

# **Χρήση Τεχνολογιών Πληροφορικής με στόχο την παράταση και βελτίωση της ζωής στην τρίτη ηλικία**

**Επιμέλεια Εργασίας: Φουντουλάκης Κωνσταντίνος  
Επιβλέπων καθηγητής: Κοτσιλιέρης Θεόδωρος**

**ΤΕΙ Καλαμάτας  
Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας  
Ιούλιος , 2014**

## Σύνοψη

Η παρούσα εργασία σκοπό είχε τη διερεύνηση των Τεχνολογιών Πληροφορικής στην Ελλάδα και στο εξωτερικό και το πώς αυτές εφαρμόζονται ως προς τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας. Κρίνεται πλέον σαφές, αναλύοντας τη δημογραφική κατάσταση της Ευρώπης, ότι τα επόμενα χρόνια αναμένεται να υπάρξει σημαντική αύξηση στον αριθμό των ηλικιωμένων πολιτών με ταυτόχρονη μείωση του αριθμού των εργαζομένων στους τομείς φροντίδας των ηλικιωμένων καθώς, επίσης, και στους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης. Επομένως, η Ευρώπη θα κληθεί να αντιμετωπίσει την πρόκληση που γεννούν οι παραπάνω αλλαγές. Φαίνεται ότι ένα από τα μέτρα που μπορεί να χρησιμεύσει για την αντιμετώπιση των ραγδαίων αλλαγών που παρατηρούνται, είναι η ανάπτυξη νέων τεχνολογιών με σκοπό την εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων ατόμων στην καθημερινή τους ζωή και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, χωρίς αυτά να κινδυνεύουν σε κοινωνικό αποκλεισμό και πλήρη εξάρτηση από τις οικογένειες τους.



Η παρούσα εργασία λοιπόν παρουσιάζει τα ευρωπαϊκά προγράμματα τα οποία υλοποιούνται σήμερα ως προς αυτήν την κατεύθυνση, αναλύοντας την τεχνολογία που υιοθετεί και εξελίσσει το κάθε κράτος ξεχωριστά, αλλά τους τομείς που εξυπηρετούν με τις επιμέρους ενέργειες τους.

## Πίνακας περιεχομένων

Σύνοψη .....	1
Πίνακας περιεχομένων .....	2
Εισαγωγή .....	4
Κεφάλαιο 1ο .....	7
Η τρίτη ηλικία στην Ευρώπη.....	7
1.1 Η τρίτη ηλικία στην κοινωνία της Ευρώπης και δημογραφικές εξελίξεις .....	7
1.1.1 Ηλικιωμένοι και Ευρωπαϊκή Ένωση.....	7
1.1.2 2012 - Ευρωπαϊκό Έτος Ενεργού Γήρασης.....	8
1.1.3 Ποιος είναι όμως ο απώτερος στόχος αυτού του έτους;.....	9
1.1.4 Το μέλλον της Κοινωνικής Προστασίας των ηλικιωμένων .....	10
1.1.5 Τι είναι η ενεργός γήρανση; .....	11
1.2 Προβλήματα και ανάγκες ηλικιωμένων .....	12
1.2.1 Ανάγκες ηλικιωμένων .....	13
1.2.2 Δικαιώματα και υποχρεώσεις ηλικιωμένων .....	14
1.2.3 Ευρωπαϊκός Χάρτης δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των ηλικιωμένων.....	15
1.2.4 Διακρίσεις.....	17
1.2.5 Άμεσες και έμμεσες διακρίσεις.....	18
1.2.6 Διακρίσεις κατά των γυναικών.....	18
1.3 Σωματική και ψυχική κατάσταση ηλικιωμένων.....	19
1.3.1 Υπηρεσίες για Ηλικιωμένους στην κοινότητα .....	20
1.3.1.1 Οικιακή Φροντίδα – Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» .....	20
1.3.1.2 Κέντρα Ημερήσια Φροντίδας Ηλικιωμένων.....	22
1.3.1.3 Λέσχες Φιλίας.....	23
1.3.1.4 Η ιδρυματική περίθαλψη των υπερηλίκων .....	24
Κεφάλαιο 2ο .....	28
Προγράμματα Ευγηρίας στην Ε.Ε.....	28
2.1 Η ευγηρία στην κοινωνία της πληροφορίας: σχέδιο δράσης για τις τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών σε συνδυασμό με την γήρανση .....	28
2.2. LongLastingMemories (LLM) .....	30
“Μία λύση για την ψυχική και σωματική υγεία και την αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων πολιτών” .....	30
2.2.1 Γιατί δημιουργήθηκε; .....	31
2.4 ISISEMD: Intelligent System for independent living and self-care of seniors with cognitive problems or mild dementia .....	37
2.4.1 Πώς λειτουργεί; .....	37
2.5.1 Η αποστολή και ο ρόλος της ηλεκτρονικής Υγείας .....	41
2.5.2 Συστήματα και υπηρεσίες.....	42
2.5.3 Καταναλωτές υπηρεσιών υγείας.....	42
2.5.4 Παραδείγματα ηλεκτρονικής υγείας.....	43
Κεφάλαιο 3ο .....	46
Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών.....	46
3.1 Τι είναι οι Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ).....	46
3.2 Χρήση των ΤΠΕ στην Ευρώπη .....	48
3.3 USEFI .....	49
3.4 Χρήσεις ΤΠΕ για ηλικιωμένους στην Ευρώπη .....	50
3.4.1 Δανία.....	50
3.4.2 Φινλανδία .....	50
3.4.3 Γερμανία .....	51

3.4.4 Ολλανδία .....	51
3.4.5 Πορτογαλία.....	52
3.4.6 Σουηδία.....	52
3.5 Ομάδες προϊόντων.....	53
3.5.1 Συσκευές επικοινωνίας.....	53
3.5.2 GPS.....	54
3.6 ΤΗΛΕΦΡΟΝΤΙΔΑ/ΤΗΛΕΙΑΤΡΙΚΗ.....	55
3.6.3 Τι είναι η τηλεϊατρική; .....	59
3.7 Έξυπνο σπίτι.....	60
3.7.1 Πώς λειτουργούν; .....	61
Κεφάλαιο 4ο .....	62
Ευρωπαϊκό πρόγραμμα Ambient Assisted Living -AAL.....	62
4.1 Το πρόγραμμα AAL συνοπτικά.....	62
4.2 AAL και η συμβολή στη Στρατηγική - Ευρώπη 2020 .....	63
4.3 Νομική βάση.....	65
4.4 Αρχή της επικουρικότητας .....	65
4.5 Η εξέλιξη της έρευνας AAL στην Ισπανία.....	67
4.6 AAL ΚΑΙ ΓΕΡΜΑΝΙΑ .....	69
4.6.1 Τι καλύπτει το AAL στη Γερμανία .....	70
4.6.2 Τα προγράμματα της Γερμανίας.....	70
4.7 AAL και ΑΥΣΤΡΙΑ.....	71
4.7.1 Προγράμματα Αυστρίας.....	72
4.8 AAL ΚΑΙ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ.....	73
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΤΟ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ .....	75
4.9 Ευρωπαϊκή Σύμπραξη για την Καινοτομία .....	76
4.9 Ευρωπαϊκή σύμπραξη καινοτομίας για την ενεργό και υγιή γήρανση.....	78
4.9.1 Πώς λειτουργεί η σύμπραξη;.....	78
Επίλογος .....	80
Βιβλιογραφία και ηλεκτρονικές πηγές .....	82
Ελληνόγλωσση .....	82
Ξενόγλωσση .....	82
Ηλεκτρονικές πηγές.....	83

## Εισαγωγή

Οι τεχνολογικές εξελίξεις των τελευταίων δεκαετιών δημιουργούν την λεγόμενη επανάσταση της μακροζωίας και αλλάζουν άρδην την εικόνα της κοινωνίας στον κόσμο. Η τάση γήρανσης του πληθυσμού αποτελεί ένα από τα πιο φλέγοντα ζητήματα που εγείρουν το ενδιαφέρον επιστημόνων από όλους τους κλάδους και δίνει απεριόριστη τροφή για συζήτηση τόσο σε εθνικό όσο και σε υπερεθνικό επίπεδο. Άλλωστε, στην εποχή της παγκοσμιοποίησης, τα θέματα που αφορούν το σύνολο της διεθνούς κοινότητας, αντιμετωπίζονται με κοινές και αποδεκτές λύσεις από όλους και όχι πλέον με μεμονωμένες λύσεις που φέρουν πρόσκαιρα και αναξιόπιστα αποτελέσματα. Δεν τίθεται ουδεμία αμφιβολία ότι οι δημογραφικές αλλαγές που θα ακολουθήσουν στα επόμενα χρόνια , θα επηρεάσουν τον τομέα της υγείας αλλά ταυτόχρονα θα μας τονίσουν τη σημασία της προσωπικής φιλοδοξίας, της ανεξαρτησίας αλλά και της ενεργούς συμμετοχής των ηλικιωμένων στην κοινωνική ζωή και την κατάρριψη του αποκλεισμού τους.

Τα τελευταία χρόνια , οι δημογραφικές μελέτες μας δείχνουν μια σταθερή τάση μείωσης των γεννήσεων και ταυτόχρονη αύξηση του μέσου όρου ζωής. Βασική διαπίστωση είναι ότι οι Ευρωπαίοι ζουν περισσότερο και με πιο υγιή τρόπο. Το προσδόκιμο μέσου όρου ζωής έχει αυξηθεί σημαντικά τις τελευταίες πέντε δεκαετίες. Αυξήθηκε κατά 8 έτη ανάμεσα στο 1960 και στο 2006. Αναμένεται να αυξηθεί **κατά ακόμα 5 έτη** μέχρι τα μέσα του αιώνα που διανύουμε. Μέσω ερευνών, μπορούμε να αποκρυσταλλώσουμε τις νέες δημογραφικές τάσεις που δημιουργούνται στον ευρωπαϊκό χώρο όπως η γήρανση, η μείωση του ενεργά απασχολούμενου πληθυσμού και η μείωση της γονιμότητας. Ο συνδυασμός όλων αυτών αποτυπώνεται στις δράσεις της ΕΕ για την προώθηση της ενεργούς γήρανσης και επεξηγεί τις ευρωπαϊκές προσπάθειες για πολιτικές που θα εξασφαλίσουν επαρκείς συντάξεις.

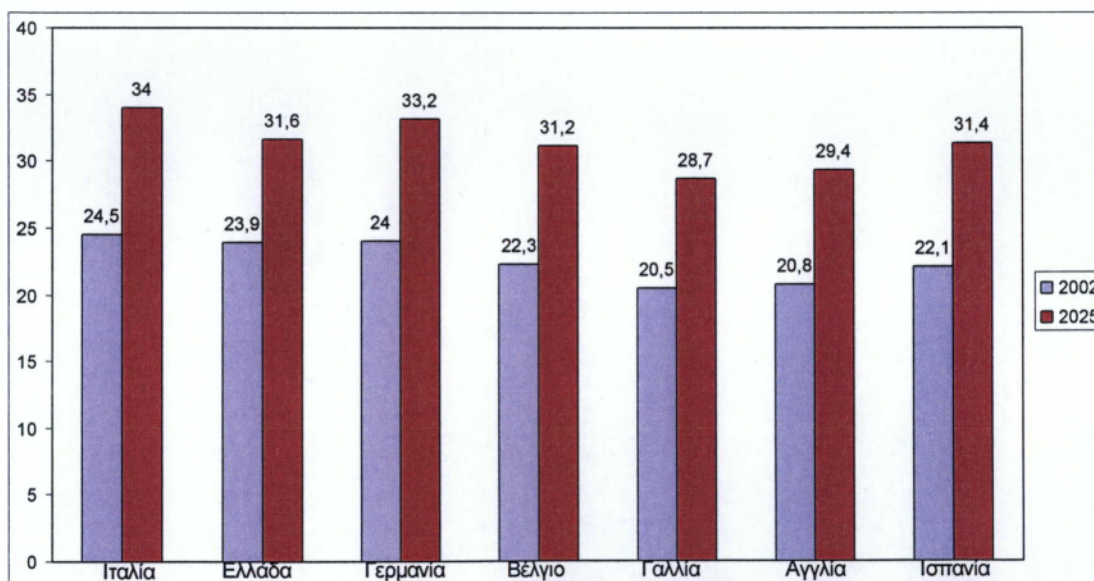
Από το 1960 έως το 1990 ο αριθμός των ηλικιωμένων στην Ευρώπη αυξήθηκε από 49.5 εκατομμύρια σε 68.6 εκατομμύρια. Ακολουθεί πίνακας των Ηνωμένων Εθνών με διάφορες χώρες της Ευρώπης φαίνεται το ποσοστό γήρανσης του πληθυσμού το 2002 και εκτιμώμενα ποσοστά για το 2025.

2002	2025
Ιταλία 24.5 %	34,00%
Ελλάδα 23.9%	31,60%
Γερμανία 24%	33.2%
Βέλγιο 22.3 %	31.2%
Γαλλία 20.5 %	28.7%
Αγγλία 20.8 %	29.4 %
Ισπανία 22.1 %	31.4 %

**Πίνακας 1: Το ποσοστό γήρανσης του πληθυσμού το 2002 και εκτιμώμενα ποσοστά για το 2025**

*Πηγή: United Nations. World population prospects: the 2002 revision population database [online database]. New York 2002*

**Πίνακας 1**



Η γήρανση του πληθυσμού μας φέρνει αντιμέτωπους με ένα φάσμα ζητημάτων που απαιτούν ενδεδειγμένη εξέταση όπως :

- Η κοινωνική ασφάλιση και το σύστημα εθνικής υγείας
- Η διαγενεακή αλληλεγγύη
- Η ανεξαρτητοποίηση του ηλικιωμένου
- Η ατέρμονη βελτίωση ενός δικτύου υπηρεσιών φροντίδας και κοινωνικής υποστήριξης για την Τρίτη Ηλικία.

Τα κράτη οφείλουν να παράγουν πολιτικές όπου όλοι οι φορείς που απαρτίζουν την κοινωνία θα μπορέσουν να συνεισφέρουν αποτελεσματικά και προς όφελος των ηλικιωμένων . Σε αυτά τα πεδία κινείται ο γενικότερος προβληματισμός και με γνώμονα το τελικό αποτέλεσμα διαμορφώνονται οι σχετικές πολιτικές στις Ευρωπαϊκές χώρες. Στόχος κάθε σύγχρονης κοινωνίας που σέβεται τους πολίτες της, πρέπει να είναι η διασφάλιση μιας «υγιούς γήρανσης» για τους ηλικιωμένους.

**Υγιής γήρανση** είναι η διατήρηση υψηλού επιπέδου ποιότητας ζωής του ηλικιωμένου με ταυτόχρονη εξασφάλιση της αυτάρκειάς του, και η προστασία του σε περίπτωση ασθένειας. Ηλιού φαεινότερο η ορθότητα της διαπίστωσης ότι οι ηλικιωμένοι αποτελούν ενεργό μέλος του κοινωνικού συνόλου.

## Κεφάλαιο 1ο

### Η τρίτη ηλικία στην Ευρώπη

#### 1.1 Η τρίτη ηλικία στην κοινωνία της Ευρώπης και δημογραφικές εξελίξεις

##### 1.1.1 Ηλικιωμένοι και Ευρωπαϊκή Ένωση

Η δημογραφική γήρανση είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός για όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το βασικότερο ερώτημα που τίθεται στα 27 κράτη-μέλη είναι ποιο σύστημα κοινωνικής προστασίας πρέπει να δημιουργηθεί για τους ηλικιωμένους. Μπορούμε να εντοπίσουμε μία θετική αρχή στις πρωτοβουλίες που έλαβε η ΕΕ για πρωτοποριακές αλλαγές στην αντιμετώπιση των ηλικιωμένων. Διαπιστώνουμε καινοτόμες εξελίξεις στην ενσωμάτωση των ενηλίκων προχωρημένης ηλικίας στην αγορά εργασίας, στοχεύοντας στη διατήρηση της απασχόλησης τους και στην ατέρμονη ανάπτυξη τόσο των επαγγελματικών όσο και των προσωπικών δεξιοτήτων τους.

Ένας ακόμη παράγοντας που συμβάλλει καταλυτικά στην εξέλιξη αυτών των πρωτοβουλιών είναι η αναβάθμιση των Νέων Τεχνολογιών και η ανάδειξη τους σε κεντρικό άξονα των κοινωνικών πολιτικών. Επιπρόσθετα, με το πέρασμα των χρόνων διαφαίνεται μία τάση να καταρρίπτονται στερεότυπα και προκαταλήψεις σχετικά με τον ρόλο και τη χρησιμότητα των ηλικιωμένων στην κοινωνική ζωή. Για αυτό το λόγο δόθηκε έμφαση σε μία αντιμετώπιση προληπτική και όχι κατασταλτική και σε μία ισότιμη πρόσβαση όλων των ηλικιωμένων σε μία αποτελεσματική ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.



## Πολιτικές της ΕΕ

Η καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και των διακρίσεων έχει πλέον αναχθεί σε έναν από τους στόχους της ΕΕ (άρθρο 3 παράγραφος 3 της Συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση – ΣΕΕ)<sup>1</sup>.

Με τη Συνθήκη της Λισαβόνας, η κοινωνική πολιτική παραμένει αποκλειστική αρμοδιότητα και επιφυλασσόμενο πεδίο των κρατών μελών, αλλά η εξάλειψη των διακρίσεων κάθε μορφής έχει αναχθεί σε κεντρικό στόχο της ΕΕ.

Οι προκλήσεις της δημογραφικής αλλαγής μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο μέσω της ενεργού γήρανσης. Η μέλλουσα ευημερία και η κοινωνική συνοχή της αποτελούν συνάρτηση αυτής. Η στρατηγική Ευρώπη 2020 της ΕΕ αποσκοπεί σε μία βιώσιμη ανάπτυξη χωρίς αποκλεισμούς και σε υψηλά επίπεδα απασχόλησης και παραγωγικότητας. Η ενεργός γήρανση αποτελεί σημαντικό μέρος της στρατηγικής Ευρώπη 2020 και προβλέπεται η δυνατότητα να συνεισφέρουν οι ηλικιωμένοι εντός και εκτός της αγοράς εργασίας. Οι ηλικιωμένοι θα μπορούν να έχουν τη δυνατότητα να παραμένουν ενεργοί ως εργαζόμενοι, καταναλωτές, εθελοντές, πολίτες.

### 1.1.2 2012 - Ευρωπαϊκό Έτος Ενεργού Γήρανσης

Οι δημογραφικές προβλέψεις υπολογίζουν ότι ο αριθμός των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω στην Ευρώπη θα αυξηθεί σημαντικά μέχρι το 2050 (κατά 58 εκατομμύρια ή κατά 77 %). Αυτή η αύξηση, σε σχετικούς όρους, θα είναι σημαντικότερη για τους υπερήλικες (άτομα 80 ετών και άνω). Αυτή η τάση θα έχει συνέπειες στον καθημερινό βίο από πολλές απόψεις και θέτει ιδιαίτερες προκλήσεις σε όλα σχεδόν τα πεδία πολιτικής (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:044:0109:0114:EL:PF>). Οι σύγχρονες Ευρωπαϊκές κοινωνικές πολιτικές για τους ηλικιωμένους, επιδιώκουν να

---

<sup>1</sup> Η Ένωση διαθέτει ενιαίο θεσμικό πλαίσιο που εξασφαλίζει τη συνέπεια και τη συνέχεια των δράσεων που αναλαμβάνονται για την επίτευξη των στόχων της, ενώ παράλληλα τηρείται και αναπτύσσεται το κοινοτικό κεκτημένο. Η Ένωση μεριμνά, ειδικότερα, για τη συνοχή του συνόλου της εξωτερικής της δράσης στα πλαίσια των πολιτικών της στον τομέα των εξωτερικών σχέσεων, της ασφάλειας, της οικονομίας και της ανάπτυξης. Το Συμβούλιο και η Επιτροπή έχουν την ευθύνη να εξασφαλίζουν τη συνοχή αυτή και συνεργάζονται προς τούτο. Εξασφαλίζουν, στα πλαίσια των αντίστοιχων αρμοδιοτήτων τους, την υλοποίηση αυτών των πολιτικών.

φέρουν τις υπηρεσίες Πρόληψης, Κοινωνικής Φροντίδας, Περίθαλψης και Αποκατάστασης, όσο γίνεται πιο κοντά σε αυτούς που τις χρειάζονται και στους χώρους, όπου εκδηλώνονται τα κοινωνικά προβλήματα.

Περιλαμβάνουν **στρατηγικές** όπως:

- Αποκέντρωση των Υπηρεσιών με δράση σε τοπικό επίπεδο (Local Development).
- Αποϊδρυματοποίηση, ανοιχτή φροντίδα στην κοινότητα και παράλληλη αξιοποίηση όλων των διαθέσιμων πηγών εξυπηρέτησης (mainstreaming).
- Μεγαλύτερη συμμετοχή, με έμφαση στη διαβούλευση και στις αποφάσεις από κοινού με συνεργασία (partnership).
- Αξιοποίηση της Τηλεματικής και της Πληροφορικής Τεχνολογίας (Η/Υ, Internet, Δίκτυα Κοινωνικής Δικτύωσης) από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας.

### **1.1.3 Ποιος είναι όμως ο απώτερος στόχος αυτού του έτους;**

**Στόχος** αυτού του έτους ήταν να ενδυναμωθεί η ευαισθητοποίηση σχετικά με τη συμβολή και τον δημιουργικό ρόλο των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας στη σημερινή κοινωνία. Επιδιώκεται η ενθάρρυνση όλων των ενδιαφερόμενων μερών σε όλα τα επίπεδα να αναλάβουν δράση για να δημιουργηθούν καλύτερες ευκαιρίες παράτασης του επαγγελματικού βίου και να ενισχυθεί η αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών.

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και η Κοινωνία των Πολιτών όπου η Ευρωπαϊκή Ένωση στηρίζει σε εξαιρετικά μεγάλο βαθμό και πιστεύει στον θετικό αντίκτυπο και στα κενά που καλύπτει εξαιτίας αδυναμίας των εθνικών πολιτικών. Η εμπλοκή των ΜΚΟ, μετατράπηκαν σε εργοδότες - κυρίως για επαγγέλματα Υγείας και Πρόνοιας - και για επαγγελματική επανεκπαίδευση και αποκατάσταση ανέργων.

Άλλωστε, η μόνιμη λειτουργία τους και αποστολή τους ως τρόπος να ακουστούν ευπαθείς κοινωνικές ομάδες φαίνεται στην επιρροή που άσκησαν το 1997, στην διαμόρφωση της συνθήκης του Amsterdam. Εκεί για πρώτη φορά, η Ευρωπαϊκή Ένωση αναλαμβάνει πολιτική υποχρέωση για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω ηλικίας, φύλου και αναπηρίας, την αναγνώριση του ρόλου της εθελοντικής

εργασίας και την αρχή της επικουρικότητας, σύμφωνα με την οποία οι αποφάσεις για τους πολίτες πρέπει να λαμβάνονται στο επίπεδο, που βρίσκεται όσο το δυνατόν πλησιέστερα σε αυτούς. Η όποια συμπεριφορά σε βάρος αυτών των ομάδων, με πρώτη την ομάδα των ηλικιωμένων, δεν είναι μόνο άδικη, αλλά οδηγεί και σε σπατάλη οικονομικών και ανθρώπινων πόρων.

Η κοινωνική προσφορά των εθελοντών σε Μη-Κυβερνητικούς οργανισμούς που ασχολούνται με ηλικιωμένους μπορεί εκ πρώτης όψεως να φαίνεται ότι καλύπτει παροδικές, πρακτικές ανάγκες αλλά στην ουσία μπορεί να οδηγήσει στη λήψη καθοριστικών αποφάσεων για μεταρρυθμιστικές πολιτικές και βελτίωση των συνθηκών.

#### **1.1.4 Το μέλλον της Κοινωνικής Προστασίας των ηλικιωμένων**

Μια κοινή κοινωνική πολιτική για όλους τους Ευρωπαίους ηλικιωμένους ίσως να μην γίνει ποτέ εφικτή, ούτε στο κοντινό αλλά ούτε στο μακρινό μέλλον. Παρ' όλα αυτά, θεωρείται εξαιρετικά χρήσιμο να παρατηρηθούν οι διαφορές που υφίστανται ανάμεσα στις ποικίλες ομάδες των ηλικιωμένων των Ευρωπαϊκών κοινωνιών, να αξιολογηθούν και να ληφθούν σοβαρά υπόψιν όταν έρθει η στιγμή για τα χάραξη πολιτικών.

Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Βαρκελώνη, 2002), απεφάνθη ότι η ηλικία συνταξιοδότησης των εργαζομένων θα αυξηθεί κατά πέντε (5) έτη ως το 2010. Αυτό μπορεί να έχει διάφορες επιπτώσεις, μεταξύ των οποίων είναι η βελτίωση των συνθηκών απασχόλησης στους χώρους εργασίας, η προώθηση της ασφάλειας των εργαζομένων και υγειονομικής περίθαλψης αυτών στις προχωρημένες ηλικίες, συμφιλιωτικά μέτρα για την ισορροπία της σχέσης «απασχόληση – κοινωνική ζωή».(EMP-11-023-BrochureActiveAgeing\_EL\_WebRes).

Αυτό σημαίνει ότι η κοινωνική πολιτική στο άμεσο μέλλον πρέπει να στοχεύει πέραν από την κάλυψη αναγκών για την απασχόληση και την παραγωγικότητα και να επικεντρωθεί σε προβλήματα που απορρέουν κυρίως από τους τομείς οικονομικής ασφάλειας, υγείας, συναισθηματικής ασφάλειας και ενεργού συμμετοχής. Εκτός από τους σχεδιαστές κοινωνικών πολιτικών, τους μη κυβερνητικούς φορείς και το κράτος, επιβάλλεται η ενεργή εμπλοκή των ίδιων των ηλικιωμένων πολιτών, είτε μέσα από τοπικούς, εθνικούς, ευρωπαϊκούς οργανισμούς που τους εκπροσωπούν είτε μέσα από

κοινωνικές εθελοντικές οργανώσεις όπου συμμετέχουν. Μόνο με αυτόν τον τρόπο , μια πολιτική θα αποδώσει καρπούς και θα βελτιώσει την ενεστώσα κατάσταση. Αυτό μπορεί να αποτελέσει μία ευκαιρία αλληλεγγύης και συνεργασίας μεταξύ των γενεών, που επίσης αποτελεί στόχο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

### **1.1.5 Τι είναι η ενεργός γήρανση;**

Ενεργός γήρανση σημαίνει ότι τα άτομα που υπεισέρχονται σε αυτή τη διαδικασία μεγαλώνουν με καλή υγεία και ως ισότιμα μέλη της κοινωνίας, να αισθάνονται πιο ικανοποιημένοι από τη δουλειά τους, πιο ανεξάρτητοι στην καθημερινή τους ζωή και πιο ενεργοί πολίτες. Η ηλικία τους δεν αποτελεί αποτρεπτικό παράγοντα για δραστήρια συμμετοχή στην κοινωνία. Στόχος πρέπει να είναι η όσο το δυνατόν καλύτερη αξιοποίηση του τεράστιου δυναμικού που διαθέτουμε, ακόμη και σε πιο προχωρημένη ηλικία.([europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?langId=el&catId=971](http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?langId=el&catId=971)). Το Ευρωπαϊκό Έτος 2012 επιδίωξε να προωθήσει την ενεργό γήρανση σε τρεις τομείς:

Απασχόληση: έχει παρατηρηθεί ότι η ηλικία συνταξιοδότησης αυξάνεται συνεχώς. Πρέπει να προσφερθούν στους εργαζόμενους μεγαλύτερης ηλικίας πιο αισιόδοξες προοπτικές συμμετοχής στην αγορά εργασίας.

Συμμετοχή στην κοινωνία: Συχνά αγνοείται η συμβολή των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας είτε με τη μορφή φροντίδας που παρέχουν σε άλλους, στους γονείς, στους συζύγους ή στα εγγόνια τους, είτε με τη μορφή εθελοντικής εργασίας!. Το Ευρωπαϊκό Έτος επιδιώκει να δημιουργήσει γι' αυτούς ευνοϊκότερες συνθήκες και να κινητοποιήσει την κοινωνία για να τους ενθαρρύνει.

Ανεξάρτητη διαβίωση: Τα προβλήματα υγείας πολλαπλασιάζονται και αντιμετωπίζονται με λιγότερη ευελιξία και αντοχή. Σημασία έχει τα άτομα να είναι σε θέση να απολαμβάνουν μια ποιότητα ζωής και να διατηρούν την αίσθηση ότι έχουν τον έλεγχο του εαυτού τους.(Shaughnessy et al., 1994).

## 1.2 Προβλήματα και ανάγκες ηλικιωμένων

Τα προβλήματα που εμφανίζονται στα γηρατειά είναι συνήθως απότοκος των συνηθειών που αναπτύχθηκαν κατά τη διάρκεια του προηγούμενου βίου τους. Τομείς που μπορεί να τους επηρέασαν : η εκπαίδευση, η απασχόληση, η οικονομική κατάσταση, η υγεία, η οποία είναι άμεσα εξαρτώμενη με τον τρόπο ζωής. Τα πιο συχνά προβλήματα που βλέπουμε γύρω μας σε ηλικιωμένους είναι τα ακόλουθα : μοναξιά, χαμηλό βιοτικό επίπεδο, εμφάνιση ασθενειών, σχεδόν ανύπαρκτες υπηρεσίες υγείας, απώλεια αυτονομίας, καθώς και άσχημες συμπεριφορές με συχνό φαινόμενο τις διακρίσεις εις βάρος τους και την έλλειψη σεβασμού προς το πρόσωπο τους, τις ανάγκες τους και τις επιθυμίες τους.

Συχνά η μείωση των φυσικών αντοχών ρέπει προς ασθένειες και σε ψυχικές δυσλειτουργίες. Οικονομικά προβλήματα που έχουν να κάνουν τόσο με την έλλειψη επαρκούς σύνταξης όσο και με την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη μπορούν να οδηγήσουν σε απομόνωση και να επιδεινώσουν την κατάσταση των ηλικιωμένων.

Η βιομηχανική ανάπτυξη και η αστικοποίηση είναι οι κοινωνικοί παράγοντες που έχουν αλλάξει σημαντικά τον τρόπο ζωής. Η δομή της σύγχρονης οικογένειας έχει αλλάξει καθώς και η λειτουργία της. Γενικά, η θέση του ηλικιωμένου είναι μειονεκτική, γιατί δυσκολεύεται να παρακολουθήσει και να αφομοιώσει τις αλλαγές και να αποκτήσει τις νέες και διαφορετικές γνώσεις.

Ένα μεγάλο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι μεγάλοι άνθρωποι και που ίσως είναι το πιο σοβαρό, είναι η μελαγχολία και το αίσθημα εγκατάλειψης από το περιβάλλον τους. Η μοναξιά μεγαλώνει καθώς συνοδεύεται με την ανησυχία του θανάτου. Το άγχος του ηλικιωμένου και ο φόβος για το τι τον περιμένει μπορεί να εντείνουν τα ήδη υπάρχοντα σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα.

Οι ψυχολογικές ανάγκες του ηλικιωμένου αρρώστου, πάντα είναι αντιμετωπίσιμες από ιατρούς, νοσηλευτές και συγγενείς με την τόνωση της θέλησης, την ενθάρρυνση της εξωτερικεύσης των συναισθημάτων του και του ψυχικού του κόσμου, τη διαρκή ενίσχυση της αυτοεκτίμησής του, την αγάπη και την τρυφερότητα.

(Ευρωπαϊκός Χάρτης δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των ηλικιωμένων που χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα και βοήθεια, EUSTaCEA project, Daphne III programme)<sup>2</sup>.

### 1.2.1 Ανάγκες ηλικιωμένων

Η τρίτη ηλικία συνοδεύεται από συγκεκριμένες ανάγκες που χρειάζονται ιδιαίτερη μεταχείριση. Οι ηλικιωμένοι όπως και όλοι οι άνθρωποι έχουν ανάγκη από:

α) Τροφή, ρουχισμό, καθαριότητα και κατοικία με θέρμανση, μετακίνηση, οικιακή βοήθεια.

β) Αίσθημα του "ανήκειν". Αυτό σημαίνει ότι είναι απαραίτητοι, ότι λαμβάνουν μέρος στις εξελίξεις, ότι επηρεάζουν τη ζωή τους

γ) Δραστηριότητα, απασχόληση, εκπαίδευση, επικοινωνία, προσφορά και αναγνώριση της προσφοράς, κοινωνικές επαφές, διασκέδαση, νέα ενδιαφέροντα, πνευματικά ερεθίσματα, προσδοκίες.

δ) Δυνατότητα να κινηθούν ανεξάρτητοι στο χώρο τους.

ε) Πληροφόρηση για θέματα που τους αφορούν άμεσα.

στ) Πρόσβαση σε υπηρεσίες.

ζ) Ψυχαγωγικές δραστηριότητες και κοινωνικοποίηση.

Η συμμετοχή περιλαμβάνει δραστήρια συμμετοχή στα κοινά και διαβουλεύσεις που οδηγούν στην ενδυνάμωση των ατόμων. Προωθεί κλίμα όπου οι αλλαγές αντιπροσωπεύουν τις επιθυμίες των ανθρώπων και ενδυναμώνουν οικονομικές και

<sup>2</sup> Ηλεκτρονικά διαθέσιμη έκδοση: <http://lifelinehellas.gr/wp-content/uploads/2014/03/%CE%95%CF%85%CF%81%CF%89%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82-%CF%87%CE%AC%CF%81%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CF%89%CE%BC%CE%AC%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%85%CF%80%CE%BF%CF%87%CF%81%CE%B5%CF%8E%CF%83%CE%B5%CF%89%CE%BD-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%B7%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CE%B9%CF%89%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CF%89%CE%BD-%CF%80%CE%BF%CF%85-%CF%87%CF%81%CE%B5%CE%B9%CE%AC%CE%B6%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B9-%CE%BC%CE%B1%CE%BA%CF%81%CE%BF%CF%87%CF%81%CF%8C%CE%BD%CE%B9%CE%B1-%CF%86%CF%81%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%AF%CE%B4%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B2%CE%BF%CE%AE%CE%B8%CE%B5%CE%B9%CE%B1.pdf>. τελευταία επίσκεψη στις 28/4/2014

κοινωνικές σχέσεις. Προγράμματα για την προσφορά παιδείας, για εργοδοτικά σχέδια, για στέγαση είναι παραδείγματα όπου μπορεί η συμμετοχή και συνεργασία να δώσουν απαντήσεις. Η ιδέα είναι όποια επηρεάζεται πρέπει να έχει τη δύναμη να προωθεί την αλλαγή είτε αυτός είναι υπάλληλος, εργοδότης, πελάτης, ομάδες πίεσης.

Η έλλειψη ικανοποίησης των παραπάνω αναγκών δημιουργεί στα ηλικιωμένα άτομα αρνητικές ψυχολογικές επιπτώσεις, απογοήτευση και έναν απαισιόδοξο τρόπο σκέψης που καταλήγουν σε κοινωνικό αποκλεισμό (Εμκε- Πουλοπούλου, 1999).

### **1.2.2 Δικαιώματα και υποχρεώσεις ηλικιωμένων**

Κάθε χρόνο την 1η Οκτωβρίου εορτάζεται η «Παγκόσμια Ημέρα για την Τρίτη Ηλικία» αποδίδοντας με αυτόν τον τρόπο ένα φόρο τιμής στους ηλικιωμένους ευαισθητοποιώντας και υπενθυμίζοντας στην κοινωνία και στους φορείς όλες εκείνες τις ανησυχίες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η Τρίτη Ηλικία. Οι ηλικιωμένοι, όπως και όλοι οι πολίτες έχουν δικαιώματα και υποχρεώσεις που αναφέρονται σε κείμενα του ΟΗΕ της Ευρωπαϊκής ένωσης και άλλων διεθνών οργανισμών, οργανώσεων ηλικιωμένων και στη νομοθεσία κάθε χώρας. Από όλα τα κείμενα προκύπτει ότι οι ηλικιωμένοι δεν διαφέρουν από τους άλλους πολίτες. Αναφερόμαστε στην αρχή της μη διάκρισης λόγω ηλικίας και της κοινωνικής συμμετοχής όλων, περιλαμβανομένων και των ηλικιωμένων.

Η Παγκόσμια Διακήρυξη των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων (άρθρο 25 παρ.1)<sup>3</sup> διακηρύσσει μεταξύ άλλων ότι καθένας έχει το δικαίωμα ασφάλισης γήρατος. Ο Κοινωνικός Χάρτης αφορά τα δικαιώματα των ατόμων σε μία κοινωνία όλων των ηλικιών επομένως και των ηλικιωμένων για θέματα σχετικά με την υγεία, τις συντάξεις, την κατοικία, τις υπηρεσίες, την οικογένεια, την εκπαίδευση, τα ΜΜΕ, την κοινωνική πρόνοια, την απασχόληση, την παραγωγικότητα. Στις παραγράφους 24 και

---

<sup>3</sup> ΑΡΘΡΟ 25 της Παγκόσμιας Διακήρυξης των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων

1. Καθένας έχει δικαίωμα σε ένα βιοτικό επίπεδο ικανό να εξασφαλίσει στον ίδιο και στην οικογένεια του υγεία και ευημερία, και ειδικότερα τροφή, ρουχισμό, κατοικία, ιατρική περίθαλψη όπως και τις απαραίτητες κοινωνικές υπηρεσίες. Έχει ακόμα δικαίωμα σε ασφάλιση για την ανεργία, την αρρώστια, την αναπηρία, τη χηρεία, τη γεροντική ηλικία, όπως και για όλες τις άλλες περιπτώσεις που στερείται τα μέσα της συντήρησής του, εξαιτίας περιστάσεων ανεξαρτήτων της θέλησής του..

25 αναφέρει ότι κάθε άτομο που φτάνει στη συνταξιοδότηση θα πρέπει να διαθέτει εισόδημα που να του/της επιτρέπει ένα αξιοπρεπές βιοτικό επίπεδο.

Η προκατάληψη απέναντι σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και οι δυσκολίες που έχουν με τον κοινωνικό τους περίγυρο είναι ένα σημαντικό πρόβλημα που αντιμετωπίζει η Ευρώπη σήμερα. Η Διεθνής Ομοσπονδία Γήρατος αναφέρεται εκτός από τα δικαιώματα και στις υποχρεώσεις των ηλικιωμένων. Τα δικαιώματα προσδιορίζονται με τις έννοιες της ανεξαρτησίας, συμμετοχής, περίθαλψης, ολοκλήρωσης της προσωπικότητας και αξιοπρέπειας. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο εισόδημα, την απασχόληση, την πρόσβαση σε προγράμματα εκπαίδευσης και ειδικευσης, στη διαβίωση σε ασφαλές περιβάλλον, στην παραμονή στο σπίτι τους, στην ενεργό συμμετοχή τους στην κοινωνία και τη διαδικασία ανάπτυξης της χώρας τους κλπ.

### **1.2.3 Ευρωπαϊκός Χάρτης δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των ηλικιωμένων**

Ο Ευρωπαϊκός Χάρτης δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των ηλικιωμένων που χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα και βοήθεια δημιουργήθηκε με την υποστήριξη του Ευρωπαϊκού προγράμματος ΔΑΦΝΗ III. 10 χώρες, υπό την επίβλεψη του AGE Platform Europe, ως μέρος του προγράμματος EUSTaCEA, έχουν αναπτύξει τον Ευρωπαϊκό Χάρτη Δικαιωμάτων και Υποχρεώσεων των Ηλικιωμένων που χρειάζονται Μακροχρόνια Φροντίδα και Βοήθεια<sup>2</sup>. Οι εταίροι του EUSTaCEA επιδιώκουν ο Χάρτης αυτός να χρησιμοποιηθεί σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση, ως ένα κοινό πλαίσιο αναφοράς, για την προώθηση της ευημερίας και της αξιοπρέπειας των εξαρτημένων ηλικιωμένων ατόμων. Ο συνοδευτικός οδηγός, ο οποίος συμπληρώνει το Χάρτη, απευθύνεται ιδιαίτερα σε όλους όσους αναμιγνύονται με την παροχή μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων. Για παράδειγμα, τους φροντιστές (άτυπους και επαγγελματίες), τις κοινωνικές υπηρεσίες και τους φορείς χάραξης ανάλογων πολιτικών. Επίσης, ο συνοδευτικός οδηγός περιλαμβάνει προτάσεις και συστάσεις για την εφαρμογή του Χάρτη.



Όσον αφορά τις υποχρεώσεις-ευθύνες των ηλικιωμένων όσο το επιτρέπει η υγεία τους και η προσωπική τους κατάσταση είναι ([http://www.age-platform.eu/images/stories/22495\\_guide\\_accompagnement\\_EL\\_low.pdf](http://www.age-platform.eu/images/stories/22495_guide_accompagnement_EL_low.pdf))<sup>4</sup>:

- 1ο. Να παραμείνουν ενεργοί, ικανοί, να στηρίζονται στον εαυτό τους και να είναι χρήσιμοι.
- 2ο. Να εφαρμόζουν σωστές αρχές σωματικής και πνευματικής υγείας στη ζωή τους.
- 3ο. Να επωφελούνται από την εκπαίδευση και την ειδικευση.
- 4ο. Να προγραμματίζουν και να ετοιμάζονται για τα γηρατειά και τη συνταξιοδότηση.
- 5ο. Να ενημερώνουν τις γνώσεις τους και τις ειδικότητές τους, ώστε να έχουν δυνατότητα απασχόλησης.
- 6ο. Να είναι ευέλικτοι, μαζί με τα άλλα μέλη της οικογένειας και να προσαρμόζονται στις σχέσεις που αλλάζουν.
- 7ο. Να μοιράζονται γνώσεις, ειδικότητες, εμπειρία και αξίες με τις νεότερες γενεές.
- 8ο. Να συμμετέχουν στην πολιτική ζωή της κοινωνίας.
- 9ο. Να αναζητούν και να αναπτύσσουν από μόνοι τους, με ιδία πρωτοβουλία νέες υπηρεσίες στην κοινότητα.
- 10ο. Να αποφασίζουν για την περίθαλψή τους την οποία γνωρίζει ο προσωπικός τους γιατρός τους και το οικογενειακό τους περιβάλλον.
- 11ο. Να αυτοπροσδιορίζονται, να επιλέγουν ελεύθερα και να υποστηρίζονται στη λήψη αποφάσεων.
- 12ο. Να έχουν το δικαίωμα στην προσωπική ζωή, σε πληροφόρηση και επικοινωνία.
- 13ο. Να έχουν απρόσκοπτη πρόσβαση σε εξατομικευμένες πληροφορίες.
- 14ο. Να διατηρούν την ελευθερία έκφρασης και σκέψης.
- 15ο. Δικαίωμα πρόσβασης σε ένδικα μέσα.

---

<sup>4</sup> Ηλεκτρονική έκδοση: [http://www.age-platform.eu/images/stories/22495\\_guide\\_accompagnement\\_EL\\_low.pdf](http://www.age-platform.eu/images/stories/22495_guide_accompagnement_EL_low.pdf), τελευταία επίσκεψη, 28/4/2014

#### 1.2.4 Διακρίσεις

Μια διάσταση της Ηλικιακής Διακρίσης είναι η γεροντοφοβία, η οποία υπονοεί φόβο και μίσος απέναντι στα άτομα της τρίτης ηλικίας. «Οι μοντερνιστές Cowgill και Holmes υποστήριξαν ότι ο μοντερνισμός των κοινωνιών συνοδεύτηκε από δημογραφικές αλλαγές, οι οποίες οδήγησαν στη γήρανση του πληθυσμού. Παράλληλα οι δυναμικές που συνδέονται με το μοντερνισμό είχαν ως αποτέλεσμα την πτώση του στάτους των ηλικιωμένων ατόμων».

Οι χαρακτηριστικοί παράγοντες που οδήγησαν στο αποτέλεσμα αυτό ήταν:

1. η εισαγωγή νέων τεχνολογιών,
2. η επίδραση της βιομηχανοποίησης και
3. η σημασία που προσδόθηκε στην εκπαίδευση.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση απαγορεύει τις διακρίσεις για έξι λόγους: φύλο, ηλικία, αναπηρία, θρησκεία, εθνοτική προέλευση και σεξουαλικό προσανατολισμό.

Ολοένα συχνότερα όμως οι άνθρωποι υφίστανται διακρίσεις για πλέον του ενός λόγους. Πρόκειται για τις λεγόμενες «πολλαπλές διακρίσεις». Για παράδειγμα, μια ηλικιωμένη γυναίκα που είναι μέλος μειονοτικής εθνοτικής ομάδας μπορεί να υποστεί άνιση μεταχείριση επειδή είναι ηλικιωμένη, γυναίκα και ανήκει σε εθνοτική μειονότητα. Ένας νεότερος άνδρας, μέλος της ίδιας εθνοτικής μειονότητας ή μία ηλικιωμένη γυναίκα άλλης εθνοτικής ομάδας, είναι πιθανό να μην υποστεί παρόμοια μεταχείριση με την ηλικιωμένη γυναίκα. (European Agency for Fundamental Rights, 2013)

Οι διακρίσεις βασίζονται κατά κύριο λόγο στην ηλικία και προέρχονται από παλαιολιθικές αντιλήψεις σχετικά με τις ικανότητες και την ευελιξία των ατόμων άνω των 65. Είναι διαδεδομένο ότι αντιστέκονται στις αλλαγές, αντιλαμβάνονται πιο αργά τα δεδομένα, εργάζονται λιγότερο αποτελεσματικά και είναι λιγότερο παραγωγικά. Οι προκαταλήψεις που υπάρχουν για τα άτομα άνω των 65 ετών οδηγούν συνήθως σε δυσμενείς κρίσεις και απόψεις. Επιπλέον, πολλά άτομα άνω των 65 υφίστανται και διακρίσεις για διάφορα χαρακτηριστικά τους, όπως το φύλο τους, κάποιου είδους αναπηρία, το θρήσκευμα, τον σεξουαλικό προσανατολισμό τους, τη φυλετική

καταγωγή τους. Επιπρόσθετα, οι ηλικιακές διακρίσεις εντείνονται από το χαμηλό μορφωτικό,οικονομικό επίπεδο των ατόμων.Οι ηλικιακές διακρίσεις δεν αφήνουν ανεπηρέαστο κανέναν τομέα και καμία δραστηριότητα των ατόμων άνω των 65 ετών (European Commission, 2013).

### **1.2.5 Άμεσες και έμμεσες διακρίσεις**

Άμεσες διακρίσεις αποτελούν οι προκαταλήψεις που έχουν θεσμοθετηθεί είτε σαφώς και κατηγορηματικώς στους υπάρχοντες κανονισμούς, είτε από συνήθεια. Σε αυτές τις διακρίσεις, τα άτομα 65+ κρίνονται λιγότερο ευνοϊκά με βάση την ηλικία τους και άσχετα με τις ικανότητες και τα χαρακτηριστικά τους.

Έμμεσες διακρίσεις: όταν μια συνθήκη ή προϋπόθεση, η οποία ισχύει για όλους, έχει δυσμενή επίδραση στα άτομα 65 ετών. Παραδείγματος χάριν, οι μεταρρυθμίσεις που αποσκοπούν στη συντομότερη νοσοκομειακή παραμονή μπορούν να βλάπτουν άτομα μεγάλης ηλικίας που χρειάζονται μακρύτερη περίοδο ανάρρωσης. Άλλου είδους έμμεσες διακρίσεις γίνονται, παραδείγματος χάριν, σε άτομα άνω των 65, που δεν είναι εξοικειωμένα με τους υπολογιστές και την ψηφιακή επικοινωνία. Σ' αυτή την περίπτωση, οι εργοδότες μπορούν να μεροληπτούν και να τους αποκλείουν από την εργασία επειδή δεν μπορούν να χειριστούν την ψηφιακή επικοινωνία και όχι λόγω της ηλικίας τους.

### **1.2.6 Διακρίσεις κατά των γυναικών.**

Οι γυναίκες άνω των 65, οι οποίες, αποτελούν την πλειοψηφία, συχνά συναντούν διπλές διακρίσεις, ως γυναίκες και ως ηλικιωμένες, και κινδυνεύουν από τη φτώχεια πολύ περισσότερο.Στην Ευρώπη το εισόδημά τους μετά τη συνταξιοδότηση είναι μόνο το 57% του εισοδήματος των αντρών ([www.50plus.gr](http://www.50plus.gr)).

Βία εναντίον ηλικιωμένων γυναικών σε οικογένειες :

Οι χώρες- εταίροι που συμμετείχαν ήταν: Αυστρία, Φιλανδία, Ιταλία,Πολωνία, και Γερμανία σε συνεργασία με συνέταιρους από Γαλλία, Βελγίο και Πορτογαλία.

Ο στόχος του προγράμματος είναι να καταρρίψει τα ταμπού γύρω από την κακοποίηση ηλικιωμένων με δύο τρόπους. Πρώτον, ευαισθητοποιώντας το προσωπικό φροντίδας και τους κατά τόπους διευθυντές των οργανισμών υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών και δεύτερον, παρέχοντας κάποιες ιδέες και καθοδηγήσεις για την αντιμετώπιση του θέματος. Οι ενέργειες αυτές στοχεύουν να βοηθήσουν τους επαγγελματίες στην αντιμετώπιση αυτών των καταστάσεων, που συχνά είναι περίπλοκες και δύσκολες. Το συμπέρασμα είναι ότι όταν τα ταμπού καταρριφθούν μέσα στις ομάδες, τους οργανισμούς, και στην κοινωνία, τότε θα είναι ευκολότερο να βελτιωθεί η κατάσταση των θυμάτων και των 'θυτών', οι οποίοι συχνά είναι οικογενειακοί φροντιστές υπερβολικά φορτισμένοι και 'φορτωμένοι', καθώς και τα ίδια τα θύματα.

### **1.3 Σωματική και ψυχική κατάσταση ηλικιωμένων**

Οι ηλικιωμένοι συνήθως πάσχουν ταυτόχρονα από περισσότερες από μία παθήσεις. Επίσης, οι ηλικιωμένοι είναι ιδιαίτερα ευαίσθητοι, δηλαδή ελλοχεύει ο κίνδυνος να πέσουν σε αναπηρία ανά πάσα στιγμή. Κάποιες χρόνιες παθήσεις που αναφέρονται πολύ συχνά είναι : ο σακχαρώδης διαβήτης ή η υπέρταση, οι οποίες ενδέχεται να εμφανιστούν και στις μεγάλες ηλικίες, αρθρίτιδες, οστεοπόρωση, άνοια, κατάθλιψη, καρδιαγγειακά, εγκεφαλικά επεισόδια. Όσον αφορά τη διατροφή των ηλικιωμένων, παρατηρείται ότι μειώνεται η κινητικότητα στον πεπτικό σωλήνα και ελαττώνεται και η ικανότητα απορρόφησης ορισμένων ουσιών. (Πατσαλίδου, 2006; Ζαμπέλας, 2003)

Η υγεία όμως, σύμφωνα με την Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας δεν περιορίζεται στη σωματική ευεξία, αλλά αφορά την πλήρη κατάσταση σωματικής, πνευματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου<sup>5</sup>.

Πολλά άτομα τρίτης ηλικίας παρουσιάζουν τάσεις μελαγχολίας που προέρχεται από την αίσθηση ότι δεν είναι πλέον απαραίτητοι και ότι είναι «βάρος» για τους νεότερους. Η μελαγχολία της τρίτης ηλικίας μπορεί να αντιμετωπιστεί πολύ εύκολα με στοργή, αγάπη και δημιουργική αξιοποίηση του χρόνου των ηλικιωμένων, ενώ

---

<sup>5</sup> Ιστοσελίδα Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>. τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

αποδεικνύεται ότι η ανθρώπινη παρουσία συχνά είναι σπουδαιότερη από τη φαρμακευτική αγωγή.

### **1.3.1 Υπηρεσίες για Ηλικιωμένους στην κοινότητα**

#### **1.3.1.1 Οικιακή Φροντίδα - Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι»**

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» είναι πάροχος οργανωμένη πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες και καταρτισμένα στελέχη σε μη αυτοεξυπηρετούμενους πολίτες, ηλικιωμένους, άτομα με αναπηρίες, με προτεραιότητα σε αυτούς που διαβιών μόνι με στόχο να διευκολυνθεί η καθημερινότητα τους και να αποκτήσουν την μέγιστη αυτονομία και κοινωνική ευημερία. Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» είναι μια παρέμβαση που θέτει ως στόχο τη δημιουργία ενός δικτύου κοινωνικής αλληλεγγύης και την αποφυγή αποκλεισμών και περιπτώσεων ιδρυματοποίησης ηλικιωμένων ατόμων (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε., 2002)

#### **Οι βασικοί Πυλώνες είναι οι εξής :**

- Η συστηματική και ποιοτική καταγραφή και μετέπειτα μελέτη των αναγκών των ηλικιωμένων και ατόμων με ειδικές ανάγκες.
- Η δημιουργία προϋποθέσεων για την αξιοπρεπή και υγιή διαβίωσή τους.
- Η προάσπιση των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων τους και η προστασία τους από επιβαρυντικές διακρίσεις.
- Η αποφυγή της χρήσης ιδρυματικής περίθαλψης.
- Διευκόλυνση της επικοινωνίας και της ενεργούς συμμετοχής τους.

Οι αρμοδιότητες του προσωπικού των Δομών «Βοήθεια στο Σπίτι», ειδικότερα είναι

**Ο Κοινωνικός λειτουργός** ερευνά την υγεία, τις συνθήκες διαμονής, διατροφής, την οικογενειακή, οικονομική, ασφαλιστική και κοινωνική κατάσταση του ατόμου. προσδιορίζει τις ανάγκες σχεδιάζει τον τρόπο παρέμβασης για την επίλυση τους. Προσφέρει ψυχολογική στήριξη στο άτομο, και ασχολείται συστηματικά.

**Η Νοσηλεύτρια** παρέχει κατ' οίκον βασικές νοσηλευτικές υπηρεσίες. Φροντίζει για την εφαρμογή της Αγωγής Υγείας και Πρόληψης. Παρέχει οδηγίες στον ασθενή όσον αφορά την βελτίωση της υγείας του.

**Η Οικογενειακή βοηθός** έχει την ευθύνη για την φροντίδα της ατομικής υγιεινής και καθαριότητας του ατόμου και ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης όπως την προμήθεια φαρμάκων, τροφίμων και λοιπών αναγκών πρώτης ανάγκης. Σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, επιλαμβάνεται της παρασκευής φαγητού, καθώς και την βοήθεια στη σίτιση.

Στο πρόγραμμα εφαρμόζονται οι αρχές και μέθοδοι της ομαδικής εργασίας και του κοινωνικού σχεδιασμού. Η ομάδα υποχρεούται να διατηρεί αρχείο με τα καθημερινά στοιχεία των υπηρεσιών που προσφέρουν. Τα προσωπικά στοιχεία των εξυπηρετούμενων είναι απόρρητα.

Το «Βοήθεια στο Σπίτι» είναι ένα κατά βάση πετυχημένο πρόγραμμα κοινωνικής προστασίας και η αντιμετώπιση είναι θετική από την κοινωνία. Σε μελέτες για αυτό ή άλλα παρόμοια προγράμματα (ΚΑΠΗ), ο βαθμός ικανοποίησης εμφανίζεται εξαιρετικά υψηλός και κυμαίνεται σε επίπεδα άνω του 80% (Αλεξιάς και Φλάμου, 2007; Περγάμαλη, 2006; Χαλκουτσάκη, 2006; Daniilidou et al., 2003). Για το σύνολο της χώρας το πρόγραμμα «ΒσΣ» αναδείχτηκε ως η πιο δημοφιλής παρερχόμενη υπηρεσία από τους ΟΤΑ (ΑΝΚΑ, 2006).

Βέβαια υπάρχουν καίρια ζητήματα με κυριότερο το καθεστώς χρηματοδότησης. Άλλα προβλήματα εμπίπτουν στους τομείς της υλικοτεχνικής υποδομής και στην ελλιπή κατάρτιση του προσωπικού (*σεμινάρια, εξειδίκευση, κινητικότητα στο εξωτερικό για βελτίωση των γνώσεων πρακτικών και θεωρητικών*) (Καϊάφα και συν., 2005).

### 1.3.1.2 Κέντρα Ημερήσια Φροντίδας Ηλικιωμένων

Τι είναι τα ΚΗΦΗ;

Το ΚΗΦΗ είναι σύγχρονες ανοικτές δομές ημερήσιας φιλοξενίας ηλικιωμένων ατόμων που δεν είναι σε θέση να έχουν απόλυτη αυτοεξυπηρέτηση (κυρίως λόγω κινητικών δυσκολιών). Το πρόγραμμα αποσκοπεί στην παραμονή των ατόμων 3ης και 4ης ηλικίας στο δικό τους περιβάλλον, στην αποφυγή της ιδρυματικής περίθαλψης και του κοινωνικού αποκλεισμού, στην εξασφάλιση αξιοπρεπούς διαβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων αλλά και των άλλων μελών της οικογένειας με την οποία διαμένει.

Το ΚΗΦΗ παρέχει δωρεάν υπηρεσίες ημερήσιας και ολιγόωρης φιλοξενίας, στις οποίες περιλαμβάνονται :

- η νοσηλευτική φροντίδα.
- η φροντίδα για την ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης,
- η ατομική υγιεινή,
- τα προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης και ανάπτυξης δεξιοτήτων

Στους χώρους των Κέντρων, η παροχή της οργανωμένης κοινωνικής φροντίδας της καθημερινής υγιεινής και νοσηλευτικής, γίνονται από ειδικευμένο προσωπικό. (<http://old.50plus.gr/kifi>)

Μέχρι και το τέλος Οκτωβρίου 2013 διατέθηκε το ποσό των 1,5 εκατ. Ευρώ από το υπουργείο Εσωτερικών για την απρόσκοπτη λειτουργία των ΚΗΦΗ (Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων) και των ΚΔΗΦ (Κέντρα Δημέρευσης Ημερήσιας Φροντίδας)

Στα 68 Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων που λειτουργούν σε όλη την Επικράτεια εξυπηρετούνται περίπου 1.520 ηλικιωμένοι και απασχολούνται 270 εργαζόμενοι<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Ηλεκτρονική Έκδοση της Εφημερίδας Ελευθεροτυπίας (2013), Μένουν ανοιχτά τα κέντρα φροντίδας των Δήμων, διαθέσιμο άρθρο ηλεκτρονικά: <http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=378243>, τελευταία επίσκεψη στις 25/4/2014

### **Ποιοι στελεχώνουν τα ΚΗΦΗ ?**

- Νοσηλεύτης /τρια
- Κοινωνικοί Φροντιστές
- Βοηθητικό Προσωπικό

Τα ΚΗΦΗ διασυνδέονται με τα ΚΑΠΗ που υπάρχουν στην περιοχή. Συνεργάζονται επίσης, με τοπικούς φορείς και με μονάδες υγείας καθώς και με το ΕΚΑΒ.

#### **1.3.1.3 Λέσχες Φιλίας**

Οι Λέσχες Φιλίας λειτουργούν σε επίπεδο γειτονιάς για να προσφέρουν υπηρεσίες στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Αποτελούν χώρους όπου οι ηλικιωμένοι μπορούν να βρουν κοινωνική υποστήριξη, να έρθουν σε διάδραση με συνομήλικους, να ενημερωθούν.

Το πρόγραμμα των Λεσχών Φιλίας περιλαμβάνει δημιουργική απασχόληση, εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, επισκέψεις σε πολιτιστικούς χώρους, καλλιτεχνικές δραστηριότητες, ημερήσιες εκδρομές και περιπάτους.

Στόχος των Λεσχών Φιλίας είναι η εξοικείωση των ηλικιωμένων με τα προβλήματα της τρίτης ηλικίας, η προσαρμογή τους στις νέες, άγνωστες, μέχρι τώρα συνθήκες, η αρμονική συνύπαρξή τους με νεότερους και η παροχή ενός υποστηρικτικού περιγυρου. Στόχος είναι να εξυπηρετηθούν τα άτομα της τρίτης ηλικίας και να τους δοθεί η δυνατότητα δημιουργικής αξιοποίησης του χρόνου τους

Επίσης έχουν τη δυνατότητα να ενημερωθούν για ζητήματα που άπτονται των αναγκών και των ενδιαφερόντων τους μέσω ειδικών προγραμμάτων, όπως π.χ. το πρόγραμμα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για την πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων και των πνιγμών που πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με την Ιατρική Σχολή και το Πανεπιστήμιο Αθηνών και το αντίστοιχο πρόγραμμα για τη νόσο Alzheimer στη Λέσχη Φιλίας του Δήμου Αθηναίων.



Παράλληλα, με τη δημιουργία νέων Λεσχών, τα τελευταία χρόνια, στις ήδη υπάρχουσες αναβαθμίζονται τα **παρεχόμενα προγράμματα και υπηρεσίες** αξιοποιώντας στρατηγικές συνεργασίες με ακαδημαϊκά ιδρύματα και ερευνητικά κέντρα. Το **προσωπικό των Λεσχών Φιλίας** αποτελείται από κοινωνικούς λειτουργούς, φυσιοθεραπευτές, νοσηλευτές, διοικητικούς υπαλλήλους, βοηθητικό και τεχνικό προσωπικό.

"Πρόκειται για δημόσιους χώρους όπου οι ηλικιωμένοι μπορούν να πιουν τον καφέ τους, να κουβεντιάσουν, να ζωγραφίσουν και να οργανώσουν θεατρικές παραστάσεις και άλλα πολιτιστικά δρώμενα. Δύο φορές το χρόνο διοργανώνονται μπαζάρ όπου πωλούν τις δημιουργίες τους έναντι ενός συμβολικού ποσού."

#### **1.3.1.4 Η ιδρυματική περίθαλψη των υπερηλίκων**

Το ίδρυμα αποτελεί την έσχατη λύση στην κλίμακα των μέτρων προστασίας των υπερηλίκων και θεωρείται ως η έσχατη και αναπόφευκτη λύση όταν δεν υπάρχει κατάλληλο ή πρόθυμο οικογενειακό περιβάλλον όπου θα μπορούσε να συνεχιστεί με φυσιολογικούς ρυθμούς η ζωή του ηλικιωμένου. Η ένταξη του στο ίδρυμα αποτελεί μια περίπλοκη διαδικασία με πολλές παραμέτρους, η οποία στηρίζεται **στην αρχή ότι το άτομο πρέπει να προσαρμοστεί στο ίδρυμα και όχι το ίδρυμα προς το άτομο**. Η περίοδος που προηγείται της εισαγωγής στο ίδρυμα χαρακτηρίζεται από έντονη ψυχολογική πίεση και ανασφάλεια για τον νέο, άγνωστο χώρο στον οποίο πάνε και ενδεχόμενως να μην ξαναφύγουνε.

Το ηλικιωμένο άτομο νιώθει αγχος, τρομο αισθηματα εγκαταλειψης και αντιμετωπιζει το ίδρυμα ως εναν χωρο οπου θα τελειωσει τη ζωη του αναμεσα σε ξενους ανθρωπους .Καθώς το επίπεδο αδυναμίας ενός ηλικιωμένου ατόμου αυξάνεται, ίσως να μην αποτελεί πλέον επιλογή για το άτομο να συνεχίσει να ζει στο σπίτι του και ίσως πρέπει να εξεταστεί η λύση ενός γηροκομείου. Οι οικογένειες πλέον έχουν αποβάλλει τη νοοτροπία ότι πρέπει να προσέχουν τους ηλικιωμένους τους και προτιμούν τη λύση του γηροκομείου. Τα γηροκομεία είναι επίσης γνωστά και ως «Ιδρυματική Φροντίδα». Υπάρχουν δύο είδη Ιδρυματικής Φροντίδας: γηροκομική φροντίδα και γηριατρική φροντίδα. Και οι δύο μορφές φροντίδας προσφέρουν μια σειρά συγκεκριμένων υπηρεσιών, που περιλαμβάνουν: στέγαση, επίπλωση, πλήσιμο

ρούχων, καθαριότητα, γεύματα, προσωπικό που είναι διαθέσιμο σε 24ώρη βάση, προσωπική φροντίδα (βοήθεια με το μπάνιο, ντύσιμο και φαγητό), νοσηλευτική φροντίδα και κοινωνικές δραστηριότητες. Η γηριατρική φροντίδα είναι σχεδιασμένη για ανθρώπους που είναι πολύ αδύναμοι, χρειάζονται εικοσιτετράωρη βοήθεια και συνεχή νοσηλευτική φροντίδα. Μερικά ιδρύματα φροντίδας ηλικιωμένων παρέχουν βασική γηροκομική φροντίδα και γηριατρική φροντίδα, επιτρέποντας στους ανθρώπους να παραμείνουν στο ίδιο ίδρυμα ακόμα κι όταν αλλάζουν οι ανάγκες φροντίδας τους. Τα ιδρύματα φροντίδας ηλικιωμένων λειτουργούν από εγκεκριμένους χορηγούς υπηρεσιών φροντίδας ηλικιωμένων.

Τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις σχετικά με τις υπηρεσίες που λαμβάνουν πρέπει να τους γνωστοποιούνται.

Κάποια από τα δικαιώματα είναι τα εξής:

- Να τους ενημερώνουν για τα δικαιώματά τους,
- Να έχουν ενεργό συμμετοχή και να λαμβάνουν συνεχή και αληθή ενημέρωση για τα θέματα που τους αφορούν
- Να έχουν τον έλεγχο του εαυτού σας,
- Να τους συμπεριφέρονται με αξιοπρέπεια και σεβασμό,
- Να λαμβάνουν ποιοτική φροντίδα
- Να προβαίνουν σε παράπονα και ενέργειες για οτιδήποτε δεν τους ευχαριστεί ή τους δημιουργεί ανασφάλειες
- Να προστατεύονται τα προσωπικά τους δεδομένα κυρίως αυτά που σχετίζονται με οικονομικές και περιουσιακές καταστάσεις.

Ένα βασικό πρόβλημα το οποίο έλαβε τεράστιες διαστάσεις τόσο στο παρελθόν όσο και στο παρόν, είναι περιπτώσεις κακομεταχείρισης και προσβλητικών συμπεριφορών που έχουν υποστεί ηλικιωμένοι από το προσωπικό των ιδρυμάτων, πολλές φορές με

την παθητική ανοχή και στήριξη της Διοίκησης των συγκεκριμένων Ιδρυμάτων.(Borowiak and Kostka, 2004)

Η Ευρωπαϊκή Ένωση δημιούργησε τον Ευρωπαϊκό Χάρτη Δικαιωμάτων και Υποχρεώσεων των Ηλικιωμένων που χρήζουν μακροχρόνιας βοήθειας και φροντίδας, τον Μάιο του 2010. Το προχωρημένο της ηλικίας σε καμιά περίπτωση δεν επιτρέπει στέρηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων αλλά τα ηλικιωμένα άτομα θα πρέπει να συνεχίσουν να ζουν και να αντιμετωπίζονται ίσα με τα υπόλοιπα μέλη μιας κοινωνίας και να προστατεύουν πάντα το अपαράβατο δικαίωμα τους να απολαμβάνουν τα δικαιώματα τους. Η μμεγάλη πλειοψηφία ευπαθών και ευπρόσβλητων σε κακοποίηση ηλικιωμένων είναι γυναίκες: 2 στους 3 ηλικιωμένους άνω των 80 ετών στην Ευρώπη είναι γυναίκες. Περισσότερο από το ένα τρίτο αυτών των γυναικών υποφέρει από την νόσο του Αλτσχάιμερ ή από άνοια, γεγονός που τις καθιστά ακόμα περισσότερο ευπρόσβλητες σε κακοποίηση.

Η βία και η κακοποίηση των ηλικιωμένων σε οίκους ευγηρίας και σε άλλες μορφές ιδρυματικής φροντίδας, έχει πολλές πλευρές. Αυτές περιλαμβάνουν την σκόπιμη ταλαιπωρία των φιλοξενουμένων από το προσωπικό, επιθετική συμπεριφορά μεταξύ των φιλοξενουμένων και απειλές και βίαιη συμπεριφορά από τους φιλοξενουμένους προς το προσωπικό. Μορφές κακοποίησης μπορεί να είναι και η άμεση φυσική βία συμπεριλαμβανόμενων και του περιορισμού. Η έμμεση φυσική βία μπορεί επίσης να θεωρηθεί ως κακοποίηση : η στέρηση ή υπερβολή στη φαρμακευτική αγωγή. Άλλες μορφές κακοποίησης περιλαμβάνουν την σωματική παραμέληση του ηλικιωμένου (κακή διατροφή, αφυδάτωση , απαράδεκτες συνθήκες υγιεινής ), τη συναισθηματική ή ψυχολογική βία, την οικονομική εκμετάλλευση της περιουσίας του . Η εγκατάλειψη των ηλικιωμένων σε νοσοκομεία ή γηροκομεία από τους συγγενείς που αδυνατούν να αντιμετωπίζουν την κατάσταση είναι μία περαιτέρω μορφή κακοποίησης. (AGE (European Older People's Platform). Η ευρωπαϊκή μελέτη ABUEL είχε ως στόχο μεταξύ άλλων να (α) Παρέχει στοιχεία για την έκταση και τη μορφή της κακοποίησης των ηλικιωμένων (β) Να μελετήσει τους παράγοντες που συμβάλλουν στην κακοποίηση τους και (γ) Να εξετάσει τις συνέπειες της κακοποίησης στην υγεία και ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων. Το ABUEL συγκέντρωσε στοιχεία σε 7 χώρες μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ισπανία, Ιταλία, Γερμανία, Ελλάδα, Λιθουανία, Πορτογαλία, Σουηδία ) με βάση ειδικά σταθμισμένα εργαλεία και μεθόδους.

Τα στοιχεία που προέκυψαν από την έρευνα του ABUEL, είναι χρήσιμα για τα άτομα που χαράζουν πολιτική (policy makers), τους αναλυτές και σχεδιαστές προγραμμάτων υγείας, καθώς και σε όσους παρέχουν υπηρεσίες στις συμμετέχουσες χώρες αλλά και ευρύτερα, με απότερο στόχο να βελτιωθεί η κατάσταση των ηλικιωμένων κακοποιημένων ή μη. Επίσης σημαντική κρίνεται η προώθηση της πρόληψης της κακοποίησης των ηλικιωμένων γενικότερα.

## Κεφάλαιο 2ο

### Προγράμματα Ευγηρίας στην Ε.Ε.

#### 2.1 Η ευγηρία στην κοινωνία της πληροφορίας: σχέδιο δράσης για τις τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών σε συνδυασμό με την γήρανση

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προώθησε ένα καινοτόμο σχέδιο δράσης στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας i2010: ο στόχος είναι διττός, και περιλαμβάνει την πλαισίωση των ηλικιωμένων ατόμων για να βιώσουν τη γήρανση με περισσότερη ασφάλεια και αυτονομία και την υποστήριξη της ανάπτυξης τεχνολογιών πληροφοριών και επικοινωνιών (ΤΠΕ) για την παροχή των σχετικών υπηρεσιών προς τα πρόσωπα. **(ΠΡΩΤΗ ΕΚΘΕΣΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕτΠ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ «ΕΥΡΩΠΗ 2020»)**

Με το συγκεκριμένο σχέδιο δράσης επιδιώκονται η προώθηση και ο συντονισμός της ανάπτυξης στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) ΤΠΕ\_συνδεδεμένων με την παροχή υπηρεσιών προς ηλικιωμένα άτομα, τα οποία έτσι θα έχουν τη δυνατότητα:

- να επιμηκύνουν την εργασιακή τους ενασχόληση·
- να παραμείνουν κοινωνικώς ενεργά και δημιουργικοί με ουσιαστική επικοινωνία και πρόσβαση σε υπηρεσίες. Με τον τρόπο αυτό μπορεί να μειωθεί η κοινωνική απομόνωση των ηλικιωμένων, ιδιαιτέρως στις μη προνομιούχες και απομακρυσμένες αγροτικές ζώνες·
- Κατ' οίκον ευγηρία : οι ΤΠΕ θα μπορούσαν να τους παράσχουν τη δυνατότητα βελτίωσης της ποιότητας ζωής και διατήρησης της αυτονομίας τους.
- Η Ευρώπη δεν πρέπει να χάσει την ευκαιρία να αξιοποιήσει τις ΤΠΕ για την ευγηρία. Οι τεχνολογίες αυτές μπορούν πραγματικά να φέρουν εντυπωσιακά αποτελέσματα για την ανάπτυξη που αποτελεί πάγιο στόχο της ΕΕ.

Κανέννας από τους εμπλεκόμενους στη χάραξη πολιτικών για την Τρίτη Ηλικία δεν διαθέτει μία ολοκληρωμένη άποψη για τα ήδη υφιστάμενα προβλήματα αλλά ούτε και για τις λύσεις που θα αποφέρουν ένα ικανοποιητικό αποτέλεσμα.

Για τη βελτίωση του υπάρχοντος συστήματος, η Επιτροπή πρότεινε στα ενδιαφερόμενα μέρη να προβληματιστούν.

Συνεπώς, οι στόχοι του σχεδίου δράσης της Επιτροπής αφορούν τόσο τους πολίτες όσο και τις επιχειρήσεις και τις δημόσιες αρχές<sup>7</sup>. Ειδικότερα, η Επιτροπή στοχεύει :

- για τους πολίτες, στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της υγείας·
- για τις επιχειρήσεις, στην αύξηση του μεγέθους και των ευκαιριών αγοράς στην εσωτερική αγορά ΤΠΕ για τα ηλικιωμένα άτομα, στην αύξηση των προσόντων και της παραγωγικότητας των εργαζομένων.
- για τις δημόσιες αρχές, στην άνοδος της ποιότητας της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και των κοινωνικών υπηρεσιών.

#### **Το σχέδιο δράσης διαρθρώνεται γύρω από τέσσερεις τομείς:**

- ✓ Ανταλλαγή ορθών και καλών πρακτικών μεταξύ των μελών. Η Επιτροπή συστήνει την αξιολόγηση των δυνατοτήτων και τον ορισμό κατευθυντηρίων γραμμών (guidelines). Ο σκοπός θα είναι η υπέρβαση των εμποδίων που τίθενται στη χρήση των ΤΠΕ για ανεξάρτητη διαβίωση.
- ✓ Ευαισθητοποίηση για συνεργασία και ανάπτυξη σχέσεων μεταξύ των διαφόρων εμπλεκομένων. Οι ΤΠΕ για την ευγηρία θα συμβάλουν κατά τρόπο αποφασιστικό στην ευρωπαϊκή πρωτοβουλία για την ηλεκτρονική ένταξη. Το άνοιγμα διαδικτυακής πύλης για τις ΤΠΕ και τη γήρανση περιλαμβάνεται επίσης στο πρόγραμμα·
- ✓ Τόνωση της έρευνας και της καινοτομίας, με στόχο τη «βοήθεια για την αυτονομία στο σπίτι». Το πρόγραμμα αυτό αποβλέπει στην προώθηση της εμφάνισης καινοτόμων προϊόντων, υπηρεσιών και συστημάτων, βασιζόμενων στις ΤΠΕ.

---

<sup>7</sup> Σύνοψη της νομοθεσίας της ΕΕ, Η ευγηρία στην κοινωνία της πληροφορίας: σχέδιο δράσης για τις τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών σε συνδυασμό με την γήρανση, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: [http://europa.eu/legislation\\_summaries/information\\_society/strategies/l24292\\_el.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/information_society/strategies/l24292_el.htm) , τελευταία επίσκεψη στις 28/4/2014

- ✓ Για τις δραστηριότητες έρευνας και τεχνολογικής ανάπτυξης, η Επιτροπή έχει ως μέλημα τη βελτίωση της έρευνας, με βάση τις ΤΠΕ, για τους ηλικιωμένους

Άλλες πρωτοβουλίες έχουν ξεκινήσει στο πλαίσιο του προγράμματος για την ανταγωνιστικότητα και την καινοτομία. Οι πρωτοβουλίες αυτές θα συνοδεύονται από νέο ευρωπαϊκό πρόγραμμα κοινής έρευνας. Συνολικά, με τα προγράμματα θα διατεθούν για επενδύσεις στην έρευνα και την καινοτομία για τις ΤΠΕ πλέον του ενός δισεκατομμυρίου ευρώ<sup>8</sup>.

Για να επιτευχθούν οι στόχοι, θα αναληφθεί κοινή ερευνητική πρωτοβουλία με τίτλο «Ευγηρία στην κοινωνία της πληροφορίας». Εκτός από αυτό, οι πάροχοι υπηρεσιών θα ενθαρρυνθούν ώστε να προχωρήσουν σε διάλογο, ιδιαίτερος μέσω τεχνολογικών πλατυβάθρων (πλατφόρμες), ώστε να δημιουργηθούν νέα προϊόντα, υπηρεσίες και συστήματα. Το πρόγραμμα δράσης αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της πρωτοβουλίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης i2010– Κοινωνία της πληροφορίας για την ανάπτυξη και την απασχόληση.

Το έτος 2020 το ένα τέταρτο του ευρωπαϊκού πληθυσμού θα έχει ηλικία άνω των 65 ετών, ενώ μέχρι το 2050 οι δαπάνες για συντάξεις και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη θα έχουν τριπλασιαστεί. Πάντως, οι ηλικιωμένοι παραμένουν ενεργοί καταναλωτές οι οποίοι στηρίζουν μεγάλο μέρος της αγοράς.

## 2.2. LongLastingMemories (LLM)

**“Μία λύση για την ψυχική και σωματική υγεία και την αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων πολιτών”**

Το Long Lasting Memories (LLM)- ( Μνήμες που να διαρκούν) είναι ένα Ευρωπαϊκό σχέδιο που στοχεύει στην ενσωμάτωση των ΤΠΕ , όπου συνδυάζουν ψυχολογικές δραστηριότητες με φυσικές ασκήσεις στα πλαίσια ενός προχωρημένου υποβοηθούμενου περιβάλλοντος.

---

<sup>8</sup> Σύνοψη της νομοθεσίας της ΕΕ, Η ευγηρία στην κοινωνία της πληροφορίας: σχέδιο δράσης για τις τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών σε συνδυασμό με την γήρανση, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: [http://europa.eu/legislation\\_summaries/information\\_society/strategies/124292\\_el.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/information_society/strategies/124292_el.htm) , τελευταία επίσκεψη στις 28/4/2014

Συνδυάζοντας ψυχικές ασκήσεις και φυσική δραστηριότητα , το LLM έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση της γνωστικής δυνατότητας η οποία συνδυάζεται με την ηλικία. Ταυτόχρονα, το σχέδιο βελτιώνει ενεργά την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων και επιμηκύνει σημαντικά τον χρόνο κατά τον οποίο μπορούν να παραμείνουν αυτόνομοι και ανεξάρτητοι στο σπίτι , ενώ παράλληλα υπάρχει απόλυτος σεβασμός των ηθικών και νομικών φραγμών. Η ενοποιημένη τεχνολογική πλατφόρμα περιλαμβάνει πρωτόκολλα ασκήσεων για την ισορροπία, την ενδυνάμωση μυών, την αεροβική άσκηση και την ευλυγισία, αλλά και ασκήσεις του νου, οι οποίες ενισχύουν την παρατηρητικότητα, τη μνήμη, και τις αισθήσεις. Αποτελείται από δυο κύρια μέρη: Το Σύστημα Νοητικής Άσκησης και το Σύστημα Φυσικής Άσκησης<sup>9</sup>.

Η LLM υπηρεσία μπορεί να εγκατασταθεί σε μεμονωμένα σπίτια , σε κέντρα ημερήσιας φροντίδας, ή σε πιο επίσημες ιατρικές εγκαταστάσεις καθιστώντας ικανούς τους ηλικιωμένους να αποφύγουν τα ατυχήματα, να φέρουν στα μέτρα τους την υπηρεσία και να ελέγξουν οι ίδιοι την χρήση τόσο τη φυσική όσο και την περισσότερο γνωστική διαδικασία<sup>10</sup>.

### **2.2.1 Γιατί δημιουργήθηκε:**

Αυτό το σύστημα δημιουργήθηκε για να υποβοηθήσει άτομα που πάσχουν από αναπηρίες οι οποίες προέρχονται από νοητικά, γνωστικά προβλήματα ή πάσχουν από άνοια κατά τη διάρκεια των καθημερινών τους δραστηριοτήτων. Τελικά, ένα λεπτομερώς επεξεργασμένο δίκτυο αισθητήρων εγγυάται την άμεση ανταπόκριση σε περίπτωση ανάγκης, καλώντας για βοήθεια μέσω των δημόσιων τηλεφωνικών γραμμών (σε περίπτωση που είναι εγκατεστημένη στο σπίτι) ή μέσω έκτακτου συναγερμού σε όσους παρέχουν υπηρεσίες υγείας (σε περίπτωση άλλων εγκαταστάσεων).

---

<sup>9</sup> Europe's Information Society, LongLastingMemories: Long Lasting Memories, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: [http://ec.europa.eu/information\\_society/apps/projects/factsheet/index.cfm?project\\_ref=238904](http://ec.europa.eu/information_society/apps/projects/factsheet/index.cfm?project_ref=238904). τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

<sup>10</sup> Long Lasting Memories, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: <http://www.eseniors.eu/llm/index.php?langue=anglais>. τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014



### 2.2.2 Δραστηριότητες του Σχεδίου

Κατά τη διάρκεια του σχεδίου, η υπηρεσία LLM θα ελεγχθεί σε πραγματικές καταστάσεις για να εδραιώσει τα προαπαιτούμενα και να επικυρώσει τη λειτουργικότητα που μπορεί να έχει αυτή η λύση. Για να επιτευχθεί η συνοχή των απαιτήσεων και των συγκεκριμένων στοιχείων που απαιτούνται, έχει δημιουργηθεί μία ομάδα με ειδικούς από όλους τους κλάδους οι οποίοι θα συνεργαστούν και υπάρχει ένα μεγάλο εύρος εξειδίκευσης από : τεχνολογική ανάπτυξη και παρόχους υπηρεσιών , μέχρι τις εθνικές αρχές της κάθε χώρας οι οποίες φέρουν την κύρια ευθύνη για τις κοινωνικές δομές.

Υπήρξαν τέσσερις διαδοχικοί γύροι ελέγχου , οι οποίοι έλαβαν μέρος σε 5 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Αυστρία, Γαλλία, Ελλάδα, Ισπανία και Ηνωμένο Βασίλειο) για μία περίοδο 15 μηνών. Ο στόχος όμως δεν είναι τα αποτελέσματα να παραμείνουν στο επίπεδο συνεργασίας αυτών των πέντε χωρών αλλά να τα κάνουν γνωστά σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Αποτελεσματική συνεργασία εθνικών αρχών και ιδιωτικών οργανισμών σημαίνει ότι οι δραστηριότητες οι οποίες αφορούν το LLM, θα διανεμηθούν έπειτα από προσεκτική αξιολόγηση ως μία προσπάθεια να προωθηθεί ένα επιχειρηματικό πρότυπο το οποίο θα βασίζεται σε μία συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

### 2.2.3 Ποιοί θα χρησιμοποιήσουν το LLM:

- Άνθρωποι που ζούνε στα σπίτια τους και θα χρησιμοποιήσουν το ελεγχόμενο περιβάλλον και τις υπηρεσίες εκπαίδευσης (εγκατάσταση στο σπίτι).
- Άνθρωποι που επισκέπτονται κέντρα ημερήσιας φροντίδας και θα χρησιμοποιήσουν ένα κεντροποιημένο ελεγκτικό περιβάλλον και θα χρησιμοποιήσουν επίσης τις μονάδες (εγκατάσταση σε Κέντρα Φροντίδας)
- Άνθρωποι που νοσηλεύονται σε κλινικές και νοσοκομεία, θα χρησιμοποιήσουν το κεντρικό ελεγκτικό περιβάλλον, ακολουθώντας γνωστική εκπαίδευση και χρησιμοποιώντας τη μονάδα φυσικής άσκησης ως

συμπληρωματική στις συνεδρίες φυσιοθεραπείας τους.

Οι δοκιμές θα επικεντρώνονται σε ηλικιωμένους οι οποίοι θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα εθελοντικά. Θα ελέγχονται εξονυχιστικά καθ' όλη τη διάρκεια των δοκιμών , έτσι ώστε τα δεδομένα τα οποία θα προκύψουν να έχουν την καλύτερη και υψηλότερη ποιότητα και να καταφέρουν να κάνουν μία ποσοτική ανάλυση των αποτελεσμάτων της λύσης LLM. Επιπρόσθετα, οι συμμετέχοντες στις δοκιμές θα είναι σε θέση να δώσουν θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο έτσι ώστε να υπάρχει ένα στέρεο έδαφος για να βελτιωθεί σε όλα τα επίπεδα η λύση. Οι δοκιμές θα διεξάγονται σε συνάρτηση με τους σχετικούς κανονισμούς για την προστασία της σωματικής και ψυχικής υγείας των συμμετεχόντων. Όλα ανεξαιρέτως, τα πρωτόκολλα δοκιμών χρησιμοποιούν καλές, ηθικές πρακτικές οι οποίες συμμορφώνονται με την Ευρωπαϊκή αλλά και την εθνική νομοθεσία της κάθε χώρας.

#### **2.2.4 Γιατί είναι γρήγιο το LLM**

Οι δημογραφικές τάσεις αποκαλύπτουν: Το 1950, οι Ευρωπαϊκές χώρες είχαν πληθυσμό άνω των 65 ετών , περίπου 45 εκατομμύρια.

Μέχρι το 2050 , η Ευρώπη θα έχει 173 εκατομμύρια πληθυσμό άνω των 65. Οι 18 από τις 20 χώρες με τον μεγαλύτερο σε ηλικία πληθυσμό βρίσκονται στην Ευρώπη. Σε αυτές τις χώρες , το ποσοστό του πληθυσμού άνω των 65 βρίσκεται ανάμεσα στο 13.2 % και στο 17.9 %. Το 2001, στο Ηνωμένο Βασίλειο διαπιστώθηκε ότι για πρώτη φορά , υπήρχαν περισσότεροι άνθρωποι άνω των 60 ετών απ' ότι παιδιά. Οι ευρωπαϊκές χώρες είναι από τις γηραιότερες στον κόσμο και προσδοκάται ότι στις επόμενες δεκαετίες ο αριθμός αυτός θα αυξηθεί και άλλο. Επίσης, άλλες κοινωνικές τάσεις (όπως, για παράδειγμα, η έντονη παρουσία των γυναικών στους εργασιακούς χώρους και η αλλαγή του παραδοσιακού οικογενειακού μοντέλου και η μετατροπή του στο μοντέλο πυρηνικής οικογένειας) οδηγεί σταδιακά τους ηλικιωμένους να μένουν αποκλεισμένοι στα ιδιωτικό τους περιβάλλον χωρίς καμία κοινωνική δραστηριότητα. Στο σπίτι, οι ηλικιωμένοι αισθάνονται αναμφισβήτητα μεγαλύτερη ασφάλεια αλλά η ποιότητα ζωής που απολαμβάνουν παραμένει χαμηλή και πολλές φορές στο πέρασμα του καιρού , χειροτερεύει με αποτέλεσμα να χάνονται ευκαιρίες για να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνία.

Το LLM έρχεται ως μία απάντηση σε αυτά τα προβλήματα, προσφέροντας στους ηλικιωμένους μία δυνατότητα να βελτιώσουν τη γνωστική και φυσική τους κατάσταση και να συνεχίσουν να αισθάνονται αλλά και να λειτουργούν ως ισότιμα μέλη της κοινωνίας.

#### **2.2.5 Πότε άρχισε το Σχέδιο LLM:**

Το LLM ξεκίνησε τον Ιούνιο του 2009 και τελείωσε τον Φεβρουάριο του 2011. Χρηματοδοτήθηκε μερικώς από το Πρόγραμμα Υποστήριξης ΤΠΕ, ως ένα μέρος του Προγράμματος Ανταγωνιστικότητας και Καινοτομίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Ποιά είναι η τεχνολογία που εφαρμόζεται στο LLM;

Η Μονάδα Νοητικής Άσκησης (Cognitive Training Component - CTC) είναι σχεδιασμένη για την παροχή νοητικής εξάσκησης μέσω ενός εξειδικευμένου λογισμικού.

Η Μονάδα Σωματικής Άσκησης (Physical Training Component - PTC) βασίζεται στο λογισμικό Fit For All, το οποίο αναπτύχθηκε από το Εργαστήριο Ιατρικής Πληροφορικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Το Fit For All είναι ένα διαμορφωμένο πρόγραμμα που έχει τη δυνατότητα να παρέχει στους ηλικιωμένους τη σωματική εξάσκηση για τη διατήρηση της καλής φυσικής τους κατάστασης και ευημερίας.

#### **2.2.6 Τεχνολογικά χαρακτηριστικά**

Η πλατφόρμα LLM αποτελείται από 3 υπάρχουσες μονάδες οι οποίες εκτελούν συνδυαστικά και διαδραστικά καθήκοντα και λειτουργίες έτσι ώστε να λειτουργήσει αποτελεσματικά το σχέδιο.

- η Μονάδα ανεξάρτητης διαβίωσης - the Independent Living Component (ILC)
- η Μονάδα Γνωστικής Άσκησης - the Cognitive Training Component (CTC)
- η Μονάδα Φυσικής Άσκησης - the Physical Training Component (PTC)

Η Μονάδα Ανεξάρτητης Διαβίωσης βασίζεται στο σύστημα E-home, το οποίο είναι ένα δίκτυο από διανεμημένους ασύρματους λειτουργικούς αισθητήρες που συνδέονται με ένα κεντρικό σύστημα( e-Home κεντρική μονάδα). Συμπεριλαμβάνει γνωρίσματα όπως η έξυπνη αναγνώριση των φυσιολογικών και των ειδικών καταστάσεων συμπεριφοράς (επικίνδυνες καταστάσεις ή ενδείξεις για έκτακτα προβλήματα υγείας ή κοινωνικά προβλήματα), με raising of alarms και ως προαιρετική λειτουργία, τον έλεγχο των στοιχείων που είναι τυπικά στο συνηθισμένο και ασφαλές περιβάλλον του σπιτιού.

Η μονάδα CTC είναι σχεδιασμένη για να υποστηρίζει τη γνωστική διαδικασία εξάσκησης που παρέχεται από εξειδικευμένο λογισμικό. Μία ποικιλία λογισμικού μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη συγκεκριμένη διαδικασία. Μία προσεκτική αξιολόγηση έχει γίνει από τους ειδικούς που συνεργάζονται για το LLM για να ταυτοποιηθεί το κατάλληλο λογισμικό για την πιλοτική δοκιμή κατά τη διάρκεια του σχεδίου<sup>11</sup>.

### **2.3 Fit For All**

Πρόκειται για ένα πρόγραμμα που προσφέρει μία ενοποιημένη λύση για την νοητική και σωματική υγεία και την αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων, καθώς περιλαμβάνει μονάδες: Αυτόνομης Διαβίωσης, Νοητικής Άσκησης και Σωματικής Άσκησης. Το πρόγραμμα συντονίζεται από το Εργαστήριο Ιατρικής Πληροφορικής του ΑΠΘ και εκτός από την Ελλάδα μετέχουν η Ισπανία, η Γαλλία, η Αυστρία και η Γερμανία.

«Το σύστημα συνδυάζει νοητική και σωματική άσκηση για ηλικιωμένους με βάση την τεχνολογία του διαδικτύου. Αποδείχτηκε ότι έχει αποτελέσματα τόσο στα διάφορα νευροψυχολογικά τεστ που έχουμε κάνει πριν και μετά την άσκηση, όπως και σε διάφορα σωματικά τεστ. Η εφαρμογή έδειξε ότι η σωματική κατάσταση των ηλικιωμένων είναι καλύτερη μετά την επέμβαση του προγράμματος. Η τεχνολογία είναι εύχρηστη, μπορούν να την αξιοποιήσουν οι ηλικιωμένοι με μια μικρή άσκηση ή

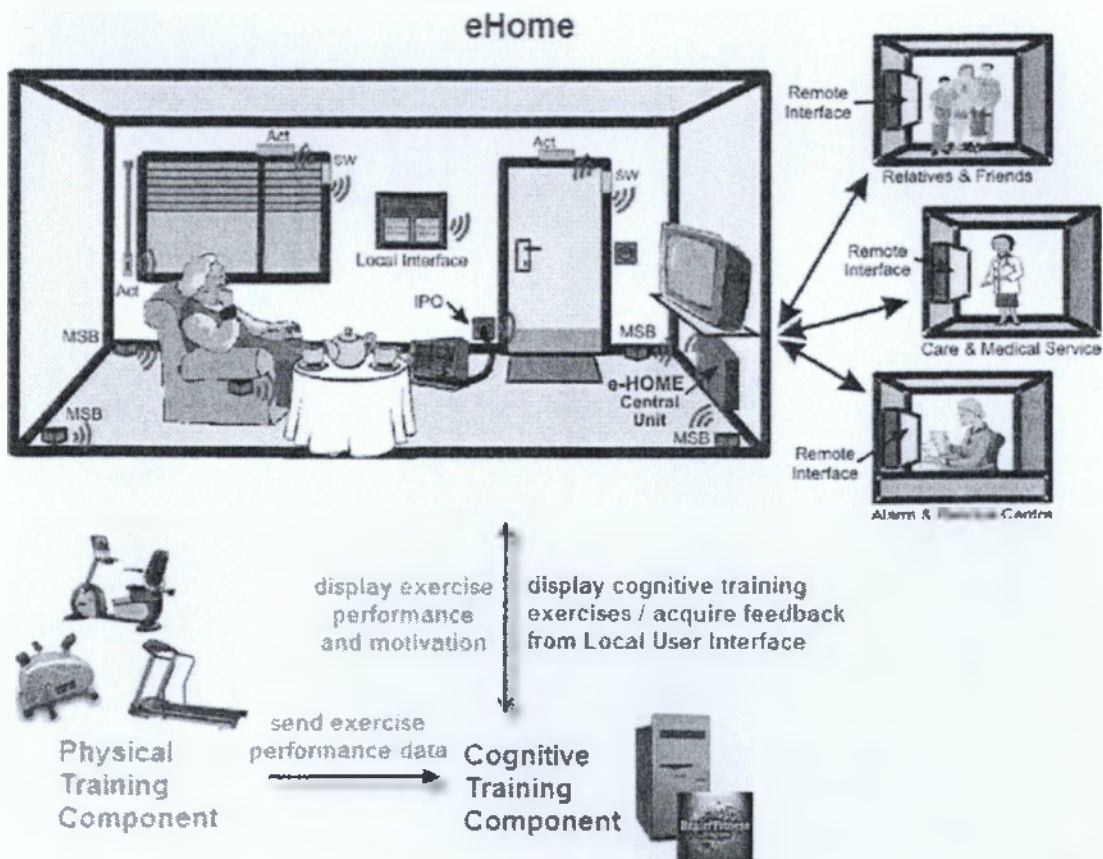
---

<sup>11</sup> Institute for Language and Speech processing, LLM: Long Lasting Memories, <http://www.ilsp.gr/en/infoprojects/meta?view=project&task=show&id=8>, τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

βοήθεια που θα έχουν τις πρώτες μέρες. Το πρόγραμμα, μπορεί να «τρέξει» σε σπίτια, σε Κέντρα Ημέρας, σε ΚΑΠΗ, σε ενοριακά κέντρα, σε γηροκομεία κλπ», επισημαίνει ο κ Μπαμίδης (Α.Π.Θ.).

Το λογισμικό Fit For All, του προγράμματος αυτού, που θα διατεθεί στην ελληνική αγορά και το οποίο αναπτύχθηκε στο Εργαστήριο Ιατρικής Πληροφορικής του ΑΠΘ, είναι μια πλατφόρμα παιχνιδιού που βοηθάει τους ηλικιωμένους να εξασκηθούν σωματικά και να διατηρήσουν τη φυσική τους κατάσταση και ευημερία.

«Ο ενδιαφερόμενος θα πρέπει να αγοράσει την άδεια χρήσης του προγράμματος (λογισμικό) που είναι σε αρκετά φτηνή τιμή και χρειάζεται και ένας εξοπλισμός που είναι μια οθόνη αφής, δηλαδή ένας υπολογιστής και κάποια περιφερειακά εξαρτήματα όπως μια τεχνολογική πλατφόρμα (Wii Balance Board). Η συνολική αξία του συστήματος είναι περίπου το 800-900 ευρώ, αλλά αν υπάρχει υπολογιστής στο σπίτι το κόστος μειώνεται κατά 700 ευρώ».



## **2.4 ISISEMD: Intelligent System for independent living and self-care of seniors with cognitive problems or mild dementia**

Ο στόχος του ISISEMD έργου είναι να παρέχει ένα πιλοτικό σύνολο εξελικτικών υπηρεσιών που θα υποστηρίζουν την ανεξάρτητη διαβίωση των ηλικιωμένων γενικά και ειδικότερα στην ομάδα των ηλικιωμένων με γνωστικά προβλήματα ή ήπια άνοια και συγχρόνως να υποστηριχθεί η επίσημων και ανεπίσημων φροντιστών στην καθημερινή αλληλεπίδρασή τους με τους ηλικιωμένους<sup>12</sup>.

Οι υπηρεσίες που θα βελτιώσουν την ικανότητα των ηλικιωμένων για self-care από την υποστήριξη για τις βασικές καθημερινές τους δραστηριότητες με τέτοιο τρόπο που αποτρέπει κινδύνους για την υγεία στα σπίτια τους. Οι υπηρεσίες θα ενισχύσουν επίσης την καθημερινή αλληλεπίδραση με τον κοινωνικό τομέα - εταίρους και τους συγγενείς, τους φίλους, δίνοντάς τους την αίσθηση της ασφάλειας και την πρόληψη της κοινωνικής απομόνωσης τους. Τελευταίο αλλά όχι ασήμαντο, η νοητική άσκηση και η ενεργοποίηση τους θα ενισχυθεί. Και όλα αυτά μπορούν να γίνουν ακόμα πιο εύκολα με ένα ασύρματο δίκτυο. Γενικός στόχος του προγράμματος ISISEMD είναι η ανάπτυξη και κλινική δοκιμή εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας για την υποστήριξη ασθενών με άνοια, με στόχο τη βελτίωση της υγείας τους, καθώς και της ποιότητας της ζωής των ιδίων και των συγγενών τους, αλλά και η εξοικονόμηση πόρων για τις υπηρεσίες υγείας<sup>13</sup>.

### **2.4.1 Πώς λειτουργεί;**

Το «έξυπνο σπίτι» είναι εξοπλισμένο και με έναν ηλεκτρονικό υπολογιστή αφής. Στο κέντρο της οθόνης, υπάρχει το κόκκινο μεγάλο εικονικό κουμπί βοήθειας, με ένα απλό άγγιγμα του οποίου ο ασθενής μπορεί να καλέσει σε βοήθεια.

---

<sup>12</sup> European Commission, Intelligent System for Independent living and Selfcare of seniors with cognitive problems or Mild Dementia, ηλεκτρονική έκδοση: <http://www.isisemd.eu/>, τελευταία επίσκεψη στις 23/4/2014

<sup>13</sup> European Commission, Intelligent System for Independent living and Selfcare of seniors with cognitive problems or Mild Dementia, ηλεκτρονική έκδοση: <http://www.isisemd.eu/>, τελευταία επίσκεψη στις 23/4/2014

Στην αριστερή του πλευρά παρέχει καθημερινές υπενθυμίσεις (γραπτές και φωνητικές) για καθημερινές δραστηριότητες που πρέπει να θυμάται, όπως π.χ. να λάβει την απαραίτητη φαρμακευτική του αγωγή ή να επισκεφθεί τον γιατρό. Στη δεξιά πλευρά της οθόνης υπάρχουν εικόνες και παιχνίδια μνήμης, που βοηθούν τον ηλικιωμένο να οξύνει τη μνήμη του και να επιβραδύνει την εξέλιξη της άνοιας.

Οι υπηρεσίες αυτές αποτελούν μία πρόκληση για τις παρακάτω ομάδες, έτσι ώστε να τις βελτιώσουν αλλά και να τις πάνε ένα βήμα παραπέρα.

- Ηλικιωμένοι με άνοια και συγγενικό περιβάλλον
- Δήμοι ή/και περιοχές
- Τεχνικοί συνέταιροι

Τα προβλήματα που απορρέουν από την άνοια, αναμένονται να συνεχίσουν στο εγγύς μέλλον. Αυτό σημαίνει ότι θα υπάρξουν πιέσεις στους τομείς της κοινωνικής πολιτικής, της κοινωνικής πρόνοιας και στον τομέα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ο οποίος σήμερα, πλήττεται από παντού. Οι ΤΠΕ και οι καινοτόμες τεχνολογίες θα μπορέσουν να καταφέρουν να υποστηρίξουν έναν ασφαλή κι αυτόνομο τρόπο διαβίωσης για τους ηλικιωμένους, όπως και απαιτείται.

## **2.5 E-HEALTH (Ηλεκτρονική Υγεία)**

Τα τελευταία χρόνια, σε ολόκληρο τον κόσμο, γίνεται ολοένα και εντονότερη η ανάγκη για καλύτερη οργάνωση και ηλεκτρονική σύνδεση των στοιχείων και του ιστορικού των ασθενών (EMR) για την άμεση αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων, αλλά και την αποφυγή καθυστερήσεων σε αποτελέσματα εξετάσεων. Στις ΗΠΑ, έχουν ήδη αναπτυχθεί νέα λειτουργικά συστήματα, τα οποία “συνδέουν” ψηφιακά τους φακέλους των ασθενών, τα εργαστήρια, τα φαρμακεία και τα ασφαλιστικά ταμεία.

Η ηλεκτρονική υγεία αποτελεί ένα καίριο ζήτημα και ενδιαφέρει όλες τις κατηγορίες πολιτών ανεξαιρέτως. Μπορεί να βελτιώσει την πρόσβαση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και να δώσει ώθηση στην ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των

προσφερόμενων υπηρεσιών. Με τον όρο ηλεκτρονική υγεία περιγράφεται η εφαρμογή τεχνολογιών πληροφοριών και επικοινωνιών σε όλο το φάσμα των λειτουργιών που επηρεάζουν τον τομέα της υγείας. Η ηλεκτρονική υγεία αποτελεί μέρος της στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την ηλεκτρονική Ευρώπη ( e Europe). Στο πλαίσιο του προγράμματος της για τη δημόσια υγεία, η Επιτροπή προετοιμάζει την κατάρτιση δικτυακής πύλης για τη δημόσια υγεία σε κλίμακα Ευρωπαϊκής Ένωσης, με την οποία θα παρέχεται ευέλικτη πλατφόρμα τεχνολογίας πληροφοριών για τη διάδοση τεκμηριωμένων πληροφοριών σχετικά με τη δημόσια υγεία που παρουσιάζουν ενδιαφέρον για τους ευρωπαίους πολίτες, καθώς και για την παροχή ενιαίου σημείου πρόσβασης για πληροφορίες σχετικά με την υγεία.

Το 2004 η Επιτροπή άρχισε να προωθεί συστηματικά τη χρήση της τεχνολογίας των πληροφοριών στον τομέα της υγείας, καθώς αυτή συμβάλλει καθοριστικά στη συνολική ανάπτυξη μιας ευρωπαϊκής αγοράς υγείας. Οι δαπάνες για την υγεία στην ΕΕ κυμαίνονται από 4% έως 11% του ΑΕΠ.

Στα εργαλεία της ηλεκτρονικής υγείας περιλαμβάνονται προϊόντα και υπηρεσίες, τα οποία ξεπερνούν τις απλές, αρχικές και βασικές εφαρμογές τις οποίες μπορεί να βρει ο οποιοσδήποτε διαθέσιμες στο Διαδίκτυο.

Περιλαμβάνονται εργαλεία τα οποία μπορούν να γίνουν χρήσιμα έως και απαραίτητα σε ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό καθώς και συστήματα υγείας. Μεταξύ των παραδειγμάτων αναφέρονται δίκτυα πληροφοριών υγείας, ιατρικός φάκελος, υπηρεσίες τηλεϊατρικής, δικτυακές πύλες για την υγεία, καθώς και πολλά εργαλεία που εδράζονται σε ΤΠΕ και συνδράμουν στη διατήρηση ενός υγιούς τρόπου ζωής.

Με αρχικό στόχο, την ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων, η ηλεκτρονική υγεία μπορεί να εξασφαλίσει μέχρι ένα ποσοστό μία περιθάλψη αρκετά ποιοτική, με χαμηλότερο σχετικό κόστος.

Γύρω μας μπορούμε να δούμε αρκετά παραδείγματα εξελίξεων αναφορικά με την ηλεκτρονική υγεία. Τουλάχιστον τέσσερις στους πέντε ευρωπαίους γιατρούς είναι σήμερα συνδεδεμένοι με το Ίντερνετ, ενώ το ένα τέταρτο των ευρωπαίων πολιτών το χρησιμοποιούν για πληροφορίες σχετικά με την υγεία.!

Τα ερευνητικά προγράμματα της Ευρωπαϊκής Κοινότητας υποστηρίζουν την ηλεκτρονική υγεία ήδη επί μία δεκαπενταετία. Η συγχρηματοδότηση που έχει



χορηγηθεί από τις αρχές του 1990 έχει φθάσει σε ύψος 500 εκατομμυρίων €. Απόρροια αυτών των εξελίξεων , είναι η θέση που κατέχει η Ευρώπη στη χρήση ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου και στην έκδοση (έξυπνων-smart) καρτών υγείας. Όλα αυτά οδήγησαν στην ανάδυση ενός νέου κλάδου , ο οποίος διαθέτει το δυναμικό να καταστεί ο τρίτος μεγαλύτερος κλάδος στον τομέα της υγείας και να αποτελέσει ένα δεκτικό και με προοπτικές επιχειρηματικό περιβάλλον.

Η ηλεκτρονική υγεία αποτελεί κεντρικό άξονα της στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης , ενώ ταυτόχρονα δίνει "άνοιγμα" για οικονομική ανάπτυξη και απορρόφηση εργατικού δυναμικού. Η δράση -κλειδί που θα απελευθερώσει τις πραγματικές δυνάμεις της ηλεκτρονικής υγείας είναι οι εθνικές πολιτικές των κρατών-μελών όπου αξιολογούν τις επιπτώσεις της γήρανση των ευρωπαϊκών κοινωνιών στα εθνικά συστήματα υγείας. Οι δράσεις που περιγράφονται παρακάτω αναμένεται ότι θα δώσουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση τη δυνατότητα να αναπτύξει πλήρως το δυναμικό των συστημάτων και υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας μέσα στον Ευρωπαϊκό Χώρο ηλεκτρονικής Υγείας<sup>14</sup>.

Υπάρχουν τρία πεδία στόχοι:

- αντιμετώπιση κοινών για όλους προκλήσεων και δημιουργία του ορθού πλαισίου υποστήριξης της ηλεκτρονική υγείας,
- πιλοτικές δράσεις για άμεση διανομή υπηρεσιών ηλεκτρονική υγείας, και
- κοινοποίηση / ανταλλαγή περιπτώσεων βέλτιστης πρακτικής και μέτρηση της προόδου.

Έως το τέλος του 2008, η πλειονότητα των ευρωπαϊκών οργανισμών και περιφερειών υγείας (κοινότητες, νομοί, περιφέρειες) θα πρέπει να είναι σε θέση να παρέχουν επιγραμμικές υπηρεσίες όπως τηλεπίσκεψη (δεύτερη ιατρική γνώμη), ηλεκτρονική συνταγογράφηση, ηλεκτρονικά παραπεμπτικά, τηλεπαρακολούθηση και τηλεπερίθαλψη.

---

<sup>14</sup> Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Δημόσια Υγεία: [http://ec.europa.eu/health/ehealth/portal/index\\_el.htm](http://ec.europa.eu/health/ehealth/portal/index_el.htm). τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

### 2.5.1 Η αποστολή και ο ρόλος της ηλεκτρονικής Υγείας

Στον αναπτυσσόμενο κόσμο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα προβλήματα στους τομείς της υγείας και της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης δεν παύουν να υπάρχουν. Ειδικά, στην περίοδο οικονομικής ύφεσης και κοινωνικής κρίσης, ο τομέας της υγείας δέχεται μεγάλα πλήγματα.

Ενδεικτικά :

- προσδοκίες για αποτελεσματικότερη περίθαλψη με περιορισμό των διακρίσεων σχετικά με την πρόσβαση σε αξιοπρεπείς υπηρεσίες υγείας
- αυξανόμενη κινητικότητα ασθενών και ιατρονοσηλευτικού προσωπικού (ένας από τους βασικούς πυλώνες της ΕΕ, είναι η ελεύθερη διακίνηση εργατικού δυναμικού)
- δυστοκίες που αντιμετώπισαν οι κατά κύριο λόγο, δύσκαμπτες δημόσιες αρχές στη ενσωμάτωση των ΤΠΕ ( οργανωτικά, θεσμικά, νομικά)
- διαχείριση συνεχούς ροής δεδομένων
- μειωμένος προϋπολογισμός

Η εστίαση στην ηλεκτρονική υγεία αποτελεί μέρος ευρύτερης αναγνώρισης της προστιθέμενης αξίας που συνεπάγεται η δράση στο πεδίο της υγείας, σε ευρωπαϊκή κλίμακα. Τούτο αντικατοπτρίζεται στο κοινοτικό πρόγραμμα για τη δημόσια υγεία που αναφέρεται στην απόφαση 1786/2002/ΕΚ. Η Επιτροπή πρότεινε, επιπλέον, τη λήψη περαιτέρω μέτρων για υποστήριξη των κρατών μελών στην συνεχιζόμενη αναμόρφωση των συστημάτων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Η πρόοδος πρέπει να παρακολουθείται και να συγκρίνεται, ενώ η Επιτροπή πρότεινε την εφαρμογή της ανοιχτής μεθόδου συντονισμού για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και τη μέριμνα για τους ηλικιωμένους!

Το άρθρο 152 της Συνθήκης ορίζει ότι η κοινοτική δράση στο πεδίο της υγείας οφείλει να σέβεται πλήρως την αποκλειστική αρμοδιότητα των κρατών μελών στο πεδίο της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αλλά λαμβάνοντας υπόψιν τις τρέχουσες συνθήκες, η αρμοδιότητα της ΕΕ μπορεί να μετατραπεί σε συντρέχουσα. Αυτό σημαίνει ότι επικουρεί τα κράτη-μέλη, ειδικά όταν αυτά αδυνατούν να διεκπεραιώσουν τα καθήκοντα τους.

## **2.5.2 Συστήματα και υπηρεσίες**

Τα συστήματα και οι υπηρεσίες της ηλεκτρονικής υγείας μπορούν να μετατραπούν σε πρωταρχικά εργαλεία. Υπάρχουν ποικίλοι μέθοδοι με τις οποίες αντιμετωπίζεται η ηλεκτρονική υγεία. Ο τομέας της υγείας αποτελεί σαφώς τομέα συνεχόμενης ροής πληροφοριών και επιστημονικών καινοτομιών, με ραγδαία εξάρτηση από τις ΤΠΕ. Οι ΤΠΕ στηρίζουν την πρόοδο στην ιατρική έρευνα, τη διαχείριση και τη διάδοση των γνώσεων. Τα εργαλεία επικοινωνιών καθιστούν εφικτή τη συνεργασία μεταξύ πολλών και διαφορετικών οργανισμών.

## **2.5.3 Καταναλωτές υπηρεσιών υγείας**

Οι πολίτες χρειάζονται υποστήριξη για να αντιμετωπίσουν τις ασθένειές τους και τους κινδύνους που διατρέχουν. Παρατηρείται μία αύξηση στο ποσοστό ατόμων που αναζητούν ενεργά πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της υγείας τους. Οι υπηρεσίες της ηλεκτρονικής υγείας παρέχουν έγκαιρη πληροφόρηση προσαρμοσμένη στις ανάγκες των ατόμων.

Η Επιτροπή ανέπτυξε δραστηριότητα όσον αφορά την καθιέρωση ποιοτικών κριτηρίων για δικτυακούς τόπους σχετικά με θέματα υγείας και την προσβασιμότητα των δικτυακών τόπων (ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΣΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΣΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ- ηλεκτρονική υγεία (ηλεκτρονική υγεία) – βελτίωση των υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης για τους πολίτες της Ευρώπης: Σχέδιο δράσης για έναν Ευρωπαϊκό Χώρο ηλεκτρονικής υγείας (Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ). Η πρόσβαση σε περιεκτικούς και ασφαλείς ηλεκτρονικούς φακέλους υγείας αποδεδειγμένα βελτίωσε την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών. Εφόσον εξασφαλιστεί διαλειτουργικότητα, με δεδομένη την κινητικότητα των ασθενών, ο ηλεκτρονικός ιατρικός φάκελος θα βελτιώσει επίσης τους όρους της θεραπείας σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.! Οι εφαρμογές της ηλεκτρονικής υγείας εξασφαλίζουν άμεση και ακώλυτη πρόσβαση στον ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελο.

Η ψηφιακή μεταφορά δεδομένων δικτυώνει αποτελεσματικότερα τους κλινικούς φορείς σε πανευρωπαϊκό επίπεδο και προάγει τη δημιουργία ευρωπαϊκού δικτύου κέντρων αναφοράς. Ο ηλεκτρονικός ιατρικός φάκελος επιτρέπει την άντληση

πληροφοριών για σκοπούς έρευνας, διαχείρισης, δημόσιας υγείας ή άλλων συναφών συστατικών στοιχείων προς όφελος του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.!

Η ηλεκτρονική υγεία μπορεί να προσφέρει μια πλατφόρμα υπηρεσιών τηλεϊατρικής, όπως τηλεξέταση (δεύτερη ιατρική γνώμη), τηλεπαρακολούθηση και τηλεμέριμνα/περίθαλψη, σε οποιονδήποτε χώρο βρίσκεται ο ασθενής.

#### **2.5.4 Παραδείγματα ηλεκτρονικής υγείας**

Τα τελευταία χρόνια υπήρξε ένας τεράστιος αριθμός εφαρμογών που υλοποιήθηκαν σε διάφορα κράτη μέλη. Υπάρχουν πολλά καλά παραδείγματα πρωτοβουλιών ηλεκτρονική υγείας σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ορισμένες υποστηρίζουν τη χρήση έξυπνων καρτών, άλλες είναι δίκτυα πληροφοριών υγείας μεγάλης κλίμακας που υποστηρίζουν υπηρεσίες όπως η MEDCOM στη Δανία, η EVISAND στην Ισπανία, η SJUNET στη Σουηδία και η HYGEIAnet στην Ελλάδα!

Τα κράτη μέλη προέρχεται σημαντική ζήτηση για περαιτέρω δράσεις προώθησης βέλτιστης πρακτικής και κοινοποίησης εμπειριών στο πεδίο αυτό. Επί του παρόντος, λόγω χάριν, η ομάδα «απασχόληση και κοινωνική διάσταση της κοινωνίας της πληροφορίας» συλλέγει περιπτώσεις βέλτιστης πρακτικής για πτυχές απασχόλησης και κοινωνικής ένταξης της ηλεκτρονική υγείας και της υγειονομικής περίθαλψης στην κοινωνία της γνώσης.

Η χρήση δικτύων, συμπεριλαμβανομένου του Ίντερνετ, για την παροχή περίθαλψης στους ασθενείς παρουσιάζει επίσης αύξηση. Η ταχύτητα επίτευξης των αποτελεσμάτων υψηλής ποιότητας αποτελεί προτεραιότητα για τους φορείς παροχής υγείας που χρησιμοποιούν σύστημα ηλεκτρονικής υγείας.

Μεταξύ των φορέων παροχής υγείας σε ολόκληρη την Ευρώπη απαιτείται μεγαλύτερη συνεργασία ώστε να καταστεί δυνατή ευρύτερη εφαρμογή. Κατά συνέπεια, η καθιέρωση ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς θα μπορούσε να παρέχει υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε συνθήκες, ιδιαίτερες για σπάνιες ασθένειες, απαιτώντας συγκέντρωση πόρων ή εμπειρογνωμοσύνης. Θα απαιτηθούν διαλειτουργικές λύσεις ηλεκτρονική υγείας για τη δημιουργία της τεχνικής πλατφόρμας υλοποίησης της πρωτοβουλίας αυτής.

**Πρόσβαση για όλους στην ηλεκτρονική υγεία :** Η ισότιμη πρόσβαση όλων των

κοινωνικών ομάδων σε υπηρεσίες υγείας είναι σημαντικός στόχος στο πεδίο της πολιτικής για τη δημόσια υγεία. Η ηλεκτρονική υγεία μπορεί, αφετέρου, να προσφέρει σημαντικές δυνατότητες για την παροχή υπηρεσιών υγείας σε αυτά τα άτομα, τις ομάδες και κοινότητες.

Η επιτυχία όσον αφορά την ανάπτυξη Ευρωπαϊκού Χώρου ηλεκτρονικής Υγείας θα βασιστεί στην κοινοποίηση και ανταλλαγή περιπτώσεων βέλτιστης πρακτικής και εμπειριών σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση, με την εγκατάσταση συστημάτων και των επανασχεδιασμό των οργανισμών. Η Επιτροπή θα έχει και κεντρικό ρόλο στη διάδοση της δραστηριότητας αυτής. Οι εμπειρίες θα μπορούν είτε να είναι διμερείς είτε πολυμερείς, μεταξύ κρατών μελών, δεδομένου ότι τα κράτη μέλη είναι δυνατό να βρίσκονται σε πολύ διαφορετικές φάσεις ανάπτυξης και υλοποίησης. Θα πρέπει να δοθεί προσοχή στην κοινοποίηση των εμπειριών κατά τη χρήση και στον αντίκτυπο των εφαρμογών ηλεκτρονική υγείας, καθώς και στις προσεγγίσεις για την εξασφάλιση της διαλειτουργικότητας διαφορετικών συστημάτων και υπηρεσιών, με παράλληλο σεβασμό των πολυπολιτιστικών και πολυγλωσσικών παραδόσεων των ευρωπαϊκών συστημάτων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Κατά την επίτευξη της διαλειτουργικότητας οι εφαρμογές ανοιχτής πηγής ενδέχεται να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο.

Η ηλεκτρονική υγεία θα πρέπει να υποστηρίζεται από την ευρύτερη διάδοση βέλτιστης πρακτικής. Εδώ θα πρέπει να περιλαμβάνεται ο αντίκτυπος από την πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη καθώς και από την ποιότητά της, οι εκτιμήσεις κόστους/ωφέλειας και αύξησης της παραγωγικότητας, καθώς και παραδείγματα αντιμετώπισης ζητημάτων ευθύνης σε υπηρεσίες τηλεϊατρικής, προγράμματα επιστροφής δαπανών, καθώς και πιστοποίηση προϊόντων και υπηρεσιών ηλεκτρονική υγείας.

Σημαντικό ρόλο θα παίζει, η αξιολόγηση της εφαρμογής της ηλεκτρονική υγείας. Όλοι οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να έχουν ρόλο στη διαδικασία αυτή, η οποία θα πρέπει να τροφοδοτεί περαιτέρω βελτιώσεις στα συστήματα και υπηρεσίες ηλεκτρονική υγείας. Οι ευρωπαϊκές ενέργειες σε θέματα ηλεκτρονική υγείας ενδέχεται να επιδράσουν καταλυτικά στις προκλήσεις υγείας.

Η ηλεκτρονική υγεία παρέχει στους ευρωπαϊούς πολίτες σημαντικές ευκαιρίες βελτιωμένης πρόσβασης σε καλύτερα συστήματα υγείας. Μπορεί να ενδυναμώσει

τόσο τους ασθενείς όσο και τους επαγγελματίες στον τομέα των υπηρεσιών υγείας. Στις κυβερνήσεις και στους φορολογούμενους παρέχει -μέσω σημαντικής αύξησης της παραγωγικότητας- τη δυνατότητα αντιμετώπισης της αυξανόμενης ζήτησης των υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Μπορεί επίσης να συμβάλει στην αναμόρφωση του μέλλοντος της διανομής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, φέρνοντας τον πολίτη στο κέντρο της διαδικασίας αυτής.!

Ο Ευρωπαϊκός Χώρος ηλεκτρονική υγείας θα προσφέρει ένα πλαίσιο ανταλλαγής βέλτιστης πρακτικής και εμπειριών. Με την πάροδο του χρόνου θα δοθεί η δυνατότητα διαμόρφωσης κοινής προσέγγισης σε κοινά προβλήματα. Κατά τη χρονική περίοδο 2004-2008, τα κράτη μέλη υποστήριζαν την εγκατάσταση δικτύου πληροφοριών υγείας για ηλεκτρονική υγεία, που θα βασίζονται σε σταθερές και ασύρματες ευρυζωνικές και κινητές υποδομές και τεχνολογίες πλέγματος (Grid). Η Ευρωπαϊκή Ένωση να είναι σε θέση να αποτιμήσει τον αντίκτυπο της ηλεκτρονική υγείας ως προς καλύτερη πρόσβαση και βελτιωμένες, αποδοτικότερες υπηρεσίες, καθώς και αυξημένη γενική παραγωγικότητα του τομέα των υπηρεσιών υγείας.

- Η ηλεκτρονική υγεία να έχει καταστεί κοινός τόπος για τους απασχολούμενους στον τομέα της υγείας, τους ασθενείς και υγιείς πολίτες· επίσης, να διαθέτει κατάλληλους πόρους στους σχετικούς προϋπολογισμούς και να συμβάλλει στην προώθηση ευρύτερων στόχων, όπως ανταγωνιστικότητα, απασχόληση και συνοχή.

## Κεφάλαιο 3ο

### Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών

#### 3.1 Τι είναι οι Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ)

Η γήρανση του ευρωπαϊκού πληθυσμού αποτελεί πρόκληση για την ευρωπαϊκή αγορά της απασχόλησης, τα συστήματα κοινωνικών υπηρεσιών και τα συστήματα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Αποτελεί όμως και ευκαιρία από άποψη οικονομική και κοινωνική. Όντως, οι τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών (ΤΠΕ) θα συμβάλουν στην δημιουργία νέων προϊόντων και υπηρεσιών, περισσότερο προσβάσιμων και καλύτερα ανταποκρινόμενων στις ανάγκες των ηλικιωμένων. Οι Τεχνολογίες των πληροφοριών και των επικοινωνιών (ΤΠΕ) είναι ένας όρος που καλύπτει ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών, εφαρμογών, τεχνολογιών, εξοπλισμού και λογισμικών, δηλαδή εργαλεία όπως η τηλεφωνία και το Διαδίκτυο, η εξ αποστάσεως μάθηση, η τηλεόραση, οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές, τα δίκτυα και τα λογισμικά που είναι αναγκαία για τη χρήση των εν λόγω τεχνολογιών.

Ως Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνιών ( ΤΠΕ ) εννοούμε τις μεθόδους, τις εφαρμογές και τα προϊόντα της σύγχρονης επιστήμης και τεχνολογίας, που αφορούν στη συγκέντρωση και ηλεκτρονική κωδικοποίηση, επεξεργασία, ταξινόμηση, επιλεκτική και συνδυαστική ανάσυρση, διακίνηση και διάχυση, γνωστοποίηση και μελέτη της όποιας πληροφορίας σε κάθε της μορφή (μέσο), ήτοι κειμένου, αριθμού, γραφήματος, ήχου, εικόνας, βίντεο. (Παπασταματίου, 2008). Η ραγδαία ανάπτυξη των τεχνολογιών της πληροφορικής και της επικοινωνίας, καθώς και των δυνατοτήτων που παρέχει η χρήση του διαδικτύου σήμερα, έχει δημιουργήσει νέες προκλήσεις για την επιδίωξη μιας εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας των δημόσιων επιχειρήσεων γενικότερα και των δημόσιων νοσοκομείων ειδικότερα. Οι σύγχρονες τεχνολογίες πληροφορικής και επικοινωνιών διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας, οι οποίες αποτελούν ένα πολύ σημαντικό τομέα της καθημερινότητας των πολιτών.

Οι Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνιών (Information Technology) αποτελούν ένα αναπόσπαστο συστατικό κάθε Πληροφοριακού Συστήματος. Σύμφωνα και με τον Information Technology Association of America (ITAA) οι ΤΠΕ είναι η μελέτη, η ανάπτυξη, η εφαρμογή, η υλοποίηση, η υποστήριξη και η διαχείριση του υπολογιστή με βάση τα συστήματα πληροφοριών. Το βασικότερο αντικείμενο εργασιών των ΤΠΕ είναι, η μετατροπή, η αποθήκευση, η προστασία, η επεξεργασία, η μετάδοση και η ασφαλή ανάκτηση πληροφοριών με τη χρήση φυσικά ηλεκτρονικών υπολογιστών και λογισμικού.

Οι ΤΠΕ ή Νέες Τεχνολογίες έχουν ως κέντρο τον ηλεκτρονικό υπολογιστή ο οποίος, σήμερα, είναι εμπλουτισμένος αφενός με δυνατότητες πολυμέσων, που επιτρέπουν την καταγραφή, επεξεργασία και αποθήκευση κειμένου, ήχου, κινούμενης εικόνας και βίντεο (και το μεταξύ τους συνδυασμό) και δυνατότητες υπερμέσων, δηλαδή τη μη γραμμική διασύνδεση του υπερκειμένου και των πολυμέσων μέσω συνδέσμων (links) σε αλληλεπίδραση με το χρήστη και αφετέρου με δυνατότητες τηλε-επικοινωνίας μεταξύ ανθρώπων και συσκευών και συσκευών μεταξύ τους, όσο και πρόσβαση σε βάσεις δεδομένων, τράπεζες πληροφοριών, ανάπτυξη και χρήση δικτύων υπολογιστών.

Οι τεχνολογίες αυτές επιφέρουν σταδιακά επανάσταση στις κοινωνικές, πολιτιστικές και οικονομικές δομές, δημιουργώντας νέες συμπεριφορές ως προς τις πληροφορίες, τη γνώση, την επαγγελματική δραστηριότητα, κ.λπ.<sup>15</sup>.

Επομένως με τη βοήθεια των ΤΠΕ παρέχεται σε κάθε επιχείρηση και δημόσιο οργανισμό η δυνατότητα να συστηματοποιηθούν, να αυτοματοποιηθούν και να τεκμηριωθούν οι εργασίες με τέτοιο τρόπο ώστε τα στελέχη να είναι σε θέση να τις παρακολουθούν εύκολα, να τις αναβαθμίζουν, να τις επεκτείνουν ή ακόμη και να τις αλλάζουν ριζικά όταν χρειάζεται. Για το σκοπό αυτό οι εργασίες ομαδοποιούνται για να:

- ✦ Εξυπηρετήσουν την αποτελεσματική επαφή με το περιβάλλον

---

<sup>15</sup> Ηλεκτρονική προσβασιμότητα:  
[http://europa.eu/legislation\\_summaries/information\\_society/strategies/124226h\\_el.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/information_society/strategies/124226h_el.htm), τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014



- ↓ Αποπερατωθεί η συμβολή μιας οργανωτικής μονάδας στη λειτουργία της επι-  
χείρησης και
- ↓ Ολοκληρωθούν οι σχέσεις της καθεμιάς με τις υπόλοιπες οργανωτικές ομάδες  
και πρωτίστως η επικοινωνία ανάμεσα στα διοικητικά επίπεδα.

### 3.2 Χρήση των ΤΠΕ στην Ευρώπη

Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για την Κοινωνία της Πληροφορίας (EITO, European Information Technology Observatory), η ευρωπαϊκή αγορά ΤΠΕ κατά το 2008 αναμένεται να εμφανίσει ρυθμό ανάπτυξης 3%, φτάνοντας τα €761 δισεκατ., ενώ αντίστοιχη αναμένεται να είναι η άνοδος και το 2009. Η επίτροπος Viviane Reding, σχολιάζοντας τα στοιχεία του EITO, επεσήμανε πως “ο κλάδος Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών αποτελεί τη μηχανή της προηγμένης οικονομίας, αντιπροσωπεύει το 6% του συνολικού ακαθάριστου προϊόντος και συντελεί κατά 20% στην αύξηση της παραγωγικότητας στην Ε.Ε.”. Πιο συγκεκριμένα, λοιπόν, η αγορά ΤΠΕ στη Γαλλία και στην Ισπανία εμφανίζουν το μεγαλύτερο ρυθμό ανάπτυξης στο σύνολο της Ε.Ε., ενώ σε όρους αξίας, ηγέτης είναι η αγορά της Μεγάλης Βρετανίας. Οι υπηρεσίες και το λογισμικό είναι οι κατεξοχήν προσοδοφόροι τομείς και ιδιαίτερη ανάπτυξη παρουσιάζουν οι outsourcing υπηρεσίες.

Η Γαλλία, η Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο αντιπροσωπεύουν περίπου το 56% της Ευρωπαϊκής Αγοράς ΤΠ. Η βρετανική αγορά αγαθών και υπηρεσιών ΤΠ κατέχει την κυρίαρχη θέση, με τις βρετανικές επιχειρήσεις και κυβέρνηση το 2008 να πραγματοποιούν αγορές αξίας €73,6 δισεκατ. σε Η/Υ, εξοπλισμό επικοινωνιών, λογισμικό, συμβουλευτικές υπηρεσίες και outsourcing. Η Ιταλία, η Ολλανδία και η Ισπανία αποτελούν το 21% της Ευρωπαϊκής αγοράς ΤΠ. Η ταξινόμηση των χωρών της Δυτικής και Κεντρικής Ευρώπης στην αγορά εξοπλισμού Η/Υ ακολουθεί σε μεγάλο βαθμό την ταξινόμηση της συνολικής αγοράς ΤΠ, εκτός από την εμφάνιση της Νορβηγίας που σκαρφαλώνει στις κορυφαίες δέκα σε αυτόν τον τομέα. Οι περισσότερες χώρες θα έχουν ποσοστά αύξησης για αυτήν την κατηγορία που θα απέχουν το πολύ δυο ποσοστιαίες μονάδες από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο του 2%.

Εντούτοις, η Αυστρία, η Δανία, η Ελλάδα, η Ιρλανδία, και η Ισπανία θα παρουσιάσουν αύξηση άνω του μέσου όρου. Σημειώνεται ότι το ποσοστό χρήσης του Διαδικτύου στην Ελλάδα σύμφωνα με έρευνα του Παρατηρητηρίου για την ΚτΠ (eEurope 2005) ανέρχεται σε 20,8%, ενώ το ποσοστό χρήσης του Διαδικτύου από άτομα τρίτης ηλικίας ανέρχεται μόλις στο 1,3%.

### 3.3 USEFI

Αποτελεί ειδικό λογισμικό προσαρμόζεται σε κονσόλες του εμπορίου και βοηθά ηλικιωμένους να διατηρούν την ανεξαρτησία τους και το καθημερινό επίπεδο αυτόνομης διαβίωσης. Το λογισμικό αναπτύσσεται μέσω του ευρωπαϊκού προγράμματος USEFI.

Το ειδικό λογισμικό τίθεται σε λειτουργία μέσα από κονσόλες και «έξυπνες» τηλεοράσεις, οι οποίες «μεταφράζουν» τις κινήσεις του χρήστη μέσω ειδικής βάσης (balance board) ή αισθητήρων κίνησης σε μια διαδοχή κινήσεων και νοητικών πράξεων, τις οποίες επιβάλλει το εκάστοτε σενάριο του ειδικού λογισμικού. Συμμετέχουν 4 χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα, τα αποτελέσματα από τη συμμετοχή ενός ηλικιωμένου ατόμου ή ενός ατόμου με άνοια σε τέτοιες εφαρμογές είναι ιδιαίτερα θετικά. Συγκεκριμένα η ταυτόχρονη εξάσκηση του εγκεφάλου και εκγύμναση του σώματος λειτουργούν προστατευτικά στη νοητική εξασθένηση, βελτιώνουν τη νοητική κατάσταση και τις διανοητικές λειτουργίες, ενδυναμώνουν τη μνήμη, προκαλούν ταχύτερη λήψη αποφάσεων, βελτίωση της κινητικής και συναισθηματικής κατάστασης του ατόμου και αύξηση των δυνατοτήτων αυτόνομης διαβίωσης.

### 3.4 Χρήσεις ΤΠΕ για ηλικιωμένους στην Ευρώπη

#### 3.4.1 Δανία

Τον Ιανουάριο του 1998 η Ένωση Ηλικιωμένων Πολιτών της Δανίας ξεκίνησε με την κατασκευή 3 IT Café προκειμένου να υποστηρίξει τους ηλικιωμένους στην κατανόηση και χρήση των τεχνολογιών πληροφορικής. Τα IT café για ηλικιωμένους εξαπλώθηκαν με ταχύτητα σε συνεργασία με τις τοπικές αρχές και μέσα σε μια τετραετία ξεπέρασαν τα 55 σε όλη τη χώρα. Στους χώρους αυτούς οι ηλικιωμένοι εκπαιδεύονται στη χρήση τεχνολογιών πληροφορικής και στους υπολογιστές. Η εκπαίδευση είναι ειδικά σχεδιασμένη για τα άτομα της τρίτης ηλικίας.

Ένα από τα Café λειτουργεί ως κινητό. Συγκεκριμένα η Ένωση Ηλικιωμένων Πολιτών της Δανίας διαμόρφωσε σε τάξη ένα λεωφορείο και το εξόπλισε με 10 υπολογιστές. Το λεωφορείο επισκέπτεται περιοχές που ακόμη δεν έχουν ανοίξει IT café. Εκτός της ταχείας διάδοσης, αναφέρεται ότι στην περίοδο της πρώτης τριετίας εκπαιδεύτηκαν 4.000 ηλικιωμένοι και περίπου 700 άτομα επισκέπτονταν τα Café σε εβδομαδιαία βάση<sup>16</sup>.

#### 3.4.2 Φινλανδία

Το Cheerful net. είναι μία διαδικτυακή υπηρεσία για ηλικιωμένους με λίγη γνώση και εμπειρία σε ηλεκτρονικούς υπολογιστές. Ιδέα για την υλοποίηση του Cheerful net ήταν η παρακίνηση των ηλικιωμένων να κάνουν χρήση του διαδικτύου και να επωφεληθούν από τις υπηρεσίες και τις πληροφορίες που αυτό μπορεί να τους προσφέρει. Τα θέματα που εμπεριέχονται, αφορούν τα ενδιαφέροντα των ατόμων της τρίτης ηλικίας και συγκεκριμένα περιλαμβάνει θέματα όπως μόρφωση, χόμπι, ταξίδια, θέματα υγείας και περίθαλψης.

Θα λέγαμε ότι οι τρεις λέξεις κλειδιά στις διαδικτυακές υπηρεσίες είναι: γνώση/πληροφόρηση, ταξίδια και υγεία. Προσφέρεται επίσης η δυνατότητα βελτίωσης των ικανοτήτων τους σε ΤΠΕ καθώς και παρουσιάζονται περιπτώσεις ηλικιωμένων που

---

<sup>16</sup> Παρατηρητήριο για την κοινωνία της Πληροφορίας, 2007, Μελέτες Περίπτωσης για τη χρήση των ΤΠΕ στην ελληνική κοινωνία. Π3: Καταγραφή και αξιολόγηση των βέλτιστων πρακτικών και στρατηγικών, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: [http://www.observatorv.gr/files/meletes/AMEA\\_P3\\_best%20practices\\_version2.0gr.pdf](http://www.observatorv.gr/files/meletes/AMEA_P3_best%20practices_version2.0gr.pdf), τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

έμαθαν να χρησιμοποιούν ΤΠΕ. Στόχος κάθε φορά είναι να λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες των ηλικιωμένων<sup>17</sup>.

### **3.4.3 Γερμανία**

Το project "Web for All", βρίσκεται σε λειτουργία από το 2000. Στόχος του project είναι η βελτίωση της προσβασιμότητας στο internet και η αναγνώριση και αποφυγή των εμποδίων που αντιμετωπίζουν όλοι και ειδικά τα άτομα με αναπηρία και τα άτομα τρίτης ηλικίας.

Ο βασικός στόχος του έργου είναι η ανάπτυξη και ενίσχυση της διαδικασίας υλοποίησης του Διαδικτύου με τρόπο που να επιτρέπει την πρόσβαση σε όλους. Αυτό απευθύνεται κυρίως στα άτομα με κάθε είδους αναπηρία. Το "Web for All" απευθύνεται σ' όλους τους χρήστες που αντιμετωπίζουν προβλήματα με την χρήση του Internet ή απλά θέλουν να ενημερωθούν περισσότερο για την χρήση του διαδικτύου. Το "Web for All" ενημερώνει για όλα τα πιθανά εμπόδια στην χρήση του διαδικτύου και τρόπους με τους οποίους αυτά τα εμπόδια μπορούν να ξεπεραστούν.

Τα εμπόδια στη χρήση του internet για ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες είναι πολλά. Από το Web for all φάνηκε:

- Ότι η ομοσπονδία ισότητας για άτομα με αναπηρία αύξησε το ενδιαφέρον της στη Γερμανία
- Η ανάδειξη ατόμων με αναπηρία στο σχεδιασμό μιας πρωτοβουλίας αυξάνει την αξιοπιστία και την αποδοχή της

### **3.4.4 Ολλανδία**

Το project Gerontechnology, σχεδιάστηκε για να βελτιώσει τη ζωή των ηλικιωμένων ανθρώπων, μέσα από την παροχή τεχνολογικά εξειδικευμένων προϊόντων. Στόχος ήταν η ικανοποίηση των αναγκών των ηλικιωμένων, αλλά και η έρευνα για τη δεκτικότητά τους σε νέα «τεχνολογικά» προϊόντα.

---

<sup>17</sup> A World Wide Web service for seniors in Finland. ηλεκτρονικά διαθέσιμο: <http://www.seniorwatch.de/cases/case06.html>, τελευταία επίσκεψη στις 18/5/2014

Τα προϊόντα που σχεδιάστηκαν αφορούσαν:

- τις ανάγκες αυτών των ανθρώπων στους χώρους του σπιτιού (υπνοδωμάτια, κουζίνα) και
- την ικανοποίηση των προσωπικών τους αναγκών (προσωπικής φροντίδα).

Το project διεξάχθηκε σε πέντε στάδια. Στο πρώτο έως το τρίτο στάδιο, σχεδιάστηκαν και διανεμήθηκαν στους ηλικιωμένους τεχνολογικά προϊόντα και υπηρεσίες. Στο τέταρτο, γίνεται συλλογή της γνώσης που αποκομίστηκε, για τη γνώμη των ηλικιωμένων, από τη χρήση των προϊόντων αυτών, ενώ στο πέμπτο, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα αυτά στη δημοσιότητα.

### 3.4.5 Πορτογαλία

Το project Telecare, στοχεύει στη δημιουργία μιας εικονικής κοινότητας με στόχο την υποστηρικτική βοήθεια σε ηλικιωμένα άτομα. Στις κύριες καινοτομίες του προγράμματος, περιλαμβάνεται η τηλε-επίβλεψη και η τηλε-βοήθεια, καθώς και η έννοια του «federated agency». Οι «federated agencies» συνδυάζουν τους στατικούς και κινητικούς παράγοντες, με τις υπηρεσίες που μπορούν να προσφερθούν με τις έξυπνες ηλεκτρονικές οικιακές συσκευές.

Το πρόγραμμα αυτό υποστηρίζει επίσης, δυνατότητες επισκευής, διάγνωσης λάθους (με τη χρήση monitors, ακόμη και πριν την εφαρμογή), αναγνώρισης και προσαρμοστικότητα σε διαφορετικά περιβάλλοντα με τη χρήση πληροφοριών. Οι ηλικιωμένοι, θα έχουν λοιπόν τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν αυτοματοποιημένες μηχανές, που θα τους βοηθούν στο χώρο του σπιτιού τους, διευκολύνοντας τη ζωή τους<sup>18</sup>.

### 3.4.6 Σουηδία

Ο «SeniorNet Sweden» είναι ένας μη κερδοσκοπικός, μη πολιτικός οργανισμός, ο οποίος χρηματοδοτήθηκε από το Σουηδικό κράτος, προκειμένου να συνεισφέρει στην αντιμετώπιση του ψηφιακού χάσματος και του χάσματος γενεών αναφορικά με την

---

<sup>18</sup> Παρατηρητήριο για την κοινωνία της Πληροφορίας, 2007, Μελέτες Περίπτωσης για τη χρήση των ΤΠΕ στην ελληνική κοινωνία. Π3: Καταγραφή και αξιολόγηση των βέλτιστων πρακτικών και στρατηγικών, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: [http://www.observatory.gr/files/meletes/AMEA\\_P3\\_best%20practices\\_version2.0gr.pdf](http://www.observatory.gr/files/meletes/AMEA_P3_best%20practices_version2.0gr.pdf). τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

υιοθέτηση των ΤΠΕ. Σκοπός του οργανισμού «SeniorNet Sweden» είναι η προώθηση της χρήσης ΤΠΕ από ηλικιωμένους με:

- Χτίσιμο μιας εικονικής κοινότητας ηλικιωμένων Σουηδών πολιτών, μέσω μιας ιστοσελίδας, οι οποίοι ενδιαφέρονταν για τις ΤΠΕ ως μέσο για επικοινωνία και άλλες υπηρεσίες.

- Ίδρυση και υποστήριξη τοπικών «SeniorNet clubs», τα οποία δρουν ως κοινωνικά κέντρα εκπαίδευσης με έμφαση στις ΤΠΕ. Η πολιτική που ακολουθείται στις λέσχες αυτές είναι ότι οι πιο έμπειροι στις ΤΠΕ ηλικιωμένοι, εκπαιδεύουν τους πιο αρχάριους.

- Διοργάνωση δράσεων ΤΠΕ και έργων που εμπλέκουν ηλικιωμένους (π.χ. το «SeniorSurf» μια φορά το χρόνο, σε συνεργασία με 400 - 500 Σουηδικές βιβλιοθήκες και σπόνσορες).

- Προώθηση της ανάπτυξης εργαλείων ΤΠΕ φιλικά προς το χρήστη, και ιδιαίτερα προς τους ηλικιωμένους. Το SeniorNet προσφέρει σε ερευνητικές ομάδες και σε ιδιωτικές εταιρίες πλατφόρμες δοκιμών (testbeds), με τη συμμετοχή των μελών του SeniorNet, για σκοπούς ανάπτυξης ΤΠΕ. (<http://www.seniornet.se>)

### 3.5 Ομάδες προϊόντων

#### 3.5.1 Συσκευές επικοινωνίας

Τα προϊόντα αυτά είναι ιδανικά για ηλικιωμένα άτομα τα οποία πάσχουν από τη νόσο Alzheimer ή παρόμοιες μορφές άνοιας. Σύμφωνα με στατιστικές, εάν ένας ασθενής με άνοια χαθεί και δεν βρεθεί μέσα στις επόμενες 12 ώρες, τότε η πιθανότητα επιβίωσης του είναι μόνο 50 %.

1) Η συσκευή iTrack100-BELT περιέχει μια κάρτα SIM κινητής τηλεφωνίας, με ένα δικό της αριθμό, όπως ακριβώς συμβαίνει και με τα κινητά τηλέφωνα. Απλά ενεργοποιείς το iTrack100-BELT, το τοποθετείς στον ασθενή και η παρακολούθηση έχει ήδη ξεκινήσει.

Τοποθετείται το iTrack100-BELT στον ασθενή και στη συνέχεια καλούμε από το κινητό τηλέφωνο. Στον 1ο χτύπο η γραμμή θα κλείσει αυτόματα και αμέσως μετά θα

ληφθεί στο κινητό ένα SMS με την ακριβή διεύθυνση (Οδός, Αριθμός, Περιοχή κ.λ.π.). Πέραν της θέσης λαμβάνεται και η ταχύτητα του ασθενούς προκειμένου να ενημερωθούμε για το εάν ο ασθενής είναι πεζός ή έχει επιβιβαστεί σε κάποιο μεταφορικό μέσο (π.χ. τρένο, λεωφορείο, αυτοκίνητο). Κάθε φορά που καλείς το iTrack100-BELT, θα λαμβάνεις ένα παρόμοιο SMS με τη νέα διεύθυνση και ταχύτητα του στόχου σου (Υπηρεσία **iTrack SMS**).

2) Vigi Fall :Η κοινοπραξία FallWatch ενσωματώνει την ευρωπαϊκή τεχνολογία και τεχνογνωσία σε ένα μικροσκοπικό, τριγωνικό επίθεμα με την ονομασία Vigi`Fall που φοριέται από τον χρήστη με ένα μη επεμβατικό, μόνιμο τρόπο. Η αλληλεπίδραση μεταξύ της συσκευής που φοριέται από τον χρήστη, των υπέρυθρων αισθητήρων κίνησης που είναι τοποθετημένοι εντός του σπιτιού και ενός κεντρικού συστήματος ελέγχου, διασφαλίζει τον ακριβή εντοπισμό μίας σοβαρής πτώσης και την έγκαιρη ιατρική παρέμβαση. Η επόμενη φάση του προγράμματος, FallWatch DEMO, έχει ως στόχο τη βελτιστοποίηση της λειτουργικότητας και ακρίβειας του σε ακόμη μεγαλύτερο βαθμό. μέσω της ενσωμάτωσης συστήματος παρακολούθησης καρδιακών παλμών. Τα προγράμματα FallWatch/FallWatch DEMO έχουν λάβει στο σύνολο χρηματοδότηση περίπου 2 εκατομμυρίων ευρώ από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Η κοινοπραξία, της οποίας ηγείται η γαλλική εταιρεία Vigilio S.A., αποτελεί ένα καλό παράδειγμα για το πώς οι τεχνολογίες πληροφορικής και επικοινωνιών (ICT) μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων. Εκτιμάται ότι περισσότερα από 20 εκατομμύρια άτομα άνω των 65 υφίστανται πτώση κάθε χρόνο στην Ευρώπη. Η πτώση αποτελεί τη βασική αιτία θανάτου που οφείλεται σε τραυματισμό σε αυτή την ηλικιακή ομάδα.

### 3.5.2 GPS

Η συσκευή GPS θα χρησιμοποιείται για άτομα που πάσχουν από σοβαρές ασθένειες, έπειτα από ενημέρωση και συγκατάθεση του εμπλεκόμενου. Οι προϋποθέσεις που τίθενται είναι η προηγούμενη ενημέρωση, η υποχρεωτική συγκατάθεση, το απόρρητο επεξεργασίας, η κρυπτογράφηση κ.λπ. προκειμένου να επιτρέψει τη χρήση του GPS για τους ηλικιωμένους.

Οι συσκευές GPS έχουν μικρό μέγεθος με μορφή κουτιού ή ρολογιού, περιλαμβάνουν κύκλωμα κινητής τηλεφωνίας, σύστημα γεωγραφικού προσδιορισμού θέσης και κουμπί πανικού. Ο συναγερμός μπορεί να ενεργοποιείται όταν ο κάτοχος της συσκευής βγει από μια ορισμένη γεωγραφική ζώνη, υπερβεί κάποια ταχύτητα, κ.λπ. με αποτέλεσμα να ενημερώνονται οι συγγενείς μέσω SMS, με πρόσβαση μέσω Διαδικτύου ή τηλεφωνική επικοινωνία.

## **3.6 ΤΗΛΕΦΡΟΝΤΙΔΑ/ΤΗΛΕΙΑΤΡΙΚΗ**

### **3.6.1 Η χρησιμότητα της τηλεϊατρικής**

Η πληροφορική και οι τηλεπικοινωνίες έχουν εξελιχθεί πάρα πολύ σήμερα προς όφελος πάντα των ανθρώπων. Ως γνωστόν υπάρχουν άνθρωποι που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές όπου η παροχή υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης γίνονται με μεγάλη δυσκολία. Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο δημιουργήθηκαν οι όροι κατ'οίκον φροντίδα και τηλεϊατρική, όπου μέσω αυτών των εφαρμογών, οι οποίες ομολογουμένως εξελίσσονται ταχύτατα, διασφαλίζεται η άνεση του πολίτη και ταυτόχρονα μειώνεται αισθητά τα χρήματα που δαπανούν οι εκάστοτε παροχοί υγείας (Περδικούρη και συν., 2005). Όλα αυτά μπορούν να επιτευχθούν με μια συσκευή συνδιάσκεψης, από όπου ο ασθενής θα παίρνει τις οδηγίες από το γιατρό και με ένα ασύρματο δίκτυο που θα επιτρέπει την επικοινωνία διότι μην ξεχνάμε ότι τα καλώδια δεν μπορούν να φτάσουν παντού και ιδίως στις απομακρυσμένες περιοχές.

Η ηλεκτρονική προσβασιμότητα (ή τηλε-προσβασιμότητα) καθορίζει καταρχήν τις πρωτοβουλίες με τις οποίες θα εξασφαλισθεί για όλους τους πολίτες πρόσβαση στις υπηρεσίες της κοινωνίας των πληροφοριών. Το θέμα είναι δηλαδή να αρθούν οι τεχνικοί, οι νομικοί ή άλλοι φραγμοί στους οποίους μπορούν να προσκρούσουν ορισμένα άτομα όταν χρησιμοποιούν υπηρεσίες που συνδέονται με τις ΤΠΕ. Πρόκειται ιδίως για άτομα με αναπηρία και ορισμένα ηλικιωμένα άτομα. Το θέμα είναι επίσης να προωθηθεί σε αυτά τα άτομα η χρήση των ΤΠΕ και του Διαδικτύου και να ευαισθητοποιηθούν όσον αφορά τις προοπτικές που μπορούν να τους προσφέρουν.

Πιο συγκεκριμένα, τα εμπόδια που συνδέονται με την προσβασιμότητα των ΤΠΕ



αφορούν ιδίως:

- την έλλειψη πανευρωπαϊκών προτύπων
- την ανεπάρκεια ιστοτόπων, τους οποίους να μπορούν εύκολα να διαβάσουν και να συμβουλευθούν τα άτομα
- την έλλειψη λύσεων για προσβάσιμες ΤΠΕ·
- την έλλειψη προσβάσιμου περιεχομένου·
- την ασυμβατότητα των προγραμμάτων με τα συστήματα υποβοήθησης

Πολλά είναι τα εμπόδια που θα μπορούσαν να αρθούν. Αυτό απαιτεί ωστόσο συνεργασία, συντονισμό και μεγάλη αποφασιστικότητα σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Η έκδοση ευρωπαϊκών προτύπων για την τηλε-προσβασιμότητα θα συμβάλει στην ομαλή λειτουργία της ενιαίας ευρωπαϊκής αγοράς. Θα βοηθήσει έτσι στην ανάπτυξη νέων αγορών, της ανταγωνιστικότητας και της απασχόλησης.

Η Επιτροπή θα εξακολουθήσει λοιπόν να παρέχει χρηματοδοτική στήριξη στις δραστηριότητες που προτείνονται από τους ευρωπαϊκούς οργανισμούς τυποποίησης στο πλαίσιο ευρωπαϊκού προγράμματος δράσης για την τυποποίηση<sup>19</sup>.

Άνθρωποι της τρίτης ηλικίας αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό των χρηστών και καταναλωτών προϊόντων προσαρμοσμένης τεχνολογίας. Σε όλα τα αναπτυγμένα κράτη έχει αναγνωριστεί το γεγονός και ήδη έχουν ξεκινήσει τα πρώτα προγράμματα ενημέρωσης. Στην Ελλάδα όμως αγνοούμε πολλές από τις τεχνολογίες και έχουμε συνδέσει την τρίτη ηλικία με πολύ στρεβλές αντιλήψεις. Είναι πολύ διαδεδομένη η αντίληψη ότι τα προϊόντα προσαρμοσμένης τεχνολογίας προορίζονται μόνο για ανάπηρους. Οι τεχνολογίες και τα τεχνολογικά εργαλεία χρησιμοποιούνται από όλες τις ηλικίες για την διατήρηση του αξιοπρεπούς τρόπου ζωής. Οι τεχνολογίες προορίζονται για όλο τον κόσμο. Δεν υπάρχουν κοινωνικά ή ηλικιακά προνόμια στην χρήση των τεχνολογικών εφαρμογών. Οι τεχνολογίες δημιουργήθηκαν για να εξυπηρετούν ανθρώπινες ανάγκες και να πλαισιώνουν τις περιορισμένες ικανότητες των ανθρώπων ανεξαρτήτως ηλικίας που θα εμφανιστεί ο περιορισμός. Δεν

---

<sup>19</sup> Ηλεκτρονική προσβασιμότητα:

[http://europa.eu/legislation\\_summaries/information\\_society/strategies/124226h\\_el.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/information_society/strategies/124226h_el.htm), τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

διαδραματίζει καμία σημασία η ηλικία ή τα χαρακτηριστικά του χρήστη. Σημασία έχουν οι ανάγκες και η ικανοποίηση αυτών των αναγκών. Οι τεχνολογικές εφαρμογές δημιουργήθηκαν για να πλαισιώνουν τις περιορισμένες ικανότητες των χρηστών. Τόσο οι ανάγκες όσο και οι ικανότητες είναι αντικειμενικές και καθόλου διαπραγματεύσιμες. Αυτές τις ανάγκες καλείται να καλύψει και να ικανοποιήσει τόσο η συμβατική τεχνολογία όσο και η προσαρμοσμένη και η βοηθητική τεχνολογία. Η τεχνολογία υπάρχει ώστε οι ηλικιωμένοι μπορούν να ζουν ανεξάρτητοι στο δικό τους σπίτι και να μπορούν να κάνουν τις δικές τους επιλογές. Οι περιορισμένες ικανότητές τους μπορούν να πλαισιωθούν από προσαρμοσμένα βοηθήματα και να συνεχίσουν να ζουν ανεξάρτητα διατηρώντας τον δικό τους προσωπικό τρόπο ζωής. Η προσαρμοσμένη τεχνολογία επιτρέπει στους ανθρώπους να ζουν ανεξάρτητα με το δικό τους τρόπο ζωής και τους δικούς τους όρους χωρίς να χρειάζονται υποστήριξη από την οικογένεια κι από βοηθούς.

Το σύγχρονο τεχνολογικό επίπεδο έχει προσφέρει στην κοινωνία καινοτομίες σε όλους τους τομείς της ζωής. Τέτοιες καινοτομίες στα πλαίσια της εφαρμογής και ενσωμάτωσης νέων τεχνολογιών παρατηρούνται και στον τομέα της υγείας και της ευρύτερης ιατρικής. Οι υπηρεσίες της τηλεϊατρικής προσανατολίζονται στην κατά το δυνατό αποδέσμευση του ασθενούς από τους νοσοκομειακούς περιορισμούς στα πλαίσια των ελευθεριών που παρέχονται από τα συστήματα κινητών και προσωπικών επικοινωνιών. Η βασική επιδίωξη των υπηρεσιών αυτών είναι ο διαρκής εξ αποστάσεως έλεγχος της κατάστασης της υγείας του ασθενούς μέσω της συλλογής επεξεργασίας, αξιολόγησης, αξιοποίησης και αποθήκευσης κατάλληλης πληροφορίας.

Η καινοτομία τους έγκειται στις συνθήκες πλήρους κινητικότητας που παρέχουν στους χρήστες τους σε συνδυασμό με την αίσθηση ασφάλειας που συνεπάγεται η διαρκής αλλά ταυτόχρονα διακριτική και μη παρεμβατική παρακολούθηση της υγείας τους.

Η ανάπτυξη της ηλεκτρονικής και των αισθητήρων σε συνδυασμό με της πλήρη εξάπλωση και εξάρτηση μας από τις ευρέως διαθέσιμες υποδομές ασυρμάτων και κινητών επικοινωνιών κατέστησαν σήμερα δυνατή την υλοποίηση απεριόριστων εφαρμογών και υπηρεσιών σ' αυτό τον τομέα.

### 3.6.2 Τηλεπαρακολούθηση των φυσιολογικών δεδομένων ενός ατόμου

Τα φυσιολογικά δεδομένα που συγκεντρώνονται από ένα δίκτυο αισθητήρων μπορούν να αποθηκευθούν για ένα χρονικό διάστημα και μπορούν να χρησιμοποιηθούν για ιατρική εξερεύνηση. Το εγκατεστημένο δίκτυο αισθητήρων μπορεί επίσης να παρακολουθεί και να ανιχνεύει την συμπεριφορά ηλικιωμένων ατόμων. Αυτοί οι μικροί κόμβοι αισθητήρων επιτρέπουν στο άτομο μεγαλύτερη ελευθερία κινήσεων. Επίσης παρέχουν μια καλύτερη ποιότητα ζωής για τα άτομα σε σύγκριση με τα κέντρα παροχής θεραπείας. Όλα αυτά γίνονται εφικτά με ένα απλό ασύρματο δίκτυο.

Τα ασύρματα δίκτυα μπορεί να έχουν και άλλες εφαρμογές. Η παρακολούθηση, μέσω ασύρματων αισθητήρων, καθημερινών δραστηριοτήτων του ανθρώπου, όπως είναι ο τρόπος που ντύνεται, που μαγειρεύει ή οδηγεί το αυτοκίνητό του, καταλήγει σε μια ανιαρή καταγραφή δεδομένων που όμως μπορούν να οδηγήσουν στη διάγνωση νευρικών διαταραχών, όπως το Parkinson ή το Alzheimer, και την έγκαιρη υποβολή σε θεραπεία. Το Parkinson αναγνωρίζεται ως γνωστόν σήμερα μόνο από αλλαγές στη συμπεριφορά και κυρίως αλλαγές στο βηματισμό. Δυστυχώς όμως οι άνθρωποι κατά κανόνα δεν αντιλαμβάνονται τις μικρές αυτές διαταραχές και μπορεί να περάσουν μέχρι και 10 χρόνια από τότε που πρωτοεμφανίστηκαν μέχρι να γίνει αντιληπτό ότι ο ασθενής έπασχε από Parkinson, καθιστώντας έτσι πολύ πιο δύσκολη την αντιμετώπιση της ασθένειας η οποία είναι πλέον τόσο προχωρημένη. Τα ασύρματα δίκτυα μπορούν να εξασφαλίσουν σχετική ανεξαρτησία και σε ανθρώπους που πάσχουν από νοητική υστέρηση. Ας πάρουμε για παράδειγμα ένα πραγματικό δίκτυο αισθητήρων σχεδιασμένο από την Intel και εμπνευσμένο από τις ανάγκες μιας ασθενούς με Alzheimer. Το δίκτυο χρησιμοποιεί αισθητήρες κίνησης για να παρακολουθεί τις μετακινήσεις της ασθενούς, αισθητήρες πίεσης στις καρέκλες που καταλαβαίνουν πότε κάθεται, μαγνητικούς και οπτικούς διακόπτες που αντιλαμβάνονται το άνοιγμα των συρταριών και των ντουλαπιών στην κουζίνα και RF κεραίες που αντιλαμβάνονται πότε μπαίνει στην κουζίνα, μέσω αισθητήρων τοποθετημένων στα παπούτσια της. Και όλα αυτά για να επιβεβαιωθεί ότι η ασθενής δε θα αφυδατωθεί, κάτι που είναι σύνηθες σε ασθενείς με Alzheimer. Το σύστημα, συνδεδεμένο σε pc, υπολογίζει το χρόνο που πέρασε από την τελευταία φορά που η ασθενής πήγε στην κουζίνα. Εάν πέρασε πολύς χρόνος, το σύστημα την ειδοποιεί να

παι ένα φλιτζάνι τσάι μέσω ενός γραπτού μηνύματος στην τηλεόραση οποιουδήποτε δωματίου κι αν βρίσκεται.

### 3.6.3 Τι είναι η τηλεϊατρική;

Η τηλεϊατρική είναι μια καινοτόμος προσέγγιση που συνδυάζει την ιατρική γνώση και εμπειρία και τον εξοπλισμό με την τεχνολογία πληροφοριών και επικοινωνίας, ώστε να καταστήσει δυνατές τις εξετάσεις, την παρακολούθηση και τη θεραπεία στο σπίτι σας.

Ακολουθούν ορισμένα παραδείγματα υπηρεσιών τηλεϊατρικής:

- Βιντεοδιάσκεψη με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.** Έτσι, μπορείτε να μιλάτε με το γιατρό σας μέσω βιντεοσύνδεσης στο Διαδίκτυο, περιορίζοντας την ανάγκη να επισκεφτείτε το γιατρό σας στο ιατρείο ή το νοσοκομείο.

- Καταγραφή των συμπτωμάτων σε ηλεκτρονική συσκευή στο σπίτι.** Τα συμπτώματα και οι μετρήσεις (όπως οι μέγιστες τιμές ροής και οι τιμές σπιρομέτρησης που εξετάζουν τη λειτουργία των πνευμόνων σας) μπορούν να καταγράφονται ηλεκτρονικά μέσω υπολογιστή με οθόνη αφής ή άλλης συσκευής που μοιάζει με κινητό τηλέφωνο. Έτσι, θα είστε σε θέση να συλλέγετε σημαντικές πληροφορίες για το πώς σας επηρεάζει η πάθησή σας ενώ κάνετε τις καθημερινές δραστηριότητές σας, τόσο όταν είστε στο σπίτι όσο και όταν είστε εκτός σπιτιού. Οι μετρήσεις θα μπορούν στη συνέχεια να σταλούν στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που θα είναι έτσι σε θέση να εκτιμήσει την ανάγκη σας για περαιτέρω θεραπεία. Επίσης με τον τρόπο αυτό θα μπορείτε να υποβάλετε ερωτήσεις στο γιατρό σας σχετικά με τις μετρήσεις που έχετε καταγράψει.

- Εκπαίδευση και υποστήριξη αυτοδιαχείρισης.** Η τεχνολογία μπορεί να χρησιμοποιηθεί υποστηρικτικά για να ενημερώνεστε σχετικά με την πάθησή σας, έτσι ώστε να μπορείτε να ανταλλάσσετε τις γνώσεις και την εμπειρία σας με άλλα άτομα σε παρόμοια κατάσταση. Αυτή η επινόηση είναι γνωστή ως διομότιμη εκπαίδευση. Αναγνωρίζει την αξία του βιώματος μιας πάθησης και δίνει την ευκαιρία ενημέρωσης σχετικά με μια πάθηση από προσωπικές

εμπειρίες και περιγραφές ατόμων που έχουν αυτή την νόσο. Η τεχνολογία μπορεί ακόμα να συμβάλλει στην επιτυχημένη αυτοδιαχείριση χρησιμοποιώντας συστήματα που είναι σε θέση να ερμηνεύουν τις καταγραφές και να συμβάλλουν στην έγκαιρη αναγνώριση και διαχείριση όσων προβλημάτων μπορεί να προκύψουν.

- **Πληροφορίες για την υγεία στο Διαδίκτυο.** Όλο και περισσότερα άτομα χρησιμοποιούν το Διαδίκτυο για να ενημερωθούν για θέματα υγείας. Το Διαδίκτυο μπορεί να αποτελέσει πολύτιμη πηγή πληροφόρησης αλλά θα πρέπει να ελέγχετε κατά πόσον ο ιστότοπος για θέματα υγείας που χρησιμοποιείτε από εσάς παρέχει ακριβείς πληροφορίες. Μπορείτε επίσης να συμμετάσχετε σε ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης οι οποίες συχνά διαθέτουν ειδικές ομάδες ατόμων με παρόμοιες παθήσεις.

- **Τηλεφωνικά κέντρα.** Τα τηλεφωνικά κέντρα που παρέχουν πληροφορίες για θέματα υγείας τηλεφωνικά παρουσιάζουν αύξηση. Οι υπηρεσίες αυτές διευκολύνουν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό να κρίνει ποιος χρειάζεται άμεση ιατρική βοήθεια και ποιος μπορεί να επωφεληθεί από κατάλληλες τηλεφωνικές συμβουλές.

### 3.7 Έξυπνο σπίτι

Το έξυπνο σπίτι για ηλικιωμένα άτομα ( HOPE -Smart home for elderly people) είναι μία ενσωματωμένη, έξυπνη πλατφόρμα όπου καθιστά τους ηλικιωμένους ικανούς να χρησιμοποιήσουν καινοτόμες τεχνολογίες για μία ανεξάρτητη διαβίωση, εύκολη πρόσβαση στην πληροφόρηση και έλεγχο της υγείας τους. Επίσης, μπορεί να προσφέρει σημαντική βοήθεια και στα άτομα τα οποία περιβάλλουν τους ηλικιωμένους και αποτελούν τους κύριους πάροχους φροντίδας τους και βασικούς βοηθούς τους.

Επιπρόσθετα, τους βοηθάει να εκτελέσουν καθημερινές δραστηριότητες κοινωνικής φύσεως κυρίως, όπου πριν δεν ήταν σε θέση να εκτελέσουν και αδιαμφισβήτητα αποτελούν σημαντικό παράγοντα για τη βελτίωση της ποιότητας της καθημερινότητάς τους. Το HOPE αποτελείται από ένα αυτοδιαχειριζόμενο και

καινοτόμο , έξυπνο κουτί Ελέγχου (Ip Based Universal Control Box -UCB) το οποίο συνδέεται με υποσυστήματα και συσκευές τα οποία βρίσκονται στην κατοικία των ηλικιωμένων.

Το HOPE είναι ένα σχέδιο το οποίο συνχρηματοδοτείται απο την Ευρωπαϊκή Επιτροπή , υπό το πλαίσιο του AAL προγράμματος.

### **3.7.1 Πώς λειτουργούν;**

Προσαρμόζονται «έξυπνα» στον καθημερινό και φυσιολογικό τρόπο ζωής και τις ανάγκες του ηλικιωμένου και συμμετέχουν ενεργά στις δραστηριότητές του.

Ετσι, σειρά κατάλληλων αισθητήρων παρακολουθεί τον ίδιο τον ηλικιωμένο, μέσα στο σπίτι ενώ παράλληλα ελέγχονται όλες οι κινήσεις του. Αν λείψει αρκετή ώρα, τον αναζητούν κι αν δεν απαντήσει ειδοποιούν το κέντρο άμεσης βοήθειας ή κάποιου συγγενικό του πρόσωπο. Σε περίπτωση πτώσης, ειδικός αισθητήρας που φοριέται σαν μενταγιόν στον λαιμό, σημαίνει επίσης συναγερμό.

Ταυτόχρονα, μια άλλη σειρά αισθητήρων φροντίζει για την ασφάλεια του σπιτιού: ελέγχει αν είναι κλειστά πόρτες και παράθυρα, σβήνει τα φώτα όταν ο υπερήλικας ξαπλώνει, ελέγχει μήπως ξεχάστηκε ο φούρνος ή κάποιο μάτι της κουζίνας αναμμένο όταν ανοίγει την πόρτα για να βγει. Ο πίνακας ελέγχου (μια οθόνη αφής, δίπλα στην πόρτα) τον προειδοποιεί για το εν δυνάμει πρόβλημα και αναμένει εντολές. Τέλος, ειδικά προγραμματιζόμενες λειτουργίες του λογισμικού, που δρα μέσω της «πειραγμένης» οικιακής τηλεόρασης, φροντίζουν τον «άνθρωπό» τους: του θυμίζουν να πάρει τα χάπια του ή να τηλεφωνήσει στο γιατρό του, του υπενθυμίζουν τα ραντεβού του ή, τέλος, του προτείνουν ένα πρόγραμμα στην τηλεόραση που μπορεί να τον ενδιαφέρει. Στην περίπτωση μοναχικών ατόμων, χωρίς έντονη κοινωνική δραστηριότητα ή ατόμων που βρίσκονται στα πρόθυρα κατάθλιψης (κάτι καθόλου σπάνιο σ' αυτές τις ηλικίες), το σύστημα μπορεί -με τον κατάλληλο προγραμματισμό- να κανονίσει συναντήσεις με συγγενείς και φίλους, να προτείνει εξόδους για κινηματογράφο ή θέατρο και άλλες εκδηλώσεις που θα πείσουν τον υπερήλικα να βγει από το σπίτι<sup>20</sup>.

<sup>20</sup> Smart Home for Elderly People, <http://www.hope-project.eu/>, τελευταία επίσκεψη στις 25/4/2014

## Κεφάλαιο 4ο

### Ευρωπαϊκό πρόγραμμα Ambient Assisted Living -AAL

#### 4.1 Το πρόγραμμα AAL συνοπτικά

Ως “Ambient Assisted Living (AAL)”, λοιπόν, χαρακτηρίζεται το ευρωπαϊκό πρόγραμμα. κύριος στόχος του οποίου είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων πολιτών μέσω της ανάπτυξης ηλικιο-ευαίσθητων λύσεων ICT (ΤΠΕ) . Έμφαση δίνεται στη συνεχή διακρατική συνεργασία κυρίως μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών σε σχέση με την τεχνολογία πρόνοιας (welfare technology), που είναι ήδη σε εξέλιξη, καθώς και σε πολλές νέες εταιρικές σχέσεις που ενδεχομένως θα δημιουργηθούν στο άμεσο μέλλον.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση συμμετέχει στο κοινό πρόγραμμα ενεργού και υποβοηθούμενης αυτόνομης διαβίωσης που έχει αναληφθεί από διάφορα κράτη μέλη (πρόγραμμα AAL). Οι συνολικοί στόχοι του προγράμματος AAL είναι οι εξής:

- Ενίσχυση της διαθεσιμότητας προϊόντων και υπηρεσιών που βασίζονται σε τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών (ΤΠΕ) για ενεργό και υγιή γήρανση, για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων και των ατόμων που τους παρέχουν φροντίδα και για την υποστήριξη της αύξησης της βιωσιμότητας των συστημάτων περίθαλψης·
- Διατήρηση μιας κρίσιμης μάζας διευρωπαϊκής εφαρμοσμένης έρευνας, ανάπτυξης και καινοτομίας για προϊόντα και υπηρεσίες ευγηρίας που βασίζονται σε ΤΠΕ, ιδίως με τη συμμετοχή ΜΜΕ και χρηστών·
- Αξιοποίηση ιδιωτικών επενδύσεων και βελτίωση των συνθηκών για βιομηχανική εκμετάλλευση παρέχοντας ένα συνεκτικό πλαίσιο ανάπτυξης ευρωπαϊκών προσεγγίσεων και λύσεων, συμπεριλαμβανομένων κοινών

ελάχιστων προτύπων, το οποίο ικανοποιεί διαφορετικές εθνικές και περιφερειακές κοινωνικές προτιμήσεις και κανονιστικά ζητήματα.

#### **4.2 AAL και η συμβολή στη Στρατηγική - Ευρώπη 2020**

Η δημογραφική γήρανση έχει προσδιοριστεί στη στρατηγική «Ευρώπη 2020» ως πρόκληση αλλά και ως ευκαιρία για δημιουργία βιώσιμων πολιτικών που θα οδηγήσουν σε μία αέναη ανάπτυξη, δίχως διακρίσεις. Η δημογραφική γήρανση αντιμετωπίζεται ως ζήτημα υψηλής προτεραιότητας. Το ψηφιακό θεματολόγιο εστιάζει σε καινοτόμες υπηρεσίες, προϊόντα και διαδικασίες που καθίστανται δυνατές **μέσω των ΤΠΕ** και περιλαμβάνει διάφορες δράσεις για την ηλεκτρονική υγεία και μια συγκεκριμένη δράση για την ενίσχυση του προγράμματος AAL.

**Το πρόγραμμα AAL** θα συμβάλει σημαντικά στη στρατηγική «Ευρώπη 2020» και τις σχετικές εμβληματικές πρωτοβουλίες και θα βοηθήσει στην αντιμετώπιση της δημογραφικής πρόκλησης και στη δημιουργία νέων ευκαιριών, ιδίως για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις. Η ευρωπαϊκή σύμπραξη καινοτομίας με θέμα την ενεργό και υγιή γήρανση (ΕΣΚ ΑΗΑ) προσδοκά ότι οι λύσεις ΤΠΕ θα διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην επίτευξη των στόχων της σχετικά με την αύξηση της διάρκειας υγιούς ζωής κατά 2 χρόνια έως το 2020, καθώς και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών και τη βελτίωση της αποδοτικότητας των συστημάτων περίθαλψης στην Ευρώπη. Το πρόγραμμα AAL αποτελεί καινοτομία που στηρίζεται στις ΤΠΕ καθώς εστιάζει στη μετατροπή των ερευνητικών αποτελεσμάτων σε προϊόντα και υπηρεσίες για την αγορά. Το πρόγραμμα AAL επωφελείται επίσης από την Ευρωπαϊκή Συνεργασία Καινοτομίας, διότι η ΕΣΚ θα επιταχύνει τη δημιουργία αγοράς, την απορρόφηση σε μεγάλη κλίμακα και θα συμβάλει επίσης στη βελτίωση των συνθηκών στα όρια της αγοράς. Το πρόγραμμα AAL συμπληρώνεται από σημαντικές εθνικές πρωτοβουλίες, όπως μια εθνική πρωτοβουλία για το πρόγραμμα AAL και τη γήρανση στη Γερμανία, μια πλατφόρμα καινοτομίας για την υποβοηθούμενη αυτόνομη διαβίωση στο Ηνωμένο Βασίλειο και μια πλατφόρμα καινοτομίας για τη γήρανση στη Γαλλία.

Με αυτά τα αλληλένδετα προγράμματα που καλύπτουν από κοινού σημαντικό μέρος της αλυσίδας έρευνας και καινοτομίας, η Ευρώπη διαθέτει σε παγκόσμια κλίμακα



μοναδική ισχύ στις ΤΠΕ που αφορούν την ευγηρία. Το πρόγραμμα AAL συμπληρώνει καταλλήλως τις προτεινόμενες πιο μακροπρόθεσμες δραστηριότητες έρευνας και καινοτομίας και επικύρωσης στην αγορά σε σχέση με τις ΤΠΕ και τη γήρανση στο πλαίσιο του προγράμματος-πλαίσιου «Ορίζων 2020».

Το πρόγραμμα AAL είναι επίσης συμπληρωματικό της πρωτοβουλίας κοινού προγραμματισμού (JPI) «Περισσότερα και καλύτερα χρόνια ζωής» για τη δημογραφική αλλαγή, στην οποία συμμετέχουν 13 ευρωπαϊκές χώρες, με στόχο την αντιμετώπιση των νέων επιστημονικών γνώσεων για τη μελλοντική χάραξη πολιτικής για τη γήρανση, βάσει μεγάλου εύρους ερευνητικών επιστημών. Το πρόγραμμα AAL μπορεί να αποτελέσει πλαίσιο εφαρμογής για τη διεπιστημονική έρευνα της JPI και να τροφοδοτήσει το ερευνητικό θεματολόγιο της JPI με εμπειρίες των χρηστών, με παράλληλη κοινή χρήση ερευνητικών μεθόδων, όπως είναι η προσέγγιση που αφορά τη εξέλιξη της ζωής.

Οι συνέργειες αυτές θα ενισχυθούν περαιτέρω στο πλαίσιο της πρότασης της Επιτροπής για το πρόγραμμα «Ορίζων 2020», το ερευνητικό πρόγραμμα-πλαίσιο για την περίοδο 2014-2020, το οποίο διαθέτει μια ειδική ενότητα για τις κοινωνικές προκλήσεις, θέτοντας την υγεία, τη δημογραφική αλλαγή και την ευζωία ως μια από τις προτεραιότητες. Το πρόγραμμα AAL αναφέρεται ως μία από τις πρωτοβουλίες του άρθρου 185 της Συνθήκης Λειτουργίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η δημόσια διαβούλευση για την ΕΣΚ ΑΗΑ που διενεργήθηκε μέσω διαδικτύου το 2011 περιελάμβανε 524 συμμετέχοντες οι οποίοι εξέφρασαν τις απόψεις τους για τις υφιστάμενες εθνικές, περιφερειακές και τοπικές πρωτοβουλίες για την ενεργό και υγιή γήρανση. Περίπου το 38% των απαντήσεων προήλθαν από κυβερνητικά όργανα, το 23% από τη βιομηχανία, συμπεριλαμβανομένων των ΜΜΕ, το 7% από τον τομέα της υγείας και της κοινωνικής μέριμνας, το 17% από τον κλάδο της έρευνας και τον ακαδημαϊκό κλάδο και το 15% από οργανισμούς εκπροσώπησης των ηλικιωμένων. Η διαβούλευση κατέδειξε ότι υπάρχει ανεπαρκής συμμετοχή των τελικών χρηστών στο στάδιο ανάπτυξης, γεγονός που αποτελεί το σημαντικότερο εμπόδιο για την καινοτομία.

Τον Δεκέμβριο του 2010 διενεργήθηκε μια ενδιάμεση αξιολόγηση του τρέχοντος ΚΠ AAL από πέντε εμπειρογνώμονες. Περιελάμβανε συνεντεύξεις με πάνω από 40 επιλεγμένα ενδιαφερόμενα μέρη σε όλη την Ευρώπη, τα οποία συμμετέχουν άμεσα στην αλυσίδα αξίας του ΚΠ AAL. Περίπου το 33% εξ αυτών προήλθε από κυβερνητικά όργανα, το 27% από τη βιομηχανία, συμπεριλαμβανομένων των ΜΜΕ, το 27% από τον κλάδο της έρευνας και τον ακαδημαϊκό κλάδο και 11% από οργανισμούς εκπροσώπησης των ηλικιωμένων. Η επιτροπή αξιολόγησης υπογράμμισε ότι είναι σημαντικό για το ΚΠ AAL και την συνέχεια που θα δοθεί σε αυτό να εξασφαλιστούν υψηλές επιχειρησιακές επιδόσεις, να αυξηθεί περαιτέρω η εστίαση σε ευρέως στοχοθετημένες λύσεις για πραγματικές καταστάσεις, να προωθηθεί η τεχνολογία για τους φορείς παροχής περίθαλψης και τους ενδιάμεσους φορείς, να ενισχυθούν οι δεσμοί με τους χρήστες και να εξασφαλιστούν δραστηριότητες εγκατάστασης άλλες ΓΔ. Τον Φεβρουάριο του 2012 η γενική συνέλευση των 23 χωρών που συμμετέχουν, κατέληξε μέσω ψηφοφορίας ότι η συνέχιση του προγράμματος είναι στρατηγικής σημασίας.

### **4.3 Νομική βάση**

Η πρόταση για το πρόγραμμα AAL βασίζεται στο άρθρο 185 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ), το οποίο προβλέπει ότι η Ένωση μπορεί να προβλέπει συμμετοχή της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε προγράμματα έρευνας και ανάπτυξης που αναλαμβάνονται από κράτη μέλη.

### **4.4 Αρχή της επικουρικότητας**

Η αρχή της επικουρικότητας εφαρμόζεται καθώς η πρόταση δεν εμπίπτει στην αποκλειστική αρμοδιότητα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η επικουρικότητα προστατεύεται βασίζοντας την πρόταση στο άρθρο 185, το οποίο προβλέπει ρητώς τη συμμετοχή της Ένωσης σε προγράμματα έρευνας και ανάπτυξης που αναλαμβάνονται από περισσότερα κράτη μέλη. Οι στόχοι της πρότασης δεν μπορούν να επιτευχθούν σε επαρκή βαθμό από τα κράτη μέλη μόνο, καθώς οι ειδικές γνώσεις και η αριστεία που απαιτούνται για την έρευνα και ανάπτυξη προϊόντων και υπηρεσιών για τη γήρανση που βασίζονται σε ΤΠΕ είναι υπερβαίνουν τα εθνικά σύνορα και, επομένως, δεν μπορούν να συνδυαστούν μόνο σε εθνικό επίπεδο. Η

προστιθέμενη αξία της ΕΕ συνδέεται άμεσα με τα προβλήματα: τον κατακερματισμό της αγοράς της ΕΕ και των ερευνητικών προσπαθειών, την έλλειψη εστίασης σε ανάπτυξη σε διευρωπαϊκό επίπεδο και την έλλειψη κοινού ευρωπαϊκού οράματος για τις αγορές των ΤΠΕ και της ευγηρίας.

Τα κράτη μέλη θα είναι υπεύθυνα για την ανάπτυξη του κοινού τους προγράμματος και όλων των επιχειρησιακών πλευρών. Η Ένωση θα παράσχει κίνητρα για βελτιωμένο συντονισμό, θα διασφαλίσει τις συνέργειες με τις πολιτικές της ΕΕ και τη συμβολή σε αυτές καθώς και στις προτεραιότητες του προγράμματος «Ορίζων 2020», θα παρακολουθεί την υλοποίηση του προγράμματος και θα διασφαλίσει την προστασία των οικονομικών συμφερόντων της ΕΕ.

Η προτεινόμενη οργανωτική διάρθρωση εξασφαλίζει ιδίως ελάχιστη διοικητική επιβάρυνση, δεδομένου ότι το κύριο διοικητικό έργο εκτελείται μέσω εθνικών υπηρεσιών που βρίσκονται από την εποπτεία και τη συνολική ευθύνη της AAL Association που έχει δημιουργηθεί για το σκοπό αυτό.

Το πρόγραμμα AAL προορίζεται να είναι ένα πρόγραμμα που βρίσκεται κοντά στην αγορά και στο οποίο συνενώνονται πολλές διαφορετικές εθνικές χρηματοδοτικές ροές (όπως προγράμματα χρηματοδότησης της ερευνητικής καινοτομίας, της υγείας και της βιομηχανίας). Τα εν λόγω προγράμματα έχουν εκ φύσεως διαφορετικούς κανόνες συμμετοχής και δεν μπορεί να αναμένεται ότι θα ευθυγραμμιστούν πλήρως με τους κανόνες συμμετοχής του προγράμματος «Ορίζων 2020».

Επιπλέον, το πρόγραμμα AAL στοχεύει ιδίως σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις και οργανώσεις χρηστών που δεν συμμετέχουν συνήθως σε δραστηριότητες έρευνας και καινοτομίας της ΕΕ. Για να μειωθεί το διοικητικό και νομικό κατώτατο όριο συμμετοχής τους, η χρηματοδοτική συνεισφορά της Ένωσης παρέχεται σύμφωνα με τους κανόνες των εθνικών προγραμμάτων χρηματοδότησής τους με τους οποίους είναι πιο εξοικειωμένοι και υλοποιείται μέσω μιας ενιαίας επιχορήγησης, μαζί με την αντίστοιχη εθνική δημόσια ενίσχυση. Το ΚΠ AAL (2008-2013) έχει δείξει ότι η εν λόγω προσέγγιση έχει λειτουργήσει καλά και έχει επιτρέψει την προσέλκυση υψηλής συμμετοχής μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων σε ποσοστό μεγαλύτερο του 40%.

#### 4.5 Η εξέλιξη της έρευνας AAL στην Ισπανία

Ο τομέας AAL έχει καθιερωθεί ως μία από τις πιο ενεργές περιοχές στην εφαρμογή ΤΠΕ στην έρευνα και στην καινοτομία στην Ισπανία. Ελκύει το ενδιαφέρον τεχνολογικών ινστιτούτων, ακαδημαϊκών ομάδων και ερευνητών υγείας και κοινωνιολογίας. Η ανάλυση των δεδομένων αντανακλά τις μεγάλες αλλαγές στην έρευνα για το AAL πριν και μετά την δράση του AAL JP. Τα τελευταία χρόνια, η ερευνητική δραστηριότητα στο Ambient Assisted Living έχει αυξηθεί σημαντικά στην Ισπανία. Τα σχέδια δράσης του συγκεκριμένου τομέα έχουν προωθηθεί και υποστηρίζονται από τον δημόσιο τομέα μέσω διαφόρων προγραμμάτων και εργαλείων υπό ένα κοινό πλαίσιο εργασίας από την Αρχή των Εθνικών Σχεδίων Έρευνας,

ανάπτυξης και καινοτομίας. Η αρχή αυτή έχει καλύψει όλα τα θέματα που έχουν να κάνουν με το AAL μέσω των κύριων γραμμών δράσης :

- α) Στρατηγική Δράση για την Υγεία (Έρευνα).
- β) Στρατηγική Δράση για Τηλεπικοινωνίες, Κοινωνία της Πληροφορίας.
- γ) Η γραμμή για " Εξάρτηση, παγκόσμια πρόσβαση και βελτίωση της καλής και ποιοτικής ζωής των πολιτών".
- δ) Προγράμματα καινοτομίας

Το τελικό επιστημονικό και τεχνολογικό σύστημα κατέληξε ότι η δομή του AAL είναι αρκετά σύνθετη και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι αλληλεπιδρούν διάφοροι παράγοντες από διαφορετικά υπόβαθρα.

Οι πανεπιστημιακές ομάδες κυριαρχούν στα Εθνικά προγράμματα (40%) ενώ στο AAL JP είναι μόνο το 6%. Τα εθνικά προγράμματα της Ισπανίας για το AAL είναι τα εξής<sup>21</sup>:

<u>3rD-LIFE</u>	<u>BEDMOND</u>	<u>FEARLESS</u>	<u>MOBILE SAGE</u>	<u>SI-SCREEN</u>
<u>AHEAD</u>	<u>BREATHE</u>	<u>GAMEUP</u>	<u>MOBILE.OLD</u>	<u>SOCIALIZE</u>

<sup>21</sup> Ηλεκτρονικά διαθέσιμες πληροφορίες στο: <http://www.aal-europe.eu/our-projects/>. τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

<u>AIB</u>	<u>ChefMySelf</u>	<u>GeTVivid</u>	<u>MOTION</u>	<u>SOFTCARE</u>
<u>ALFA</u>	<u>CO-LIVING</u>	<u>GO-MY LIFE</u>	<u>MYGUARDIAN</u>	<u>SONOPA</u>
<u>ALICE</u>	<u>COM'ON</u>	<u>GOLDUI</u>	<u>NACODEAL</u>	<u>T-TNET</u>
<u>ALICE</u>	<u>CVN</u>	<u>HAPPY AGEING</u>	<u>PEER ASSIST</u>	<u>TRAINUTRI</u>
<u>ALLADIN</u>	<u>DIET4Elders</u>	<u>HAPPY WALKER</u>	<u>PIA</u>	<u>understAID</u>
<u>AMICA</u>	<u>E-MOSION</u>	<u>HEALTH@HOME</u>	<u>RelaxedCare</u>	<u>WAY FIS</u>
<u>Animate</u>	<u>eCAALYX</u>	<u>HEAR ME FEEL ME</u>	<u>REMOTE</u>	<u>WE CARE</u>
<u>ASSAM</u>	<u>ELDERHOP</u>	<u>HELP</u>	<u>RGS</u>	<u>WeTakeCare</u>
<u>ASSISTANT</u>	<u>ELF@Home</u>	<u>HOPE</u>	<u>SAAHPO</u>	
<u>AWARE</u>	<u>EXCITE</u>	<u>HOST</u>	<u>SENIOR CHANNEL</u>	
<u>BANK4ELDER</u>	<u>EXO-LEGS</u>	<u>iCarer</u>	<u>SENIOR ENGAGE</u>	

## 4.6 AAL ΚΑΙ ΓΕΡΜΑΝΙΑ

Πάνε μόνο λίγα χρόνια όπου το AAL εμφανίστηκε ως ένα ανεξάρτητο πεδίο έρευνας και δραστηριότητας, αλλά ταχύτατα αναλήφθηκε από πολυάριθμους παίχτες της εθνικής και ευρωπαϊκής σκηνής. Σήμερα είναι ένα θέμα υπό συζήτηση, σε διεθνή κλίμακα. Το AAL είναι ένα πρόγραμμα το οποίο περικλείει πολλές και διαφορετικές μονάδες και εμπλέκονται διάφοροι συντελεστές από ιατρικούς, τεχνολογικούς, κοινωνικούς και επιχειρηματικούς τομείς.

Παρόλα αυτά, υφίσταται μία μεγάλη ανάγκη να δούμε τις υπάρχουσες εξειδικεύσεις και να επιλέξουμε εκείνες που προσφέρουν στην πραγματικότητα στο σύστημα. Από την άλλη μεριά, πρέπει να κλείσουμε τα κενά που ήδη υπάρχουν, ειδικά αυτά που αφορούν την ενσωμάτωση και την διαλειτουργικότητα, την ποιότητα εκπαίδευσης του προσωπικού και την διασφάλιση ποιότητας.

Μία ακόμα πρόκληση είναι να έρθουν κοντά οι διάφοροι συντελεστές και να ξεπεράσουν τα νέα εμπόδια. Ο χάρτης εξομάλυνσης βελτιώνει την κοινή κατανόηση όλων των συμμετεχόντων στο περιβάλλον AAL και συνεισφέρει στην ενημέρωση των υπολοίπων. Ο γερμανικός χάρτης εξομάλυνσης στοχεύει στην καθιέρωση μίας τάσης και στη δράση του ως κατευθυντήρια γραμμή για ένα πιο ξεκάθαρα δομημένο περιβάλλον για το AAL.

Περισσότερες εξελίξεις για το γερμανικό χάρτη εξομάλυνσης θα συζητηθούν και θα αναβαθμιστούν με βάση πρότυπα και κύκλους που έχουν εκφράσει το ενδιαφέρον τους<sup>22</sup>.

Το Ambient Assisted Living είναι ένα υβριδικό προϊόν αναφερόμενο σε μια βασική τεχνική υποδομή που βρίσκεται στο σπίτι και οι υπηρεσίες που προσφέρονται από τα

---

<sup>22</sup> Ambient Assisted Living Environment, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: <http://www.openlivinglabs.eu/livinglab/ambient-assisted-living-environment>, τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

τρίτα μέλη έχουν ως στόχο να οδηγήσουν και να προσφέρουν μία ανεξάρτητη και αυτόνομη διαβίωση.

#### 4.6.1 Τι καλύπτει το AAL στη Γερμανία

(1) μία βασική τεχνική υποδομή στο οικείο περιβάλλον (αισθητήρες, συσκευές επικοινωνίας) και

(2) υπηρεσίες προσφερόμενες από κάποιο τρίτο μέρος

- Το DIN είναι το Γερμανικό Ινστιτούτο για την εξομάλυνση το οποίο παρέχει μία πλατφόρμα σε όλους τους συμμετέχοντες για την ανάπτυξη των προτύπων και των εξειδικεύσεων ως μία προσφορά στην βιομηχανία, στο κράτος και στην κοινωνία. Πρόκειται για έναν ιδιωτικό οργανισμό με νομική προσωπικότητα , ως μη κερδοσκοπικός οργανισμός. Τα μέλη του αποτελούν , επιχειρηματίες, εταιρείες, δημόσιες αρχές και άλλοι θεσμοί από επιστημονικούς, εμπορικούς, βιομηχανικούς τομείς. Η αρχική του αποστολή είναι να δουλεύει στενά με τα μέλη για να αναπτυχθεί επάνω σε μία βάση συναίνεσης , ένας αριθμός προτύπων που θα ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις τη αγοράς και σε ένα συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα. Η Γερμανική Ομοσπονδιακή κυβέρνηση έχει ορίσει το DIN ως το καθιερωμένο εθνικό σώμα που θα αντιπροσωπεύει τα γερμανικά ενδιαφέροντα στη διαδικασία της εξομάλυνσης και καθιέρωσης προτύπων σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο. Σχεδόν το 90%, των προτύπων που δημιουργούνται, είναι εργασία του DIN. Τα μέλη του οργανώνουν όλη τη διαδικασία και ιδιαίτερα εκείνη που έχει να κάνει με τα τεχνολογικά και ηλεκτροτεχνικά χαρακτηριστικά.

#### 4.6.2 Τα προγράμματα της Γερμανίας<sup>23</sup>

• <u>AALUIS</u>	• <u>FEARLESS</u>
• <u>AGNES</u>	• <u>FOSIBLE</u>

<sup>23</sup> Ηλεκτρονικά διαθέσιμες πληροφορίες: <http://www.aal-europe.eu/our-projects/>

• <u>AHEAD</u>	• <u>GeTVivid</u>
• <u>ALIAS</u>	• <u>GUIDINGLIGHT</u>
• <u>ALLADIN</u>	• <u>HAPPY WALKER</u>
• <u>ALMA</u>	• <u>HELP</u>
• <u>AMCO</u>	• <u>HERA</u>
• <u>AMICA</u>	• <u>HOMEDOTHOLD</u>
• <u>ASSAM</u>	• <u>HOPES</u>
• <u>AWARE</u>	• <u>IMAGO</u>
• <u>BANK4ELDER</u>	• <u>JOIN IN</u>
• <u>CARE</u>	• <u>MOB MOTIVATOR</u>
• <u>CCE</u>	• <u>MOBECS</u>
• <u>DOSSY</u>	• <u>MOTION</u>
• <u>EASYREACH</u>	• <u>MYLIFE</u>
• <u>eCAALYX</u>	• <u>NAVMEM</u>
• <u>ELDER SPACES</u>	• <u>NOSTALGIA BITS</u>
• <u>ELF@Home</u>	• <u>PAMAP</u>
• <u>EMOTIONAAL</u>	• <u>REMOTE</u>
• <u>ENTRANCE</u>	• <u>RGS</u>
• <u>EXO-LEGS</u>	• <u>ROSETTA</u>

#### 4.7 AAL και ΑΥΣΤΡΙΑ

Το πρόγραμμα “όφελος” ήταν το πρώτο θεματικό πρόγραμμα με συγκεκριμένο στόχο στο πεδίο των ΤΠΕ. Ξεκίνησε ως μία πρωτοβουλία από το Υπουργείο Μεταφορών, Καινοτομίας και Τεχνολογίας, τον Νοέμβριο 2007. Η διαχείριση του προγράμματος εκτελείται από το Πρακτορείο Προώθησης Έρευνας (FFG). Το πρόγραμμα ξεκίνησε ως εθνικό για την συμμετοχή της Αυστρίας στο άρθρο 185- για την κοινή δράση για το Ambient Assisted Living Programme. Η αρχική φάση του προγράμματος αποτέλεσε κατά κύριο λόγο την έναρξη δραστηριοτήτων για να χτιστεί μία αίσθηση κοινότητας και ένα ομαδικό πνεύμα με τελικό στόχο την δημιουργία μίας κοινής αίσθησης κατανόησης και μίας κοινής βάσης γνώσεων. Οι προτάσεις για ενδιαφέρον υπό το πρόγραμμα αυτό εστίασε στις “Λύσεις που βασίζονται σε ΤΠΕ για



την εξέλιξη και ενίσχυση της ενεργούς γήρανσης" και περιλαμβάνει κοινωνική ένταξη, άνεση και πλευρές ασφαλείας καθώς και δραστηριότητες τόσο στο εσωτερικό των σπιτιών τους όσο και σε εξωτερικούς χώρους.

Μέχρι σήμερα, το πρόγραμμα έχει χρηματοδοτήσει 66 εθνικά προγράμματα. Το πρόγραμμα AAL-JP της Αυστρίας έχει συγχρηματοδοτήσει 73 Αυστριακούς συνεταιίρους για την εμπλοκή τους σε 42 προγράμματα. Τα δέκα από αυτά τα προγράμματα έχουν Αυστριακούς συντονιστές και επιθεωρητές.

Όλοι οι εταίροι που προέρχονται από την Αυστρία έχουν χρηματοδοτηθεί από το AAL JP και έχουν ελεγχθεί από το FFG. Μέρος της επιτυχίας την Αυστριακής κοινότητας στον τομέα AAL είναι η μίξη και ο συνδυασμός εθνικών και ευρωπαϊκών προγραμμάτων. Το εθνικό πρόγραμμα έχει λάβει πολύ συγκεκριμένα μέτρα για να χτιστεί και να ενισχυθεί η κοινότητα AAL και να ενισχύσει την ενημέρωση ως προς τις κρίσιμες πτυχές του σχεδίου, ως προς τα εθνικά θέματα, την τελική εμπλοκή και τα επιχειρηματικά πλάνα. Η αυστριακή κοινότητα μπορεί και είναι σε θέση για εξειδικευτεί σε εθνικό επίπεδο και έπειτα να συνεργαστεί με τους υπόλοιπους εταίρους σε Ευρωπαϊκό επίπεδο και αντίστροφα. Η αυστριακή πλατφόρμα καινοτομίας ξεκίνησε το 2012 για να προωθηθούν τα πρώτα αποτελέσματα του σχεδίου δράσης και να ενεργοποιηθούν τόσο η κοινότητα που ήδη συμμετέχει όσο και νέοι συμμετέχοντες. Μέχρι τώρα, τα μέλη της ανέρχονται στα 30.

#### 4.7.1 Προγράμματα Αυστρίας<sup>24</sup>

• <u>3rD-LIFE</u>	• <u>GUIDINGLIGHT</u>
• <u>AALUIS</u>	• <u>HERA</u>
• <u>AHEAD</u>	• <u>HOMEDOTHOLD</u>
• <u>ALIAS</u>	• <u>I WALK ACTIVE</u>
• <u>ALICE</u>	• <u>LILY</u>
• <u>AMCO</u>	• <u>MOBECS</u>
• <u>AMOS COP</u>	• <u>MOBILE.OLD</u>
• <u>ASSISTANT</u>	• <u>OSTEOLINK</u>

<sup>24</sup> Ηλεκτρονικά διαθέσιμες πληροφορίες: <http://www.aal-europe.eu/our-projects/>

• <u>BEDMOND</u>	• <u>PEER ASSIST</u>
• <u>CARE</u>	• <u>RelaxedCare</u>
• <u>CONFIDENCE</u>	• <u>RGS</u>
• <u>CVN</u>	• <u>SAFEMOVE</u>
• <u>DALIA</u>	• <u>SENIOR ENGAGE</u>
• <u>DOMEO</u>	• <u>SI-SCREEN</u>
• <u>E-MOSION</u>	• <u>SILVER GAME</u>
• <u>ELDERHOP</u>	• <u>SOFTCARE</u>
• <u>EMOTIONAAL</u>	• <u>STIMULATE</u>
• <u>ENTRANCE</u>	• <u>T-TNET</u>
• <u>FEARLESS</u>	• <u>TOPIC</u>
• <u>FOSIBLE</u>	• <u>V2ME</u>
• <u>GeTVivid</u>	• <u>VASSIST</u>
• <u>give&amp;take</u>	• <u>YouDo-</u>
• <u>GO-MY LIFE</u>	•

#### 4.8 AAL ΚΑΙ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ

Οι πάροχοι υγείας στο Ηνωμένο Βασίλειο επωμίζονται το αυξανόμενο βάρος που προκύπτει από τις ανάγκες ενός πληθυσμού που μεγαλώνει συνεχώς. Το 2008, οι χώρες του ΟΟΣΑ ξόδεψαν 4,6 τρις Δολάρια για τον τομέα της υγείας. Οι φαρμακευτικές και ιατρικές εταιρείες στο Ηνωμένο Βασίλειο βρίσκονται σε μία δυνατή θέση στο διεθνές προσκήνιο τόσο επιχειρηματικά όσο και επιστημονικά. Ο ρυθμός της τεχνολογικής ανάπτυξης και καινοτομίας ενισχύει την ικανότητα των τελικών χρηστών να δημιουργήσουν αποτελέσματα. Επίσης, εξασφαλίζεται ότι οι εταιρείες και οργανισμοί καινοτομίας δουλεύουν προς την εκπλήρωση των αναγκών των χρηστών.

Η απαίτηση για υποστήριξη των ατόμων με στόχο μακροπρόθεσμες και καλές συνθήκες υγείας, θα αυξηθεί σημαντικά και γρήγορα μέσα στα επόμενα 15 χρόνια. Εάν οι οργανισμοί υγείας στο Ηνωμένο Βασίλειο συνεχίζουν να προσφέρουν υψηλά πρότυπα υγείας και φροντίδας, θα στοχεύσουν να χρησιμοποιούν τεχνολογία έτσι

ώστε να προσφέρουν φροντίδα μέσα στο σπίτι και αυτοεξυπηρέτηση των ηλικιωμένων.

Το 2012, η πλατφόρμα Assisted Living Innovation ξεκίνησε το πρόγραμμα DALLAS (αρχή επιβοηθούμενων τρόπων ζωής ανά κλίμακα), η μεγάλη κλίμακα επιδεικνύει έναν ανεξάρτητο τρόπο διαβίωσης μέσω προϊόντων και υπηρεσιών. Ο πληθυσμός του Ηνωμένου Βασιλείου από ένα κυριαρχούμενο νεανικό πληθυσμό, μετατρέπεται σε ηλικιωμένο. Οι δυνατότητες αυτές, παρέχουν την ευκαιρία στους επιχειρηματίες του Ηνωμένου Βασιλείου να επενδύσουν και να γίνουν ένα μέρος μίας αναδύομενης διεθνούς αγοράς που ανταποκρίνεται στην απαίτηση για καινοτόμες τεχνολογίες και υπηρεσίες που συμμορφώνονται με τα "θέλω" του ηλικιωμένων.

Το πρόγραμμα DALLAS ενθαρρύνει και βοηθάει τους επιχειρηματίες έτσι ώστε να αξιοποιήσουν την ευκαιρία αυτή και να αποδείξουν ότι οι τεχνολογίες και οι υπηρεσίες αυτές, είναι σε θέση να προωθήσουν το ευ ζην και να βοηθήσουν τους ηλικιωμένους να διάγουν αυτόνομο βίο.

Το πρόγραμμα συγχρηματοδοτείται από το Εθνικό Ινστιτούτο για την Έρευνα Υγείας και την Κυβέρνηση της Σκωτίας. Μέχρι τον Ιούνιο 2015, υπολογίζεται ότι θα επηρεαστούν θετικά και θα βελτωθούν οι ζωές 169.000 ανθρώπων σε όλες τις κοινότητες του Ηνωμένου Βασιλείου.

Τα προγράμματα θα επιδεικνύουν το τρόπο με τον οποίο καινοτόμες τεχνολογίες και υπηρεσίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να προωθηθούν την υγιή ζωή και να παράσχουν υγεία και ζωή υψηλότερης ποιότητας.

#### **Τα προγράμματα είναι τα εξής :**

I-Focus - Εθνικό πρόγραμμα που προσφέρει στα άτομα μία γκάμα προϊόντων και υπηρεσιών που στοχεύουν στο να νιώθουν περισσότερο άνετα στο σπίτι τους. Το σχήμα που δημιουργήθηκε σε συνεργασία με την εταιρεία British Gas και την Age UK, αποτελεί μία διαδικτυακή χρήση και χρήση μέσω κινητών τηλεφώνων με σκοπό την βελτίωση και οργάνωση άτυπων δικτύων φροντίδας που βοηθούν οικογένειες,

φίλους, και γείτονες που υποστηρίζουν τους ηλικιωμένους στην κοινότητα με πρακτικό τρόπο.

Year Zero – μία διαδικτυακή εφαρμογή που καθιστά τα άτομα δυνατά να διαχειριστούν τις πληροφορίες που αφορούν την υγεία τους από την στιγμή της γέννησης τους. Τα εργαλεία είναι τα εξής : ψηφιακή μορφή ενός Κόκκινου Βιβλίου που παρέχει σε όλους τους ηλικιωμένους τα δεδομένα της υγείας τους και το ιατρικό ιστορικό τους καθώς και το οικογενειακό ιατρικό ιστορικό.

Mi (More Independent) - ενθαρρύνει άτομα που ζουν στην περιοχή του Λίβερπουλ να σχεδιάσουν το μέλλον τους με στόχο την ορθότερη διαχείριση των αναγκών υγείας και κοινωνικών αναγκών τους.

Living It Up - δίνει έμφαση στην ανάπτυξη καινοτόμων λύσεων που θα δώσει την δυνατότητα στους ηλικιωμένους της Σκωτίας να ζήσουν ενεργά και με ασφάλεια, έχοντας πλήρη έλεγχο της υγείας τους. Επίσης, έχουν την δυνατότητα, μέσω μίας υπηρεσίας να ανακαλύπτουν έστω και αργά τα κρυφά και αναξιοποίητα ταλέντα τους και να αρχίσουν να κοινωνικοποιούνται ξανά σε μία διαφορετική βάση.

#### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΤΟ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ<sup>25</sup>

<u>ALLADIN</u>	<u>eCH</u>	<u>MOBILE SAGE</u>
<u>ALMA</u>	<u>EDLAH</u>	<u>MOBILE.OLD</u>
<u>Animate</u>	<u>EXO-LEGS</u>	<u>MYLIFE</u>
<u>ASSISTANT</u>	<u>GO-MY LIFE</u>	<u>NAVMEM</u>
<u>BREATHE</u>	<u>GOLDUI</u>	<u>OSTEOLINK</u>
<u>CARE@HOME</u>	<u>HAPPY AGEING</u>	<u>PIA</u>
<u>CCE</u>	<u>HOPEs</u>	<u>SAFEMOVE</u>
<u>DIET4Elders</u>	<u>HOST</u>	<u>SENIOR ENGAGE</u>
<u>DOSSY</u>	<u>iCarer</u>	<u>SILVER GAME</u>
<u>E-STOCKING</u>	<u>INCLUSION SOCIETY</u>	<u>SOFTCARE-</u> ( <a href="http://www.aal-europe.eu/our-projects/#sthash.2OSfbCpt.dpuf">http://www.aal-europe.eu/our-projects/#sthash.2OSfbCpt.dpuf</a> )

<sup>25</sup> Ηλεκτρονικά διαθέσιμες πληροφορίες: <http://www.aal-europe.eu/our-projects/>

		)
<u>eCAALYX</u>	<u>MOB MOTIVATOR</u>	

#### 4.9 Ευρωπαϊκή Σύμπραξη για την Καινοτομία

Η Ευρωπαϊκή Σύμπραξη για την Καινοτομία όσον αφορά τη Γήρανση με Ζωτικότητα και Υγεία αποτελεί μέρος της στρατηγικής της ΕΕ για την «Κοινότητα της καινοτομίας» ("Innovation Union"). μίας από τις εμβληματικές πρωτοβουλίες της Ευρώπης του 2020, που έχουν σκοπό τη μετατροπή των ιδεών σε θέσεις εργασίας, πράσινη ανάπτυξη και κοινωνική πρόοδο (IP/10/1288). Η Ένωση της καινοτομίας έχει τριπλό στόχο: να καταστήσει την Ευρώπη παράγοντα παγκόσμιας εμβέλειας στην επιστήμη· να επιφέρει ανατροπή στον τρόπο συνεργασίας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, κυρίως μέσω συμπράξεων για την καινοτομία, και άρση ανασχέσεων – όπως δαπανηρή κατοχύρωση ευρεσιτεχνιών, κατακερματισμός αγοράς, βραδύρυθμη έκδοση προτύπων και ελλείψεις δεξιοτήτων - που σήμερα δεν επιτρέπουν στις ιδέες να φθάσουν ταχέως στην αγορά. Ανταποκρίνεται στο στόχο του Ψηφιακού θεματολογίου για την Ευρώπη (Digital Agenda for Europe) να αξιοποιήσει το δυναμικό των ΤΠΕ ώστε να δοθεί ώθηση στην ευημερία και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής του ατόμου (βλ. IP/10/581, MEMO/10/199 και MEMO/10/200).

Το ψηφιακό θεματολόγιο επιδιώκει, μεταξύ άλλων, να βελτιώσει μέσω των ΤΠΕ την ανεξαρτησία ατόμων με κινητική δυσκολία ή που υποφέρουν από χρόνιες παθήσεις και ατόμων με αναπηρίες. Στόχος του ψηφιακού θεματολογίου είναι ο διπλασιασμός της αφομοίωσης των ρυθμίσεων ανεξάρτητης διαβίωσης για ηλικιωμένους μέχρι το έτος 2015. Ομοίως, η «ώθηση για καλή υγεία στην Ευρώπη, όπου προχωρεί η γήρανση» τέθηκε ως ένας από τους τρεις βασικούς στόχους της στρατηγικής της ΕΕ Στρατηγική υγείας «Μαζί για την υγεία» (Healthy Strategy "Together for Health")<sup>26</sup>.

Όπως ανακοινώθηκε στο πρώτο συνέδριο των εταιρών της ευρωπαϊκής σύμπραξης καινοτομίας με θέμα την ενεργό και υγιή γήρανση (European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing), το σχέδιο αναφέρεται σε έξι βασικούς τομείς που πρέπει να αντιμετωπιστούν εν όψει του αυξανόμενου πληθυσμού των ηλικιωμένων.

<sup>26</sup> Ηλεκτρονικά διαθέσιμο το κείμενο της Διαβούλευσης στην ιστοσελίδα: <http://ec.europa.eu/digital-agenda/life-and-work>, τελευταία επίσκεψη στις 24/4/2014

Αρχικά, μεταξύ αυτών περιλαμβάνεται η βελτίωση της συμμόρφωσης των ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αναφέρει ότι μόνο το 25% των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας με χρόνιες παθήσεις, όπως καρδιοπάθεια ή πνευμονοπάθεια, λαμβάνουν τα φάρμακά τους με τον σωστό τρόπο και την κατάλληλη στιγμή.

Επιπλέον, αναφορά γίνεται και στο επίπεδο των χρόνιων ασθενειών στους ηλικιωμένους το οποίο αυξάνει την ανάγκη για βελτίωση της ολοκληρωμένης φροντίδας, με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να αναφέρει ότι επιθυμεί τη χρήση προγραμμάτων τηλε-παρακολούθησης, τα οποία δίνουν τη δυνατότητα στους ασθενείς να παρακολουθούν και να αυτο-διαχειριστούν την κατάστασή τους πιο αποτελεσματικά και να μειώσουν την ανάγκη επίσκεψης στα ιατρεία.

Ακόμη, επισημάνθηκε η σημασία της βελτίωσης σχεδίων που αφορούν τη μείωση και πρόληψη των πτώσεων των ηλικιωμένων. Τα σχέδια αυτά θα περιλαμβάνουν τη δυνατότητα για τηλε-παρακολούθηση, καθώς και ένα πρόγραμμα για την πρόληψη λειτουργικής αδυναμίας μέσω διατροφής και άσκησης.

Έπειτα, τα δύο τελευταία μέρη του προγράμματος απευθύνονται στην ανεξάρτητη διαβίωση με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να ενθαρρυνθεί τη χρήση των συστημάτων τεχνολογίας επικοινωνιών και πληροφορικής, που επιτρέπουν την κοινωνική επαφή, καθώς και την ανάγκη να δημιουργηθεί ένα φιλικό περιβάλλον προς τους ηλικιωμένους τόσο σε περιφερειακό, όσο και σε τοπικό επίπεδο για να προσαρμοστούν κοινοί χώροι για την καλύτερη ανταπόκριση στις ανάγκες των ηλικιωμένων.

Να σημειωθεί ότι κάθε σχέδιο θα αναπτυχθεί από μια ξεχωριστή ομάδα δράσης που θα περιλαμβάνει διάφορους μετόχους στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής σύμπραξης καινοτομίας, η οποία συστάθηκε από την Επιτροπή για τη βελτίωση των υπηρεσιών που αφορούν τη γήρανση του πληθυσμού σε όλη την Ευρώπη.

Μιλώντας στο συνέδριο η αρμόδια για το ψηφιακό θεματολόγιο (digital agenda) και αντιπρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Neelie Kroes, σχολίασε τη σημασία αυτής της συνδυασμένης προσπάθειας: “ *Όλοι το ίδιο πράγμα χρειαζόμαστε. Το να*

βελτιώσουμε τη ζωή των ανθρώπων. Και δεν μπορούμε να το κάνουμε αυτό απλά ρίχνοντας χρήματα στο πρόβλημα. [και ιδιαίτερα] όχι στο σημερινό κλίμα. Ούτε όμως και με την απλή μείωση των προϋπολογισμών. Ούτε και με τη λήψη μόνο όσων έχουμε ήδη κάνει. απλά με το να παρέχουμε ένα ζευγάρι φανταχτερών gadgets”, δήλωσε η αντιπρόεδρος.

“Αντίθετα, θα πρέπει να χρησιμοποιήσουμε έξυπνες καινοτομίες για να ανασχεδιάσουμε και να ανακαλύψουμε εκ νέου ολόκληρη την υγεία μας και το σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Θα κάνουμε ότι καλύτερο εφόσον μάθουμε ο ένας από τον άλλο. Θα το κάνουμε καλύτερα εάν συνεργαστούμε”, πρόσθεσε<sup>27</sup>.

## **4.9 Ευρωπαϊκή σύμπραξη καινοτομίας για την ενεργό και υγιή γήρανση.**

Στόχος αυτού του πιλοτικού προγράμματος είναι η **αύξηση του μέσου όρου υγιούς ζωής των Ευρωπαίων κατά 2 χρόνια μέχρι το 2020**, με τους εξής τρόπους:

- βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής (με επίκεντρο τους ηλικιωμένους)·
- διασφάλιση της βιωσιμότητας και της αποτελεσματικότητας των συστημάτων υγείας και κοινωνικής πρόνοιας·
- προώθηση της ανταγωνιστικότητας της βιομηχανίας της ΕΕ μέσω της αύξησης της επιχειρηματικής δραστηριότητας και της επέκτασης σε νέες αγορές.

Καθώς η ενεργός και υγιής γήρανση αποτελεί πλέον πρόκληση για όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, παρουσιάζεται στην Ευρώπη η ευκαιρία να καθιερωθεί ως παγκόσμιος πρωτοπόρος παρέχοντας καινοτόμες απαντήσεις και λύσεις.

### **4.9.1 Πώς λειτουργεί η σύμπραξη;**

Με τη συνεργασία μεταξύ της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των χωρών της ΕΕ, των περιφερειών, της βιομηχανίας, των επαγγελματιών της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας, και των οργανώσεων που εκπροσωπούν ηλικιωμένους και ασθενείς.

Στόχος αυτής της συνεργασίας είναι να βελτιωθεί η ζωή των ηλικιωμένων, βοηθώντας τους να συμμετέχουν στην κοινωνία, και να μειωθεί η πίεση που δέχονται

<sup>27</sup> <http://ec.europa.eu/digital-agenda/life-and-work>

τα συστήματα υγείας και πρόνοιας, συμβάλλοντας με τον τρόπο αυτό στον τελικό στόχο της βιώσιμης ανάπτυξης.

Οι τομείς προτεραιότητας για ανάληψη δράσης προσδιορίστηκαν στο στρατηγικό σχέδιο υλοποίησης και στο σχέδιο λειτουργίας που εγκρίθηκαν από την διευθύνουσα ομάδα που είναι αρμόδια για την εκκίνηση και την υλοποίηση της σύμπραξης.

Τον Φεβρουάριο 2012, η **Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξέδωσε ανακοίνωση** σχετικά με την προώθηση του στρατηγικού σχεδίου υλοποίησης της ευρωπαϊκής σύμπραξης καινοτομίας με θέμα την ενεργό και υγιή γήρανση. Τα ενδιαφερόμενα μέρη ξεκίνησαν τη συνεργασία τους στο πλαίσιο ομάδων δράσης ώστε να υλοποιηθεί αυτό το σχέδιο.



## Επίλογος

Η παρούσα εργασία σκοπό είχε τη διερεύνηση των Τεχνολογιών Πληροφορικής στην Ελλάδα και στο εξωτερικό και το πώς αυτές εφαρμόζονται ως προς τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας. Κρίνεται πλέον σαφές, αναλύοντας τη δημογραφική κατάσταση της Ευρώπης, ότι τα επόμενα χρόνια αναμένεται να υπάρξει σημαντική αύξηση στον αριθμό των ηλικιωμένων πολιτών με ταυτόχρονη μείωση του αριθμού των εργαζομένων στους τομείς φροντίδας των ηλικιωμένων καθώς, επίσης, και στους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης. Επομένως, η Ευρώπη θα κληθεί να αντιμετωπίσει την πρόκληση που γεννούν οι παραπάνω αλλαγές. Φαίνεται ότι ένα από τα μέτρα που μπορεί να χρησιμεύσει για την αντιμετώπιση των ραγδαίων αλλαγών που παρατηρούνται, είναι η ανάπτυξη νέων τεχνολογιών με σκοπό την εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων ατόμων στην καθημερινή τους ζωή και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, χωρίς αυτά να κινδυνεύουν σε κοινωνικό αποκλεισμό και πλήρη εξάρτηση από τις οικογένειες τους.

Η παρούσα εργασία λοιπόν παρουσίασε τα ευρωπαϊκά προγράμματα τα οποία υλοποιούνται σήμερα ως προς αυτήν την κατεύθυνση, αναλύοντας την τεχνολογία που υιοθετεί και εξελίσσει το κάθε κράτος ξεχωριστά, αλλά τους τομείς που εξυπηρετούν με τις επιμέρους ενέργειες τους.

Η Τρίτη Ηλικία αποτελεί μια μεγάλη πληθυσμιακή ομάδα στις σημερινές κοινωνίες, στην οποία συμπεριλαμβάνονται τα άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών. Χαρακτηριστικό στοιχείο της συγκεκριμένης ομάδας είναι η ανομοιογένεια, η οποία τη διακρίνει καθώς αποτελείται από πολλούς διαφορετικούς ανθρώπους, άνδρες και γυναίκες ποικίλων χαρακτηριστικών, οι οποίοι δημιουργούν μια πολυσύνθετη ολότητα. Οι ανάγκες, αλλά και τα προβλήματα αυτής της ομάδας είναι αυξημένα.

Από την άλλη πλευρά, οι ΤΠΕ έχουν βρει ευρύ πεδίο εφαρμογής σε αυτή την ηλικιακή κατηγορία του πληθυσμού της Ευρώπης και συμβάλλουν στην ανεξάρτητη και αξιοπρεπή διαβίωση του. Συνοπτικά, το κυριότερο συμπέρασμα είναι ότι τα ερευνητικά έργα έχουν αρχίσει ήδη να υλοποιούνται, ενώ τα επόμενα χρόνια, ακολουθώντας τις τεχνολογικές εξελίξεις, οι ΤΠΕ θα συμβάλλουν με νέα προϊόντα και εφαρμογές σε πολλούς τομείς της ζωής των ηλικιωμένων. Σήμερα, μπορεί να

σημειωθεί ότι οι ΤΠΕ βρίσκουν εύφορο πεδίο εφαρμογής σε προϊόντα, υπηρεσίες και εφαρμογές που αφορούν την παρακολούθηση από απόσταση της φυσικής και ψυχολογικής κατάστασης του χρήστη, την ψυχαγωγία του, την ενδυνάμωση των γνωσιακών του λειτουργιών, την ασφάλεια του και φυσικά την αντιμετώπιση και βέλτιστη διαχείριση οποιασδήποτε πάθησης ή αναπηρίας.

Οι ΤΠΕ χρησιμοποιούνται σε όλες τις περιπτώσεις, ακόμη και όταν οι ηλικιωμένοι πάσχουν από κάποιας μορφής χρόνια ασθένεια. Στην περίπτωση αυτή παρατηρείται ότι αν και οι χρόνιες παθήσεις απασχολούν ένα μεγάλο ποσοστό των ηλικιωμένων, οι ΤΠΕ ακόμα δεν επικεντρώνονται τόσο σε αυτούς. Οι κύριες τεχνολογίες που χρησιμοποιούνται είναι αυτές της τηλεϊατρικής, συμπεριλαμβανομένης της μεταφοράς βιοσημάτων, της καταχώρηση τους σε ιατρικούς φακέλους, την αξιολόγηση τους και την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων. Σκοπός είναι αν όχι η άμεση αντιμετώπιση του ασθενή, τουλάχιστον η βέλτιστη διαχείριση της κατάστασης αυτού .

Τέλος είναι σημαντικό να τονιστεί το γεγονός ότι έχει γίνει ήδη μια σημαντική ανάπτυξη προς την πορεία της ανεξάρτητης διαβίωσης των ηλικιωμένων, οι οποίοι μπορούν να ατενίζουν με ελπίδα το μέλλον τους, λόγω των εξελίξεων της τεχνολογίας, οι οποίες ενσωματώνονται σε προϊόντα και εφαρμογές προσφοράς του καλύτερου δυνατού βιοτικού επιπέδου γι' αυτούς.

## Βιβλιογραφία και ηλεκτρονικές πηγές

### Ελληνόγλωσση

Έμκε- Πουλοπούλου, Η. (1999). *Έλληνες Ηλικιωμένοι Πολίτες, Παρελθόν Παρόν & Μέλλον*, Αθήνα: Έλλην

Ζαμπέλας, Α., 2003, *Η διατροφή στα στάδια της ζωής*, Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Πασχαλίδης

Πατσαλίδου, 2006, «Στάδια Κρίσης της Τρίτης Ηλικίας». *Ενδιαφέρον*, Τεύχος 84

Περδικούρη Μ., Γιάβας Π., Παπαδογιάννης Δ., 2005, *Τηλεϊατρική στην Πράξη*, Εκδόσεις εν Πλω

### Ξενόγλωσση

Borowiak E, Kostka T., 2004, Predictors of quality of life in older people living at home and in institutions. *PubMed*, 16 (3): 212-20

Cimmino, A. et al., 2009, *Intelligent System for Independent living and Selfcare of seniors with cognitive problems or Mild Dementia*

Costa, R., Carneiro, D., Novais, P., Lima, L., Machado, J., Marques, A. and Neves, J., 2008, Ambient Assisted Living

Demiris, G., 2008, Smart Homes and Ambient Assisted Living in an Aging Society, *Schattauer GmbH*,

Federal Ministry of Education and Research, *National Research Agenda Germany*. "The New Future of Old Age, Funding Agency

Finking, G., 2007, Ambient Assisted Living, *MST NEWS*, 6

Fuchtsberger, M.,V. 2008. Ambient Assisted Living: Elderly People's Needs and How to Face them. *SAME'08*, October 31, 2008, Vancouver, British Columbia, Canada. Copyright 2008 ACM 978-1-60558-314-3/08/10...\$5.00.

Litke, A., Papadakis, N., Tsogas, M., 2011, *Intelligent System for Independent Living and Selfcare of seniors with cognitive problems or Mild Dementia*

Molt, A., *Assisted Living Inovation Platform (ALIP)*

Monteagudo, J.L., Baante I., Rafael de Andres, *The AAL Research Evolutin in Spain*, Institute of Health Care III

Shaughnessy, P.W., Crisler, K.S., Schlenker, R. E., Arnold, A. G., Kramer, A.M., Powell, M. C., & Hittler, D.F, (1994), Measuring and assuring the quality of home health care. *Health Care Financing Review*. 16(1), 35-67

Sun, H., Vincenzo de Florio, Gui, N., Blondia C., 2008. Promises and Challenges of Ambient Assisted Living Systems

United Nations. World population prospects: the 2002 revision population database [online database]. New York, 2002

Wiesmuller, M., Zimmermann, K., *Austria: The Benefit Programme*

## Ηλεκτρονικές πηγές

50 και ΕΛΛΑΣ, ιστοσελίδα: <http://www.50plus.gr/>, τελευταία επίσκεψη στις 21/4/2014

A World Wide Web service for seniors in Finland, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: <http://www.seniorwatch.de/cases/case06.html>, τελευταία επίσκεψη στις 18/5/2014

Access to European Union Law, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.douri=OJ:C:2008:044:0109:0114:EL:PF>

Ambient Assisted Living Environment, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: <http://www.openlivinglabs.eu/livinglab/ambient-assisted-living-environment>,

τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

Europe's Information Society, LongLastingMemories: Long Lasting Memories, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: [http://ec.europa.eu/information\\_society/apps/projects/factsheet/index.cfm?project\\_ref=238904](http://ec.europa.eu/information_society/apps/projects/factsheet/index.cfm?project_ref=238904), τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

European Agency for Fundamental Rights, 2013, Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare, Fundamental Rights Agency, ηλεκτρονικά διαθέσιμη έκδοση: <http://fra.europa.eu/en/publication/2013/inequalities-discrimination-healthcare>, τελευταία ανάκτηση στις 21/4/2014

European Commission, 2013, Employment, Social Affairs and Inclusion, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: <http://ec.europa.eu/social/home.jsp?langId=en>, τελευταία επίσκεψη 28/4/2014

European Commission, Intelligent System for Independent living and SElfcare of seniors with cognitive problems or Mild Dementia, ηλεκτρονική έκδοση: <http://www.jsisemd.eu/>, τελευταία επίσκεψη στις 23/4/2014

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Δημόσια Υγεία:  
[http://ec.europa.eu/health/ehealth/portal/index\\_el.htm](http://ec.europa.eu/health/ehealth/portal/index_el.htm), τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

Ευρωπαϊκό Έτος 2012,  
<http://europa.eu/ev2012/ev2012main.isp?langId=el&catId=971>, τελευταία επίσκεψη 28/4/2014

Ευρωπαϊκός Χάρτης δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των ηλικιωμένων που χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα και βοήθεια. EUSTaCEA project, Daphne III programme, ηλεκτρονικά διαθέσιμη έκδοση: <http://lifelinehellas.gr/wp-content/uploads/2014/03/%CE%95%CF%85%CF%81%CF%89%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82-%CF%87%CE%AC%CF%81%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CF%89%CE%BC%CE%AC%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%85%CF%80%CE%BF%CF%87%CF%81%CE%B5%CF%8E%CF%83%CE%B5%CF%89%CE%BD-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%B7%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CE%B9%CF%89%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CF%89%CE%BD-%CF%80%CE%BF%CF%85-%CF%87%CF%81%CE%B5%CE%B9%CE%AC%CE%B6%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B9-%CE%BC%CE%B1%CE%BA%CF%81%CE%BF%CF%87%CF%81%CF%8C%CE%BD%CE%B9%CE%B1-%CF%86%CF%81%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%AF%CE%B4%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B2%CE%BF%CE%AE%CE%B8%CE%B5%CE%B9%CE%B1.pdf>, τελευταία επίσκεψη στις 28/4/2014

Ηλεκτρονική Έκδοση της Εφημερίδας Ελευθεροτυπίας (2013), Μένουν ανοιχτά τα κέντρα φροντίδας των Δήμων, διαθέσιμο άρθρο ηλεκτρονικά: <http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=378243>, τελευταία επίσκεψη στις 25/4/2014

Ηλεκτρονική προσβασιμότητα:  
[http://europa.eu/legislation\\_summaries/information\\_society/strategies/124226h\\_el.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/information_society/strategies/124226h_el.htm), τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

Institute for Language and Speech processing, LLM: Long Lasting Memories, <http://www.ilsp.gr/en/info/projects/meta?view=project&task=show&id=8>, τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

Ιστοσελίδα Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>, τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

Long Lasting Memories, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: <http://www.eseniors.eu/llm/index.php?langue=anglais>, τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

Παγκόσμια Διακήρυξη των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων (1948), ηλεκτρονικά διαθέσιμη έκδοση: <http://www.actionaid.gr/files/File/Downloads/HR%20declaration.pdf>, τελευταία επίσκεψη στις 22/04/2014

Παρατηρητήριο για την κοινωνία της Πληροφορίας, 2007, Μελέτες Περίπτωσης για τη χρήση των ΤΠΕ στην ελληνική κοινωνία. Π3: Καταγραφή και αξιολόγηση των βέλτιστων πρακτικών και στρατηγικών, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: [http://www.observatorv.gr/files/meletes/AMEA\\_P3\\_best%20practices\\_version2.0gr.pdf](http://www.observatorv.gr/files/meletes/AMEA_P3_best%20practices_version2.0gr.pdf), τελευταία επίσκεψη στις 22/4/2014

Σύνοψη της νομοθεσίας της ΕΕ, Η ευγηρία στην κοινωνία της πληροφορίας: σχέδιο δράσης για τις τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών σε συνδυασμό με την γήρανση, ηλεκτρονικά διαθέσιμο: [http://europa.eu/legislation\\_summaries/information\\_society/strategies/124292\\_el.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/information_society/strategies/124292_el.htm), τελευταία επίσκεψη στις 28/4/2014

Smart Home for Elderly People, <http://www.hope-project.eu/>, τελευταία επίσκεψη στις 25/4/2014