ο τρόπος αντιμετώπισης των τυχόν προβλημάτων του.

Α) ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ  
 ΟΝΟΜΑ  
 ΗΜΕΡΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ  
 ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ  
 ΔΥΝΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ  
 ΤΗΛΕΦΩΝΟ  
 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

Ανώνυμ

στοιχεία

είναι

απόφοιτος

Ανώνυμ

66 ετών

κίβινος

90 ετών

Β) ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΑΓΑΜΟΣ   
 ΕΓΓΑΜΟΣ   
 ΧΗΡΟΣ-Α   
 ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ   
 ΑΛΛΟ   
 ΕΧΕΤΑΙ ΠΑΙΔΙΑ ; ΝΑΙ   
 ΟΧΙ   
 ΠΟΣΑ  2

ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΜΕΝΟΥΝ ΜΑΖΙ ΣΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΕΤΟΣ ΓΕΝ/ΣΗΣ	ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΚΑΤ. ΥΓΕΙΑΣ	ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ
κα. ....	Μαρία	.....	Σύζυγος	Αρτηριακή Πίεση Αδύνα.	Όμοια

Γ) ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ :

1) ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ:

Οστεοαρθρωση «Εμφυτευτικό»

Πίεση

Σάκχαρο

Καρδιά

ΠΑΙΡΝΕΤΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ:

ΝΑΙ

Lonarib

Livis

και Παράρτημα ΙΑ.

3) ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ :

και εύκολη περπάτηση

4) ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

και Διάνοξη.

5) ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ - ΕΧΕΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΙ ΠΟΤΕ και ΠΟΥ:

ΝΑΙ  
ΟΧΙ

✓ Συγγενικός

ΠΟΣΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ:

1/1/97. ως 1/2

1 μήνα.

6) ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ -ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:

Προσωπική εργασία.

Δ) ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Η ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ :

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ

ΕΝΟΙΚΙΑΖΟΜΕΝΗ

ΦΙΛΟΞΕΝΕΙΣΤΕ

ΆΛΛΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Το σπίτι είναι υφασμάτινο. Μουσουλμανισμός, χωρίς  
έπιπλα, Έσοδος 70.000

Ε) ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΣΥΝΤΑΞΗ 1 ΚΑ. 120.000

ΆΛΛΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ: εν-μηνιαία 15.000

Γεγερση απο το κρεβατι ατομικη καθαριότητα φαγητο κλπ

Συνιδουεται ε' αυτην ηε «πν» Ατομικη καθαριότητα  
η μου ηε βουδουα ελλου αυτου  
Η ηε ατομικη καθαριότητα.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ:

Οχι

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ & ΕΡΓΑΣΙΑ

Βλινει αυτου.

ΜΕ ΠΟΙΟ ΤΡΟΠΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΑΣ ;

ΜΟΝΟΣ

ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΦΙΛΩΝ

ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (ΚΑΠΗ, κ.α)

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Ο κος. Χ. αντιμετωπιζει ανωμαλες συμπεριφορες  
λογω εγκεφαλικου ερωσταδιου. Η συμφορα  
ειναι ηεητη σε αυτου ηε ευσταα υφολιτη  
υγιου. Τα παιδια βριουονται εση επαρκια.  
ηε αποελεβα η βουδουα να εινα  
αυτου. Εκαυ αυτου υφολιτη  
εφουδα (ηεητη ηεητη, ηεητη, ηεητη)  
ε' ομοηουα ηεητη βουδουα (εηητη ηεητη  
ηεητη ηεητη) ηεητη  
εηητη ηεητη ηεητη ηεητη ηεητη  
Η εηητη ηεητη ηεητη ηεητη ηεητη  
ηεητη ηεητη ηεητη ηεητη ηεητη

- Στο δελτίο υγείας, το οποίο συμπληρώνεται από τη νοσηλεύτρια, καταγράφονται το κληρονομικό και ατομικό αναμνηστικό του ηλικιωμένου, ο τρόπος ζωής του, η κατάσταση της υγείας του, τα φάρμακα που λαμβάνει καθώς και ο γιατρός που τον παρακολουθεί. Ενώ παράλληλα, όπως και στα υπόλοιπα έντυπα, δίνεται η δυνατότητα στο προσωπικό του προγράμματος να καταγράψει τις παρατηρήσεις του.

ΔΗΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ  
ΚΑΠΗ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"

Α / Α

ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ ..... X. U .....  
 Δ/ΜΕΝΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ..... Αρμαλία 3.1 .....  
 ΤΗΛΕΦΩΝΟ ..... 2109900 .....  
 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ..... Συν/κος .....  
 ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝ ..... 1918 ..... ΗΛΙΚΙΑ ..... 80 .....

ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Οι γονείς αυθόρμητα από καρδιά  
η αυθόρμητα από καρδιά κληρονομήσαν από τον πατέρα

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Εκκένωση από τον πατέρα, θυμωμένος  
από τον πατέρα

ΕΞΕΙΣ & ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

ΚΑΠΝΟΣ ..... ΚΑΙ .....  
 ΑΛΚΟΟΛ ..... ΟΧΙ .....

ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΙ

ΣΤΑΣ ..... ΕΠΙΜΟΝΗ .....  
Πόνος  
Αντιβιοτικά  
Ευδραφικά

ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ

1 σφ. 2 φορές ημερησίως με φαγητό

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

Πόνος, καρδιά, 2 χρόνια θυμωμένος από τον πατέρα

ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ Ημιαυτόεξυπηρέτηση  
ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ Ασφαλεία υγείας

ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ  
Κίνηση με  $\llcorner \Pi \gg$ .

ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ & ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
καλή

ΠΑΤΡΟΣ ΠΟΥ ΤΟΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ( ΑΣΦΑΛΕΣΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ) Κ.Α.Π  
ΙΚΑ (Παιδολόγος κ.κ.ε.)

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ  
Έναρξη στο νοσηλεία  
Παρακολούθηση από νοσηρόλογο - κλινικό παθολόγο

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ καλή

- Το έντυπο επισκέψεων συμπληρώνεται από την κοινωνική λειτουργό του προγράμματος σε οποιαδήποτε επίσκεψή της για καταγραφή περιστατικού. Στο έντυπο αυτό καταγράφονται τα ατομικά στοιχεία του ηλικιωμένου, ο φορέας παραπομπής του στους υπεύθυνους του προγράμματος, τα αιτήματά του, δηλαδή οι απαιτήσεις που έχει από το πρόγραμμα, το εάν εντάσσεται τελικά σ' αυτό και το γιατί εάν δεν εντάσσεται.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

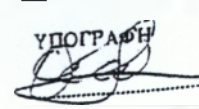
ΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ ΣΑ ΠΗ ΔΟΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ		Ε Ν Τ Υ Π Ο			Ε Π Ι Σ Κ Ε Ψ Ε Ω Ν		
		A) ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ B) ΟΙΚΙΑΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ Γ) ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ		Δ) ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ Ε) ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΑ ΣΤ) ΨΥΧΟΛ.ΣΤΗΡΙΞΗ		Z) ΚΟΙΝ./ΠΡΟΝΟΙΑΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΟΙΚΟΓ.ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ-ΔΙΑΠΡ./ΣΧΕΣΕΙΣ Η) ΑΛΛΟ .....	
Α/Α	ΗΜΕΡ ΟΜΗΝΙΑ	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΗΛΙ ΚΙΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΦΟΡΕΑΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗΣ	Α Ι Τ Η Μ Α Τ Α	Κ Α Τ Ε Γ Ο Ρ Ι Α Ν Α Ι - Ο Χ Ι Γ Ι Α Τ Ι
1.	4/11/21	.....	80	Αραδίω 1 5040300	Κοινωνία	Κοινωνικοί και ψυχολογικοί στήριξη	ΝΑΙ.
2.	3/11/21	.....	65	Αλιπιάου G. 3740401	ΚΑΠΗ	Οικονομική βοήθεια μόνο ως υποστηρίξη	ΝΑΙ. Δεν εντάσσεται στην κατηγορία



Για την εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων που γίνονται μέλη του προγράμματος οργανώνεται ένα εβδομαδιαίο πρόγραμμα επισκέψεων. Αυτό καθορίζεται βάσει των δυνατοτήτων του προσωπικού αλλά και των αναγκών των ηλικιωμένων. Σε κάθε επίσκεψη του προσωπικού συμπληρώνεται το ατομικό έντυπο παροχής υπηρεσιών.

- Το ατομικό έντυπο παροχής υπηρεσιών συμπληρώνεται και από τις τρεις ειδικότητες του προσωπικού του προγράμματος σε κάθε τους επίσκεψη δηλαδή από κοινωνική λειτουργό, νοσηλεύτρια και οικογενειακή βοηθό. Περιλαμβάνει την ημερομηνία της επίσκεψης, την παρεχόμενη στον ηλικιωμένο υπηρεσία καθώς και τις παρατηρήσεις του υπευθύνου.


Α/Α. 1

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ <u>Χ. Χ. Χ.</u> ΙΕΡΟΥΣΗΜΕΝΗ... <u>Α. Α.</u> ΗΛΕΚΤΡΟΝΟ... <u>50.40500</u> ΔΙΕΥΣΗ... <u>20</u>	ΕΝΤΥΠΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ <u>ΑΤΟΜΙΚΟ</u> ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ 
ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΕΠΙΣΚΕΨΗΣ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
<u>1/1/97</u>	<u>Επίσκεψη στο σπίτι καταγραφή υπηρεσιών.</u> <u>Συμμετέχουν εθελοντές.</u> <u>Κλείσιμο φακέλου για την 4/1/97</u>	<u>4/1/97</u> <u>Επίσκεψη με</u> <u>τη νοσηλεύτρια</u> <u>Σ. Μ. Οικ. Βοηθ.</u>

Α/Α..... 1

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ <u>Χ. Μ.</u> ΑΔΕΛΦΟΤΗΤΗ <u>Aquarius 1</u> ΤΗΛΕΦΩΝΟ <u>5040500</u> ΠΛΗΡΙΑ <u>50</u>	ΕΝΤΥΠΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ <u>Α Τ Ο Μ Ι Κ Ο</u> ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΟΥ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ  
ΗΜΕΡΙΑ ΣΗΜΕΙΩΣΗΣ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
4/1/92	Επιστροφή κατά ελεύθερο με την κοινωνική λειτουργία Γνωστικά με τον εξοπλισμό Επείδη στο νοσοκομείο Συναρμολογία εισαγωγών 2001	Εξοπλισμός Υποψία Καρδιακή

Α/Α..... 1

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ <u>Χ. Μ.</u> ΑΔΕΛΦΟΤΗΤΗ <u>Aquarius 1</u> ΤΗΛΕΦΩΝΟ <u>5040500</u> ΠΛΗΡΙΑ <u>50</u>	ΕΝΤΥΠΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ <u>Α Τ Ο Μ Ι Κ Ο</u> ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ 
ΗΜΕΡΙΑ ΣΗΜΕΙΩΣΗΣ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1/1/92	Επιστροφή κατά ελεύθερο με την κοινωνική λειτουργία Γνωστικά με τον εξοπλισμό Επείδη στο νοσοκομείο Μεταβολική νόσος	Συναρμολογία 1 000,00 εξοπλισμού

Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι" δεν απευθύνεται μόνο στον ηλικιωμένο αλλά και στα μέλη της οικογένειάς του. Η ενημέρωση και η εκπαίδευση των υπόλοιπων μελών της οικογένειας για την παροχή βοήθειας στο ηλικιωμένο μέλος έχει θετικές επιπτώσεις τόσο στον ηλικιωμένο και στη σχέση του με τους συγγενείς του όσο και στο ίδιο το πρόγραμμα. Ιδιαίτερη σημασία έχει η νοσηλευτική συνεργασία με την οικογένεια.

- Στο έντυπο νοσηλευτικής συνεργασίας με οικογένεια το οποίο συμπληρώνεται από τη νοσηλεύτρια του προγράμματος, καταγράφονται τα στοιχεία του μέλους της οικογένειας του ηλικιωμένου, η συγγένειά τους, η ημερομηνία και το είδος της συνεργασίας καθώς και οι παρατηρήσεις της υπευθύνου.

ΔΗΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ  
Κ.Α.Π.Η  
ΠΙΛΟΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ : Χ. Μ.

ΟΝΟΜΑ : .....

ΣΥΓΓΕΝΕΙΑ : .....

ΗΜ/ΝΙΑ	ΕΙΔΟΣ	ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
4/1/92	Συναιδευση για ορισμα υγεινι		Καυτήματα ε-πλη εκπαίδευση.

Τέλος, οι υπεύθυνοι του προγράμματος απευθύνονται και σε διάφορες υπηρεσίες με σκοπό τη συνεργασία τόσο για την καταγραφή περιστατικών όσο και για την παροχή υπηρεσιών.

- Στο ενημερωτικό δελτίο καταγράφονται τα στοιχεία της Υπηρεσίας με την οποία μπορεί να συνεργάζονται οι υπεύθυνοι του προγράμματος για την καλύτερη εξυπηρέτηση των μελών του προγράμματος. Επίσης, καταγράφονται οι παροχές της συγκεκριμένης Υπηρεσίας σε σχέση με την τρίτη ηλικία καθώς και οι τρόποι συνεργασίας με τους υπεύθυνους του προγράμματος.

ΔΗΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ  
ΚΑΠΗ  
ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΕΠΙΤΥ'

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΠΙΣΚΕΨΗΣ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ : Κοινωνικό Υπόμνημα ΙΚΑ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΙΚΑ Δίκης Ζωής  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : 5732659  
ΦΑΧ : -  
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ : ΚΑ  
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ : Κοινωνικό Μεσοπεδίο

ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ 3η ΗΛΙΚΙΑ

Ενημερωτικό δελτίο για εθελούσιους  
Συντάξιμους Εθελούσιους Ανεκμισθικές υπηρεσίες  
Οικονομικά, λαμβάνει Δείκτες  
Επίσης για ενημερωτικό δελτίο σε ηλικίες

ΤΡΟΠΟΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

Βοήθεια & συνδρομή για ενημερωτικό ΙΚΑ  
είναι συντάξιμους λαμβάνει εισοδήματα διασφαλίσει  
οικονομικά, ηλικιακά εθελούσιους

1. Επιλογή του δήμου  
Περιστερίου για  
πilotική εφαρμογή του  
προγράμματος
2. Υπογραφή προγραμματικής  
σύμβασης
3. Πρόσληψη προσωπικού
4. Καθορισμός αρμοδιοτήτων  
Οργάνωση Προγράμματος
5. Ενημέρωση - ευαισθητοποίηση  
τοπικής κοινωνίας
6. Οργάνωση εθελοντισμού
7. Αναζήτηση περιστατικών
8. Καταγραφή περιστατικών
9. Αξιολόγηση περιστατικών
10. Ένταξη ή μη ηλικιωμένων  
στο πρόγραμμα
11. Οργάνωση εβδομαδιαίου  
προγράμματος  
εξυπηρέτησης
12. Επισκέψεις στα σπίτια  
των ηλικιωμένων  
Παροχή υπηρεσιών

**Σχ. 9:** Στάδια οργάνωσης του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" στο δήμο  
Περιστερίου

**Πηγή:** Ιδία έρευνα

### 3.4 Στατιστικά στοιχεία 1ου έτους (πilotική εφαρμογή) του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" στο Δήμο Περιστερίου

Για την λεπτομερέστερη παρουσίαση του προγράμματος παρατίθενται αναλυτικά τα στατιστικά στοιχεία που έχουν προκύψει κατά τη διάρκεια της *πilotικής εφαρμογής* του προγράμματος στο Δήμο Περιστερίου.

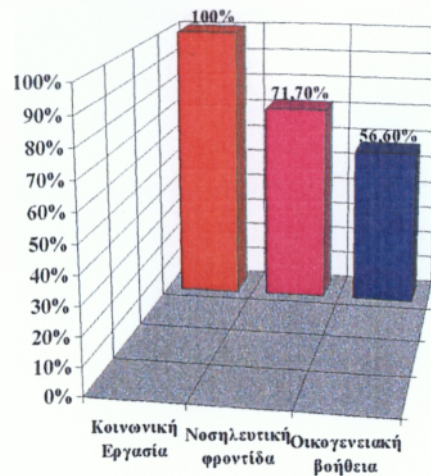
Από 15-11-96 έως 15-11-97 μέσω κοινωνικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε έγιναν 248 καταγραφές, υπερηλίκων μοναχικών μη αυτοεξυπηρετούμενων ατόμων, των αναγκών και των αιτημάτων τους.

Οι 248 περιπτώσεις που καταγράφηκαν, καταχωρήθηκαν σε αρχείο παρακολούθησης. Μετά από αξιολόγηση της κοινωνικής έρευνας και της δυνατότητας παροχής υπηρεσιών, 152 άτομα έγιναν μέλη του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" (ποσοστό 61,3%). Κοινωνική εργασία παρήχθη και στους 152 (ποσοστό 100%), νοσηλευτική φροντίδα παρήχθη σε 109 περιπτώσεις (ποσοστό 71,7%) και οικογενειακή βοήθεια σε 86 περιπτώσεις (ποσοστό 56,6%).

ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΩΝ	248	
ΕΝΤΑΧΘΗΚΑΝ	152	61,3
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ	152	100
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	109	71,7
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ	86	56,6

ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Υπηρεσίες του προγράμματος

ΠΗΓΗ: 3ο ΚΑΠΗ δήμου Περιστερίου



Σχεδ. 10: Ραβδόγραμμα Υπηρεσιών του Προγράμματος

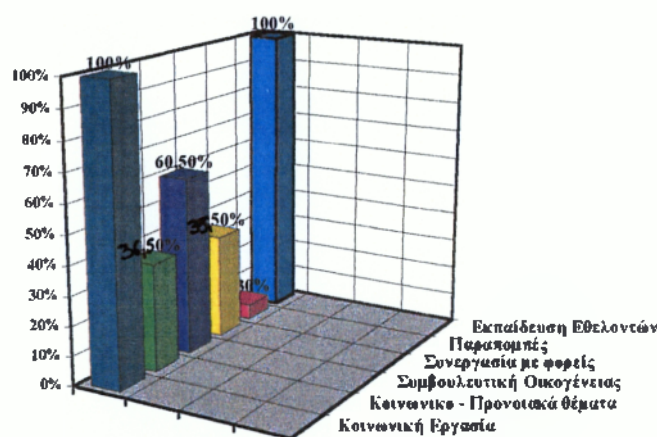
Πηγή: 3ο ΚΑΠΗ Δήμου Περιστερίου

- Από τις 152 περιπτώσεις παροχής *κοινωνικής εργασίας* οι 56 περιπτώσεις (36,5%) αφορούσαν κοινωνικοπρονοιακά θέματα δηλαδή συντάξεις, αναπηρικά επιδόματα, επιδόματα στέγασης, επιδόματα συνοδών αναπήρων, έκτακτα επιδόματα από το Δήμο Περιστερίου κ.λπ.
- Στις 92 περιπτώσεις (60,5%) έγινε συμβουλευτική οικογένειας. ο κοινωνικός λειτουργός δηλαδή, επιδίωκε τη συνεργασία με την οικογένεια του ηλικιωμένου.
- Σε 54 περιπτώσεις (35,5%) οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάστηκαν με Κοινωνικές Υπηρεσίες Νοσοκομείων, ΙΚΑ Πρόνοιας, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, ΟΓΑ, Ιδρύματα Χρονίων Παθήσεων, Άσυλα Ανιάτων, Κοινωνικούς Ξενώνες, Εκκλησίες, Εθελοντικές Οργανώσεις, Ελληνικό Συμβούλιο Προσφύγων, Αστυνομία κ.τλ.
- Σε 8 περιπτώσεις (5,3%) που εξυπηρετήθηκαν έγιναν παραπομπές σε Ιδρύματα. Επίσης έγινε εκπαίδευση σε 33 εθελοντές και αξιοποίησή τους σε περιπτώσεις του προγράμματος. Συγκεκριμένα παρείχαν συντροφιά, εξωτερικές εργασίες, μαγείρεμα, ελαφρύ καθάρισμα, συνοδεία.

ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ	152	100
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ - ΠΡΟΝΟΙΑΚΑ ΘΕΜΑΤΑ	56	36,5
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	92	60,5
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΦΟΡΕΙΣ	54	35,5
ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ	8	5,3
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ	33	100

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4:** Πίνακας Κοινωνικής Εργασίας

**ΠΗΓΗ:** 3ο ΚΑΠΗ δήμου Περιστερίου



**Σχεδ. 11:** Ραβδόγραμμα Κοινωνικής Εργασίας

**Πηγή:** 3ο ΚΑΠΗ Δήμου Περιστερίου

Όσον αφορά την *νοσηλευτική φροντίδα*, από τις 109 περιπτώσεις οι 12 αφορούσαν συνοδεία (11%) δηλαδή συνοδεία των ηλικιωμένων από το σπίτι στο ΚΑΠΗ, στο ΙΚΑ, στο Νοσοκομείο κ.λπ..

- ♦ Ατομική υγιεινή παρασχέθηκε σε 35 περιπτώσεις (32,1%) δηλαδή περιποίηση σώματος, τριχωτού κεφαλής, άνω και κάτω άκρων και τοπική καθαριότητα.
- ♦ Συνεργασία με φορείς έγινε σε 69 περιπτώσεις (63,3%) δηλαδή



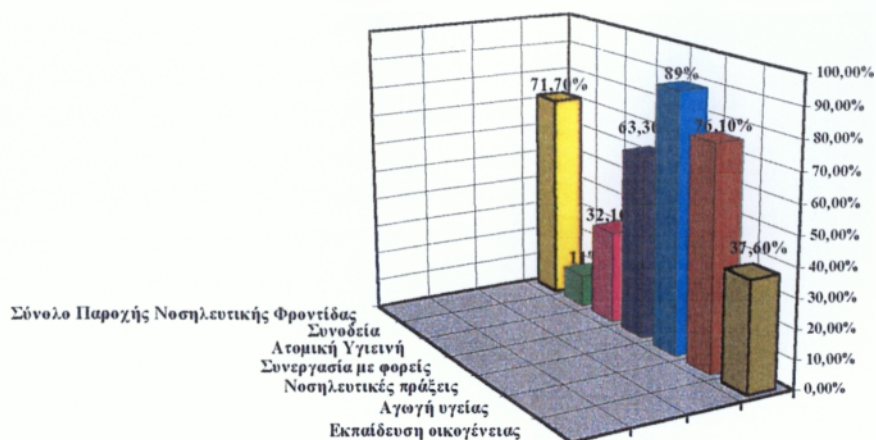
συνεργασία με ιατρικό προσωπικό, ΙΚΑ νοσοκομεία.

- Νοσηλευτικές πράξεις παρασχέθηκαν σε 97 περιπτώσεις (89%) και αφορούσαν λήψη ζωτικών σημείων, πρόληψη και περιποίηση εγκαυμάτων και κατακλίσεων, ενεσοθεραπεία, ενημέρωση, παρακολούθηση για σωστή λήψη φαρμάκων και εντοπισμό τυχόν παρενεργειών από την χρόνια λήψη τους, καθώς και περιποίηση τραύματος.
- Αγωγή υγείας έγινε σε 83 περιπτώσεις (76,1%) και αφορούσε ατομική συμβουλευτική για την απόκτηση υγιεινών συνθηκών και
- τέλος, εκπαίδευση οικογένειας έγινε σε 41 περιπτώσεις (37,6%), με σκοπό την ενημέρωση των μελών της οικογένειας για την φροντίδα του ασθενή.

ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	109	71,7
ΣΥΝΟΔΕΙΑ	12	11
ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ	35	32,1
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΦΟΡΕΙΣ	69	63,3
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ	97	89
ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ	83	76,1
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	41	37,6

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5:** Πίνακας Νοσηλευτικής Φροντίδας

**ΠΗΓΗ:** 3ο ΚΑΠΗ δήμου Περιστερίου



Σχεδ. 12: Ραβδόγραμμα Νοσηλευτικής Φροντίδας

Πηγή: 3ο ΚΑΠΗ Δήμου Περιστερίου

Από τις 86 περιπτώσεις στις οποίες παρασχέθηκε *οικογενειακή βοήθεια*, οι 67 αφορούσαν καθαριότητα κατοικίας (7,8%), όπως σκούπισμα, σφουγγάρισμα, πλύσιμο ρούχων, ελαφρύ μαγείρεμα.

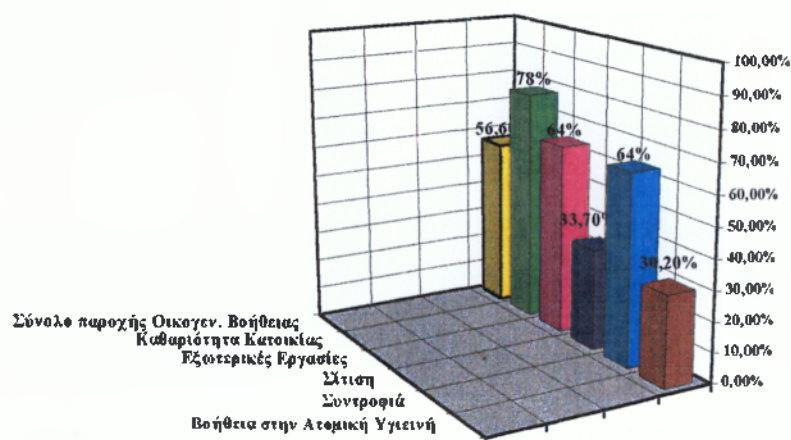
- ♦ Παροχή Εξωτερικών εργασιών έγινε σε 55 περιπτώσεις (64%) όπως αγορά τροφίμων, πληρωμή λογαριασμών κ.λπ.
- ♦ Υπηρεσίες σίτισης δόθηκαν σε 29 περιπτώσεις (33,7%) όπως μαγείρεμα, πλύσιμο πιάτων, παράθεση γεύματος.
- ♦ Ενώ συντροφιά σε 55 περιπτώσεις (64%) και περιλάμβανε ανάγνωση βιβλίων, συζήτηση κ.λπ.
- ♦ Τέλος, βοήθεια στην ατομική υγιεινή δέχθηκαν 26 περιπτώσεις (30,2%) σε συνεργασία με τη νοσηλεύτρια

Βέβαια απαραίτητο είναι να αναφέρουμε ότι ένα μέρος των μελών του προγράμματος απεχώρησε.

ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ	%
ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ	86	56,6
ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ	67	78
ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ	55	64
ΣΙΤΙΣΗ	29	33,7
ΣΥΝΤΡΟΦΙΑ	55	64
ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ	26	30,2

**ΠΙΝΑΚΑΣ 6:** Πίνακας Οικογενειακής Βοήθειας

**ΠΗΓΗ:** 3ο ΚΑΠΗ δήμου Περιστερίου



**Σχεδ. 13:** Ραβδόγραμμα Οικογενειακής Βοήθειας

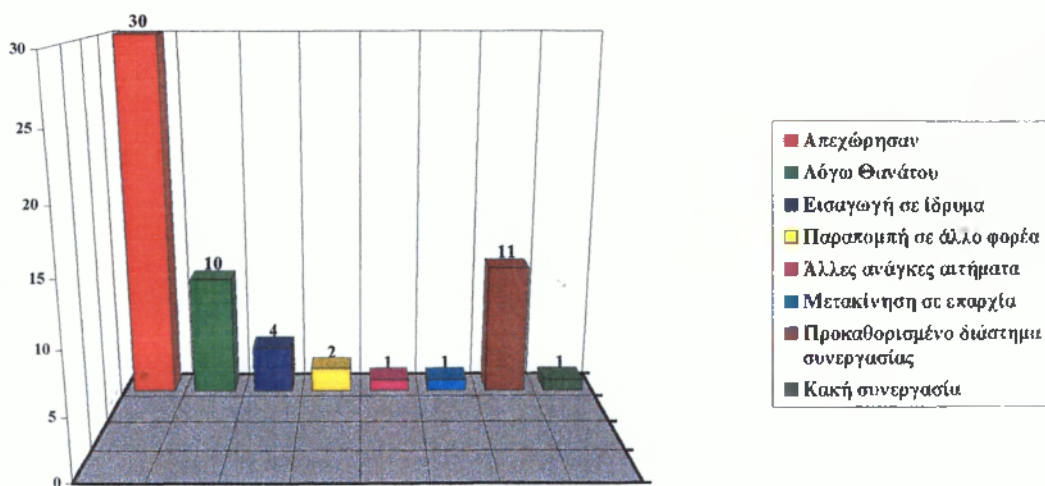
**Πηγή:** 3ο ΚΑΠΗ Δήμου Περιστερίου

Από τα 152 άτομα που εντάχθηκαν στο πρόγραμμα τα 30 αποχώρησαν (ποσοστό 25%) για τους παρακάτω λόγους:

	ΑΡΙΘΜΟΣ
ΑΠΕΧΩΡΗΣΑΝ	30
ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΑΛΛΟ ΙΔΡΥΜΑ	4
ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΑΛΛΟ ΦΟΡΕΑ	2
ΑΛΛΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	1
ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΣΕ ΕΠΑΡΧΙΑ	1
ΠΡΟΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ	11
ΚΑΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ	1

**ΠΙΝΑΚΑΣ 7:** Περίπτώσεις διακοπής συνεργασίας

**ΠΗΓΗ:** 3ο ΚΑΠΗ δήμου Περιστερίου



**Σχεδ. 11:** Ραβδόγραμμα Νοσηλευτικής Φροντίδας

**Πηγή:** 3ο ΚΑΠΗ Δήμου Περιστερίου

### 3.5 Αξιολόγηση του Προγράμματος

Μετά τον πρώτο χρόνο λειτουργίας του προγράμματος ως "Πιλοτικό" κρίθηκε απαραίτητη η αξιολόγησή του, από τους υπεύθυνους των αρμόδιων Υπουργείων και της ΚΕΔΚΕ ώστε να αποφασισθεί η συνέχιση και επέκταση του και σε άλλους δήμους. Η αξιολόγηση αυτή επιτεύχθηκε με σύγκριση των αρχικών στόχων και σκοπών του προγράμματος με τα τελικά αποτελέσματα λαμβάνοντας υπ' όψιν και τα μέσα που υπήρχαν στη διάθεση του προσωπικού του προγράμματος για την εκτέλεση των καθηκόντων τους.

Βάση της αξιολόγησης αποτέλεσαν τα στατιστικά στοιχεία παροχής υπηρεσιών που το προσωπικό του προγράμματος παρουσίασε μετά την "πιλοτική" εφαρμογή του και οι απόψεις των ίδιων των εξυπηρετούμενων του προγράμματος.

Στη συνέχεια αναφέρονται τα βασικά σημεία της αξιολόγησης:

- α) Η άρτια δομή, σχεδιασμός, οργάνωση, συντονισμός και φάσεις ενεργειών του προγράμματος οι οποίες υλοποιήθηκαν βάση επιστημονικά συνταγμένου χρονοδιαγράμματος.
- β) Η αποτελεσματική πραγμάτωση του γενικού σκοπού του προγράμματος, ο οποίος είναι η κάλυψη βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοποίηση και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων.
- γ) Η ποιότητα των υπηρεσιών τις οποίες το πρόγραμμα έχει προσφέρει με την παροχή οργανωμένης και συστηματικής φροντίδας.
- δ) Οι θετικές αντιδράσεις των εξυπηρετούμενων οι οποίοι αποδέχθηκαν τη χρησιμότητα του προγράμματος το οποίο αποτέλεσε για δεκάδες ηλικιωμένους αναγκαίο γεγονός ζωής.
- ε) Η ανταπόκριση συνεργασίας σε κοινοτικό επίπεδο με φορείς,

υπηρεσίες, αρχές, συλλόγους, εκκλησία, επιτυγχάνοντας έτσι την αξιοποίηση των πηγών της κοινότητας και τη συστηματοποίηση του δικτύου υπηρεσιών για την κοινωνική φροντίδα των ηλικιωμένων κατ' οίκον.

- στ) Η οργάνωση και επέκταση του εθελοντισμού σε επιστημονική βάση, συστηματική ανεύρεση και αξιοποίηση εθελοντικών πρωτοβουλιών, είτε σε ατομικό, είτε σε συλλογικό επίπεδο.

Στα πλαίσια της εθελοντικής δράσης υπήρξε και η ανεύρεση χορηγιών. Οι χορηγίες τακτικές ή έκτακτες σε είδη κυρίως πρώτης ανάγκης, όπως είδη διατροφής ρουχισμού, νοσηλευτικό υλικό, συντέλεσαν στην εμφύχωση των ηλικιωμένων και τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης. Η εξασφάλιση ειδών πρώτης ανάγκης και υπηρεσιών μαζί με την αξιοποίηση της εθελοντικής ανθρώπινης παρουσίας, είτε μεμονωμένα είτε μέσα σε οργανωμένη ομάδα, απέφεραν καρποφόρα αποτελέσματα αποδεικνύοντας την ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση της ευρύτερης κοινότητας για τις ανάγκες της τρίτης ηλικίας.

- ζ) Η θετική προβολή του προγράμματος, τόσο από τον τοπικό τύπο όσο και από τα κρατικά και ιδιωτικά μέσα μαζικής ενημέρωσης καθώς και οι προσκλήσεις συμμετοχής και παρουσίασής του σε συνεντεύξεις τύπου, συνέδρια, ημερίδες, εκθέσεις, έδωσαν το στίγμα της ευρύτερης αποδοχής.
- η) Ως προς το οικονομικό κόστος που βαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό οι παροχές των υπηρεσιών του ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΗΤΙ είναι πολύ πιο συμφέρουσες σε σχέση με την νοσηλευτική και ιδρυματική περίθαλψη.

Η ιδιαίτερη δε διαφορά του σε σχέση με τις άλλες υπηρεσίες υγείας ή κοινωνικής πρόνοιας είναι ότι κρατά τον ηλικιωμένο στον οικογενειακό και κοινωνικό του ιστό χωρίς να τον επιβαρύνει

οικονομικά.

- θ) Η οργάνωση εμπειριστατωμένης έρευνας που βάση των αποτελεσμάτων της πραγματοποιείται μελέτη και αξιολόγηση αναγκών της τρίτης ηλικίας θεμελιώνοντας ένα ουσιαστικό τρόπο θεραπευτικής και κοινωνικής παρέμβασης.
- ι) Το πρόγραμμα συντέλεσε στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών του ΚΑΠΗ.
- ια) Η καταξίωση του προγράμματος από την τοπική κοινωνία και την ευρύτερη κοινή γνώμη η οποία έχει αποκτήσει συνείδηση της χρησιμότητάς του.
- ιβ) Η ευαισθητοποίηση ολόενα και περισσότερων οικογενειών για την φροντίδα του ηλικιωμένου μαζί με την ενεργοποίηση του κοινωνικού περίγυρου για την κάλυψη σημαντικών αναγκών.
- ιγ) Η μεγάλη χρησιμότητα όμως του προγράμματος έγκειται στην τιμή την οποία απέδωσε στην τρίτη ηλικία αναγνωρίζοντας τη μακρόχρονη προσφορά της σε όλα τα επίπεδα κοινωνικής ζωής και δράσης. "Οι ανάσες ζωής και η πηγή χαράς" την οποία το πρόγραμμα πρόσφερε μεταφέροντας τα λόγια των ίδιων των ηλικιωμένων.

Το "Βοήθεια στο Σπίτι" αποτέλεσε για δεκάδες ηλικιωμένους αναπόσπαστο και χρήσιμο κομμάτι της ζωής τους συντελώντας στην ανθρώπινη και αξιοπρεπή διαβίωσή τους.

Τα αποτελέσματα από τη μέχρι στιγμής υλοποίηση του προγράμματος από το προσωπικό των κοινωνικών λειτουργών, νοσηλευτριών και οικογενειακών βοηθών φαίνεται να είναι ικανοποιητικά και τούτο διαπιστώνεται τόσο από την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρει το πρόγραμμα όσο και από τις θετικές αντιδράσεις των εξυπηρετούμενων.

Η βοήθεια του ηλικιωμένου στο σπίτι του και η υποστήριξη στο

οικογενειακό του περιβάλλον τόσο στα πλαίσια της κοινωνικής πολιτικής όσο και στα πλαίσια της ανθρώπινης αλληλεγγύης είναι εκφρασμένη μέσα από τα προγράμματα όπως το πρόγραμμα "Βοήθεια στο Σπίτι" συντελεί στην βελτίωση της ποιότητας ζωής, στην κοινωνική συνοχή και στην ύπαρξη ελπίδας ως τα βαθιά γεράματα.



**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ**  
**ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**  
**"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ"**  
**ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

---

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ" ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

---

### 4.1 Γενικά

Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" άρχισε να λειτουργεί στο δήμο Καλαμάτας και συγκεκριμένα στο Α' ΚΑΠΗ από το Σεπτέμβρη του 1998. Η προγραμματική σύμβαση συνάφθηκε μεταξύ του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, της ΚΕΔΚΕ, του δημάρχου Καλαμάτας, του προέδρου του ΚΑΠΗ και της Δημοτικής Επιχείρησης Τουριστικής Ανάπτυξης Καλαμάτας (ΔΕΤΑΚ).



Σχ. 14: Μέλη σύναψης της προγραμματικής σύμβασης του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" στο Δήμο Καλαμάτας

Πηγή: Ιδία έρευνα

Όπως φαίνεται και από τα μέλη υπογραφής της προγραμματικής σύμβασης υπεύθυνο υπουργείο για τη χρηματοδότηση των τριών πρώτων χρόνων λειτουργίας του προγράμματος στο δήμο Καλαμάτας είναι το υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Τα υπόλοιπα δυο χρόνια θα χρηματοδοτηθούν από το δήμο Καλαμάτας.

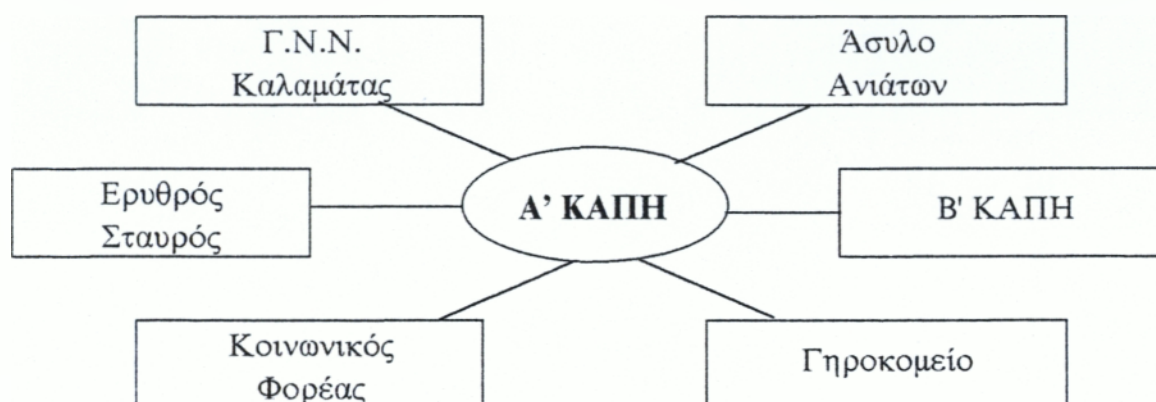
#### 4.2 Προσωπικό του προγράμματος

Το προσωπικό του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" όπως και στους υπόλοιπους δήμους που εφαρμόζεται το πρόγραμμα αποτελείται από μια κοινωνική λειτουργό, μια νοσηλεύτρια - επισκέπτρια υγείας και μια οικογενειακή βοηθό. Στο δήμο Καλαμάτας το προσωπικό προσλήφθηκε από τη ΔΕΤΑΚ με σύμβαση ανάληψης έργου και το ταμείο ασφάλισής του είναι το ΤΕΒΕ.

Οι υπεύθυνοι του προγράμματος στην Καλαμάτα για την ενημέρωση της τοπικής κοινωνίας για τις υπηρεσίες που προσφέρει το πρόγραμμα προχώρησαν στην έκδοση ενημερωτικού φυλλαδίου και εκτός από επισκέψεις σε διάφορες περιοχές της πόλης συνεργάστηκαν και με διάφορες υπηρεσίες και φορείς όπως το Γ.Ν.Ν. Καλαμάτας, το άσυλο ανιάτων, το Β' ΚΑΠΗ, το γηροκομείο και τον Κοινωνικό Φορέα του δήμου.

Άμεσος στόχος του προσωπικού είναι η ανάπτυξη του εθελοντισμού στα πλαίσια του προγράμματος. Στον τομέα αυτό σημαντική είναι η προσφορά του Ερυθρού Σταυρού Καλαμάτας. Ο Ερυθρός Σταυρός κινητοποιείται με βάση τον ανθρωπιστικό του χαρακτήρα, εμπνευσμένος από τις αρχές της ενότητας, της αντικειμενικότητας, του σεβασμού στον άνθρωπο, της ανεξαρτησίας και της ουδετερότητας. Μέσω των εθελοντών που έχει εκπαιδεύσει ο Ερυθρός Σταυρός συνεργάζεται με το Α' ΚΑΠΗ στο οποίο εφαρμόζεται το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι". Η

συνεργασία αυτή είναι συμπληρωματική και δεν υποβαθμίζει την παροχή υπηρεσιών από τον ένα ή τον άλλο φορέα.



Σχ. 15: Φορείς Υπηρεσίες συνεργασίας με το Α' ΚΑΠΗ

Πηγή: Ιδία έρευνα

#### 4.3 Καταγραφή - ένταξη ηλικιωμένων στο πρόγραμμα

Η καταγραφή των αναγκών των ηλικιωμένων για το πρόγραμμα άρχισε από τον πρώτο μήνα εφαρμογής του προγράμματος και συνεχίζεται<sup>18</sup>. Συνολικά από το Σεπτέμβριο του 1998 που άρχισε να λειτουργεί το πρόγραμμα έχουν καταγραφεί 62 περιπτώσεις ηλικιωμένων. Από αυτές εξυπηρετούνται σε εβδομαδιαία βάση 53 περιπτώσεις. Η συχνότητα επισκέψεων στα σπίτια αυτών των ηλικιωμένων κυμαίνεται από μια έως δυο φορές την εβδομάδα και διαμορφώνεται ανάλογα με την περίπτωση.

Στις υπόλοιπες 9 περιπτώσεις περιλαμβάνονται 5 ηλικιωμένοι που έχουν αποβιώσει, 1 περίπτωση ηλικιωμένου απορρίφθηκε λόγω απόστασης αφού τόπος διαμονής του ηλικιωμένου είναι κοινότητα εκτός

<sup>18</sup> Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται για την καταγραφή και αξιολόγηση των ηλικιωμένων παρατίθενται στο παράρτημα Ι

του δήμου Καλαμάτας. Άλλη 1 περίπτωση ηλικιωμένου απορρίφθηκε λόγω του ότι εξυπηρετείται από σύζυγο. Τέλος, υπάρχουν 2 περιπτώσεις ηλικιωμένων που το προσωπικό του προγράμματος επισκέπτεται μια φορά το μήνα. Τα άτομα αυτά απευθύνθηκαν στους υπεύθυνους του προγράμματος διότι ζουν μόνα τους παρόλο που έχουν οικογένεια και δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης. Το προσωπικό όμως ένταξε τους ηλικιωμένους αυτούς στο πρόγραμμα αφού υπάρχει δυνατότητα γιατί θεωρεί ηθική δέσμευση και υποχρέωσή του το έμπρακτο ενδιαφέρον για την τρίτη ηλικία.

Στους ηλικιωμένους - μέλη του προγράμματος παρέχονται και οι τρεις υπηρεσίες που αυτό προσφέρει δηλαδή η κοινωνική εργασία, η νοσηλευτική φροντίδα και η οικογενειακή βοήθεια. Αυτό κρίθηκε σκόπιμο από το προσωπικό για την καλύτερη λειτουργία του προγράμματος και την πληρέστερη εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων.

**ΜΕΡΟΣ Β΄**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ**  
**ΕΡΕΥΝΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**  
**"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ"**  
**ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

---

## **ΜΕΡΟΣ Β'**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο: ΕΡΕΥΝΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ" ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

---

#### **5.1 Έρευνα για την Τρίτη Ηλικία**

Η αύξηση του πληθυσμού της τρίτης ηλικίας τα τελευταία χρόνια, αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα για τις Κυβερνήσεις και συγκεκριμένα για τους φορείς Κοινωνικής Πολιτικής, τόσο σε παγκόσμια κλίμακα όσο και στην Ελλάδα.

Οι ενέργειες των φορέων Κοινωνικής Πρόνοιας και ειδικότερα όσων ασχολούνται με προβλήματα της πληθυσμιακής αυτής ομάδας θα πρέπει να είναι αποτελεσματικές, καίριες, συντονισμένες, συγκεκριμένες και οι λύσεις που αναζητούνται κάθε φορά, θα πρέπει να είναι προσαρμοσμένες στις προδιαγραφές των σημερινών κοινωνικών δομών.

Η τρίτη ηλικία αποτελεί μια ξεχωριστή πληθυσμιακή ομάδα που χρήζει ιδιαίτερης μεταχείρισης.

Οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί κατά καιρούς με αντικείμενο την τρίτη ηλικία, αντιμετώπισαν εμπόδια, αφού η κατηγορία αυτή του πληθυσμού είναι ένας νέος τομέας έρευνας. Για το λόγο αυτό έχει τεθεί σε εφαρμογή η συνεργασία μεταξύ φορέων κοινωνικής Πρόνοιας και Ερευνητικών Επιστημονικών Κέντρων.

Από το 1983, δηλαδή ακριβώς μετά την *Παγκόσμια Συνέλευση Γήρατος του ΟΗΕ*, που αποτέλεσε ορόσημο σε διεθνή κλίμακα για τη μελέτη των προβλημάτων της τρίτης ηλικίας, παρατηρείται κάποια



διαφοροποίηση στους στόχους αυτού του τύπου Κοινωνικών Ερευνών<sup>19</sup>.

Με την έναρξη της συνεργασίας μεταξύ των ερευνητικών φορέων και της Διεύθυνσης Προστασίας Ηλικιωμένων, η έρευνα προσανατολίζεται και προσαρμόζεται στους στόχους της κοινωνικής πολιτικής για τα γηρατειά.

## 5.2 Στόχοι της Παρούσας Έρευνας

Οι ανάγκες και οι ιδιαιτερότητες που παρουσιάζει η τρίτη ηλικία καθώς και οι υπηρεσίες που προσφέρει η κοινωνική πολιτική του κράτους για την ομάδα αυτή του πληθυσμού αποτέλεσαν κίνητρο για την παρούσα έρευνα, η οποία έγινε στα πλαίσια της πτυχιακής μας εργασίας. Πιο συγκεκριμένα το ενδιαφέρον μας στηρίχθηκε στο Πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους", το οποίο άρχισε να εφαρμόζεται τα τελευταία χρόνια από τα ΚΑΠΗ και ειδικότερα η εφαρμογή του στο Δήμο Καλαμάτας.

Βασικοί στόχοι της έρευνας είναι να αναδειχθούν:

- α) Οι ανάγκες της τρίτης ηλικίας στο Δήμο Καλαμάτας.
- β) Ο βαθμός ενημέρωσης του ηλικιωμένου πληθυσμού στο Δήμο Καλαμάτας για το Πρόγραμμα.
- γ) Κατά πόσο το πρόγραμμα με τις υπηρεσίες που προσφέρει ανταποκρίνεται στις ανάγκες αυτού του πληθυσμού.
- δ) Ο βαθμός αποδοχής του προγράμματος από τους ηλικιωμένους.
- ε) Ο βαθμός ικανοποίησης των ηλικιωμένων από τις υπηρεσίες του προγράμματος.
- στ) Ποιες άλλες υπηρεσίες θα μπορούσε να προσφέρει το πρόγραμμα σύμφωνα με την γνώμη των ηλικιωμένων.

---

<sup>19</sup> Αξιολόγηση της Προσφοράς των Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων, ΕΚΚΕ, Αθήνα 1990

### 5.3 Μεθοδολογία της Έρευνας

Η έρευνα στηρίχθηκε σε ανώνυμο ερωτηματολόγιο το οποίο απευθύνθηκε στον ηλικιωμένο πληθυσμό του Δήμου Καλαμάτας, χωρίς να γίνεται διάκριση φύλου. Ο συνολικός πληθυσμός του Δήμου Καλαμάτας με βάση την τελευταία απογραφή του 1991 ανέρχεται στους 44.052 κατοίκους, από τους οποίους οι 5.196 αποτελούν τον συνολικό πληθυσμό της τρίτης ηλικίας ποσοστό 11,7%.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει τέσσερις ενότητες:

- ♦ Η πρώτη ενότητα, αφορά τα δημογραφικά στοιχεία των ηλικιωμένων.
- ♦ Η δεύτερη ενότητα, αφορά την οικογενειακή και οικονομική κατάσταση των ηλικιωμένων.
- ♦ Η τρίτη ενότητα, αφορά τα προβλήματα και τις ανάγκες των ηλικιωμένων.
- ♦ Η τέταρτη ενότητα, περιέχει ερωτήσεις σχετικές με το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους".

### 5.4 Πιλοτική Εφαρμογή Ερωτηματολογίου

Σκόπιμο κρίθηκε να πραγματοποιηθεί πιλοτική εφαρμογή του ερωτηματολογίου για να διαπιστωθεί η ικανότητα κατανόησης του από τους ηλικιωμένους και τα τυχόν προβλήματα που θα μπορούσαν να προκύψουν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης.

Η πιλοτική εφαρμογή βασίστηκε σε τυχαίο στατιστικό δείγμα είκοσι (20) ηλικιωμένων ατόμων.

Για την συμπλήρωση των είκοσι (20) ερωτηματολογίων απευθυνθήκαμε σε είκοσι δύο (22) ηλικιωμένα άτομα από τα οποία ένα (1) αρνήθηκε να απαντήσει και ένα (1) αδυνατούσε να απαντήσει λόγω νοητικής υστέρησης. Τα αποτελέσματα της πιλοτικής εφαρμογής του ερωτηματολογίου παρατίθενται στο Παράρτημα Ι.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΠΙΛΟΤΙΚΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

- Δεν παρατηρήθηκε δυσκολία κατανόησης του ερωτηματολογίου από τους ηλικιωμένους, όσον αφορά το λεξιλόγιο και το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου. Επομένως η κύρια έρευνα θα πραγματοποιηθεί με ερωτηματολόγιο της ίδιας μορφής.
- Η διαδικασία τη συνέντευξης ήταν ιδιαίτερα χρονοβόρα γιατί οι ηλικιωμένοι εμβάθυναν πολύ σε κάθε ερώτηση αναλύοντας την προσωπική τους κατάσταση.
- Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διήρκησε κατά μέσο όρο (20') είκοσι λεπτά της ώρας. Δηλαδή για την διεκπεραίωση της πιλοτικής έρευνας απαιτήθηκαν (400') τετρακόσια λεπτά, περισσότερο από έξι ώρες (6).

Συνεπώς για την συμπλήρωση των προκαθορισμένων 150 ερωτηματολογίων στα οποία θα στηριχθεί η κύρια έρευνα υπολογίζεται ότι θα χρειαστούν 50 ώρες εκτός των τυχόν καθυστερήσεων που θα προκύψουν.

### 5.5 Έρευνα για το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" στο δήμο Καλαμάτας

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε μετά από την πιλοτική εφαρμογή του ερωτηματολογίου, με ερωτηματολόγιο της ίδιας μορφής εφ' όσον δεν παρουσιάστηκε πρόβλημα κατανόησής του από τους ηλικιωμένους. Στατιστικό δείγμα αποτέλεσαν 150 ηλικιωμένοι που απάντησαν ανώνυμα σε αντίστοιχα ερωτηματολόγια. Ο αριθμός των ερωτηματολογίων στον οποίο βασίστηκε η έρευνα αποφασίστηκε λαμβάνοντας υπ' όψιν την πρόταση του Στατιστικολόγου κυρίου Βερναρδάκη Χριστόφορου.

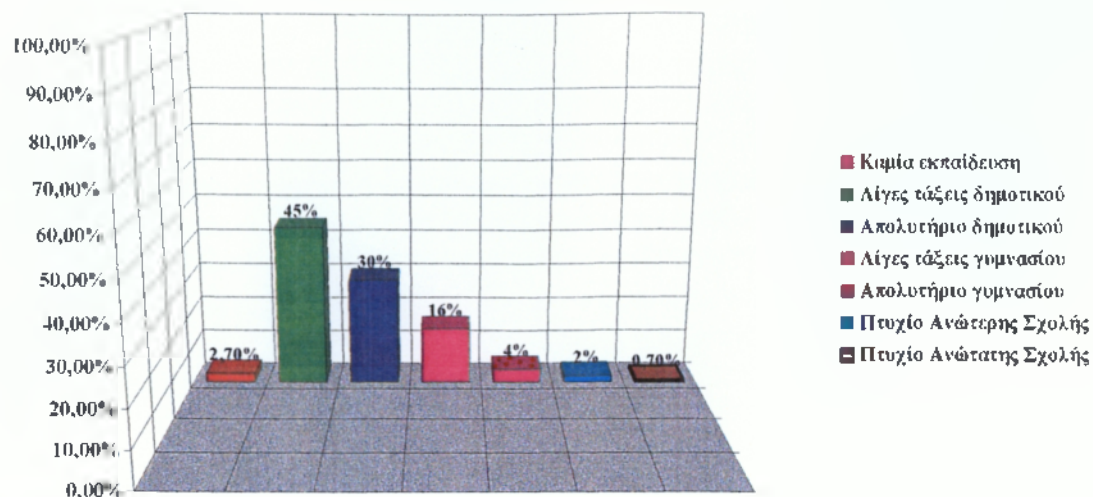
Για να διαπιστωθεί αν οι ανάγκες και οι ιδιαιτερότητες των ηλικιωμένων διαφέρουν κατά περιοχή χωρίσαμε τον πολεοδομικό χάρτη της Καλαμάτας σε τέσσερα (4) γεωγραφικά διαμερίσματα. Ο διαχωρισμός αυτός έγινε με βάση το σημείο διασταύρωσης των οδών Αριστομένους και Βασιλέως Γεωργίου - Φραντζή. Στη συνέχεια αριθμήσαμε τα οικοδομικά τετράγωνα κάθε διαμερίσματος και με τη μέθοδο των τυχαίων αριθμών επιλέχθηκαν αυτά στα οποία συμπληρώθηκε ο προκαθορισμένος αριθμός ερωτηματολογίων που αντιστοιχεί σε κάθε περιοχή.

Για τη συμπλήρωση των 150 ερωτηματολογίων συνολικά, απευθυνθήκαμε σε 159 ηλικιωμένους κι αυτό γιατί με τους εννέα απ' αυτούς δεν ήταν εφικτή η συνεργασία.

### 5.5.1 Αποτελέσματα της έρευνας

#### ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ

- Στο σύνολο των 150 ερωτηματολογίων τα 66 απαντήθηκαν από άνδρες (ποσοστό 44%) και τα 84 από γυναίκες (ποσοστό 56%).
- Όσον αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση, 1 ηλικιωμένος είναι άγαμος (ποσοστό 0,7%), 121 είναι έγγαμοι (ποσοστό 80,6%) και 28 ηλικιωμένοι είναι χήροι (ποσοστό 18,7%). Διαζευγμένοι ηλικιωμένοι δεν παρουσιάστηκαν στο δείγμα.
- Στο ίδιο δείγμα το 2,7% αφορούσε άτομα χωρίς καμιά εκπαίδευση. Το 44,6% άτομα που έχουν παρακολουθήσει λίγες τάξεις του δημοτικού, ενώ απολυτήριο δημοτικού έχει το 30%. Λίγες τάξεις γυμνασίου έχει παρακολουθήσει το 16%, ενώ απολυτήριο γυμνασίου έχει μόλις το 4% των ερωτηθέντων. Το 2% έχει πτυχίο ανώτερης σχολής, ενώ μόλις το 0,7% έχει πτυχίο ανώτατης σχολής.

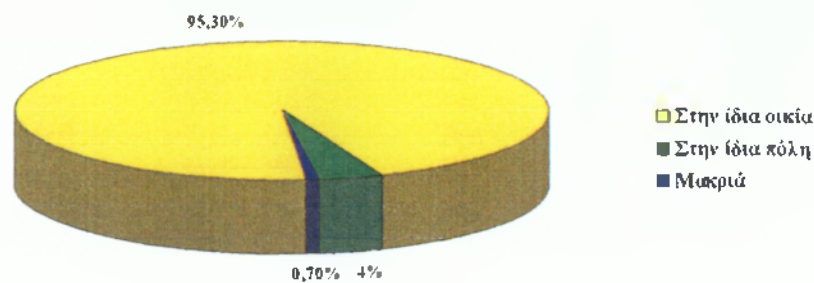


Σχεδ. 22: Ραβδόγραμμα Εκπαίδευσης Ερωτώμενων

Πηγή: Ίδια έρευνα

#### ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ

- Από τους ηλικιωμένους, παιδιά έχουν οι 148 (ποσοστό 98,7%), ενώ το 1,3% δεν έχει.
- Στην ερώτηση που αφορά την συγκατοίκηση των ηλικιωμένων με άλλα άτομα, το 80,7% απάντησε ότι συγκατοικεί με τον/την σύζυγο, το 14,7% με τα παιδιά του, ενώ το 4,6% αυτών μένει μόνο του.
- Το 95,3% των ερωτώμενων έχουν δικούς τους ανθρώπους στην ίδια οικία, το 4% στην ίδια πόλη, ενώ το 0,7% βρίσκεται μακριά από τους δικούς του ανθρώπους.

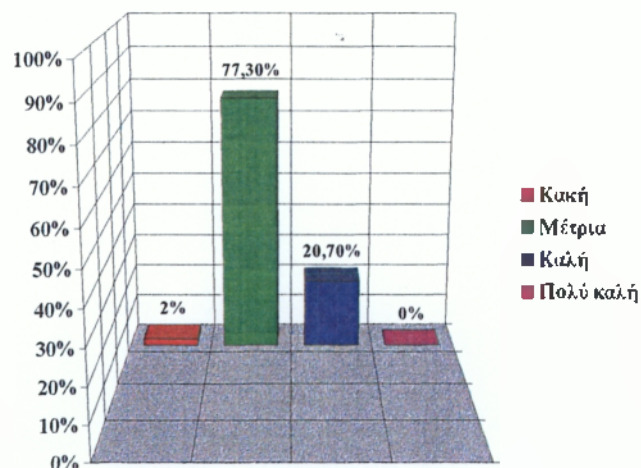


Σχεδ. 23: Κυκλικό διάγραμμα απόστασης των ηλικιωμένων από τους οικείους τους.

Πηγή: Ίδια έρευνα

#### ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ

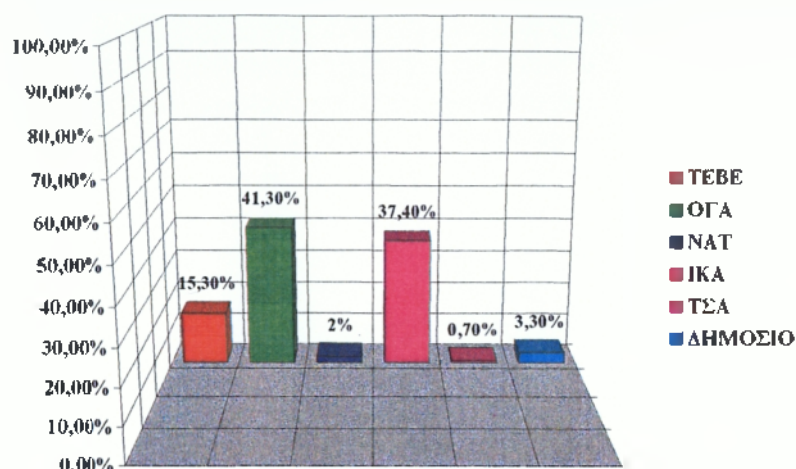
- Η οικονομική κατάσταση των ηλικιωμένων είναι, κατά τη γνώμη τους, κακή με ποσοστό 2%, μέτρια με ποσοστό 77,3%, καλή με ποσοστό 20,7%, ενώ δεν βρέθηκε ηλικιωμένος που να κρίνει την οικονομική του κατάσταση πολύ καλή.



Σχεδ. 24: Ραβδόγραμμα οικονομικής κατάστασης ηλικιωμένων

Πηγή: Ίδια έρευνα

- Οι φορείς συνταξιοδότησης του ερευνούμενου πληθυσμού με βάση το επάγγελμά τους πριν τη συνταξιοδότηση είναι το ΤΕΒΕ με ποσοστό 15,3%, ο ΟΓΑ με ποσοστό 41,3%, το ΝΑΤ με 2%, το ΙΚΑ με 37,4%, 0,7% το ΤΣΑ και το 3,3% συνταξιοδοτείται από το δημόσιο.



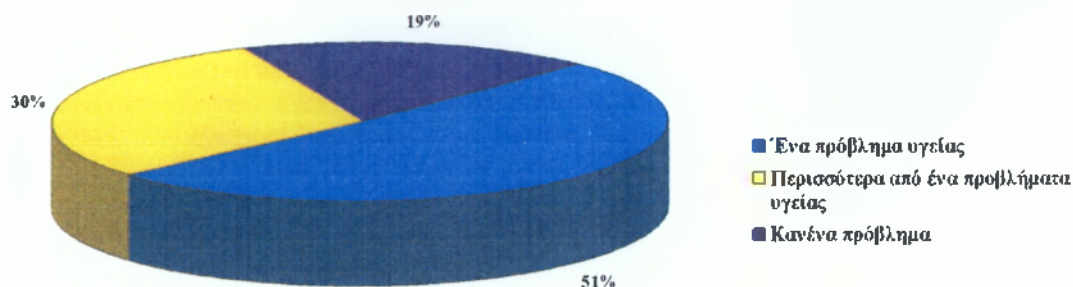
Σχεδ. 25: Ραβδόγραμμα ασφαλιστικών φορέων των ηλικιωμένων

Πηγή: Ίδια έρευνα

- Από τους 150 ηλικιωμένους οι 46 (ποσοστό 30,6%) έχουν επιπλέον πηγή εισοδήματος εκτός από τη σύνταξή τους. Από αυτούς το 26,1% έχει επιπλέον εισόδημα από προσωπική εργασία, το 43,5% από περιουσιακά στοιχεία ενώ 10 από αυτούς, ποσοστό 21,7%, λαμβάνουν επίδομα πολύτεκνων και 4 ηλικιωμένοι δηλαδή το 8,7% βοήθημα από την πρόνοια λόγω αναπηρίας.
- Το 94% των ηλικιωμένων μένει σε ιδιόκτητη κατοικία και το 6% αυτών σε ενοικιαζόμενη.

#### ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ - ΑΝΑΓΚΕΣ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ

- Το 51,3% του δείγματος αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα υγείας, ενώ το 30% περισσότερα του ενός. Ένα ποσοστό 18,7% δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας.

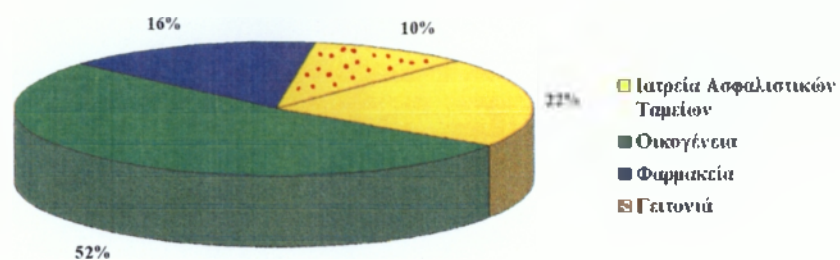


Σχεδ. 26: Ραβδόγραμμα κατάστασης υγείας

Πηγή: Ιδία έρευνα

- Το 14,8% των ηλικιωμένων δεν επηρεάζεται στις καθημερινές του δραστηριότητες από το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει. Το 35,2% επηρεάζεται ελάχιστα, το 41,8% αρκετά και το 8,2% επηρεάζεται πάρα πολύ.
- Στην ερώτηση πόσες φορές επισκέπτονται κάποιο γιατρό το 8% των ηλικιωμένων απάντησε μια φορά την εβδομάδα, το 34% μια φορά το μήνα, το 12% μια φορά το τρίμηνο, μια φορά το εξάμηνο απάντησε το 4,7%, σπάνια απάντησε ότι επισκέπτεται γιατρό το 23,3% των ηλικιωμένων του δείγματος, ενώ ότι εξαρτάται από το πρόβλημα υγείας απάντησε το 18%.
- Το 52% των ηλικιωμένων όταν χρειάζεται νοσηλευτικές πράξεις απευθύνονται στην οικογένεια, το 10% απευθύνεται στη γειτονιά, στα ιατρεία των ασφαλιστικών ταμείων που ανήκει απευθύνεται το 22% των ηλικιωμένων και το 16% αυτών απευθύνεται σε φαρμακεία.





Σχεδ. 27: Κυκλικό διάγραμμα - Δυνατοί τρόποι παροχής νοσηλευτικών πράξεων

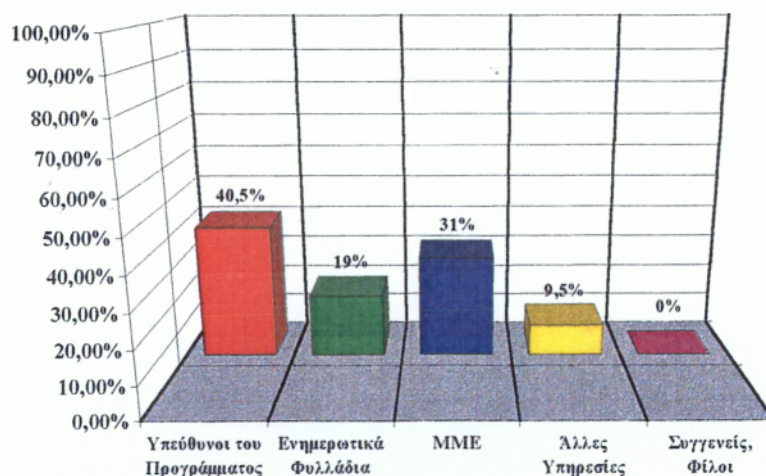
Πηγή: Ιδία έρευνα

- Σύμφωνα με τις απαντήσεις των ηλικιωμένων το 49,3% δυσκολεύεται στις δουλειές του σπιτιού και από αυτούς το 74,3% θα ήθελε βοήθεια από κάποιο άτομο.
- Όσον αφορά τη μετακίνηση μέσα στην πόλη το 26% δεν αντιμετωπίζει καμία δυσκολία, ελάχιστη δυσκολία αντιμετωπίζει το 38,7% των ηλικιωμένων, αρκετή είναι η δυσκολία που αντιμετωπίζει το 29,3%, ενώ μεγάλη δυσκολία μετακίνησης στην πόλη αντιμετωπίζει το 6% των ερωτώμενων.
- Από το 74% των ηλικιωμένων που αντιμετωπίζει κάποια δυσκολία μετακίνησης στην πόλη το 31,6% πιστεύει ότι δεν θα διευκολυνόταν καθόλου αν κάποιο άτομο αναλάμβανε τις εξωτερικές εργασίες, το 20,7% θα διευκολυνόταν ελάχιστα, αρκετά θα διευκολυνόταν το 36,9% των ερωτώμενων, ενώ πάρα πολύ το 10,8%.
- Το 82% των ηλικιωμένων σε ανάλογη ερώτηση απάντησε ότι δεν νιώθει ποτέ μοναξιά, σπάνια μοναξιά νιώθει το 9,3%, συχνά το 4%, ενώ πάντα νιώθει μοναξιά το 4,7%.

- Το 7,3% θα ήθελε κάποιο άτομο να του κρατάει συντροφιά, ενώ ένα ιδιαίτερο υψηλό ποσοστό 92,7% δεν το θεωρεί απαραίτητο γιατί περνάει τον ελεύθερο χρόνο του με συγγενείς και φίλους.

#### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ"

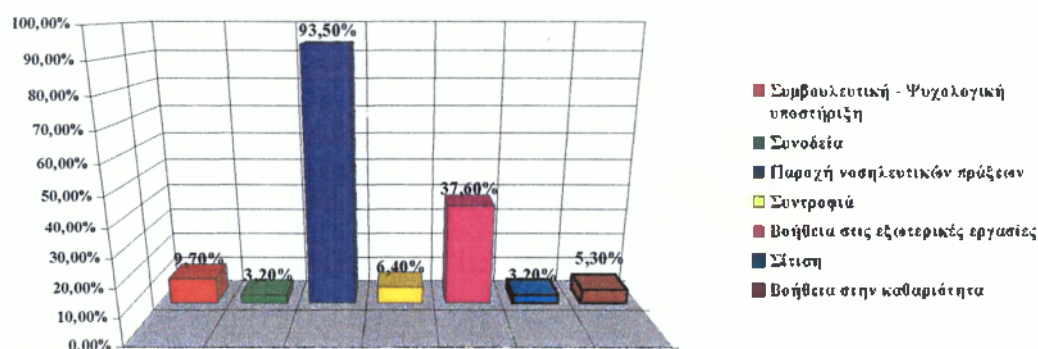
- Το 82,7% των ερωτώμενων είναι ενημερωμένο για οργανώσεις και ιδρύματα της περιοχής του που εξυπηρετούν ηλικιωμένους, ενώ το 17,3% δεν γνωρίζει.
- Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" γνωρίζει το 28% των ερωτώμενων, ενώ το 72% δεν έχει ενημερωθεί σχετικά μ' αυτό.
- Από τους γνώστες του προγράμματος το 40,5% έχει ενημερωθεί από τους υπευθύνους του προγράμματος, το 19% από ενημερωτικά φυλλάδια, το 31% από τα ΜΜΕ και από διάφορες υπηρεσίες και φορείς το 9,5%. Δεν υπήρξε ηλικιωμένος στα πλαίσια της έρευνας που να ενημερώθηκε από συγγενείς και φίλους.



Σχεδ. 28: Ραβδόγραμμα πηγών ενημέρωσης των ηλικιωμένων για το πρόγραμμα

Πηγή: Ιδία έρευνα

- Το 62% των ηλικιωμένων θα δεχόταν άτομα του προγράμματος στο σπίτι, ενώ το 38% όχι, γιατί δέχεται βοήθεια από οικεία άτομα.
- Από τους ηλικιωμένους που θα δεχόταν βοήθεια από το πρόγραμμα το 9,7% θα ήθελε συμβουλευτική - ψυχολογική υποστήριξη, το 3,2% συνοδεία, παροχή νοσηλευτικών πράξεων το 93,5%, συντροφιά το 6,4%, βοήθεια στις εξωτερικές εργασίες το 37,6%, σίτιση το 3,2%, ενώ βοήθεια στην καθαριότητα το 5,3%.



**Σχεδ. 29:** Ραβδόγραμμα ζήτησης υπηρεσιών του προγράμματος  
**Πηγή:** Ιδία έρευνα

- Όσον αφορά τη συχνότητα παροχής των υπηρεσιών του προγράμματος το 19,4% απάντησε δυο φορές την εβδομάδα, μια φορά την εβδομάδα το 79,3%, μια φορά το δεκαπενθήμερο θα ήθελε το 1,3%.
- Σε ερώτηση πόσο ικανοποιητικές θεωρούν οι ηλικιωμένοι τις υπηρεσίες του προγράμματος δεν υπήρξε αρνητική απάντηση. Αρκετά ικανοποιητικές θεωρούνται από το 62,7% των ερωτηθέντων. Το υπόλοιπο 37,3% τις θεωρεί πάρα πολύ ικανοποιητικές.
- Το 88% του δείγματος θεωρεί το πρόγραμμα πλήρες όσον αφορά τις υπηρεσίες που προσφέρει. Ένα ποσοστό 2,7% θα επιθυμούσε παροχή ιατρικών υπηρεσιών, ενώ ένα ποσοστό 9,3% θα ήθελε να παρέχεται

κάποια οικονομική βοήθεια.\*

### 5.5.2 Συμπεράσματα της έρευνας

Τα παρακάτω συμπεράσματα, που προκύπτουν από τα αποτελέσματα της έρευνας, ακολουθούν τη σειρά ενοτήτων του ερωτηματολογίου.

- Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι ζουν κοντά στο συγγενικό τους περιβάλλον (95,3%)
- Η πλειοψηφία των ερωτώμενων μένει σε ιδιόκτητη κατοικία (94%).
- Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος χαρακτηρίζει μέτρια την οικονομική του κατάσταση (77,3%).
- Η κατάσταση υγείας των ηλικιωμένων επηρεάζει αρκετά τις δραστηριότητες της καθημερινής τους ζωής (41,8%).
- Αρκετά μεγάλο ποσοστό του δείγματος (52%) απευθύνεται στο συγγενικό του περιβάλλον για τις απλές νοσηλευτικές πράξεις.
- Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι (49,3%) δυσκολεύονται στις καθημερινές δραστηριότητες (δουλειές του σπιτιού, εξωτερικές εργασίες) και αρκετοί από αυτούς θα δέχονταν τη βοήθεια κάποιου ατόμου (74,3%).
- Η πλειοψηφία των ηλικιωμένων του δείγματος (82%) δεν νιώθει μοναξιά, αφού μένει κοντά σε άτομα του συγγενικού περιβάλλοντός τους.
- Πολλοί ηλικιωμένοι γνωρίζουν υπηρεσίες και ιδρύματα που προσφέρουν υπηρεσίες για άτομα της ηλικίας τους(82,7%).

---

\*Υποσημείωση: Τα αποτελέσματα της έρευνας βασίζονται σε απαντήσεις ηλικιωμένων οι οποίοι δεν είναι μέλη του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους".

- Μικρό ποσοστό του ερευνούμενου πληθυσμού γνωρίζει το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" (28%) και από αυτούς οι περισσότεροι έχουν ενημερωθεί από τους υπεύθυνους του προγράμματος και τα ΜΜΕ.
- Ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό ηλικιωμένων (38%) δεν θα δεχόταν βοήθεια από άτομα του προγράμματος.
- Από τα άτομα που θα δεχόταν βοήθεια, το μεγαλύτερο ποσοστό επιθυμεί νοσηλευτικές πράξεις (93%).
- Ένα μικρό ποσοστό ηλικιωμένων (12%) έχει ανάγκη από υπηρεσίες εκτός από αυτές που προσφέρει το πρόγραμμα όπως ιατρική κάλυψη και οικονομική υποστήριξη.

## ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Το φαινόμενο συγκατοίκησης ηλικιωμένων με συγγενικά τους πρόσωπα είναι το κυρίαρχο χαρακτηριστικό της τρίτης ηλικίας στο δήμο Καλαμάτας. Έτσι, για τον εντοπισμό των ηλικιωμένων που πληρούν τις προϋποθέσεις για την ένταξή τους στο πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" απαιτείται ιδιαίτερη προσπάθεια από τους υπευθύνους του προγράμματος τόσο ως προς τον εντοπισμό των ατόμων που έχουν ανάγκη βοήθειας, όσο και ως προς τις υπηρεσίες που επιζητούν τα άτομα αυτά.
- Στο τυχαίο στατιστικό δείγμα των 150 ηλικιωμένων δεν βρέθηκαν ηλικιωμένοι - μέλη του προγράμματος ώστε να ερωτηθούν για την αποτελεσματικότητα του ισχύοντος προγράμματος.
- Η τοπική κοινωνία δεν είναι αρκετά ενημερωμένη για το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους", γεγονός που αποδεικνύεται από το χαμηλό ποσοστό των ηλικιωμένων που γνωρίζουν το πρόγραμμα.
- Διαφορές στις ιδιαιτερότητες και στις ανάγκες των ηλικιωμένων κατά περιοχή στο δήμο Καλαμάτας, δεν εντοπίστηκαν. Τα προβλήματα των ηλικιωμένων και στο κέντρο της πόλης και στην περιφέρεια είναι παρόμοια ως προς την ένταση και την ποιότητά τους. Ως εκ τούτου η οποιαδήποτε πολιτική για εφαρμογή του προγράμματος "Βοήθεια στο σπίτι" θα πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις περιοχές - συνοικίες του δήμου Καλαμάτας.
- Η συμπλήρωση των 150 ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε σε 50 ώρες συνέντευξης, εκτός του χρόνου αναζήτησης των ηλικιωμένων.
- Η φιλική διάθεση και η προθυμία συνεργασίας των ηλικιωμένων κατά τη διάρκεια της έρευνας ήταν ιδιαίτερα έντονη.

## 5.6 Προτάσεις για την βελτίωση του Προγράμματος

Οι παρακάτω προτάσεις απορρέουν από την εμπειρία που αποκτήσαμε από την παρούσα εργασία, λαμβάνοντας υπ' όψιν μας, τόσο τις απόψεις του προσωπικού του προγράμματος, όσο και του ερευνούμενου πληθυσμού.

- Καλύτερη οργάνωση των ενεργειών ενημέρωσης της τοπικής κοινωνίας για το πρόγραμμα, η οποία θα συμβάλλει στην ευαισθητοποίηση της Τοπικής Κοινωνίας και στον ευκολότερο εντοπισμό των ηλικιωμένων με ιδιαίτερα προβλήματα.
- Ενέργειες για την ανάπτυξη του εθελοντισμού, γεγονός που θα βοηθήσει το προσωπικό του προγράμματος στην διεκπεραίωση του έργου του και θα συμβάλλει στην ποιοτική και ποσοτική βελτίωση των υπηρεσιών που το πρόγραμμα προσφέρει στους ηλικιωμένους.
- Ενίσχυση της νοσηλευτικής φροντίδας, αφού έχει την υψηλότερη ζήτηση από τις υπηρεσίες του προγράμματος.
- Απόκτηση αυτοκινήτου, για την διευκόλυνση του προσωπικού και την καλύτερη εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων που μένουν σε περιοχές μακριά από το κέντρο της πόλης.
- Στα πλαίσια της συνεργασίας με τους τοπικούς φορείς - οργανώσεις - συλλόγους, θα πρέπει να αναζητηθεί η συνεργασία με τα ενοριακά κέντρα της πόλης (Φιλόπτωχα κ.λπ.) που κυρίως έρχονται σε επαφή με άτομα τρίτης ηλικίας που μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα "Βοήθεια στο Σπίτι για Ηλικιωμένους".

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Επιθεώρηση Υγείας, "Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους", τόμος 7/τεύχος 2 (39) Μάρτιος - Απρίλιος 1996.
2. Κοινωνία, Οικονομία και Υγεία, τόμος 2/τεύχος 1, Ιανουάριος - Μάρτιος 1993
3. Κοινωνική Εργασία, "Δικαιώματα Ηλικιωμένων", τεύχος 34ο - 1994
4. Πτυχιακή Εργασία, Θέμα: "Υγειονομική κάλυψη της τρίτης ηλικίας στο νομό Μεσσηνίας", σπουδάστρια Γεωργακοπούλου Ζαχαρούλα.
5. Ιωάννης Μυριζάκης, Θεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, "Οι ηλικιωμένοι στην Ελλάδα".
6. Φ.Τ. Πιέρος - Λίνα Α. Μιχαλοπούλου - Δώρη, "Η κοινωνική πολιτική της ΕΟΚ. Ενημερωτικός οδηγός προσανατολισμού", εκδόσεις Παπαζήση.
7. ΥΕΚΑ, ΥΚΕ, Λευκωσία - Κύπρος, 1995
8. ΦΕΚ, 17 Οκτωβρίου 1997, αρ. φύλλου 917, άρθρο 2 παρ. 2.
9. Πρακτικά Διημερίδας με θέμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους", Αθήνα 2 - 3 Απριλίου 1998.





TABLE B  
Random Numbers

12831	81646	11769	78109	88996	97669	25757	32535	07125	75763
81749	74438	02510	70310	40599	18029	07469	42241	93173	79260
38737	94865	71240	76333	00634	64688	09343	70278	67331	98729
82861	54178	76610	94914	70743	44124	05610	53750	95938	01485
21125	13733	34121	17431	09721	63529	75977	95218	56074	42138
74146	47887	62462	11045	41490	07954	22597	60012	98866	90959
90759	64410	54179	66075	64051	75385	51378	08360	95946	95547
55683	98078	02238	90540	20219	17720	37317	41705	95735	12563
79686	17969	76061	80748	55970	33612	41540	86492	06447	60563
70333	00201	86701	69716	78185	62154	77950	67663	29529	75116
14042	53536	07779	04157	41172	56473	42123	43929	50533	33437
59914	08256	06596	46416	69770	68797	56080	14223	59199	30162
62368	62623	62742	14891	39247	52242	98332	69533	91174	57979
57529	97751	54976	48957	74599	08759	78494	52785	68526	64613
15469	90574	78033	66835	15936	42117	71831	22961	94235	31816
18625	23674	53850	32827	91647	80820	06420	63555	74439	80141
74626	68394	88561	70745	23701	45630	65891	58220	35442	60414
41119	16519	20738	90199	79210	76965	99546	30323	31664	22345
41101	17335	48951	53674	10880	45260	08575	49321	36191	17095
32123	91576	84221	78902	82010	30847	62329	61898	23268	74283
26091	68409	69704	82267	14751	13151	93115	01437	56945	39661
67630	79750	48462	59278	41855	29616	76531	19589	83139	28434
15134	19240	14075	07026	25264	08388	27182	22557	61501	67481
58010	45039	57181	10238	36374	28546	37444	80824	63981	39942
56425	53996	86245	32623	78858	08143	60377	42925	42815	72745
82630	84066	15592	60642	17904	99718	63432	88642	37458	25451
14927	40909	25900	48761	44860	92467	31742	37142	03607	32059
23740	22550	07469	85986	74420	21744	97711	36648	35620	97949
32590	97446	05711	63824	07933	85965	37089	11687	92414	67257
05510	20059	31246	78437	32365	82469	12450	84754	19354	72745
21839	39937	25534	88913	49055	19218	47712	67677	51389	70926
08833	42549	93981	94054	28382	35725	72643	64233	97252	17133
58336	18139	42479	00931	91560	95372	97642	33856	54825	55680
62032	97144	5478	47431	92726	30239	42411	91836	51319	78292
45171	30557	33116	04118	83011	24375	65509	85810	18620	49198
91611	62636	60128	36609	65698	78356	50682	22505	01692	36291
55472	63819	86314	49174	95582	73604	78614	78849	23096	72825
18573	09729	74091	55994	10970	86557	65661	41854	26037	53296
60866	02955	90288	82136	85644	94455	06560	78029	98768	71296
45043	55608	82767	608901	78644	79485	13619	98368	40857	19415
17831	09737	79473	75945	28394	79334	70577	38048	02607	06932
40137	05981	07585	18728	11178	32601	27994	05641	22600	36064
47776	31343	14576	97706	16039	47517	43500	59030	80392	63189
69605	44104	40103	95635	05635	31673	68657	09559	23510	95875
19916	52934	26499	09821	87331	80993	61299	36979	73599	35055
02606	58522	07678	56619	65328	30705	99582	53590	46357	13244
65183	78160	87131	36530	47946	09854	18080	02321	05809	04898
10740	98914	44916	11322	39717	38189	30143	52637	19420	60081
98642	89822	71691	51573	83666	61642	46683	53761	47542	23331
60139	26601	93663	25547	02654	94829	48672	28716	84994	13071

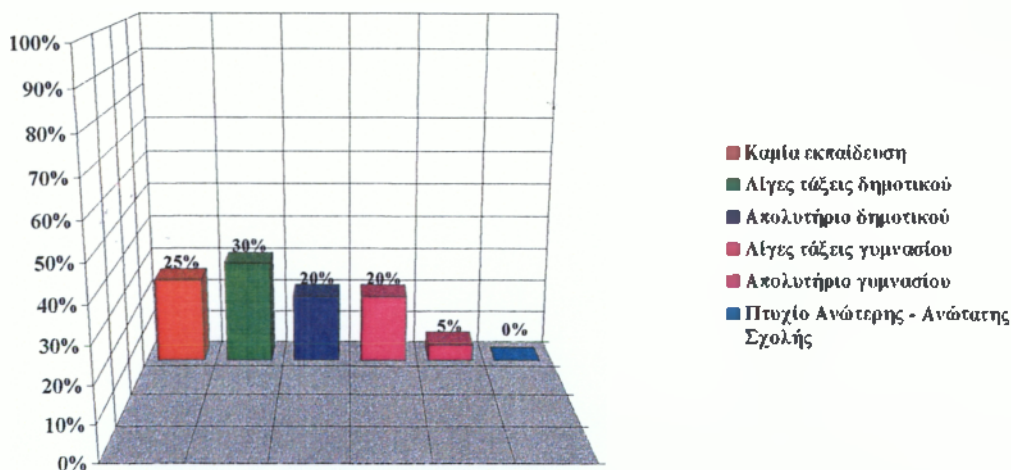
Source: The Rand Corporation. *A Million Random Digits with 100,000 Normal Deviates*. New York: The Free Press, 1955. Reproduced with permission of The Rand Corporation.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΠΙΛΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

### ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ

- Στο σύνολο 20 ερωτηματολογίων τα 11 απαντήθηκαν από άνδρες (ποσοστό 55%) και 9 από γυναίκες (ποσοστό 45%).
- Από τους 20 ηλικιωμένους το 82% είναι έγγαμοι, το 2% αυτών άγαμοι και το υπόλοιπο 16% χήροι.
- Στο ίδιο δείγμα το 25% αφορούσε άτομα χωρίς καμία εκπαίδευση, το 30% άτομα που έχουν παρακολουθήσει λίγες τάξεις του δημοτικού, ενώ απολυτήριο δημοτικού έχει το 20% αυτού.

Λίγες τάξεις γυμνασίου έχει παρακολουθήσει το 20%, ενώ απολυτήριο γυμνασίου έχει μόλις το 5% των ερωτηθέντων. Στο συγκεκριμένο δείγμα άτομα με πτυχίο ανώτερης ή ανώτατης σχολής δεν βρέθηκαν (ποσοστό 0%).



Σχεδ. 16: Ραβδόγραμμα Εκπαίδευσης Ερωτώμενων

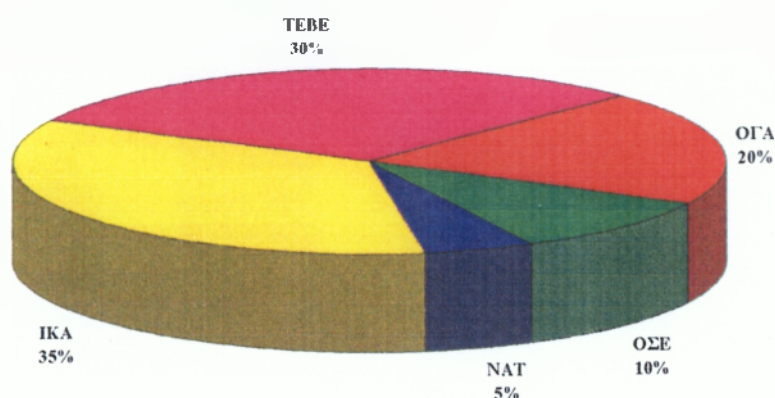
Πηγή: Ιδία έρευνα

#### **ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ**

- Το 80% αυτών των ηλικιωμένων έχει παιδιά, ενώ το 20% αυτών δεν έχει.
- Σε ερώτηση που αφορούσε την συγκατοίκηση με άλλα άτομα, το 75% απάντησε ότι συγκατοικεί με τον/την σύζυγο, το 10% με τα παιδιά του, ενώ το 15% αυτών μένει μόνο του.
- Το 30% των ερωτηθέντων έχει δικούς τους ανθρώπους στην ίδια οικία, το 10% στην ίδια γειτονιά, το 30% στην ίδια πόλη ενώ το 30% βρίσκεται μακριά από τους δικούς του ανθρώπους.

#### **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ**

- Η οικονομική κατάσταση των ηλικιωμένων κρίθηκε κατά την γνώμη τους κακή με ποσοστό 5%, μέτρια με ποσοστό 45%, καλή με 40% και πολύ καλή με ποσοστό 10%.
- Οι φορείς συνταξιοδότησης του ερωτώμενου πληθυσμού με βάση το επάγγελμά τους πριν τη συνταξιοδότηση, είναι με ποσοστό 5% το ΝΑΤ, με ποσοστό 10% το ασφαλιστικό ταμείο του ΟΣΕ, το ΙΚΑ με ποσοστό 35%, το ΤΕΒΕ με ποσοστό 30% και τέλος ο ΟΓΑ με ποσοστό 20%.



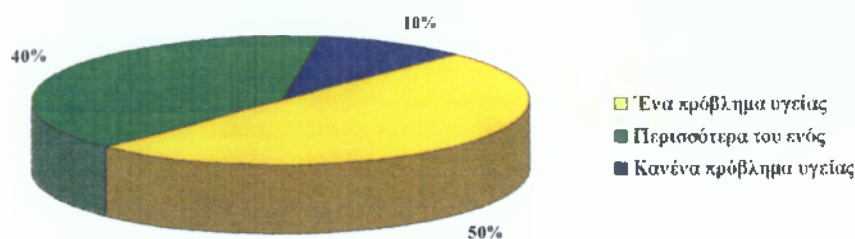
**Σχεδ. 17:** Κυκλικό διάγραμμα ασφαλιστικών φορέων

**Πηγή:** Ιδία έρευνα

- Το 50% των ερωτώμενων δεν έχει επιπλέον πηγή εισοδήματος εκτός από την σύνταξη, ενώ το 40% του υπόλοιπου πληθυσμού έχει επιπλέον εισόδημα από προσωπική εργασία και το 60% αυτού από περιουσιακά στοιχεία.
- Το 78% των ηλικιωμένων μένει σε ιδιόκτητη κατοικία και το 22% αυτών σε ενοικιαζόμενη.

#### **ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ - ΑΝΑΓΚΕΣ ΕΡΩΤΩΜΕΝΩΝ**

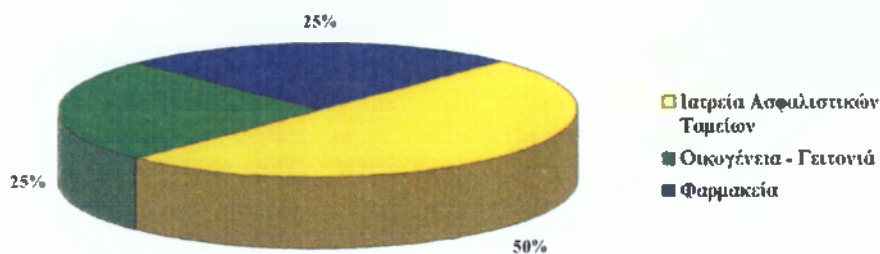
- Το 50% του δείγματος αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα υγείας, το 40% περισσότερα του ενός και κανένα πρόβλημα το 10% αυτού.



**Σχεδ. 18:** Κυκλικό διάγραμμα κατάστασης υγείας των ηλικιωμένων

**Πηγή:** Ιδία έρευνα

- Το 15% των ηλικιωμένων δεν επηρεάζεται στις καθημερινές του δραστηριότητες από το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει, το 35% επηρεάζεται ελάχιστα, το 25% αρκετά και το 25% επηρεάζεται πάρα πολύ.
- Στην ερώτηση πόσες φορές επισκέπτονται κάποιο γιατρό το 5% των ηλικιωμένων απάντησε κάθε μέρα, το 15% μια φορά την εβδομάδα, το 25% μια φορά το μήνα, μια φορά το τρίμηνο απάντησε το 10% του δείγματος, το 10% απάντησε σπάνια, το 5% ποτέ και τέλος το 30% απάντησε ότι εξαρτάται από το πρόβλημα υγείας.
- Το 50% των ηλικιωμένων όταν χρειάζεται νοσηλευτικές πράξεις, απευθύνεται στα Ιατρεία των Ασφαλιστικών Ταμείων που ανήκουν. Το 25% δέχεται βοήθεια από μέλη της οικογένειας και από τη γειτονιά. Ενώ το υπόλοιπο 25% απευθύνεται στα φαρμακεία.



Σχεδ. 19: Κυκλικό διάγραμμα δυνατών τρόπων παροχής νοσηλευτικών πράξεων

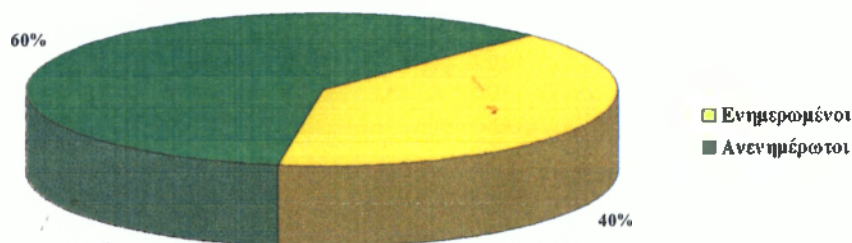
Πηγή: Ιδία έρευνα

- Σύμφωνα με τις απαντήσεις των ηλικιωμένων σε ανάλογη ερώτηση το 40% δυσκολεύεται στις καθημερινές δουλειές του σπιτιού και όλοι (ποσοστό 100%) όσοι αντιμετωπίζουν το πρόβλημα αυτό θα ήθελαν κάποιο άτομο για βοήθεια.
- Μεγάλη δυσκολία μετακίνησης μέσα στην πόλη αντιμετωπίζει το 15% των ερωτηθέντων ηλικιωμένων, το 30% αντιμετωπίζει αρκετή δυσκολία, ελάχιστη το 15%, ενώ δεν δυσκολεύεται καθόλου το 40% των ηλικιωμένων.
- Από το 60% των ηλικιωμένων που αντιμετωπίζει πρόβλημα μετακίνησης μέσα στην πόλη, το 33,3% πιστεύει ότι ελάχιστα θα διευκολυνόταν αν κάποιο άτομο αναλάμβανε τις εξωτερικές εργασίες. Το 41,7% πιστεύει ότι θα διευκολυνόταν αρκετά και το 25% πάρα πολύ.
- Σε ερώτηση που υποβλήθηκε στους ηλικιωμένους αν αντιμετωπίζουν πρόβλημα μοναξιάς το 65% απάντησε αρνητικά, το 5% νιώθει σπάνια μοναξιά, συχνά νιώθει μοναξιά το 25% των ηλικιωμένων και τέλος

- ένα μικρό ποσοστό αυτών 5% νιώθει πάντα μοναξιά.
- Το 15% των ερωτώμενων δέχεται κάποιο άτομο να τους κρατάει συντροφιά, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό 85% δεν το θεωρεί απαραίτητο γιατί ο ελεύθερος χρόνος τους γεμίζει με την συντροφιά των συγγενών και φίλων.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

- Το 90% του δείγματος είναι ενημερωμένα για τις οργανώσεις και τα ιδρύματα (ΚΑΠΗ, Γηροκομεία) που υπάρχουν στην περιοχή του, ενώ ένα μικρό ποσοστό 10% δεν γνωρίζει.
- Το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους" γνωρίζει το 40% των ερωτηθέντων, ενώ το 60% δεν έχει ενημερωθεί.



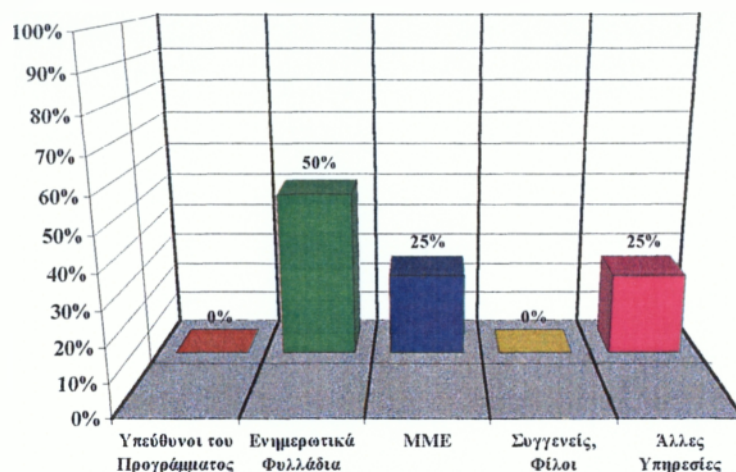
**Σχεδ. 20:** Κυκλικό διάγραμμα ενημέρωσης των ηλικιωμένων για το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους"

**Πηγή:** Ιδία έρευνα

- Από τους γνώστες του προγράμματος το 50% ενημερώθηκε από



ενημερωτικά φυλλάδια, το 25% από τα ΜΜΕ και το υπόλοιπο 25% από διάφορες υπηρεσίες και φορείς. Δεν υπήρξε ηλικιωμένος που να ενημερώθηκε από τους υπευθύνους του προγράμματος ή από συγγενείς και φίλους.



Σχεδ. 21: Ραβδόγραμμα πηγών ενημέρωσης των ηλικιωμένων

Πηγή: Ιδία έρευνα

- Το 40% των ερωτώμενων θα δεχόταν άτομα του προγράμματος στο σπίτι τους, ενώ το 60% όχι, γιατί δέχεται βοήθεια από οικεία άτομα.
- Από τα άτομα που θα δέχονταν βοήθεια από το πρόγραμμα, νοσηλευτικές πράξεις χρειάζεται το 100% αυτών, το 37,5% χρειάζεται συντροφιά, βοήθεια στις εξωτερικές εργασίες επιθυμεί το 75%, ενώ το 62,5% επιθυμεί βοήθεια στην καθαριότητα.
- Όσον αφορά τη συχνότητα παροχής των παραπάνω υπηρεσιών το 37,5% απάντησε δυο φορές την εβδομάδα, το 50% μια φορά την εβδομάδα, ενώ μια φορά το δεκαπενθήμερο απάντησε το 12,5% των ατόμων που θα δέχονταν τις υπηρεσίες του προγράμματος.
- Το πρόγραμμα θεωρείται πλήρης από το 65% των ερωτηθέντων.

Ορισμένοι όμως με ποσοστό 25% θα ήθελαν να παρέχεται και κάποια οικονομική υποστήριξη, ενώ το 10% αυτών πιστεύουν ότι η συμμετοχή κάποιου γιατρού στο πρόγραμμα θα το έκανε πιο αποτελεσματικό.





# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 917

17 Οκτωβρίου 1997

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

#### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Θέσεις πρακτικής σπουδαστών Τ.Ε.Ι. σε Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης- .....	1
Πρόγραμμα ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ .....	2
Μετατροπή θέσεων κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. στο Νομ. Γεν. Νοσ. Διυ. Αττικής -Η Αγ. Βαρβάρα- .....	3
Τροποποίηση απόφασης Π4β/1685/4.10.95, σχετικά με την εφαρμογή του προγράμματος -Βοήθεια στο σπίτι- .....	4
Μεταβίβαση Κρατικών Παιδικών Σταθμών. ....	5
Εξέταση, διάθεση, καταστροφή, εκποίηση άχρηστου υλικού. ....	6

#### ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ & ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

Αριθ. Ε5/2065 (1)  
 Θέσεις πρακτικής σπουδαστών Τ.Ε.Ι. σε Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης-.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ  
 ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ  
 ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ  
 ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 12, παρ. 1, εδ. δ', του Ν. 1351/83 (ΦΕΚ 58/Α) «Εισαγωγή σπουδαστών στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση και άλλες διατάξεις».

2. Τις διατάξεις του άρθρου 29Α του Ν. 1558/1985, όπως αυτό προσετέθη με το άρθρο 27 του Ν. 2081/92 (ΦΕΚ 154/Α).

3. Τις διατάξεις της παρ. 1, του άρθρου 11, του Ν. 2327/95 (ΦΕΚ 156/Α).

4. Τις διατάξεις του εδσφίου α', της παρ. 3, του άρθρου 22, του Ν. 2362/95 (ΦΕΚ 247/Α).

5. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής, προκαλείται δαπάνη τα ύψος της οποίας αναφέρεται στις παρ. 3, 4 έως και 14 της παρούσας απόφασης, στις οποίες επίσης αναφέρεται και η εγγραφή πίστωσης στον οικείο προϋπολογισμό για την κάλυψή της.

6. Την αριθ. ΣΤ5/33/96 απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων «Ορι-

σμός αρμοδιοτήτων Υφυπουργού του ΥΠΕΠΘ (ΦΕΚ 937/ Β/96)».

7. Την αριθ. 1107147/1239/006Α/4.10.96 Κοινή Υ.Α. του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Οικονομικών».

8. Την αριθ. ΔΙΔΚ/Φ, 1/20199/5.9.97 (ΦΕΚ 801/Β) απόφαση του Πρωθυπουργού και Υπουργού Εσωτερικών, Δημ. Διοίκησης και Αποκέντρωσης «Ανάθεση αρμοδιοτήτων του Υπουργού Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης στους Υφυπουργούς Εσωτερικών, Δημ. Διοίκησης και Αποκέντρωσης», αποφασίζουμε:

1. Καθορίζουμε τον αριθμό θέσεων πρακτικής άσκησης σπουδαστών Τ.Ε.Ι., σε Οργανισμούς Τοπικής Αυτ/σης (Ο.Τ.Α.) ως εξής:

**ΔΗΜΟΣ ΚΕΡΚΥΡΑΙΩΝ**

Θέσεις: (2) σπουδαστών της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΔΗΜΟΣ ΙΛΙΟΥ**

Θέσεις: (2) σπουδαστών της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΔΗΜΟΣ ΑΘΗΝΑΙΩΝ**

Θέσεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΔΗΜΟΣ ΡΟΔΙΩΝ**

Θέσεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΔΗΜΟΣ ΦΙΛΙΠΠΙΑΔΑΣ**

Θέσεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗ ΑΥΤ/ΣΗ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

Θέσεις: (3) σπουδαστών της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΖΑΓΟΡΑΣ**

Θέσεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΔΗΜΟΣ Η.Π. ΝΑΟΥΣΑΣ**

Θέσεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΔΗΜΟΣ ΚΑΛΑΜΑΡΙΑΣ**

Θέσεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΔΗΜΟΣ ΠΟΛΙΧΝΗΣ**

Θέσεις: (2) σπουδαστών της Σχολής Τεχνολογικών Εφαρμογών (ΣΤΕΦ).

Θέσεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

**ΔΗΜΟΣ ΜΕΛΙΓΑΛΑ**

Θέσεις: (1) σπουδαστή της Σχολής Δ/σης και Οικονομίας.

2. Η πρακτική άσκηση των σπουδαστών Τ.Ε.Ι. πραγματοποιείται ανά εξάμηνο κάθε ακαδημαϊκού έτους, αρχίζοντας από 1.4.97.

3. Οι αποζημιώσεις και ασφαλιστικές εισφορές των ασκούμενων σπουδαστών ΤΕΙ βαρύνουν τον προϋπολογισμό των Ο.Τ.Α.

4. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Κερκυραίων, ύψους 756.000 δρχ. (2 θέσεις X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Κερκυραίων, ύψους 744.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 012.9β'

5. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Ιλίου ύψους 756.000 δρχ. (2 θέσεις X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Ιλίου ύψους 5.000.000 δρχ. με τα στοιχεία: Κ.Α. 05/112.2.

6. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Αθηναίων, ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Αθηναίων ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 0359/Φ.10.

7. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Ροδίων ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Ροδίων ύψους 420.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 021.9

8. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Φιλιπιάδας ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Φιλιπιάδας ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 05/112.4.

9. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού της Νομαρχιακής Αυτ/σης Ιωαννίνων ύψους 1.134.000 δρχ. (3 θέσεις X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό της Νομαρχιακής Αυτ/σης Ιωαννίνων ύψους 1.140.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 0265, 0251.

10. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού της Κοινότητας Ζαγοράς ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μή-

νες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό της Κοινότητας Ζαγοράς ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 113.9.

11. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Νάουσας ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Νάουσας ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 05/112.1α.

12. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Πολίχνης Θεσ/νίκης ύψους 1.134.000 δρχ. (3 θέσεις X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Πολίχνης Θεσ/νίκης ύψους 3.500.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 027.4.

13. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Μελιγαλά ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Μελιγαλά ύψους 372.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α.Ε. 0/02/021/9γ.

14. Από τις διατάξεις αυτής της απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Δήμου Καλαμαριάς ύψους 378.000 δρχ. (1 θέση X 63.000 X 6 μήνες) περίπου ανά εξάμηνο για το τρέχον και για καθένα από τα επόμενα οικονομικά έτη.

Για την ανωτέρω δαπάνη έχει εγγραφεί πίστωση στον προϋπολογισμό του Δήμου Καλαμαριάς ύψους 378.000 δρχ. με τα στοιχεία Κ.Α. 05/112.1 και 032.1.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 6 Οκτωβρίου 1997

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ

Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Ν. ΧΡΗΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΙΩΑΝ. ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ

Αριθ. Π48/5814

Πρόγραμμα ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. Δ/τος 162/73 «περί μέτρων Προστασίας υπερηλικών και χρονίως πασχόντων».

2. Τις διατάξεις του Π. Δ/τος 138/92 περί του «Οργανισμού του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών

Ασφαλίσεων-, όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε μεταγενέστερα.

3. Το άρθρο 22 και 3 του Ν. 2362/95 περί «Δημοσίου Λογιστικού κ.λπ.».

4. Το άρθρο 5 του Ν. 2082/92 περί «Αναδιοργάνωσης της Κοινωνικής Πρόνοιας και καθιέρωσης νέων θεσμών Κοινωνικής Πρόνοιας» (ΦΕΚ 158/92).

5. Τον Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38/97) «Περιορισμός και βελτίωση της αποτελεσματικότητας των κρατικών δαπανών και άλλες διατάξεις».

6. Την αριθ. ΔΥ3α/οικ. 878/8.10.96 (ΦΕΚ 924/Β') κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας & Πρόνοιας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας και Πρόνοιας Μανώλη Σκουλάκη και Θεόδωρο Κοτσώνη».

7. Το άρθρο 136 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α'/15.7.92) «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας».

8. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή προκαλείται δαπάνη: α) για την α' φάση του προγράμματος, ύψους τριακοσίων τριάντα ενός εκατομμυρίων (331.000.000) δρχ., για το έτος 1997, και (662.000.000) δρχ., για κάθε ένα έτος από 1998 - 2001, σε βάρος του λογαριασμού του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (κοινή απόφ. των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Οικονομικών αριθ. πρωτ. 5252/6.2.1997) που τηρείται στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων με το τίτλο «Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι Δήμων και Κοινοτήτων», και β) για την β' φάση του προγράμματος, ύψους τριακοσίων τριάντα ενός εκατομμυρίων (331.000.000) δρχ., για το έτος 1997, που θα επιβαρύνει την πίστωση του ΚΑΕ 2569 του Φ.15/220 του προϋπ/σμού του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας (σχετική η αριθ. 2066746/2.10.97 απόφαση του Γ.Λ.Κ.) και (662.000.000) δρχ., για κάθε ένα έτος από 1998-2001, σε βάρος του Φ.15/220 ΚΑΕ 2569 Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας, για την κάλυψη των αναγκών του προγράμματος.

9. Την αριθ. 1107147/1239/00064/4.10.96 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «περί αναθέσεως αρμοδιοτήτων του Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».

10. Την αριθ. ΔΙΔΚ/Φ44.1/211566/10.10.1996 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης «Περί αναθέσεως αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Λάμπρο Παπαδόμα».

11. Την αριθ. Π4β/οικ. 4514/12.8.96, κοινή απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας για την «Εφαρμογή Πιλοτικού Προγράμματος ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ στο Δήμο Περιστέρου».

12. Το έγγραφο με αριθ. πρωτ. 1818/26.6.97 της ΚΕΔΚΕ, αποφασίζουμε:

#### Άρθρο 1

1. Την εφαρμογή προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι» για ηλικιωμένους σε 102 ΚΑΠΗ, ανά ένα ΚΑΠΗ σε κάθε Δήμο, σε δύο φάσεις και συγκεκριμένα:

α. Σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, στην α' φάση οι 51 παρακάτω Δήμοι:

1. Αγ. Ανάργυροι Αττικής.

2. Κερατσίνι (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής.

3. Καισαριανή (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

4. Μοσχάτο Αττικής.

5. Καλλιθέα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

6. Ηλιούπολη (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής.

7. Χαϊδάρι (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

8. Καματερό Αττικής.

9. Αγ. Δημήτριος (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

10. Μελλισα Αττικής.

11. Ν. Φιλαδέλφεια (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

12. Ζωγράφου (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

13. Άλιμος (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

14. Αχαρνές (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής.

15. Ηρόκλειο (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

16. Αμαρούσιο (Κεντρικό ΚΑΠΗ) Αττικής.

17. Αθηναίων Λέσχη Φιλίας (Γκύζη) Αττικής.

18. Χαλάνδρι Αττικής.

19. Άνω Λιόσια Αττικής.

20. Χανιά (Β' ΚΑΠΗ) Χανίων.

21. Αρχάνες Ηρακλείου Ηρακλείου.

22. Σητεία Λασιθίου.

23. Νεάπολη Λασιθίου.

24. Ρόδος (1ο ΚΑΠΗ) Δωδεκανήσου.

25. Χίος Χίου.

26. Αργοστόλι Κεφαλληνίας.

27. Τρίπολη Αρκαδίας.

28. Πάτρα Αχαΐας.

29. Πύργος Ηλείας.

30. Αγρίνιο Απυλοακαρνανίας.

31. Πρέβεζα Πρεβέζης.

32. Βάλος (Β' Παράρτημα ΚΑΠΗ) Μαγνησίας.

33. Καρδίτσα Καρδίτσας.

34. Ν. Ιωνία Μαγνησίας.

35. Ελευθερούπολη Καβάλας.

36. Δράμα Δράμας.

37. Διδυμότειχο Έβρου.

38. Γιαννιτσά Πέλλας.

39. Σέρρες Σερρών.

40. Βέροια Ημαθίας.

41. Τριανθρία Θεσσαλονίκης.

42. Νέα Μουδανιά Χαλκιδικής.

43. Συκιές Θεσσαλονίκης.

44. Καλαμαριά (Α' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης.

45. Λαγκαδάς Θεσσαλονίκης.

46. Σκιάδα Πέλλας.

47. Στουρούπολη Θεσσαλονίκης.

48. Αξιούπολη Κιλίκης.

49. Κοζάνη Κοζάνης.

50. Λαμία Φθιώτιδας.

51. Αθηναίων Λέσχη Φιλίας (Σεπολίων) Αττικής.

β. Σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, στην β' φάση οι 51 παρακάτω Δήμοι:

1. Αρτέμιδος Αττικής.

2. Αγ. Βαρβάρα (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής.

3. Λαύριο Αττικής.

4. Αγ. Ιωάννης Ρέντη Αττικής.

5. Δραπετσώνα (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής.

6. Πεύκη Αττικής.

7. Χολαργός Αττικής.

8. Πειραιάς (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

9. Ν. Ιωνία (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.

10. Αιγάλεω (1ο ΚΑΠΗ) Αττικής.

11. Ραφήνα Αττικής.
12. Ασπρόπυργος Αττικής.
13. Αγ. Παρασκευή Αττικής.
14. Κορυδαλλός (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής. *Α Κορινθίων*
15. Αργυρούπολη (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής.
16. Πέραμα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής. *Περαία*
17. Π. Φάληρο Αττικής.
18. Ελευσίνα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής.
19. Μέγαρα Αττικής.
20. Αγ. Νικόλαος Λαοσίου.
21. Ηράκλειο (Α' ΚΑΠΗ) Ηρακλείου.
22. Ερμούπολη Κυκλάδων.
23. Κάλυμνος Δωδεκανήσου.
24. Μυτιλήνη Λέσβου.
25. Σάμος Σάμου.
26. Κέρκυρα Κέρκυρας.
27. Άργος Αργολίδας.
28. Καλαμάτα Μεσσηνίας.
29. Αγ. Κων/νος Αιτωλοακαρνανίας.
30. Μεσολόγγι Αιτωλοακαρνανίας.
31. Αμαλιάδα Ηλείας.
32. Ιωάννινα (1ο ΚΑΠΗ) Ιωαννίνων.
33. Ηγουμενίτσα Θεσπρωτίας.
34. Τρίκαλα (Β' ΚΑΠΗ) Τρικάλων.
35. Καβάλα Καβάλας.
36. Κομοτηνή Ροδόπης.
37. Μενεμένη (Α' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης. *Μενεμένη*
38. Κρύα Βρύση Πέλλας. *Τικιτιτσών*
39. Έδεσσα Πέλλας.
40. Αμπελόκηποι (Α' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης.
41. Πολίχνη Θεσσαλονίκης.
42. Πυλαία Θεσσαλονίκης.
43. Κατερίνη Πιερίας.
44. Θέρμη Θεσσαλονίκης.
45. Θεσσαλονίκη (5ο ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης.
46. Ελευθέριο - Κορδελιά Θεσσαλονίκης.
47. Σινδος Θεσσαλονίκης.
48. Γρέβενά Γρεβενών.
49. Λειβαδιά Βαϊτίας.
50. Καρπενήσι Ευρυτανίας.
51. Αταλάνη Φθιώτιδας.

2. Η υλοποίηση του προγράμματος θα ξεκινήσει μετά την σύμβαση που θα συναφθεί μεταξύ του Υπουργείου Επείρας - Πρόνοιας, του Υπουργείου Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, της ΚΕΔΚΕ, του Δήρχου και Προέδρου ΚΑΠΗ και τις Δημοτικές Επιχειρήσεις των Προσναφερομένων Δήμων σύμφωνα με το συνοπόδειγμα.

Ημερομηνία έναρξης του προγράμματος ορίζεται η ημερομηνία υπογραφής της παρούσης απόφασης και η διάρκεια του πέντε (5) έτη.

#### Άρθρο 2

##### Σκοποί του προγράμματος.

1. Γενικός Σκοπός του προγράμματος, είναι η κάλυψη των βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοσηπεί και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων, με προτεραιότητα σ' αυτούς που:

- α. Δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως.
- β. Χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα.
- γ. Διαβιώνουν μοναχικά.
- δ. Δεν έχουν επαρκείς πόρους ώστε να βελτιωθεί η

ποιότητα ζωής τους αφενός και αφετέρου να διατηρηθούν οι ίδιοι και οι οικογένειές τους στον κοινωνικό ιστό, παραμένοντας στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον.

2. Επιδίωξη του προγράμματος είναι:

α. Η ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή και μελέτη των αναγκών κοινωνικής φροντίδας των ηλικιωμένων στο σπίτι.

β. Η παροχή οργανωμένης και συστηματικής φροντίδας στους ηλικιωμένους και τις οικογένειές τους, από ειδικούς επιστήμονες, καταρτισμένα στελέχη και εθελοντές για να καλύψουν τις άμεσες ανάγκες αξιοπρεπούς επιβίωσης.

γ. Ο εντοπισμός και η αξιοποίηση των δυνατοτήτων του Δήμου, των πολιτών και των οργανωμένων τοπικών φορέων για την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων δημοτών.

δ. Η συστηματική αξιοποίηση των εθελοντικών πρωτοβουλιών, η ανάπτυξη της Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η διαρκής ευαισθητοποίηση και ενημέρωση της ευρύτερης κοινότητας για τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες και τις δυνατότητες των ηλικιωμένων με έμφαση στην αλληλεγγύη των γενεών.

ε. Η σύνδεση των ηλικιωμένων, εξυπηρετούμενων του προγράμματος, με το ΚΑΠΗ και η ταυτόχρονη αξιοποίηση και δραστηριοποίηση των μελών του ΚΑΠΗ προς τους εξυπηρετούμενους στο σπίτι.

στ. Η οργάνωση και η συστηματική παροχή υπηρεσιών Κοινωνικής Εργασίας, Νοσηλευτικής Φροντίδας, Φυσικοθεραπείας, Εργοθεραπείας και Οικογενειακής Βοήθειας για τη κάλυψη βασικών αναγκών των ηλικιωμένων.

ζ. Η διαρκής μελέτη και αξιολόγηση των αναγκών των ηλικιωμένων, ώστε να υποβάλλονται σχετικές εισηγήσεις προς τους αρμόδιους φορείς προκειμένου να λαμβάνονται μέτρα προς κάλυψη αυτών των αναγκών.

η. Η διαρκής επεξεργασία και αξιολόγηση των στοιχείων εφαρμογής και των αποτελεσμάτων του προγράμματος για την επανατροφοδότηση του σχεδιασμού και των μεθόδων που εφαρμόζονται.

#### Άρθρο 3

##### Παρεχόμενες υπηρεσίες.

1. Η διερεύνηση, καταγραφή, επεξεργασία και μελέτη των αναγκών των ηλικιωμένων στους προσναφερόμενους Δήμους του άρθρου 1 και η κοινωνική χαρτογράφηση τους.

2. Η εκπαίδευση εθελοντών και διοργάνωση δράσεων Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

3. Η Κοινωνική Εργασία με άτομα, ομάδες και οικογένειες.

3.1. Η ενημέρωση για τα προνοιακά δικαιώματα των εξυπηρετούμενων.

3.2. Η διασυνδετική με υπηρεσίες, Υγείας - Πρόνοιας και άλλες, που καλύπτουν ανάγκες των ηλικιωμένων (Ασφαλ. Οργανισμοί κ.λπ.).

4. Η ιατρική παρακολούθηση, Νοσηλευτική φροντίδα και Φυσικοθεραπεία στο σπίτι ή όπου αλλού παρέχεται.

5. Οι υπηρεσίες οικογενειακής βοηθητικής φροντίδας (ατομική και οικιακή καθοριότητα, κάλυψη καθημερινών αναγκών διαβίωσης, κ.ά.).

6. Η διευκόλυνση για συμμετοχή στις πολιτιστικές, θρησκευτικές, ψυχαγωγικές, και κοινωνικές δραστηριότητες των ηλικιωμένων.

7. Η συστηματικοποίηση του δικτύου υπηρεσιών του Δή-

μου για την κοινωνική φροντίδα ηλικιωμένων στο σπίτι και σύνδεση με αντίστοιχες υπηρεσίες της ευρύτερης κοινότητας.

#### Άρθρο 4

##### Εποπτεία - Διοίκηση.

1. Η Εφαρμογή του Προγράμματος τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας και ασκείται από την αρμόδια Δ/ση Ηλικιωμένων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, όπως και από τα αρμόδια Τμήματα Πρόνοιας της Περιφερειακής Διοίκησης.

Η Εφαρμογή του Προγράμματος συντονίζεται από 7 μέλη Επιτροπή Παρακολούθησης (Ε.Π.), η οποία εδρεύει στην Αθήνα και συστήνεται από την ΚΕΔΚΕ.

Η θητεία της Επιτροπής είναι 3ετής με δυνατότητα ανανέωσης μέχρι τη λήξη του προγράμματος, δηλαδή για άλλα δύο χρόνια, (για τους αιρετούς εκπροσώπους ακολουθείται η διάρκεια της δημοτικής περιόδου).

Η σύνθεσή της είναι η εξής: δύο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας, εκ των οποίων ένας από τη Δ/ση Ηλικιωμένων & ΑΜΕΑ, δύο (2) εκπρόσωποι του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, τρία (3) μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της ΚΕΔΚΕ και μεταξύ αυτών ο Πρόεδρος της Επιτροπής, ο οποίος θα είναι και ο Πρόεδρος της Επιτροπής Παρακολούθησης του Προγράμματος.

2. Η Επιτροπή Παρακολούθησης έχει την ευθύνη της προετοιμασίας εκτέλεσης του προγράμματος και της προβολής του, της παρακολούθησης τήρησης των προγραμματικών συμβάσεων, της πιστής εφαρμογής και του συντονισμού του προγράμματος, της αντιμετώπισης των προβλημάτων εφαρμογής σε συνεργασία με τους φορείς υλοποίησης και τις αρμόδιες υπηρεσίες των αντίστοιχων Υπουργείων, της σύνταξης εκθέσεων προόδου και αξιολόγησης του όλου προγράμματος.

3. Τα έξοδα λειτουργίας της Ε.Π., σύμφωνα με τις παραπάνω αρμοδιότητες και για την κάλυψη των δραστηριοτήτων της βαρύνουν την ΚΕΔΚΕ, που για την κάλυψή τους θα ενισχυθεί για το 1997 και κάθε έτος εφαρμογής του προγράμματος με χρηματικό ποσό ύψους δέκα εκατομμυρίων (10.000.000) δρχ., σε βάρος του λογαριασμού του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (κοινή απόφ. των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Οικονομικών αριθ. πρωτ. 5252/8.2.1997) που τηρείται στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων με το τίτλο «Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι Δήμων και Κοινοτήτων» και αντίστοιχο ποσό δέκα εκατομμυρίων (10.000.000) δρχ., σε βάρος του Φ.15/220 ΚΑΕ 2569 του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας.

#### Άρθρο 5

##### Οικονομική ενίσχυση του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι».

1. Οι Δήμοι της α' φάσης που αναφέρονται στο άρθρο 1 της παρούσας, θα επιχορηγηθούν από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης λογαριασμός «Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι των Δήμων και Κοινοτήτων» που τηρείται στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων, με ποσό έξι εκατομμυρίων (6.000.000) δρχ. για το β' εξάμηνο του 1997 και με το ποσό δώδεκα εκατομμυρίων (12.000.000) δρχ. για κάθε

επόμενο χρόνο από τα τρία (3) πρώτα χρόνια του προγράμματος, για τα υπόλοιπα 2 χρόνια του προγράμματος (από τα 5 χρόνια) με ποσό έξι εκατομμυρίων (6.000.000) δρχ.

2. Οι Δήμοι της β' φάσης που αναφέρονται στο άρθρο 1 της παρούσας, θα επιχορηγηθούν από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, Φ.15/220 και ΚΑΕ 2569 με ποσό έξι (6.000.000) δρχ. για το β' εξάμηνο του 1997 και με το ποσό δώδεκα εκατομμυρίων (12.000.000) δρχ. για κάθε επόμενο χρόνο για κάθε μία 3ετία, για τα υπόλοιπα 2 χρόνια του προγράμματος (από τα 5 χρόνια) με ποσό έξι εκατομμυρίων (6.000.000) δρχ.

3. Οι παραπάνω επιχορηγούμενοι Δήμοι που αναφέρονται στο άρθρο 1 αναλαμβάνουν την υποχρέωση:

α. Της διάθεσης στο ΚΑΠΗ που θα υλοποιήσει το πρόγραμμα του αναγκαίου προσωπικού, επί πλέον του υπηρέτοντος, και συγκεκριμένα ενός/μίας (1) κοινωνικού λειτουργού ΑΕΙ/ΤΕΙ (κατόχου άδειας άσκησης), ενός/μίας νοσηλεύτη/τριας ΤΕΙ/ΜΤΕΝΣ (με άδεια άσκησης) και μίας Οικογενειακής Βοηθού με αντίστοιχη κατάρτιση ή αποδεδειγμένη εμπειρία.

β. Της κάλυψης των λειτουργικών δαπανών του προγράμματος και επιχορήγησης του ΚΑΠΗ με το ποσό των έξι εκατομμυρίων (6.000.000) δρχ. για τα δύο (2) τελευταία χρόνια (από τα πέντε) υλοποίησης του προγράμματος.

4. Προϋπόθεση για την έναρξη υλοποίησης του προγράμματος και ανάληψης της ανωτέρω επιχορήγησης, από κάθε Δήμο, αποτελεί η συνυποβολή της σύμβασης, που αναφέρεται στο άρθρο 1, παρ. 2, της παρούσας, υπογεγραμμένη από όλα τα συμβαλλόμενα μέρη.

#### Άρθρο 6

##### Εφαρμογή προγράμματος στο Δήμο Περιστερίου.

1. Μετά την ολοκλήρωση του πιλοτικού προγράμματος ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ του Δήμου Περιστερίου, αριθ. Π4β/οικ. 4514/12.8.97 και η απόφαση του Υπουργού Οικονομικών και του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας, αποφασίζεται η συνέχιση του προγράμματος, από την 1η Σεπτεμβρίου 1997, σύμφωνα με τις προβλεπόμενες προϋποθέσεις και ρυθμίσεις της παρούσας.

2. Για το λόγο αυτό θα επιχορηγηθεί ο Δήμος Περιστερίου, με το ποσό των τριάντα εκατομμυρίων (30.000.000) δραχμές για το β' εξάμηνο του 1997. Η δαπάνη θα βαρύνει κατά το ήμισυ, δηλαδή δεκαπέντε εκατομμύρια (15.000.000) δρχ. τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης λογαριασμός «Κεντρικοί Αυτοτελείς Πόροι των Δήμων και Κοινοτήτων» που τηρείται στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων και το υπόλοιπο ήμισυ (15.000.000) δρχ. θα επιχορηγηθεί από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας Φ.15/220 και ΚΑΕ 2569.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Οκτωβρίου 1997

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜ.  
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ  
Α. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΥΠΕΥΘ. ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
Κ. ΓΕΙΤΟΝΑΣ





Αριθ. Υ4α/8187/97 (3)  
Μετατροπή θέσεων κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ. στο Νομ. Γεν. Νοσ. Δυτ. Αττικής «Η Αγ. Βαρβάρα».

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ**  
**ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**  
**ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**  
**ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 25 του Ν. 1397/83 (ΦΕΚ 143/Α/1983).
2. Τις διατάξεις των άρθρων 56 και 64 του Ν. 2071/92 (ΦΕΚ 123/Α/92) όπως συμπληρώθηκαν με τα άρθρα 4 και 8 του Ν. 2194/94 (ΦΕΚ 34/Α/1994).
3. Τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρ. 1 του Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38/Α/14.3.1997) και το γεγονός ότι, από την εφαρμογή της παρούσας απόφασης δεν προκαλείται επιπλέον ζαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.
4. Την αρ. ΔΥ3α/οικ. 878/96 (ΦΕΚ. 924/Β/96) Απόφαση περί ανάθεσης αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας & Πρόνοιας Εμμ. Σκουλάκη και Θ. Κοτσώνη.
5. Την αρ. 1107147/1239/0067/4.10.96 (ΦΕΚ 922/Β/96) Απόφαση περί ανάθεσης αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Οικονομικών Ν. Χριστοδουλάκη.
6. Την αρ. Δ/Δ. 4/Φ. 1/20199/5.9.97 (ΦΕΚ 801/Β/97) Απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Εσωτερικών, Δημ. Διοίκησης και Αποκέντρωσης.
7. Το αρ. 198/9.4.97 έγγραφο του Ν.Γ.Ν. Δυτ. Αττικής, αποφασίζουμε:

Η μία (1) κενή θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., ειδικότητας Δερματολογίας και βαθμού Επιμελητή Β' και η μία (1) κενή θέση κλάδου γιατρών Ε.Σ.Υ., ειδικότητας Παθολογικής Ανατομικής βαθμού Επιμελητή Α' ή Β', που έχουν συσταθεί με την Απόφαση αριθμ. Α3β/7047/88 (ΦΕΚ 313/Β/88) στο Ν.Γ.Ν. Δυτ. Αττικής, μετατρέπονται με τη παρούσα σε θέσεις ειδικότητας Αιματολογίας ή Μικροβιολογίας Επιμελητή Β', για το Αιματολογικό - Αιμοδοσία και Ακτινοδιαγνωστικής Επιμελητή Β', στο ίδιο Νοσοκομείο.  
Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 23 Σεπτεμβρίου 1997

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ**  
**ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ**  
**ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ**  
**Σ. ΜΠΕΝΟΣ**  
**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**  
**Ν. ΧΡΗΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ**  
**ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΕΜΜ. ΣΚΟΥΛΑΚΗΣ**

Αριθ. Π4β/55/5799 (4)  
Τροποποίηση απόφασης Π4β/1685/4.10.95, σχετικά με την εφαρμογή του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι».

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ**  
**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Π. Δ/τος 138/92 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων» (ΦΕΚ 68/Α/92), όπως τροποποιήθηκε μεταγενέστερα.

2. Το άρθρο 2 του Ν. Δ/τος 162/73 «περί μέτρων προστασίας υπερηλικών και χρονίως πασχόντων» (ΦΕΚ 227).

3. Τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 2081/92, όπου προστέθηκε το άρθρο 29Α στο Ν. 1558/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα (ΦΕΚ 137)».

4. Την αριθ. ΔΥ3α/οικ. 878/4.10.96 κοινή απόφαση πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας και Πρόνοιας Εμμανουήλ Σκουλάκη και Θεόδωρο Κοτσώνη» (ΦΕΚ 924/96 τ.Β)

5. Την αριθ. 1107147/1239/00064/4.10.96 κοινή απόφαση του πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «περί αναθέσεως αρμοδιοτήτων και Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».

6. Το έγγραφο αριθ. 55/16.5.96, του Ανοουσακείου Θεραπευτηρίου Κισσάμου.

7. Τις ανάγκες της περιοχής Σελίνου, λόγω του μεγάλου αριθμού των ατόμων που χρειάζονται άμεσα τις παροχές του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι».

Για την εφαρμογή του προγράμματος επιχορηγείται το Ανοουσακείο Θεραπευτήριο για μεν το 1997 με ποσό 3.000.000 δρχ. και για τα επόμενα 4 οικονομικά έτη από 5.000.000 δρχ. ετησίως από το Φ 220-ΚΑΕ 2569 του προϋπολογισμού του Υπουργείου, «Επιχορήγηση σε λοιπούς Οργανισμούς και Σχολές Κοιν. Πρόνοιας, αποφασίζουμε:

Τροποποιούμε την παραγ. 3 του άρθρου 1 της Π4β/1685/4.10.95 απόφαση ως εξής:

Στο προαναφερόμενο πρόγραμμα απασχολούνται

- α) Ένας (1) γιατρός.
- β) Δύο (2) Κοινωνικοί Λειτουργοί
- γ) Δύο (2) επισκέπτες-ριες Υγείας ή Νοσηλεύτριες
- δ) Ένας (1) φυσικοθεραπευτής.
- ε) Τέσσερις (4) Οικογενειακοί Βοηθοί
- στ) Δύο (2) Οδηγοί
- ζ) Εθελοντές ή Κοινωνικοπολιτιστικές Ομάδες Εθελοντικής Βοήθειας.

Το προσωπικό αυτό αποτελεί και Κινητή Μονάδα.

• Η απόφαση να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 7 Οκτωβρίου 1997

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ**  
**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**  
**ΝΙΚΣ ΧΡΗΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ**  
**ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΘΕΟΔ. ΚΟΤΣΩΝΗΣ**

Αριθ. Π2β/3501 (5)  
Μεταβίβαση Κρατικών Παιδικών Σταθμών.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ**  
**ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 42 του Ν. 2218/94 (ΦΕΚ 90/Α') «Ίδρυση Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, τροποποίηση διατάξεων για την πρωτοβάθμια Αυτοδιοίκηση και την περιφέρεια και άλλες διατάξεις» όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 9 του Ν. 2503/97 (ΦΕΚ 107 Α') «Διοίκηση, οργάνωση, στελέχωση της Περιφέρειας, ρύθμιση θεμάτων για την Τοπική Αυτοδιοίκηση και άλλες διατάξεις».

2. Τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 2081/92 (ΦΕΚ 154/Α/92) όπου προστέθηκε το άρθρο 29Α του Ν.

1558/85 (ΦΕΚ 137/Α') «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» και όπως το αυτό τροποποιήθηκε με το άρθρο 1 του Ν. 2469/97 (ΦΕΚ 38.Α/97) και το γεγονός ότι από την παρούσα απόφαση δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

3. Την με αριθμ. ΔΥ3α/οικ. 878/96 απόφαση ανάθεσης αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας και Πρόνοιας Εμμ. Σκουλάκη και Θ. Κοτούνη (ΦΕΚ 924 Β').

4. Την με αριθμ. 100/26.8.97 απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Καλλωνής Ν. Λέσβου, αποφασίζουμε:

Μεταβιβάζουμε στο Δήμο Καλλωνής Ν. Λέσβου τους παρακάτω Σταθμούς:

1. Κ.Π.Σ. Καλλωνής (Β.Δ. 1001/66 ΦΕΚ 272/Α).

2. Κ.Π.Σ. Παρακοιλίων (Π.Δ. 221/89 ΦΕΚ 103/Α), που λειτουργούν με τις διατάξεις του κ.Ν. 2.11.35 (ΦΕΚ 527/Α).

Θα ακολουθήσει η υπογραφή προγραμματικής Σύμβασης, όπως προβλέπεται στις διατάξεις του άρθρου 9 του Ν. 2503/97 (ΦΕΚ 107 Α').

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 6 Οκτωβρίου 1997

ο γεννημένος  
Θ. ΚΟΤΣΙΩΝΗΣ

Αριθ. 30177 Φ. 528.1

(6)

Εξέταση, διάθεση, καταστροφή, εκποίηση άχρηστου υλικού.

#### Ο ΑΡΧΗΓΟΣ ΤΟΥ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) Του Ν. 2362/1995 (Α' 247) «Περὶ Δημοσίου Λογιστικού, έλεγχος των δαπανών του Κράτους και άλλες διατάξεις».

β) Του άρθρου 44 Π.Δ. 426/1991 (Α' 155) «Οικονομική και Λογιστική Υπηρεσία του Πυροσβεστικού Σώματος και άλλες διατάξεις», όπως κωδικοποιήθηκαν με τις διατάξεις του Π.Δ. 210/1992 (Α' 99) «Κωδικοποίηση διατάξεων Προεδρικών Διαταγμάτων του Κανονισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας του Πυροσβεστικού Σώματος».

γ) Της υπ' αριθμ. 24283 Φ. 109.1 από 27.8.1997 (Β' 807) απόφασης Αρχηγού Πυροσβεστικού Σώματος «Μεταβίβαση του δικαιώματος να υπογράφουν» με εντολή Αρχηγού, «στον Υπαρχηγό, στον Διευθυντή Αρχηγείου, στους Διευθυντές Δ/νσεων αυτού και στους Διοικητές Υπηρεσιακών Μονάδων του Πυροσβεστικού Σώματος».

2. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

#### Άρθρο 1

##### Εξέταση άχρηστου υλικού.

1. Το μήνα Φεβρουάριο, κάθε έτους, ο Διοικητής ή προϊστάμενος Υπηρεσίας του Πυροσβεστικού σώματος στην οποία λειτουργεί αυθύπαρκτη διαχείριση Υλικού, συγκροτεί με την Ημερήσια Διαταγή του τριμελή Επιτροπή από Πυροσβεστικούς υπαλλήλους της Υπηρεσίας του, με σκοπό την εξέταση του άχρηστου υλικού το οποίο περι-

λαμβάνεται στις καταστάσεις που συντάχθηκαν όπως ορίζουν οι διατάξεις παραγράφου 1 άρθρου 44 Π.Δ. 426/1991 (Α' 155). Πρόεδρος της Επιτροπής ορίζεται Αξιωματικός ή Πυρονόμος και μέλη της Πυροσβεστικοί υπάλληλοι κατώτεροι ή νεώτεροι του Προέδρου.

2. Η παραπάνω Επιτροπή αποφαινεται με πρακτικό της, που συντάσσει, σύμφωνα με τον ισχύοντα κώδικα υλικού, σε τρία αντίτυπα, πιά από τα είδη υλικού που περιλαμβάνονται οι προαναφερόμενες καταστάσεις είναι: α) Επισκευάσιμα β) Εκπονήσιμα γ) Καταστρεπτά.

3. Επισκευάσιμα θεωρούνται τα υλικά των οποίων η δαπάνη επισκευής είναι συμφέρουσα για το Ελληνικό Δημόσιο σε σχέση με τη, μετά την επισκευή τους, διάρκεια χρήσης τους.

4. Εκπονήσιμα θεωρούνται τα υλικά που έχουν καταστεί, για διαφόρους λόγους, ακατάλληλα για χρήση από τις Υπηρεσίες του Πυροσβεστικού Σώματος, έχουν όμως εμπορική αξία, αφαιρουμένων των εξόδων μεταφοράς τους στον Οργανισμό Διαχείρισης Δημοσίου Υλικού (Ο.Δ.Δ.Υ.).

5. Καταστρεπτά θεωρούνται τα υλικά που έχουν καταστεί για διαφόρους λόγους ακατάλληλα για χρήση από τις Υπηρεσίες του Πυροσβεστικού Σώματος, και δεν έχουν εμπορική αξία.

#### Άρθρο 2

Επισκευή, καταστροφή, παράδοση άχρηστου υλικού.

1. Το πρακτικό της Επιτροπής εξέτασης άχρηστου υλικού μαζί με τις καταστάσεις του Οικονομικού Συμβουλίου που περιλαμβάνουν το άχρηστο υλικό, υποβάλλονται σε δύο αντίτυπα, στη Διεύθυνση Οικονομικού του Αρχηγείου Πυροσβεστικού Σώματος (Α.Π.Σ.).

2. Ο Διευθυντής Οικονομικού Α.Π.Σ. με σχετική πράξη του επί του πρακτικού της Επιτροπής αποφαινεται τελικά για τα επισκευάσιμα υλικά, τα εκπονήσιμα και τα καταστρεπτά. Στη συνέχεια επιστρέφει το ένα αντίτυπο του πρακτικού στην ενδιαφερόμενη Υπηρεσία η οποία ενεργεί ως εξής:

2.1. Επισκευάζει τα υλικά που χαρακτηρίστηκαν ως επισκευάσιμα και τα χρησιμοποιεί κανονικά.

2.2. Συγκροτεί τριμελή Επιτροπή από πυροσβεστικούς υπαλλήλους της με την Ημερήσια Διαταγή του Διοικητή ή Προϊσταμένου της, η οποία ενεργεί αφενός για την καταστροφή των υλικών που χαρακτηρίστηκαν ως καταστρεπτά και αφετέρου για την παράδοση των υλικών που χαρακτηρίστηκαν ως εκπονήσιμα στον Οργανισμό Διαχείρισης Δημοσίου Υλικού (Ο.Δ.Δ.Υ.), αρμόδιο κατά νόμο να ενεργήσει για την εκποίηση τους, όπως ορίζουν οι διατάξεις άρθρου 2 Ν. 251/1975 (Α' 19).

3. Η Επιτροπή αυτή, για τα υλικά που κατέστρεψε και εκείνα που παρέδωσε στον Ο.Δ.Δ.Υ. συντάσσει σχετικό πρακτικό, σε τρία αντίτυπα, σύμφωνα με τον ισχύοντα κώδικα υλικού, και το υποβάλλει στην Υπηρεσία της.

4. Η Υπηρεσία υποβάλλει τα δύο αντίτυπα του πρακτικού της Επιτροπής στη Διεύθυνση Οικονομικού του Αρχηγείου Πυροσβεστικού Σώματος, η οποία ενεργεί για την έκδοση της απόφασης διαγραφής των υλικών όπως ορίζουν οι διατάξεις περιπτ. β παραγρ. 3 του άρθρου 31 Π.Δ. 426/1991 (Α' 155).

5. Η ενδιαφερόμενη Υπηρεσία μετά τη λήψη της απόφασης διαγραφής των υλικών, ενεργεί για τη διαγραφή τους από τα βιβλία της.

6. Όταν στην προα και εκποίηση του άχρηστου υλικού της, όπως και  
σίας δεν έχει μετριάσει στις οποίες λειτουργεί αυθύπαρκτη Διαχει-  
Ο.Δ.Δ.Υ., τα εκπο υλικού, εκτός της συγκρότησης των αρμοδίων για το  
από έγκριση της για αυτό Επιτροπών, τις οποίες συγκροτεί με διαταγή  
ροσβεστική Υπηρεσία Διευθυντής Οικονομικού Α.Π.Σ.  
λειτουργεί Διαχειρ ούς της παρούσας αρχίζει την 1η Ιανουαρίου 1998.  
αυσαταθεί και λη Υπόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της  
κήσεως.

Αθήνα, 1 Οκτωβρίου 1997

Με εντολή Αρχηγού

Ο Υπαρχηγός

Υπτιγος ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΟΤΣΙΩΡΗΣ

Άχρηστ  
νι  
τι

Η Γενική Αρ  
(Γ.Α.Υ.Π.Σ.) ε

## Α' ΦΑΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

1. Άγιοι Ανάργυροι Αττικής
2. Κερατσίνι (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής
3. Καισαριανή (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
4. Μοσχάτο Αττικής
5. Καλλιθέα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
6. Ηλιούπολη (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
7. Χαϊδάρι (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
8. Καματερό Αττικής
9. Άγιος Δημήτριος (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
10. Μελίτσια Αττικής
11. Νέα Φιλαδέλφεια (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
12. Ζωγράφου (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
13. Άλιμος (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
14. Αχαρνές (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
15. Ηράκλειο (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
16. Αμαρούσιο (ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΚΑΠΗ) Αττικής
17. Αθηναίων Λέσχη Φιλίας (Γκύζη) Αττικής
18. Χαλάνδρι Αττικής
19. Άνω Λιόσια Αττικής
20. Χανιά (Β' ΚΑΠΗ) Χανίων
21. Αρχάνες Ηρακλείου
22. Σητεία Λασιθίου
23. Νεάπολη Λασιθίου
24. Ρόδος (Α' ΚΑΠΗ) Δωδεκανήσου
25. Χίος Χίου
26. Αργοστόλι Κεφαλληνίας
27. Τρίπολη Αρκαδίας
28. Πάτρα Αχαΐας
29. Πύργος Ηλείας
30. Αγρίνιο Αιτωλοακαρνανίας
31. Πρέβεζα Πρεβέζης
32. Βόλος (Β' ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΠΗ) Μαγνησίας
33. Καρδίτσα Καρδίτσας
34. Νέα Ιωνία Μαγνησίας
35. Ελευθερούπολη Καβάλας
36. Δράμα Δράμας
37. Διδυμότειχο Έβρου
38. Γιαννιτσία Πέλλας
39. Σέρρες Σερρών
40. Βέροια Ημαθίας
41. Τριανδρία Θεσσαλονίκης
42. Νέα Μουδανιά Χαλκιδικής
43. Συκιές Θεσσαλονίκης
44. Καλαμαριά (Α' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης
45. Λαγκαδάς Θεσσαλονίκης
46. Σκύδρα Πέλλας
47. Σταυρούπολη Θεσσαλονίκης
48. Αξιούπολη Κιλκίς
49. Κοζάνη Κοζάνης
50. Λαμία Φθιώτιδας
51. Αθηναίων Λέσχη Φιλίας (Σεπολίων) Αττικής

## Β' ΦΑΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

1. Αρτέμιδος Αττικής
2. Αγία Βαρβάρα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
3. Λαύριο Αττικής
4. Άγιος Ιωάννης Ρέντη Αττικής
5. Δραπετσώνα (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής
6. Πεύκη Αττικής
7. Χολαργός Αττικής
8. Πειραιάς (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
9. Νέα Ιωνία (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
10. Αιγάλεω (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
11. Ραφήνα Αττικής
12. Ασπρόπυργος Αττικής
13. Αγία Παρασκευή Αττικής
14. Κορυδαλλός (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής
15. Αργυρούπολη (Β' ΚΑΠΗ) Αττικής
16. Πέραμα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
17. Παλαιό Φάληρο Αττικής
18. Ελευσίνα (Α' ΚΑΠΗ) Αττικής
19. Μέγαρα Αττικής
20. Άγιος Νικόλαος Λασιθίου
21. Ηράκλειο (Α' ΚΑΠΗ) Ηρακλείου
22. Ερμούπολη Κυκλάδων
23. Κάλυμνος Δωδεκανήσου
24. Μυτιλήνη Λέσβου
25. Σάμος Σάμου
26. Κέρκυρα Κέρκυρας
27. Άργος Αργολίδας
28. Καλαμάτα Μεσσηνίας
29. Άγιος Κωνσταντίνος Αιτωλοακαρνανίας
30. Μεσολόγγι Αιτωλοακαρνανίας
31. Αμαλιάδα Ηλείας
32. Ιωάννινα (Α' ΚΑΠΗ) Ιωαννίνων
33. Ηγουμενίτσα Θεσπρωτίας
34. Τρίκαλα (Β' ΚΑΠΗ) Τρικάλων
35. Καβάλα Καβάλας
36. Κομοτηνή Ροδόπης
37. Μενεμένη (Α' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης
38. Κρύα Βρύση Πέλλας
39. Έδεσσα Πέλλας
40. Αμπελόκηποι (Α' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης
41. Πολίχνη Θεσσαλονίκης
42. Πυλαία Θεσσαλονίκης
43. Κατερίνη Πιερίας
44. Θέρμη Θεσσαλονίκης
45. Θεσσαλονίκη (Ε' ΚΑΠΗ) Θεσσαλονίκης
46. Ελευθέριο - Κορδελιό Θεσσαλονίκης
47. Σίνδος Θεσσαλονίκης
48. Γρεβενά Γρεβενών
49. Λειβαδιά Βοιωτίας
50. Καρπενήσι Ευρυτανίας
51. Αταλάντη Φθιώτιδας.

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ»  
ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

**ΦΥΛΟ:**

- Άνδρας
- Γυναίκα


**Έτος Γέννησης :**

**Οικογενειακή Κατάσταση:**

- Άγαμος/η
- Έγγαμος/η
- Χήρος/α
- Διαζευγμένος/η


**Εκπαίδευση:**

- Καμία εκπαίδευση
- Λίγες τάξεις δημοτικού
- Απολυτήριο δημοτικού
- Λίγες τάξεις γυμνασίου
- Απολυτήριο γυμνασίου
- Πτυχίο ανώτερης σχολής
- Πτυχίο ανώτατης σχολής
- Άλλη (προσδιορίστε)


**Ερ. 1. Έχετε παιδιά;**

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ


**Ερ. 2 Συγκατοικείτε με:**

- Σύζυγο
- Παιδιά
- Λοιπούς συγγενείς
- Άλλους (προσδιορίστε)
- Με κανέναν

- Ερ. 3. Οι δικοί σας άνθρωποι ζουν στην ίδια:
- Οικία
  - Γειτονιά
  - Συνοικία
  - Πόλη
  - Τίποτα από τα παραπάνω

- Ερ. 4. Η οικονομική σας κατάσταση είναι (κατά την προσωπική σας γνώμη);
- Κακή
  - Μέτρια
  - Καλή
  - Πολύ καλή

Ερ. 5. Ποιό ήταν το επάγγελμά σας πριν τη συνταξιοδότησή;

Ερ. 6. Ποιος ο φορέας συνταξιοδότησής σας;

- Ερ. 7. Άλλη πηγή εισοδήματός σας;
- Εργασία
  - Περιουσία
  - Επίδομα
  - Βοήθημα
  - Άλλη πηγή (προσδιορίστε)
- |  |  |      |  |
|--|--|------|--|
|  |  | Πηγή |  |
|  |  | Πηγή |  |

- Ερ. 8. Η κατοικία σας είναι:
- Ιδιότητα
  - Με ενοίκιο
  - Με παραχώρηση

**Ερ. 9.** Αντιμετωπίζετε κάποιο πρόβλημα υγείας;

- Ένα πρόβλημα
- Περισσότερα του ενός
- Κανένα


**Ερ. 10.** Κατά πόσο το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζετε έχει επηρεάσει τις καθημερινές σας δραστηριότητες;

- Καθόλου
- Ελάχιστα
- Αρκετά
- Πάρα πολύ


**Ερ.11.** Πόσες φορές επισκέπτεστε γιατρό;

- Κάθε μέρα
- Μια φορά την εβδομάδα
- Μια φορά το μήνα
- Μια φορά το τρίμηνο
- Μια φορά το εξάμηνο
- Σπάνια
- Ποτέ
- Εξαρτάται


**Ερ.12.** Που απευθύνεστε όταν χρειάζεστε νοσηλευτικές πράξεις (λήψη ζωτικών σημείων, ενεσοθεραπεία, συμβουλές για τη λήψη φαρμάκων).

.....
.....
.....

**Ερ.13.** Δυσκολεύεστε στις δουλειές του σπιτιού (καθαριότητα, μαγείρεμα, κ.λπ.)

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ


Εάν ΝΑΙ, θα θέλατε ένα άτομο να σας βοηθάει:



**Ερ.14.** Αντιμετωπίζετε δυσκολία μετακίνησης μέσα στην πόλη για την ικανοποίηση των αναγκών σας (ψώνια, φάρμακα, λογαριασμοί κ.λπ.);

- Καμία
- Ελάχιστη
- Αρκετή
- Μεγάλη


**Ερ.15.** Εάν Ναι, πόσο θα σας διευκόλυνε αν κάποιο άτομο αναλάμβανε τις παραπάνω εξωτερικές εργασίες;

- Καθόλου
- Ελάχιστα
- Αρκετά
- Πάρα πολύ


**Ερ.16.** Νιώθετε μοναξιά;

- Ποτέ
- Σπάνια
- Συχνά
- Πάντα


**Ερ.17.** Θα θέλατε κάποιο άτομο να σας κρατάει συντροφιά στον ελεύθερο χρόνο σας;

- ΝΑΙ
- ΟΧΙ


γιατί

**Ερ.18.** Γνωρίζετε αν υπάρχουν στην περιοχή σας οργανώσεις ή ιδρύματα που εξυπηρετούν τους ηλικιωμένους;

- Γνωρίζω
- Δεν Γνωρίζω



Ερ.22. Πόσο συχνά θα θέλατε να σας παρέχονται οι παραπάνω υπηρεσίες;

- Καθημερινά
- Τρεις φορές/εβδομάδα
- Δύο φορές/εβδομάδα
- Μια φορά/εβδομάδα
- Μια φορά/δεκαπενθήμερο

Ερ.23. Πόσο ικανοποιητικές θεωρείται τις υπηρεσίες του προγράμματος και τον τρόπο που αυτές παρέχονται;

- Καθόλου
- Ελάχιστα
- Αρκετά
- Πάρα πολύ

Ερ.24. Ποιες άλλες υπηρεσίες θα θέλατε να προσφέρει το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι για ηλικιωμένους»;

.....
.....
.....

### Υπηρεσίες που παρέχονται :

- ✓ Καταγραφή αναγκών ηλικιωμένων που ζουν στο σπίτι
- ✓ Φροντίδα στο σπίτι
- ✓ Συμβουλευτική-ψυχολογική στήριξη
- ✓ Νοσηλευτική φροντίδα
- ✓ Οικογενειακή βοήθεια :ελαφρό μαγείρεμα, καθαριότητα, προμήθεια τροφίμων και άλλες μικροεξυπηρετήσεις έξω από το σπίτι.
- ✓ Οργάνωση εθελοντισμού και αλληλεγγύης.



## "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"

Το πιλοτικό πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι" τελεί υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και υλοποιείται από το Κ.Α.Π.Η. ΔΗΜΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ.

### Κ.Α.Π.Η. ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ

- **1ο Κ.Α.Π.Η. ΑΝΘΟΥΠΟΛΗΣ**  
Αχαΐας 4 & Απολλωνίας  
Τηλ. 57.53.181
- **2ο Κ.Α.Π.Η. Ν. ΖΩΗΣ**  
Πεισιστράτου & Φιλίππου  
Τηλ. 57.14.430
- **3ο Κ.Α.Π.Η. ΚΕΝΤΡΟΥ**  
Κώστα Βάρναλη & Ραιδεστού  
Τηλ. 57.40.590
- **4ο Κ.Α.Π.Η. ΧΡΥΣΟΥΠΟΛΗΣ**  
Εγνατίας 51  
Τηλ. 57.50.749
- **ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΑΠΗ**  
Πλατεία Δημαρχίας  
Τηλ. 5742.152

## Κ.Α.Π.Η. ΔΗΜΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ

### ΠΙΛΟΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"



Το καινούριο πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι" προσφέρει φροντίδα και πολύπλευρη συμπαράσταση σε ηλικιωμένα άτομα στο χώρο τους, στο σπίτι τους ή στη γειτονιά τους.

Οφείλουμε να βοηθήσουμε ώστε το πρόγραμμα αυτό να γίνει μόνιμη πηγή ελπίδας, αγάπης και στήριξης για όλους τους ηλικιωμένους του Δήμου μας.

Φιλικά ο Δήμαρχος  
**Θ. Δημητρακόπουλος**

Ο πρόεδρος και το Διοικητικό Συμβούλιο του Κ.Α.Π.Η. Δήμου Περιστερίου στηρίζουν το Π.Π. "Βοήθεια στο σπίτι" ελπίζοντας πως θα ανακουφίσει τους ανήμπορους ηλικιωμένους της πόλης μας.

Ο πρόεδρος του Δ.Σ.  
Κ.Α.Π.Η. Περιστερίου  
**Ι. Αγγελάκος**

Στα πλαίσια των υπηρεσιών που παρέχει το Κ.Α.Π.Η. ΔΗΜΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ ξεκίνησε το 1996 το πιλοτικό πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι" υπο την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.



Σκοπό έχει :

Την συνοχή της οικογένειας και την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων ατόμων μέσω της φροντίδας στο σπίτι.



**Το "Βοήθεια στο σπίτι"**  
**απευθύνεται σε :**

- ✓ μοναχικά ηλικιωμένα άτομα.
- ✓ ηλικιωμένα άτομα με κινητικές δυσκολίες.
- ✓ ηλικιωμένα άτομα που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν.

ΚΑΠΗ  
ΔΗΜΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ  
Υπό την αιγίδα του  
Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας

**ΠΙΛΟΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"**

## ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ

### Α) ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ :  
 ΟΝΟΜΑ :  
 ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :  
 ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :  
 Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :  
 ΤΗΛΕΦΩΝΟ :  
 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ :

### Β) ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΑΓΑΜΟΣ   
 ΕΓΓΑΜΟΣ   
 ΧΗΡΟΣ-Α   
 ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ   
 ΆΛΛΟ   
 ΕΧΕΤΑΙ ΠΑΙΔΙΑ ;    ΝΑΙ   
                                      ΟΧΙ   
                                      ΠΟΣΑ

### ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΜΕΝΟΥΝ ΜΑΖΙ ΣΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΕΤΟΣ ΓΕΝ/ΣΗΣ	ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΚΑΤ.ΥΓΕΙΑΣ	ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

### **Γ) ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ :**

**1) ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ:**

**ΠΑΙΡΝΕΤΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ:**

2) ΕΧΕΤΑΙ ΚΑΠΟΙΟ ΜΟΝΙΜΟ ΓΙΑΤΡΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ:

3) ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ :

4) ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

5) ΙΑΔΡΥΜΑΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ - ΕΧΕΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΙ ΠΟΤΕ και ΠΟΥ:

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΠΟΣΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ:

6) ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ -ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:

**Δ) ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

Η ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ :

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ

ΕΝΟΙΚΙΑΖΟΜΕΝΗ

ΦΙΛΟΞΕΝΕΙΣΤΕ

ΑΛΛΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

**Ε) ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

ΣΥΝΤΑΞΗ:

ΑΛΛΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ:



**ΣΤ) ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ**

**ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ , ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ**

(έγερση απο το κρεβάτι, ατομική καθαριότητα, φαγητό κλπ)

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ:**

**ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ & ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΜΕ ΠΟΙΟ ΤΡΟΠΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΑΣ :**

**ΜΟΝΟΣ**

**ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ**

**ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΦΙΛΩΝ**

**ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (ΚΑΠΗ, κ.α )**

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:**

ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ.....  
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....  
Ε Π Α Γ Γ Ε Λ Μ Α.....  
Η Μ Ε Ρ / Ν Ι Α Γ Ε Ν Ν..... Η Λ Ι Κ Ι Α.....

**ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ΕΞΕΙΣ & ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ**

. ΚΑΠΝΟΣ.....  
. ΑΛΚΟΟΛ.....  
.....  
.....  
.....

**ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΕΙ**

. ΕΙΔΟΣ.....  
.....  
.....  
.....

**. ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ.....**

.....  
.....  
.....

**ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ**

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....  
**ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ**  
**ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ**.....

.....  
.....  
.....  
**ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ**.....

.....  
.....  
.....  
**ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ & ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

.....  
.....  
.....  
**ΓΙΑΤΡΟΣ ΠΟΥ ΤΟΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ( ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ )Κ.Α.Π**

.....  
.....  
.....  
**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ**.....

.....  
.....  
.....  
**ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ**.....















ΔΗΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ

ΚΑΠΗ

## ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Το ΚΑΠΗ ΔΗΜΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας -Γήρνοιας στα πλαίσια του πιλοτικού προγράμματος "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΤΤ" ξεκινά την καταγραφή αναγκών των ηλικιωμένων.

Σε σύντομο χρονικό διάστημα θα σας επισκεφθεί ομάδα του ΚΑΠΗ ΔΗΜΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ.

### ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

2ο ΚΑΠΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ :ΠΕΙΣΙΣΤΡΑΤΟΥΣ & ΦΙΛΛΠΟΥ Ν. ΖΩΗ



ΤΗΛ: 5 7 1 4 4 3 0



ΑΠΛΩΣΤΕ ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΑΣ  
ΔΩΣΤΕ ΤΗΝ ΑΓΑΠΗ ΣΑΣ  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΑΣ

ΣΤΟΥΣ ΑΝΗΜΠΟΡΟΥΣ ΜΟΝΑΧΙΚΟΥΣ  
ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΤΗΣ ΔΙΠΛΑΝΗΣ ΠΟΡΤΑΣ

**"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"**

ΖΗΤΗΣΤΕ ΜΑΣ ΣΤΑ Κ.Α.Π.Η. :

ΑΝΘΟΥΠΟΛΗΣ	ΤΗΛ. 57.53.181
ΚΕΝΤΡΙΚΟ	ΤΗΛ. 57.40.590
ΝΕΑΣ ΖΩΗΣ	ΤΗΛ. 57.14.430
ΧΡΥΣΟΥΠΟΛΗΣ	ΤΗΛ. 57.50.749
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΤΗΛ. 57.42.152



**ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ  
ΚΑΙ ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ  
ΣΤΗ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ  
ΒΟΗΘΕΙΣΤΕ  
ΟΣΟΥΣ ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΓΚΗ  
ΤΟΥΣ ΑΞΙΖΕΙ !**



**"ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"**

**ΖΗΤΗΣΤΕ ΜΑΣ ΣΤΑ Κ.Α.Π.Η. :**

ΑΝΘΟΥΠΟΛΗΣ	ΤΗΛ. 57.53.181
ΚΕΝΤΡΙΚΟ	ΤΗΛ. 57.40.590
ΝΕΑΣ ΖΩΗΣ	ΤΗΛ. 57.14.430
ΧΡΥΣΟΥΠΟΛΗΣ	ΤΗΛ. 57.50.749
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	ΤΗΛ. 57.42.152



Γ Τ Π. 109 / 1991-3 000

Εκδόθηκε από το Γραφείο Τυπο- και Ηλεκτρογραφιών

Υπηρεσία κατ' Οίκον  
Φροντίδας



ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ

*«Γιατί τους ανθρώπους πολλά  
δεινά τους βρίσκουν όταν  
μάλιστα ο δρόμος της ζωής  
τους τραβάει σε μάκρος»  
Αισχύλου «Πέρσες»*

Μπορεί η Υπηρεσία αυτή να είναι μια λύση:

1. Για να μείνετε στο χώρο σας.
2. Για να συνεχίσετε ναυτε αυτάρκειες.
3. Για να έχετε συμπαράσταση στην καθημερινή σας ζωή.

Η Υπηρεσία Κατ' Οίκον Φροντίδας του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας είναι μια επιλογή που μπορείτε να την κάνετε.

Το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας γάνωσε και λειτουργεί ειδική Υπηρεσία για να φρέχει εξυπηρέτηση στο σπίτι σε ηλικιωμένα / ανάπηρα άτομα ή σε οικογένειες με ειδικές ανάγκες.

Στόχοι της Υπηρεσίας είναι:

- ) Η υποστήριξη της οικογένειας ώστε να κρατήσει κοντά της τα ηλικιωμένα / ανάπηρα μέλη της.
- ) Η στήριξη των ατόμων αυτών να μείνουν όσο το δυνατό πιο πολύ χρόνο στο δικό τους περιβάλλον.

αριωσι.

(δ) Η άσκηση των μελών της οικογένειας ώστε να γίνουν αυτάρκειες στη αυτοεξυπηρέτηση.

Η Υπηρεσία Κατ' Οίκον Φροντίδας προσφέρει:

1. Ατομική καθαριότητα.
2. Καθαριότητα σπιτιού.
3. Πλύσιμο ρούχων.
4. Πλύσιμο κουζινικών.
5. Συνοδεία στο νοσοκομείο.
6. Διάβασμα.
7. Πληρωμή λογαριασμών κ.λ.π.
8. Άσκει μέλη της οικογένειας στους τομείς αυτοεξυπηρέτησης.

Η Υπηρεσία εργοδοτεί σήμερα 52 ειδικά καταρτιμένες φροντίστριες τοποθετημένες κυρίως στις πόλεις.

Λειτουργεί μέσα στα πλαίσια του κάθε Επαρχιακού Γραφείου Ευημερίας κάτω από την εποπτεία και επίβλεψη του Τμήματος Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.

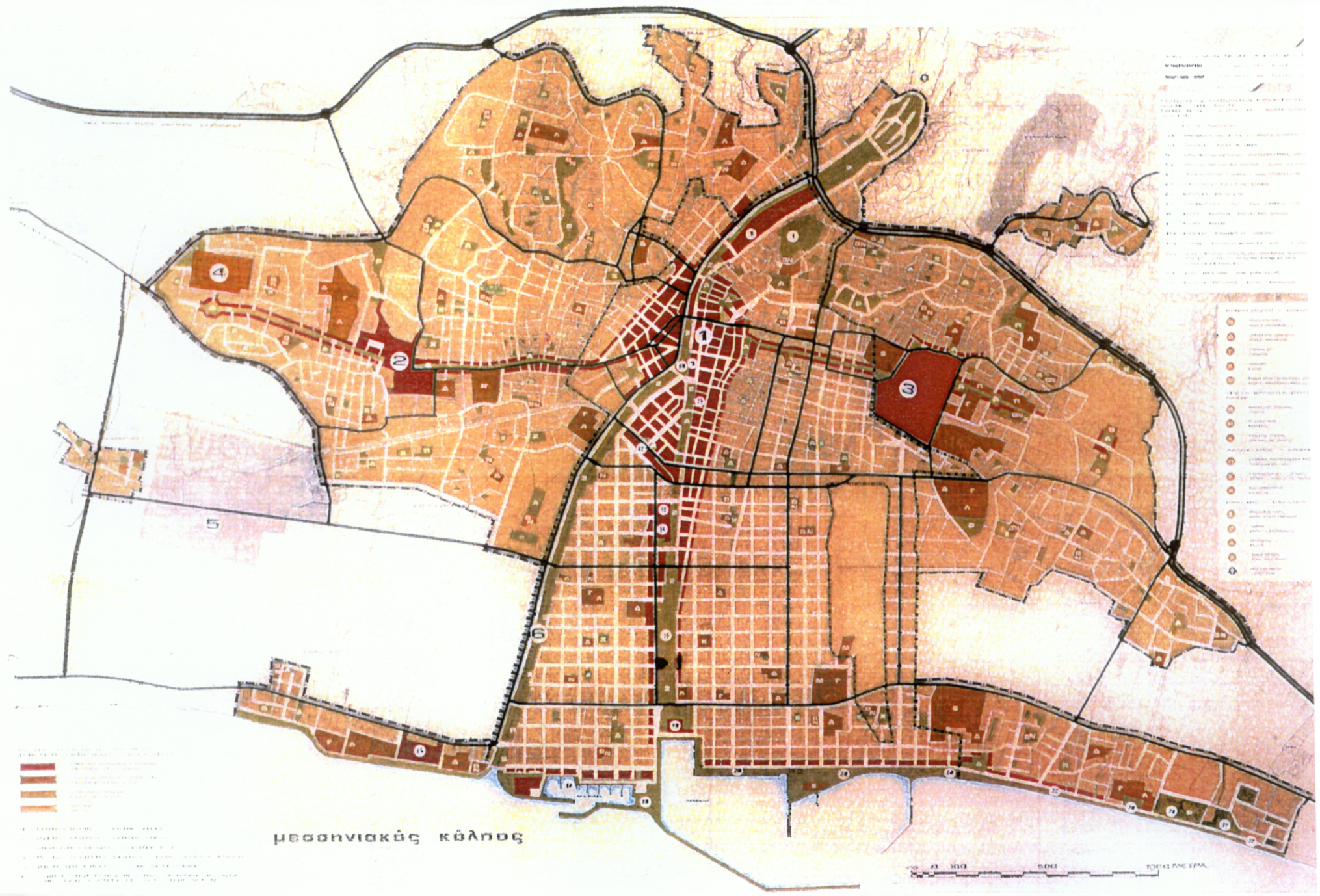
Στο παρόν στάδιο καλύπτει κυρίως λήπτες Δημοσίου Βοηθήματος και άτομα με χαμηλά εισοδήματα.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν αίτηση στο Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας της Επαρχίας τους. Η αίτηση μελετάται από Κοινωνικό Λειτουργό και αποφασίζεται το είδος της φροντίδας που το άτομο έχει ανάγκη.

πληροφορίες

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθύνεστε στα Επαρχιακά Γραφεία Ευημερίας.

	Τηλέφωνα
Λευκωσία	(02) 30-3315 30 2286/7
Λεμεσός	(05) 330377 330274
Λάρνακα	(04) 630120 630124
Πόφος	(06) 240241 240239
Αμμόχωστος	(03) 821551
Μόρφου/Ευρύχου	932770



Μεσσηνιακός κόλπος

1. Κέντρο της πόλης  
 2. Βιομηχανική ζώνη  
 3. Εμπορική ζώνη  
 4. Κατοικημένη ζώνη  
 5. Πάρκο  
 6. Αθλητικό κέντρο

1. Κέντρο της πόλης  
 2. Βιομηχανική ζώνη  
 3. Εμπορική ζώνη  
 4. Κατοικημένη ζώνη  
 5. Πάρκο  
 6. Αθλητικό κέντρο

0 50 100 200 300 400 500 600 700 800 900 1000  
 ΜΕΤΡΑ  
 0 0,5 1 1,5 2 2,5 3 3,5 4 4,5 5  
 ΧΙΛΙΟΜΕΤΡΑ



ZENADA 07

MINAKAI 9

NAWQYEMOZ KATA AYAO KAI OMAAEI HAIKIQN.

QONGZ, AITIKOI, HIAITIKOI AHMOI KAI KOINOTHEI,

AI POLIKEX HEPLOKEE, HEVINEI HMIOPEINEI KAI OPEINEI HEPLOKEXE.

ANOPPAH NAHQYIMOT THE 17HE HAPTIQY 1991.

OMAAEI HAIKIQN | ANOOTEPN TON AYAN | APPENEI | BHAEIE |

MINAKAI KATA MATHE

220253

ZYNOAO

44.052

210799

0-4  
5-9  
10-14  
15-19  
20-24  
25-29  
30-34  
35-39  
40-44  
45-49  
50-54  
55-59  
60-64  
65-69  
70-74  
75-79  
80-84  
85-89

2.959  
3.520  
3.779  
3.292  
2.981  
3.384  
3.495  
2.124  
2.500  
2.600  
2.309  
1.671  
1.221  
1.102  
757  
445

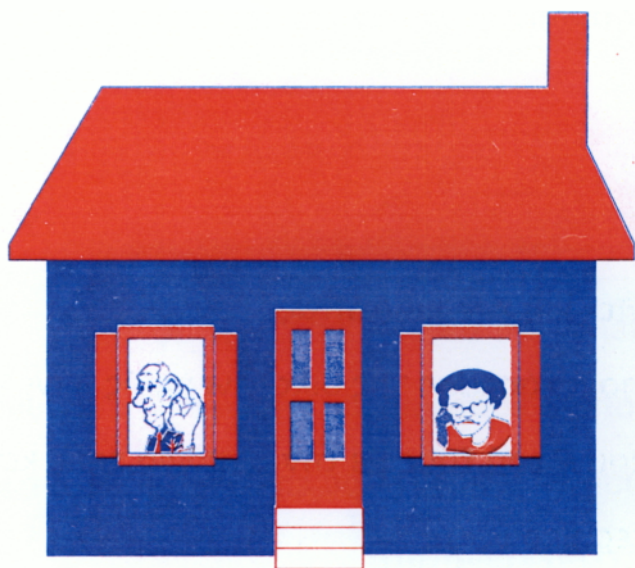
1.523  
1.845  
1.918  
1.698  
1.438  
1.635  
1.730  
1.592  
1.550  
1.156  
1.286  
1.183  
1.137  
718  
509  
443  
301  
159

1.436  
1.875  
1.861  
1.594  
1.543  
1.749  
1.765  
1.561  
1.410  
968  
1.236  
1.217  
1.172  
953  
712  
659  
456  
286



Έλα και **ΕΣΥ** μαζί μας  
να **χιτυπήσουμε** την πόρτα  
να πούμε μια **καλημέρα**  
να **διώξουμε** την μοναξιά  
και την εγκατάλειψη  
του **παππού** και  
της **γιαγιάς ΜΑΣ.**

**ΠΙΛΟΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**  
**«ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ**  
**ΓΙΑ ΤΗΝ 3η ΗΛΙΚΙΑ»**



**Α' Κ.ΑΠ.Η. ΔΗΜΟΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**  
**ΜΠΟΥΤΣΗ 1 & ΧΡΥΣΟΣΠΑΘΗ**  
**ΤΗΛ. 95655**

**Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι για την 3η ηλικία» απευθύνεται σε**

- α) μοναχικά ηλικιωμένα άτομα**
- β) ηλικιωμένα, μη αυτοεξυπηρετούμενα άτομα**
- γ) άτομα που δεν μπορούν εύκολα να μετακινηθούν στην πόλη.**

**και εκφράζει μια νέα αντίληψη κοινωνικής πολιτικής που στόχο έχει:**

- α) τη βελτίωση της ποιότητας ζωής**
- β) την αποκατάσταση της οικογενειακής συνοχής τους**
- γ) τη διασύνδεσή τους με την γειτονιά τους και με την ευρύτερη κοινότητα**
- δ) την ευαισθητοποίηση της Κοινότητας και**
- ε) την κάλυψη βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοπρεπή και αυτόνομη διαβίωσή τους**

## **μέσα από υπηρεσίες όπως:**

- α)** Καταγραφή Κοινωνικών αναγκών
- β)** Ψυχοσυναισθηματική στήριξη
- γ)** Διασύνδεση με ανάλογες υπηρεσίες Υγείας Πρόνοιας.
- δ)** Ενημέρωση για τα προνοιακά τους διακαιώματα
- ε)** Νοσηλευτική φροντίδα
- στ)** Οικογενειακή βοήθεια
- ζ)** Οργάνωση ομάδων Εθελοντισμού και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
- η)** Γραφείο Εξυπηρέτησης και Ενημέρωσης των πολιτών σχετικά με το πρόγραμμα.
- θ)** Προγράμματα ευαισθητοποίησης της ευρύτερης Κοινότητας.

**Την ευθύνη τέλος υλοποίησης του προγράμματος έχει το εξής επιστημονικό προσωπικό**

- α)** Μια Κοινωνική Λειτουργός
- β)** Μια Επισκέπτρια Υγείας
- γ)** Μια Οικογενειακή βοηθός

**και οι εθελοντές που θα να πλαισιώσουν το πρόγραμμα.**

## ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

### Α) ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

Επώνυμο	Όνομα	Έτος γέννησης
---------	-------	---------------

Δ/ση κατοικίας:

Τηλέφωνο:

### Β) ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

Άγαμος	Έγγαμος	Χήρος	Διαζευμεν.	Σε διάσταση	Άλλο
--------	---------	-------	------------	-------------	------

### ΠΑΙΔΙΑ

Άτομα πού μένουν μαζί

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
---------	-------	---------------	----------	------------------	-----------

Άλλα άτομα πού δέν μένουν μαζί

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
ΔΙΕΥΘΥΝ.					
ΤΗΛΕΦΩΝ.					
ΕΤ.ΓΕΝΝ.					
ΕΠΑΓΓ.					
ΥΓΕΙΑ					

### Γ) ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

**Δ) ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ - ΜΟΡΦΩΣΗ**

---

---

---

**Ε) ΑΣΦΑΛΙΣΗ**

---

---

---

**ΣΤ) ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

---

---

---

**Ζ) ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

---

---

---

**Η) ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΑΥΤΟΎΠΗΡΕΤΗΣΗΣ**

(Ατομική υγιεινή - καθαριότητα - νοσηλευτική φροντίδα - οικιακές εργασίες)

---

---

---

**Θ) ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜ.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Ι) ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ**

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"  
ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

ΔΗΜΟΣ: .....

ΚΑΠΗ: .....

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ

**A. ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

ΕΠΩΝΥΜΟ: ..... ΟΝΟΜΑ: .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ..... ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ..... Τ.Κ.: ..... ΠΟΛΗ: .....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ..... ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: .....

**B. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

ΑΓΑΜΟΣ ..... ΕΓΓΑΜΟΣ: ..... ΧΗΡΟΣ/Α: ..... ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ: .....

ΕΧΕΤΑΙ ΠΑΙΔΙΑ: ΝΑΙ: ..... ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΣΑ: ..... ΟΧΙ: .....

(Σημειώσατε με ένα χ το σωστό τετραγωνάκι)

ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΜΕΝΟΥΝ ΜΑΖΙ ΣΑΣ:

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΕΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ	ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

**Γ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ**

ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ:

ΠΑΙΡΝΕΤΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ:

2. ΕΧΕΤΑΙ ΚΑΠΟΙΟ ΜΟΝΙΜΟ ΓΙΑΤΡΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ:

3. ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ:

4. ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

5. ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ - ΕΧΕΤΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΙ ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΠΟΥ:

(Σημειώσατε με ένα χ το σωστό τετραγωνάκι)

ΝΑΙ: ..... ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ: .....

ΟΧΙ: .....



## Δ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Η ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

(Σημειώσατε με ένα χ το σωστό τετραγώνάκι)

(Αν η απάντηση είναι ΑΛΛΟ αναφέρατε)

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ : ..... ΕΝΟΙΚΙΑΖΟΜΕΝΗ : ..... ΦΙΛΟΞΕΝΕΙΣΤΕ : ..... ΑΛΛΟ : .....

## Ε. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΣΥΝΤΑΞΗ : ..... ΑΛΛΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ : .....

(Σημειώσατε με ένα χ το σωστό τετραγώνάκι)

## ΣΤ. ΜΕ ΠΟΙΟ ΤΡΟΠΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΑΣ

(Σημειώσατε με ένα χ το σωστό τετραγώνάκι)

ΜΟΝΟΣ : .....

ΜΕ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ : .....

ΜΕ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΦΙΛΩΝ : .....

ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΤΗ ΚΑΣ : .....

## Ζ. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Η. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ: ..... ΟΝΟΜΑ: .....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ : ..... 1998 ,

ΚΕΛΚΕ

Εγτύπο: 3

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"  
ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

ΔΗΜΟΣ: .....

ΚΑΠΗ : .....

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Α. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ
Καθημερινά	
3 φορές την εβδομάδα	
2 φορές την εβδομάδα	
1 φορές την εβδομάδα	
1 φορά το 15ήμερο	
ΣΥΝΟΛΟ	

Β. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ
Καθημερινά	
3 φορές την εβδομάδα	
2 φορές την εβδομάδα	
1 φορές την εβδομάδα	
1 φορά το 15ήμερο	
ΣΥΝΟΛΟ	

Γ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ
Καθημερινά	
3 φορές την εβδομάδα	
2 φορές την εβδομάδα	
1 φορές την εβδομάδα	
1 φορά το 15ήμερο	
ΣΥΝΟΛΟ	

ΚΕΛΚΕ

Έντυπο: 4

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ "ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ"  
ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

ΔΗΜΟΣ: .....

ΚΑΠΗ: .....

ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Α. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ΣΥΝΟΔΕΙΑ

ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ
Συνοδεία στο ΟΙΚΙΑ - ΚΑΠΗ & από ΚΑΠΗ - ΟΙΚΙΑ	
Συνοδεία στο ΙΚΑ	
Συνοδεία στο Νοσοκομείο	
ΣΥΝΟΛΟ	

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΦΟΡΕΙΣ

ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ
Συνεργασία με ιατρικό προσωπικό	
Συνεργασία με ΙΚΑ - Νοσοκομεία	
ΣΥΝΟΛΟ	

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ
Εκπαίδευση οικογένειας	
ΣΥΝΟΛΟ	

Β. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ
Υποστηρικτική κοινωνική εργασία	
Συμβουλευτική οικογένειας	
Συνεργασία με αρμόδιους φορείς	
ΣΥΝΟΛΟ	

### Γ. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ

ΕΙΔΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ
Καθαριότητα χώρου κατοικίας	
Εξωτερικές εργασίες	
Σίτιση	
Συντροφιά	
Βοήθεια σε ατομική υγιεινή	
ΣΥΝΟΛΟ	

### Δ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ: ..... ΟΝΟΜΑ: .....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ : ...../...../1998

\_\_\_\_\_  
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

ΔΗΜΟΣ: Σαρωνίδας  
ΚΑΠΗ: Σφ

ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥ

Α. ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ: Γ ΟΝΟΜΑ: δ  
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: 19 ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: Σαρωνίδας  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: Σαρωνίδας Τ.Κ.: 24100 ΠΟΛΗ: Σαρωνίδας  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ..... ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: Συνταξιούχος Ο.Α.Ε.

Β. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΑΓΑΜΟΣ ..... ΕΓΓΑΜΟΣ ..... ΧΗΡΟΣ/Α:  ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ: .....  
ΕΧΕΤΑΙ ΠΑΙΔΙΑ: ΝΑΙ ..... ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΣΑ: ..... ΟΧΙ   
(Σημειώσατε με ένα x το σωστό τετραγώνάκι)

ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΜΕΝΟΥΝ ΜΑΖΙ ΣΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ	ΑΓΑΣΚΟΛΙΑ
X	X	X	X	X	X

Γ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ: Σακχαρώδης Διαβήτης, Οστεοπόρωση

ΠΑΙΡΝΕΤΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ: Insulin

2. ΕΧΕΤΑΙ ΚΑΠΟΙΟ ΜΟΝΙΜΟ ΓΙΑΤΡΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ: Οχι

3. ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ Μερικώς κινητική

4. ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ Αρκστή καλή

5. ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ - ΕΧΕΤΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΙ ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΠΟΥ:  
(Σημειώσατε με ένα x το σωστό τετραγώνάκι)

ΝΑΙ:  ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ 2 εβδομάδες  
ΟΧΙ:

### Δ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Η ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

(Σημειώσατε με ένα χ το σωστό τετραγώνκι)  
(Αν η απάντηση είναι ΑΛΛΟ αναφέρατε)

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ : ..... ΕΝΟΙΚΙΑΖΟΜΕΝΗ :  ΦΙΛΟΞΕΝΕΙΣΤΕ : ..... ΑΛΛΟ : .....

### Ε. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΣΥΝΤΑΞΗ :  ΑΛΛΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ : .....  
(Σημειώσατε με ένα χ το σωστό τετραγώνκι)

### ΣΤ. ΜΕ ΠΟΙΟ ΤΡΟΠΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΑΣ

(Σημειώσατε με ένα χ το σωστό τετραγώνκι)

ΜΟΝΟΣ

ΜΕ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ .....

ΜΕ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΦΙΛΩΝ .....

ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ (ΚΑΤΗ ΚΑΤΗ) .....

### Ζ. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Είμαι φοιτητικό άτομο με δυσκολίες στον κόσμο, το οποίο στο οποίο  
με το εργαζόμαι φοιτητικό. Τηρώται το ποσό 30.000. Δεν υπάρχει  
βοήθεια στο καλύτερο του επιπέδου. Θυμώ, ποσο, προσωπικό, αμείβο  
το δικό, δεν δείχνει ότι δεν μπορεί να κατανοήσει, αμείβο, για  
εμβαδόν, αμείβο, είναι φοιτητικό, της καλύτερης, της ποιότητας και  
την κριτική, για την ίδια, στο οποίο, αμείβο, όπως, αμείβο, και  
αμείβο, αμείβο, της ποιότητας της.

### Η. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ: Μαμασίδης ΟΝΟΜΑ: Ανδρέας

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: Διοικητική Λειτουργία

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ 2/3/99