

Χαρτογράφηση/Απεικόνιση και Βελτίωση της υπηρεσίας
«Βοήθεια στο Σπίτι» για ηλικιωμένους σε απομακρυσμένες
περιοχές της Ελλάδας



Karagiannidou, M. (LSE), Wittenberg, R. (LSE), Rizou, E. (Among organisation), and Damant, J (LSE).

Οργανισμός Υλοποίησης:

Care Policy and Evaluation Centre (CPEC), London School of Economics and Political Science (LSE), Ηνωμένο Βασίλειο.

Κύριος Ερευνητικός φορέας:

Care Policy and Evaluation Centre (CPEC), London School of Economics and Political Science (LSE), Ηνωμένο Βασίλειο.

Ερευνητικός Συνεργάτης – Among Organisation, Ελλάδα

Χρηματοδότηση: ΤΙΜΑ Κοινοφελές Ίδρυμα

Προτεινόμενο εργαλείο για τη βελτίωση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» σε ορεινές και απομακρυσμένες περιοχές της Ελλάδας

Εισαγωγή

Ο πληθυσμός της Ελλάδας γερνά ταχύτερα σε σχέση με σχεδόν οποιαδήποτε ευρωπαϊκή χώρα και κάποιοι δήμοι της χώρας κατοικούνται κυρίως από ηλικιωμένους. Σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσίευσαν τα Ηνωμένα Έθνη, η Ελλάδα ήταν έκτη στον κόσμο αναφορικά με το ποσοστό του πληθυσμού άνω των 60 ετών το 2015. Επιπλέον, σύμφωνα με πρόσφατες ευρωπαϊκές μελέτες, το ποσοστό του συνολικού πληθυσμού ηλικίας 65 και άνω στην Ελλάδα είναι 21.3%, σε σύγκριση με τον μέσο όρο της Ευρώπης που είναι 19.2% [1-5].

Η μακροχρόνια φροντίδα ηλικιωμένων αποτελεί ένα όλο και πιο σημαντικό θέμα πολιτικής για χώρες με γερασμένο πληθυσμό λόγω (α). των σημαντικών επιπτώσεων της παροχής υπηρεσιών φροντίδας στην ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων που χρήζουν φροντίδας αλλά και (β). των ιδιαίτερα αυξημένων δαπανών που σχετίζονται με τη φροντίδα του πληθυσμού άνω των 70 ετών. Οι κυβερνήσεις αντιμετωπίζουν προκλήσεις στην προσπάθειά τους να βρουν τρόπους για να χρηματοδοτήσουν και να εποπτεύσουν ένα σύστημα μακροχρόνιας φροντίδας που θα παρέχει προσβάσιμες, οικονομικά προσιτές και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες για όσους έχουν ανάγκη φροντίδας [1-5].

Στην Ελλάδα, η μακροχρόνια φροντίδα (συμπεριλαμβανομένων των κοινοτικών υπηρεσιών φροντίδας) συνεχίζει να είναι ένας υπό-ανεπτυγμένος και παραμελημένος τομέας πολιτικής. Μέχρι σήμερα, δεν υπάρχει ένα ολοκληρωμένο σύστημα υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας χρηματοδοτούμενο από το δημόσιο και οι κοινοτικές υπηρεσίες φροντίδας για ηλικιωμένους είναι περιορισμένες. Συνεπώς, η αύξηση κάλυψης (δηλαδή πρόσβασης) του συστήματος μακροχρόνιας φροντίδας και η βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών αποτελεί ένα συνεχές ζητούμενο για τη χώρα. Τα υπάρχοντα προγράμματα για ηλικιωμένους, όπως το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» (ΒΣΣ), τα Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ), τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΚΗΦΗ), που μπορούν να επιδράσουν θετικά στην καθημερινή ζωή των ηλικιωμένων, είναι συχνά αποσπασματικά, έχουν έλλειψη συντονισμού, μειωμένη προσβασιμότητα και δεν είναι διαθέσιμα σε όλες τις περιοχές της χώρας (πλην του ΒΣΣ που

Ο πληθυσμός της Ελλάδας γερνά ταχύτερα σε σχέση με σχεδόν οποιαδήποτε ευρωπαϊκή χώρα και κάποιοι δήμοι της χώρας κατοικούνται κυρίως από ηλικιωμένους.

Στην Ελλάδα, η μακροχρόνια φροντίδα (συμπεριλαμβανομένων των κοινοτικών υπηρεσιών φροντίδας) συνεχίζει να είναι ένας υπό-ανεπτυγμένος και παραμελημένος τομέας πολιτικής. Μέχρι σήμερα, δεν υπάρχει ένα ολοκληρωμένο σύστημα υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας χρηματοδοτούμενο από το δημόσιο και οι κοινοτικές υπηρεσίες φροντίδας για ηλικιωμένους είναι περιορισμένες. Συνεπώς, η αύξηση κάλυψης του συστήματος μακροχρόνιας φροντίδας και η βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών αποτελεί ένα συνεχές ζητούμενο για τη χώρα.

βρίσκεται σε κάθε γωνιά της χώρας). Επιπλέον, πολλοί Έλληνες ηλικιωμένοι ζουν μόνοι και σε μεγάλη απόσταση από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς τους, μια συνθήκη που κάνει ακόμη πιο επιτακτική την ανάγκη ενός οργανωμένου δικτύου μακροχρόνιας φροντίδας στην κοινότητα [1&6].

Για το σκοπό του παρόντος έργου, επικεντρωθήκαμε στην υπηρεσία «Βοήθεια στο Σπίτι» (ΒΣΣ) και ο γενικός στόχος της έρευνάς μας ήταν να εξεταστούν τα κενά στο πρόγραμμα και να προσδιοριστούν λύσεις που θα οδηγήσουν στη βελτίωση και ενίσχυση του ΒΣΣ.

Κοινωνικές υπηρεσίες για ηλικιωμένους σε αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές

Στις αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές (κυρίως στον ορεινό και ημι-ορεινό όγκο της επικράτειας) υπάρχει μεγαλύτερος αριθμός ηλικιωμένων στον πληθυσμό σε σχέση με τις αστικές περιοχές. Η χαμηλότερη πυκνότητα πληθυσμού, οι ελλείψεις υποδομές μεταφοράς (καθώς και η αυξανόμενη μείωση των υπηρεσιών που προσφέρει το δίκτυο μαζικής μεταφοράς, όπως τα ΚΤΕΛ) και η μεγαλύτερη γεωγραφική διασπορά του πληθυσμού είναι οι λόγοι που είναι πιο δύσκολη και πιο δαπανηρή η δημιουργία και διατήρηση μιας ολοκληρωμένης υποδομής υπηρεσιών όπως συμβαίνει στις αστικές περιοχές. Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα δεδομένα, η Ελλάδα έχει ένα από τα υψηλότερα ποσοστά ηλικιωμένων κατοίκων σε αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές στην Ευρωπαϊκή Ένωση [1-5]. Σε συνδυασμό με την οικονομική κρίση των ετών 2008-2016, ο πληθυσμός στις αγροτικές περιοχές στην Ελλάδα βίωσε φτωχότερες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες σε σύγκριση με τους κατοίκους στις αστικές περιοχές της χώρας, είχε μειωμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες και δραστηριότητες και οι ηλικιωμένοι κάτοικοι απομακρυσμένων περιοχών ήρθαν αντιμέτωποι με το ρίσκο κοινωνικού αποκλεισμού, μοναξιάς, μειωμένης κινητικότητας και έλλειψης πρόσβασης σε φροντίδες υπηρεσίας. Σε αυτές τις περιοχές το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» αποτελεί το μοναδικό κορμό της μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων στην κοινότητα [1&6].

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» (ΒΣΣ) ξεκίνησε πιλοτικά σε 112 δήμους της χώρας το 1997, σαν εθνική δράση και σταδιακά επεκτάθηκε σε όλη την επικράτεια. Σήμερα αποτελεί τον κορμό της μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων στην κοινότητα -ιδιαίτερα των ηλικιωμένων που έχουν σημαντικές ανάγκες φροντίδας και δυσκολεύονται να αυτοεξυπηρετηθούν. Συνεπώς, πρωταρχικός σκοπός του προγράμματος είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως, ατόμων με κινητικές και νοητικές δυσλειτουργίες καθώς και ατόμων που ζουν μόνοι τους ή δεν έχουν την πλήρη φροντίδα της οικογένειάς τους και που το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Δικαιούχος φορέας για τη λειτουργία του προγράμματος είναι οι επιχειρήσεις των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) [6].

Μεθοδολογία

Ερευνητικά Ερωτήματα

Στην πρώτη και κύρια έκθεση της έρευνάς μας για το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», διερευνήσαμε και περιγράψαμε αναλυτικά δύο από τα τρία ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας μελέτης: (α). αποτυπώσαμε τις κοινοτικές υπηρεσίες φροντίδας που είναι διαθέσιμες για ηλικιωμένους στους τρεις δήμους, περιγράψαμε διεξοδικά τα χαρακτηριστικά αυτών των υπηρεσιών, προσδιορίσαμε τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» και ακολούθως (β). συγκεντρώσαμε τις απόψεις των τοπικών φορέων και των ηλικιωμένων στους τρεις δήμους αναφορικά με την πρόσβαση σε υπηρεσίες, την ποιότητα υπηρεσιών και τα κενά στην παροχή υπηρεσιών.

Η παρούσα μελέτη καλείται να απαντήσει στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα που αφορά στη δημιουργία ενός εργαλείου που θα βοηθήσει στην ενίσχυση των παρεχόμενων υπηρεσιών και συνολικά του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» καθώς και στην ανάπτυξη ενός πιο σύγχρονου και αποτελεσματικότερου μοντέλου υπηρεσιών για ηλικιωμένους στην κοινότητα μέσα από το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι».

Σκοποί και Στόχοι

Η αύξηση της προσβασιμότητας στο πρόγραμμα, η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, η ενίσχυση της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας πρόληψης στην κοινότητα και η μείωση των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων στην πρόσβαση σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες για ηλικιωμένους στην κοινότητα είναι οι κύριοι στόχοι του παρόντος εργαλείου.

Ερευνητικές Μέθοδοι

Οι ερευνητικές μας μέθοδοι συνδύασαν τη βιβλιογραφική έρευνα, την έρευνα πεδίου καθώς και τη συγκρότηση μιας συμβουλευτικής ομάδας αποτελούμενη από εργαζόμενους στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» που συμμετείχαν και στα προηγούμενα στάδια της έρευνάς μας, αρμόδιους διοικητικούς υπαλλήλους και εκπροσώπους από τους αντίστοιχους Δήμους, που συμμετείχαν στο πρόγραμμά μας, καθώς και από τον πρόεδρο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας. Σε μια από τις δυο συναντήσεις συμμετείχε και ο βασικός ερευνητής της εθνικής στρατηγικής για την γήρανση καθώς και ένα μέλος του κοινωφελούς ιδρύματος ΤΙΜΑ. Η συμβουλευτική ομάδα του ερευνητικού μας προγράμματος συναντήθηκε δυο φορές, μια φορά στο ξεκίνημα του έργου και μια φορά όταν ήταν διαθέσιμα τα αποτελέσματα από τις συνεντεύξεις και τις ομάδες εστίασης.

Αξίζει να σημειωθεί σε αυτό το σημείο πως τα προηγούμενα δυο στάδια της έρευνάς μας, που ουσιαστικά τροφοδότησαν το εργαλείο που παρουσιάζεται παρακάτω καθώς και τη συζήτηση της συμβουλευτικής ομάδας για τη δόμηση του εργαλείου περιλάμβαναν: (α). ομάδες εστίασης με το προσωπικό των προγραμμάτων «Βοήθεια στο Σπίτι» στους τρεις

Σκοπός του παρόντος εργαλείου

Η αύξηση της προσβασιμότητας στο πρόγραμμα, η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, η ενίσχυση της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας πρόληψης στην κοινότητα και η μείωση των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων στην πρόσβαση σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες για ηλικιωμένους στην κοινότητα είναι οι κύριοι στόχοι του παρόντος εργαλείου.

Παράγοντες που ενισχύουν την αποτελεσματικότητα του προγράμματος:

- **αρμονική συνεργασία με τον δήμο και την εκάστοτε δημοτική αρχή,**
- **καλή συνεργασία μεταξύ των υπαλλήλων του ΒΣΣ,**
- **αγαστή συνεργασία επίσης και η διασύνδεση με τις διαθέσιμες δομές ΠΦΥ**
- **η προσωπική και στενή σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ των υπαλλήλων και των ωφελούμενων.**

επιλέξιμους για την έρευνά μας Δήμους, συνεντεύξεις με αρμόδιους φορείς (για παράδειγμα, δημάρχους, άλλο διοικητικό προσωπικό που σχετίζεται άμεσα με το «Βοήθεια στο Σπίτι») και, όπου αυτό ήταν εφικτό, συνεντεύξεις με ηλικιωμένους ωφελούμενους του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» στις τρεις απομακρυσμένες περιοχές της Ελλάδας.

Αναλυτική περιγραφή της μεθοδολογίας θα βρείτε στην κύρια έκθεση του προγράμματος. Αξίζει να σημειωθεί και σε αυτό το σημείο πως την περίοδο των συνεντεύξεων και των ομάδων εστίασης (Μάιος-Ιούνιος-Ιούλιος 2022) δεν είχαν μονιμοποιηθεί ακόμη οι υπάλληλοι του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι». Εν προκειμένω, οι υπάλληλοι αλλά και οι Δημοτικές αρχές βρίσκονταν εν αναμονή των τελικών αποτελεσμάτων από το Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ). Πολλοί από τους εργαζόμενους στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» δεν ήταν απόλυτα βέβαιοι πως θα βρίσκονταν στις τελικές λίστες του ΑΣΕΠ και πως θα συνέχιζαν την εργασία τους στο ΒΣΣ.

Συμπεράσματα

Από τα ευρήματα της έρευνας προκύπτει πως τα προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» (ΒΣΣ) που αναπτύσσονται στις παραμεθόριες και απομακρυσμένες περιοχές, που συμμετείχαν στην έρευνά μας, έχουν κοινά σημεία στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και στις λύσεις που προτείνουν, όπως αυτά αναλύονται διεξοδικά στην κύρια έκθεση της παρούσης μελέτης.

Πιο συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι του ΒΣΣ και οι αρμόδιοι διοικητικοί υπάλληλοι και αιρετοί των δήμων τονίζουν πως το πρόγραμμα ΒΣΣ επηρεάζει σημαντικά τις ζωές των ανθρώπων που χρήζουν φροντίδας καθώς:

- αναπληρώνει τη φροντίδα που θα έδιναν τα παιδιά τους, που όμως για διάφορους λόγους είναι μακριά,
- βοηθά στην κοινωνικοποίησή τους,
- μειώνει την αίσθηση μοναξιάς,
- βελτιώνει την υγεία τους μέσω της καλύτερης διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων,
- παρέχει σίτιση,
- βοηθά στη διεκπεραίωση καθημερινών πρακτικών ζητημάτων.

Παράλληλα όμως σημείωσαν την ανάγκη βελτίωσης του προγράμματος σε διοικητικό και λειτουργικό επίπεδο.

Ακολούθως, εντόπισαν τους παράγοντες που ενισχύουν την αποτελεσματικότητα του προγράμματος παρά τα προβλήματά του:

- η αρμονική συνεργασία με τον δήμο και την εκάστοτε δημοτική αρχή,

- η καλή συνεργασία μεταξύ των υπαλλήλων του ΒΣΣ,
- η αγαστή συνεργασία επίσης και η διασύνδεση με τις διαθέσιμες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και
- η προσωπική και στενή σχέση που αναπτύσσεται σταδιακά μεταξύ των υπαλλήλων και των ωφελούμενων

αποτελέσαν μέρος αυτής της δυναμικής.

Ένα σημαντικό μέρος της έρευνάς μας αφορούσε στον εντοπισμό των προβλημάτων που αποτρέπουν την πλήρη ανάπτυξη του προγράμματος. Ως βασικοί ανασταλτικοί παράγοντες προσδιορίστηκαν από τους ερωτώμενους τα εξής:

- Χρηματοδότηση:
 - υπό-χρηματοδότηση του προγράμματος,
 - ασταθείς χρηματοδότηση ευρύτερα και μη σταθερό εργασιακό πλαίσιο,
 - απαρχαιωμένος εξοπλισμός,
- Προσωπικό:
 - υπό-στελέχωση του ΒΣΣ, υπό-στελέχωση των μικρών δήμων,
- Διοικητικά – οργανωτικά προβλήματα:
 - έλλειψη συντονισμού στις διοικητικές διαδικασίες εντός του ΒΣΣ πανελλαδικά,
 - απουσία πρωτοκόλλου διασύνδεσης του ΒΣΣ με τις υπόλοιπες δομές υγείας,
 - απουσία πρωτοκόλλου λειτουργίας του ΒΣΣ,
 - απουσία εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του προγράμματος (εντός των δήμων),
 - έλλειψη αίσθησης πως αποτελούν κομμάτι ενός ενιαίου και εθνικού προγράμματος φροντίδας ηλικιωμένων στην κοινότητα,
 - απουσία αναλυτικής καταγραφής και αποτύπωσης όσων πραγματικά προσφέρουν οι υπάλληλοι καθημερινά,
 - ανεπαρκές ωράριο,
 - κακή συνεργασία με τον δήμο,
 - υπέρβαση καθηκόντων και ωραρίου για την εξυπηρέτηση των ωφελούμενων,
 - ο επικεφαλής του ΒΣΣ στους δήμους δεν είναι συνήθως σχετικός με το αντικείμενο,
 - διακοπή ανθυγιεινού επιδόματος σε κάποιες ειδικότητες του ΒΣΣ,

Εμπόδια στη λειτουργία του προγράμματος αποτελούν:

- *Η ελλιπής και ασταθής χρηματοδότηση,*
- *Συνολικά ο απαρχαιωμένος σχεδιασμός του προγράμματος,*
- *Η υπο-στελέχωση,*
- *Διοικητικά και οργανωτικά προβλήματα,*
- *Η γεωγραφική θέση των δήμων (μεγάλη έκταση – διάσπαρτοι οικισμοί),*
- *Η ελλιπής εκπαίδευση-συνεχιζόμενη κατάρτιση του προσωπικού.*

- δεν υπάρχει νομική κάλυψη για όλο το εύρος των υπηρεσιών που προσφέρουν,
- πολλαπλές αλλαγές στις οδηγίες λειτουργίας του προγράμματος τα τελευταία 20 χρόνια,
- Γεωγραφική θέση και έκταση των δήμων:
 - μεγάλες αποστάσεις μεταξύ των οικισμών στους παραμεθόριους και ορεινούς δήμους,
- Εκπαίδευση του προσωπικού:
 - έλλειψη σεμιναρίων και εκπαίδευσης του προσωπικού.

Επιπρόσθετα, οι εργαζόμενοι κλήθηκαν να σχολιάσουν πως κατάφεραν να υπερβούν τις δυσκολίες στη δουλειά τους:

- η καλή συνεργασία με τον αντίστοιχο δήμο και την εκάστοτε δημοτική αρχή,
- η επιμόρφωση, που αποτελούσε ατομική υπόθεση,
- η αφοσίωση στους σκοπούς του προγράμματος και στο να διατηρήσουν με κάθε θυσία το πρόγραμμα ενεργό,
- η σύνδεση με τους ηλικιωμένους χρήστες καθώς και
- οι υπερβάσεις των υπαλλήλων αναφορικά με το ωράριο, τις αρμοδιότητες, τις προσωπικές τους δυσκολίες

αποδείχθηκαν ικανοί παράγοντες για να ξεπεραστούν εν μέρη τα προβλήματα στην καθημερινή λειτουργία του προγράμματος.

Τέλος, οι ομάδες εστίασης με τους εργαζόμενους και οι συνεντεύξεις με τους αρμόδιους υπαλλήλους και αιρετούς στους δήμους στράφηκαν προς τις ενδεχόμενες άμεσες παρεμβάσεις που θα ενίσχυαν το ΒΣΣ αλλά και στα στοιχεία που ιδανικά θα μπορούσε να περιλαμβάνει μια ανανεωμένη και πιο εξελιγμένη μορφή του προγράμματος ΒΣΣ. Η διεύρυνση του συσσιτίου, ή επαναφορά των κοινωνικών εκδηλώσεων, η στελέχωση του ΒΣΣ αλλά και των δήμων με το αναγκαίο προσωπικό ήταν οι άμεσες προτεραιότητές τους.

Στα στοιχεία που θα έδιναν ώθηση στη δυναμική του προγράμματος και θα έπρεπε να αποτελούν αναπόσπαστα κομμάτια μιας εν δυνάμει μεταρρύθμισης αποτελούν, σύμφωνα με τους συνεντευξιαζόμενους, τα ακόλουθα:

- ο σχεδιασμός πρωτοκόλλου λειτουργίας του προγράμματος σε εθνικό αλλά και σε τοπικό επίπεδο (που θα αφορά στη διασύνδεση και λειτουργία του ΒΣΣ με τον κάθε δήμο επίσης),
- ο σχεδιασμός πρωτοκόλλου διασύνδεσης του ΒΣΣ με τις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας,

Κύρια στοιχεία που θα έδιναν ώθηση στη δυναμική του προγράμματος:

- Πρωτόκολλο λειτουργίας του προγράμματος σε εθνικό αλλά και σε τοπικό επίπεδο.
- Σχεδιασμός πρωτοκόλλου διασύνδεσης του ΒΣΣ με τις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας,
- αξιολόγηση του προγράμματος
- η ηλεκτρονική σύνδεση με τον οικογενειακό ιατρό,
- χαρτογράφηση και επικαιροποίηση των αναγκών,
- οριζόντια υποστήριξη και διασύνδεση όλων των ΒΣΣ της χώρας,
- συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού,
- λειτουργία του ΒΣΣ το απόγευμα.

- η αξιολόγηση του προγράμματος,
- η ηλεκτρονική σύνδεση με τον οικογενειακό ιατρό κάθε ωφελούμενου αλλά και ευρύτερα με τις διαθέσιμες υπηρεσίες υγείας (πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας) της περιοχής,
- η χαρτογράφηση και επικαιροποίηση των αναγκών και των διαθέσιμων υπηρεσιών ανά περιοχή και η ανάλογη χρηματοδότηση,
- η θεσμοθετημένη προτεραιότητα σε δημόσιες υπηρεσίες (συμπεριλαμβανομένων υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας), φαρμακεία, υπηρεσίες υγείας,
- η οριζόντια υποστήριξη και διασύνδεση όλων των ΒΣΣ της επικράτειας,
- η αναγκαιότητα της υλοποίησης σεμιναρίων και εκπαιδεύσεων,
- η προέκταση της λειτουργίας του ΒΣΣ το απόγευμα και τα Σαββατοκύριακα,
- η πρακτική άσκηση φοιτητών,
- η ανάπτυξη υπηρεσιών τηλε-φροντίδας/τηλε-ιατρικής και η αντίστοιχη εκπαίδευση σε αυτές τις υπηρεσίες των εργαζόμενων του ΒΣΣ, των περιθαλπόντων αλλά κυρίως των εν δυνάμει χρηστών,
- η ανανέωση των αυτοκινήτων και γενικά του εξοπλισμού ανά τακτά χρονικά διαστήματα,
- η ψηφιακή καταγραφή των περιστατικών και των δραστηριοτήτων του προγράμματος και τέλος
- η λειτουργία του ΒΣΣ με voucher κατά τα πρότυπα των παιδικών σταθμών.

Εν κατακλείδι, το πρόγραμμα ΒΣΣ αποτελεί τον κορμό της μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων στην κοινότητα. Επιπρόσθετα, τα οφέλη που προκύπτουν από τη λειτουργία του προγράμματος είναι σημαντικά και πολύπλευρα τόσο για τους ωφελούμενους όσο και για τις τοπικές κοινωνίες συνολικά. Υπάρχουν όμως σήμερα παράγοντες που δρουν ανασταλτικά στην πλήρη ανάπτυξη των δυνατοτήτων του προγράμματος. Στα προβλήματα που αποτυπώθηκαν στην έρευνά μας θα πρέπει να προστεθούν και τα αποτελέσματα από την ανάλυση της Ευρωπαϊκής Έρευνας SHARE για τη χρήση των διαθέσιμων υπηρεσιών φροντίδας ηλικιωμένων στην κοινότητα, που υλοποιήθηκε από το London School of Economics (LSE). Σύμφωνα με αυτή την ανάλυση, μόλις το 9% των ανθρώπων μεγαλύτερης ηλικίας στην Ελλάδα, που χρήζουν φροντίδας, χρησιμοποιεί ή έχει πρόσβαση σήμερα στην υπηρεσία «Βοήθεια στο Σπίτι».

Αξίζει να σημειωθεί σε αυτό το σημείο πως η σύγχρονη τάση στις υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στο Ηνωμένο Βασίλειο, στην Αμερική (πρόσφατη μεταρρύθμιση της παρούσας κυβέρνησης) είναι η ανάπτυξη ή η ενίσχυση των υπηρεσιών φροντίδας ηλικιωμένων στην κοινότητα.

Συνεπώς, η ενίσχυση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» αποτελεί μονόδρομο και θα έπρεπε να αποτελεί μια από τις σημαντικότερες πολιτικές προτεραιότητες για τη χώρα. Το ζητούμενο λοιπόν είναι πώς θα θωρακιστεί το πρόγραμμα, ώστε να παρέχει ποιοτικότερες υπηρεσίες, να καλύπτει περισσότερους ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας που έχουν ανάγκη φροντίδας και να είναι πραγματικά αποδοτικό.

Προτεινόμενο εργαλείο για τη βελτίωση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι»

Μέσα από τις συνεντεύξεις, τις ομάδες εστίασης καθώς και από τις συζητήσεις με τους άμεσα εμπλεκόμενους φορείς προέκυψαν οι παρακάτω λύσεις-προτάσεις για ένα εν δυνάμει βελτιωμένο μοντέλο του ΒΣΣ, ιδιαίτερα για τα ΒΣΣ που αναπτύσσονται στις παραμεθόριες περιοχές της χώρας:

Πολιτικές και δράσεις που πρέπει να αναπτυχθούν σε εθνικό επίπεδο με πρωτοβουλία της εκάστοτε κυβέρνησης και χρειάζονται σημαντική προεργασία και χρηματοδότηση:

- Η έλλειψη κεντρικής διοίκησης και εποπτείας του προγράμματος αποτελεί τροχοπέδη στην ανάπτυξή του. Συνεπώς, θα πρέπει να υπάρξει μια πρωτοβουλία κεντρικά/μια δομή αποκλειστικά για το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», που θα συντονίζει τις αρμοδιότητες μεταξύ του Υπουργείου Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εσωτερικών, ΕΕΤΑΑ.ΑΕ, δήμων.
- Σχεδιασμός νομοθετικού πλαισίου για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων, που είναι χρήστες του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» καθώς και των υπόλοιπων προγραμμάτων (επί παραδείγματι, ΚΑΠΗ, ΚΗΦΗ κλπ).
- Χαρτογράφηση και παράλληλη επικαιροποίηση όλων των προσφερόμενων υπηρεσιών φροντίδας ηλικιωμένων στην κοινότητα (δημόσιων και ιδιωτικών) σε εθνικό και τοπικό επίπεδο ανά πενταετία. Ο χάρτης των υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας ηλικιωμένων (που θα συμπεριλαμβάνει δημόσιους και ιδιωτικούς παρόχους) θα πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμος στο κοινό.
- Καθορισμός συγκεκριμένων κριτηρίων εισαγωγής στο πρόγραμμα. Σήμερα τα κριτήρια εισαγωγής στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» είναι γενικά και στην πράξη δεν τηρούνται. Επί παραδείγματι, το πρόγραμμα απευθύνεται σε ανθρώπους με πολύ χαμηλό εισόδημα χωρίς να προσδιορίζεται ένα όριο και να υφίσταται

Πρωτοβουλίες που απαιτούνται από την εκάστοτε κυβέρνηση:

Σχεδιασμός μια δομής αποκλειστικά για το πρόγραμμα ΒΣΣ και γενικά για τη μακροχρόνια φροντίδα των ηλικιωμένων, που θα συντονίζει όλα τα αρμόδια εμπλεκόμενα υπουργεία.

Νομοθετικό πλαίσιο για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των ωφελούμενων ηλικιωμένων.

Χαρτογράφηση και επικαιροποίηση των αναγκών σε υπηρεσίες.

Επανεξέταση και επανακαθορισμός των κριτηρίων εισαγωγής στα προσφερόμενα προγράμματα για τη φροντίδα των ηλικιωμένων.

Πρωτόκολλα λειτουργίας.

Πλαίσιο ποιοτικής αξιολόγησης δημοσίων και ιδιωτικών δομών – δημόσια παρουσίαση των αποτελεσμάτων.

μα φόρμα ή ένας μηχανισμός ελέγχου του εισοδήματος. Επιπλέον, στην πράξη -τα όποια κριτήρια εισαγωγής στην υπηρεσία- δεν τηρούνται και δεν υπάρχουν συγκεκριμένα εργαλεία αξιολόγηση των αναγκών (επί παραδείγματι βαθμός αναπηρίας ή μη εξυπηρέτησης με την κλίμακα αξιολόγηση ADL – Activities of Daily Living και IADL – Instrumental Activities of Daily Living). Ως αποτέλεσμα σε πολλές περιπτώσεις χρήστες του προγράμματος είναι και άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας που μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν ή έχουν την οικονομική δυνατότητα να προσλάβουν έναν αμειβόμενο φροντιστή. Συνεπώς, κρίνεται απαραίτητος ο προσδιορισμός των κριτηρίων εισαγωγής στο πρόγραμμα και η ανάπτυξη ενιαίων εργαλείων αξιολόγησης κυρίως του εισοδήματος και της δυνατότητας ή αδυναμίας αυτοεξυπηρέτησης των εν δυνάμει χρηστών.

- Αποτύπωση και καταγραφή (στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό) σε τοπικό επίπεδο των ανθρώπων που χρήζουν βοήθειας, με βάση των προσδιορισμό, όπως περιγράφεται παραπάνω, συγκεκριμένων κριτηρίων εισαγωγής στο πρόγραμμα. Η διαδικασία αυτή θα βοηθήσει μεταξύ άλλων και στον προσδιορισμό των πραγματικών αναγκών και σε προσωπικό για το πρόγραμμα – αυτό θα έχει επίσης ως αποτέλεσμα ο κάθε δήμος να προσαρμόσει τις ειδικότητες στις ειδικές ανάγκες του πληθυσμού κάθε περιοχής/δήμου. Αξίζει να σημειωθεί πως αυτή η διαδικασία θα πρέπει να επαναλαμβάνεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα, επί παραδείγματι ανά πενταετία, όπως ισχύει σε πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Ανάπτυξη ενός μηχανισμού που θα εντοπίζει σε τοπικό επίπεδο τους ηλικιωμένους που χρήζουν βοήθειας (δηλαδή ανθρώπων μεγαλύτερη ηλικίας που έχουν σημαντικές ανάγκες φροντίδας) αλλά που είτε δεν απευθύνθηκαν στο πρόγραμμα είτε δεν γνώριζαν το πρόγραμμα είτε η κατάστασή τους δεν τους επέτρεπε να αναζητήσουν βοήθεια από τις προσφερόμενες υπηρεσίες στην κοινότητα.
- Σχεδιασμός πρωτοκόλλου λειτουργίας του προγράμματος σε εθνικό και τοπικό επίπεδο, όπου μεταξύ άλλων θα καθορίζονται οι ειδικότητες και οι αρμοδιότητες των υπαλλήλων, ο ρόλος των Δήμων σε σχέση με το πρόγραμμα, οι ακριβείς στόχοι του προγράμματος, η ανάπτυξη συγκεκριμένων και ενιαίων προγραμμάτων δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας πρόληψης, η διασύνδεση με τους υπόλοιπους φορείς κλπ.
- Σχεδιασμός πρωτοκόλλου διασύνδεσης του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» με τις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, σύνδεση με τον οικογενειακό ιατρό κάθε ωφελούμενου (σε αυτό το πρωτόκολλο μπορεί να θεσμοθετηθεί και η προτεραιότητα στις δημόσιες υπηρεσίες, κοινωνικές υπηρεσίες, φαρμακεία και εν γένει υπηρεσίες υγείας). Το πρωτόκολλο αυτό θα μπορούσε να αποτελεί μέρος ενός γενικότερου πρωτοκόλλου λειτουργίας του προγράμματος αλλά δεδομένης της γραφειοκρατίας και της γενικότερης απουσίας κουλτούρας συνεργασίας μεταξύ των δημόσιων υπηρεσιών στην Ελλάδα, ο σχεδιασμός ενός συγκεκριμένου πρωτοκόλλου

διασύνδεσης μεταξύ του προγράμματος και των λοιπών δημόσιων φορέων, κρίνεται αναγκαίος.

- Στην καθημερινή πράξη οι υπάλληλοι του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» καλούνται πολλές φορές να αξιολογήσουν και να αντιμετωπίσουν ετερόκλητες καταστάσεις και διαφορετικές περιπτώσεις με ανόμοιο βαθμό δυσκολίας και συνεπώς απαιτήσεων φροντίδας. Δηλαδή, μεγάλο μέρος των παρεχόμενων υπηρεσιών του προγράμματος αφορά στην προετοιμασία των φαρμάκων και στον έλεγχο επάρκειάς τους, στην υγιεινή και καθαριότητα, στον προγραμματισμό ιατρικών εξετάσεων, τροφοδοσίας κλπ. Παράλληλα όμως το πρόγραμμα εξυπηρετεί και ανθρώπους που χρήζουν ειδικής φροντίδας (κατάκοιτοι κλπ). Καθώς λοιπόν το «Βοήθεια στο Σπίτι» καλείται σε καθημερινή βάση να εξυπηρετεί και να φροντίζει ηλικιωμένους στην κοινότητα με διαφορετικές ανάγκες φροντίδας, κρίνεται απαραίτητη η δημιουργία δυο υπο-ομάδων μέσα σε κάθε πρόγραμμα. Δηλαδή μιας ομάδας που θα έχει εκπαιδευτεί και θα φροντίζει ηλικιωμένους που είναι κατάκοιτοι, είναι κυρίως στο κρεβάτι και ανθρώπους που παραμένουν πιο λειτουργικοί. Παράλληλα, θα πρέπει να υπάρχει και μια ομάδα εργαζόμενων προετοιμασμένοι στην αντιμετώπιση κρίσεων (επι παραδείγματι, άμεσης μεταφοράς στο νοσοκομείο).
- Δημιουργία εκπαιδευτικού προγράμματος συνεχόμενης κατάρτισης των εργαζομένων του ΒΣΣ. Ενδεικτικές εκπαιδευτικές θεματικές, που εντοπίσαμε από την έρευνα μας, που θα ενίσχυαν τις δεξιότητες των εργαζομένων είναι:
 - γενικές γνώσεις εξυπηρέτησης και φροντίδας ηλικιωμένων,
 - ψυχολογική υποστήριξη των ωφελούμενων,
 - ψυχολογική υποστήριξη των εργαζομένων του «Βοήθεια στο Σπίτι»,

Πρωτοβουλίες που
απαιτούνται από την εκάστοτε
κυβέρνηση

*Συνεχιζόμενη κατάρτιση του
προσωπικού.*

*Σταθερή χρηματοδότηση του
προγράμματος.*

*Ψηφιακή και λεπτομερής
καταγραφή των
δραστηριοτήτων του κάθε ΒΣΣ.*

*Λιγότερος παρεμβατισμός από
τους εκάστοτε Δημάρχους στην
παράλειψη των κριτηρίων
εισαγωγής στο πρόγραμμα.*

*Πρακτική άσκηση φοιτητών σε
κάθε ΒΣΣ.*

*Πιλοτική λειτουργία του
προγράμματος και το Σάββατο
σε επιλεγμένους Δήμους.*

*Διασύνδεση του ΒΣΣ με τις
τοπικά αναπτυσσόμενες
εθελοντικές δράσεις.*

*Κοινά έγγραφα, κοινές
διαδικασίες σε όλα τα ΒΣΣ της
χώρας.*

*Δημιουργία αναλυτικού
οδηγού (εύχρηστος) όπου θα
περιγράφονται αναλυτικά οι
υπηρεσίες του προγράμματος,
ώστε να γνωρίζουν οι
ωφελούμενοι τι θα πρέπει να
αναμένουν από το πρόγραμμα.*

- σεμινάρια για τη διαχείριση ανθρώπων που πάσχουν από άνοια ή ανθρώπων που αντιμετωπίζουν ψυχιατρικά προβλήματα,
- χρήση ψηφιακών εργαλείων,
- γνώσεις σχεδιασμού και διαχείρισης μιας υπηρεσίας,
- αλλαγές στη νομοθεσία που σχετίζεται με τις υπηρεσίες που παρέχουν καθώς και με τα δικαιώματα των ηλικιωμένων,
- στήριξη ηλικιωμένων περιθαλπόντων.
- Δημιουργία εκπαιδευτικού προγράμματος συνεχόμενης κατάρτισης των ωφελούμενων του «Βοήθεια στο Σπίτι». Ενδεικτικές εκπαιδευτικές θεματικές, που θα μπορούσαν να αποδειχθούν ωφέλιμες για τους ηλικιωμένους:
 - οδηγίες για δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια πρόληψη,
 - εξοικείωση με τη χρήση τεχνολογιών,
 - ψυχολογική υποστήριξη.
- Αξιολόγηση του προγράμματος (αξιολόγηση των υπηρεσιών από τους πολίτες αλλά και εσωτερικός ποιοτικός έλεγχος).
- Σταθερή χρηματοδότηση του προγράμματος.
- Σταθεροποίηση του αριθμού των εργαζομένων και επίλυση των χρόνιων προβλημάτων που σχετίζονται με το προσωπικό.
- Επικαιροποίηση της εκπαίδευσης και των ειδικοτήτων που θα έπρεπε να απαρτίζουν το πρόγραμμα.
- Οριζόντια υποστήριξη και διασύνδεση όλων των προγραμμάτων «Βοήθειας στο Σπίτι» της επικράτειας (που θα συμπεριλαμβάνει και την υλοποίηση σεμιναρίων και εκπαιδεύσεων).
- Προέκταση -πιλοτικά σε κάποιες περιοχές- της λειτουργίας του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» το απόγευμα και το Σάββατο.
- Πρακτική άσκηση φοιτητών με παρεμφερές αντικείμενα στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» ανά την επικράτεια.
- Ανάπτυξη υπηρεσιών τηλε-φροντίδας/τηλε-ιατρικής, στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό με παράλληλη ανάπτυξη ενός πλαισίου ελέγχου και ποιοτικής αξιολόγησης των παρεχόμενων τεχνολογιών από τις εταιρείες που αποσπασματικά δραστηριοποιούνται σήμερα και από όσες θα εισαχθούν στο χώρο.
- Ανανέωση των αυτοκινήτων και γενικά του εξοπλισμού του προγράμματος.
- Ψηφιακή καταγραφή των περιστατικών και των δραστηριοτήτων του προγράμματος. Προτείνεται η δημιουργία μιας ενιαίας φόρμας καταγραφής [επί παραδείγματι, μια απλή εφαρμογή (ένα απλό application) σε ένα tablet που θα έχει ο κάθε εργαζόμενος και θα συμπληρώνει έπειτα από κάθε επίσκεψή του].
- Λεπτομερή ηλεκτρονική καταγραφή και περιγραφή των ωφελούμενων ανά «Βοήθεια στο Σπίτι» με τη χρήση ΑΜΚΑ, ώστε να γίνει εμφανές πόσοι άνθρωποι πραγματικά

επωφελούνται σήμερα, τι προβλήματα αντιμετωπίζουν, ποιες και τι είδους υπηρεσίες λαμβάνουν στην πράξη.

- Ενίσχυση εθελοντικής δράσης, που θα συνδεθεί με το πρόγραμμα και θα μειώσει τις συνέπειες από την έλλειψη προσωπικού.
- Οριζόντια συνεργασία με άλλους φορείς στην κοινότητα: Συνεργασία – συνέργειες με τα ιδιωτικά προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι» - πιθανόν κατά τα πρότυπα των vouchers στους παιδικούς σταθμούς. Αξίζει βέβαια να τονίσουμε σε αυτό το σημείο πως οι παιδικοί σταθμοί αποτελούσαν ήδη μια πολύ καλά οργανωμένη, σχετικά ικανοποιητικά στελεχωμένη και με σταθερή χρηματοδότηση δομή πριν εισαχθούν τα vouchers. Οποιαδήποτε μεταφορά παρόμοιας πρακτικής στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» προϋποθέτει πρωτίστως να εξασφαλιστεί η καλύτερη οργάνωση του προγράμματος (όπως περιγράφεται στα προηγούμενα σημεία), να ενισχυθεί η στελέχωσή του (όσο πιο κοντά στις ανάγκες στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό) και να υπάρχει σταθερή χρηματοδότηση.
- Καταγραφή και δημοσιοποίηση (δημιουργία ανοιχτού portal) των καλών πρακτικών στα προγράμματα «Βοήθειας στο Σπίτι» της χώρας.
- Κοινά έγγραφα, κοινές διαδικασίες οριζόντια στο πρόγραμμα.
- Δημιουργία αναλυτικού ενημερωτικού υλικού για τις παροχές του προγράμματος, που θα δίδεται στους ωφελούμενους και τους συγγενείς τους και θα είναι διαθέσιμο και διαδικτυακά. Οι πολίτες πρέπει να γνωρίζουν ποιες υπηρεσίες είναι υποχρεωμένο να παρέχει το πρόγραμμα αλλά και ποιες υπηρεσίες δεν άπτονται του προγράμματος. Επίσης θα πρέπει να καταγράφονται τα ονόματα των υπεύθυνων του προγράμματος ανά περιοχή καθώς και άλλα χρήσιμα για τους ωφελούμενους δημόσιας χρήσης τηλέφωνα.

Μέτρα που μπορούν να αναπτυχθούν σε τοπικό επίπεδο με πρωτοβουλία των Δήμων:

Τέλος, **συνιστάται** – με βάση τις παραπάνω προτεινόμενες λύσεις και στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό- **ο σχεδιασμός ενός βελτιωμένου πλαισίου λειτουργίας του «Βοήθεια στο Σπίτι» και η πιλοτική εφαρμογή σε δυο από τους τρεις δήμους που συμμετείχαν στην έρευνά μας:**

Μέτρα που χρειάζονται σημαντική χρηματοδότηση από τους δήμους:

- Σχεδίαση, ανάπτυξη και υλοποίηση πιλοτικού προγράμματος πρακτικής άσκησης φοιτητών με συναφή αντικείμενα σε συνεργασία με τα πανεπιστημιακά ιδρύματα και τις νοσηλευτικές σχολές.
- Ανάπτυξη υπηρεσιών τηλε-φροντίδας/τηλε-ιατρικής, στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό καθώς και λεπτομερή καταγραφή των πλεονεκτημάτων και των προβλημάτων που παρουσιάζει η εφαρμογή αυτών των προγραμμάτων. Να σημειωθεί εδώ πως οποιαδήποτε ανάπτυξη προγραμμάτων τηλε-φροντίδας θα πρέπει να συνοδεύεται από συνεχή προγράμματα εκπαίδευσης στη χρήση νέων τεχνολογιών των εν δυνάμει χρηστών, των περιθαλπόντων τους καθώς και του προσωπικού του ΒΣΣ.

Μέτρα που δεν χρειάζονται σημαντική χρηματοδότηση από τους δήμους:

- Χαρτογράφηση και παράλληλη επικαιροποίηση όλων των προσφερόμενων υπηρεσιών φροντίδας ηλικιωμένων στους δήμους όπου θα εφαρμοστεί πιλοτικά το πρόγραμμα.
- Αποτύπωση και καταγραφή (στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό) των ανθρώπων που χρήζουν βοήθειας, με βάση τα τρέχοντα κριτήρια εισαγωγής στο πρόγραμμα. Η διαδικασία αυτή θα προσδιορίσει με περισσότερη ακρίβεια τις πραγματικές ανάγκες και θα πρέπει να επαναλαμβάνεται τουλάχιστον ανά πενταετία.
- Ανάπτυξη ενός μηχανισμού από τους Δήμους (ενδεχομένως από το τμήμα κοινωνικών υπηρεσιών του εκάστοτε Δήμου) που θα εντοπίζει σε τοπικό επίπεδο τους ηλικιωμένους που χρήζουν βοήθειας αλλά που είτε δεν απευθύνθηκαν

ΜΕΤΡΑ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΑΝΑΠΤΥΧΘΟΥΝ ΜΕ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΤΩΝ ΔΗΜΩΝ

Πιλοτικό πρόγραμμα πρακτικής άσκησης φοιτητών στο ΒΣΣ.

Υλοποίηση προγραμμάτων τηλε-φροντίδας με παράλληλη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των ωφελούμενων και των εργαζομένων των ΒΣΣ στη χρήση.

Χαρτογράφηση των τοπικών αναγκών.

Συνεχιζόμενη κατάρτιση/εκπαίδευση του προσωπικού των ΒΣΣ.

Ψηφιακή καταγραφή των ωφελούμενων καθώς και των καθημερινών δράσεων των ΒΣΣ.

Πρωτόκολλο διασύνδεσης με τις τοπικές υπηρεσίες ΠΦΥ (συμπεριλαμβανομένου του οικογενειακού ιατρού) και τα νοσοκομεία.

Δημιουργία αναλυτικού ενημερωτικού υλικού για τις υπηρεσίες που προσφέρει το πρόγραμμα.

Δημιουργία πλαισίου/εργαλείου ποιοτικής αξιολόγησης του προγράμματος.

στο πρόγραμμα είτε δεν γνώριζαν το πρόγραμμα είτε η κατάσταση τους δεν τους επέτρεπε να αναζητήσουν βοήθεια από τις προσφερόμενες υπηρεσίες στην κοινότητα.

- Χαρτογράφηση και αποτύπωση της τρέχουσας διασύνδεσης του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» με τις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας που διατίθενται στις περιοχές που θα επιλεγθούν για την πιλοτική εφαρμογή του προτεινόμενου εργαλείου. Απαραίτητη κρίνεται και η καταγραφή των προβλημάτων καθώς και των τρόπων επίλυσης των εκάστοτε εμποδίων.
- Δημιουργία εκπαιδευτικού προγράμματος συνεχόμενης κατάρτισης των εργαζομένων του προγράμματος σε συνεργασία με ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται σε τοπικό και εθνικό επίπεδο, πανεπιστήμια κλπ στα πλαίσια των θεματικών που προσδιορίζονται παραπάνω.
- Δημιουργία εκπαιδευτικού προγράμματος συνεχόμενης κατάρτισης των ωφελούμενων του «Βοήθεια στο Σπίτι», σε συνεργασία με ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται σε τοπικό και εθνικό επίπεδο, πανεπιστημιακές σχολές κλπ.
- Καταγραφή των αναγκών σε προσωπικό (αριθμός ατόμων και ειδικότητα).
- Ψηφιακή καταγραφή των ωφελούμενων και των δραστηριοτήτων του προγράμματος – μια απλή εφαρμογή σε ένα tablet, που θα δοθεί σε κάθε υπάλληλο του προγράμματος και που θα συμπληρώνεται έπειτα από κάθε επίσκεψη του/της σε ωφελούμενο.
- Λεπτομερή ηλεκτρονική καταγραφή και περιγραφή των ωφελούμενων ανά «Βοήθεια στο Σπίτι» με τη χρήση ΑΜΚΑ, ώστε να γίνει εμφανές πόσοι άνθρωποι πραγματικά επωφελούνται σήμερα, τι προβλήματα αντιμετωπίζουν, ποιες υπηρεσίες λαμβάνουν στην πράξη.
- Διασύνδεση με τις υπάρχουσες εθελοντικές ομάδες καθώς και με τις ΜΚΟ που δρουν σε τοπικό επίπεδο ανά περιοχή εφαρμογής του πιλοτικού προγράμματος.
- Δημιουργία αναλυτικού ενημερωτικού υλικού για τις παρεχόμενες υπηρεσίες του προγράμματος, που θα δοθεί στους εν ενεργεία ωφελούμενους και θα δίδεται εφεξής στους ωφελούμενους και τους συγγενείς τους και θα είναι διαθέσιμο και διαδικτυακά. Καταγραφή όλων των χρήσιμων τηλεφώνων του προγράμματος και της ευρύτερης περιοχής.
- Δημιουργία πλαισίου/εργαλείου για την ποιοτική αξιολόγηση του προγράμματος.

Βιβλιογραφία

1. European Social Policy Network (ESPN): Thematic Report on Challenges in Long-Term Care: Greece; (February 2018).
2. European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, *Long-term care report : trends, challenges and opportunities in an ageing society. Volume I*, Publications Office, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/677726>
3. OECD (2021), "Access to long-term care", in *Health at a Glance 2021: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/4c4694a2-en>.
4. European Commission, 'Joint Report on Health Care and Long-Term Care Systems and Fiscal Sustainability, Country Documents 2019 Update', *Institutional Paper 105*, European Commission, Brussels, 2019.
5. OECD, *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, 2019. <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>
See Section 5 'Background Statistics'.
6. Petmetzidou et al., 2016: Πετμετζίδου, Μ., Παπαναστασίου, Σ., Πετμετζογλου, Μ., Παπαθεοδώρου, Χ., και Πολυζωίδης, Π (2016). «Υγεία και Μακροχρόνια Φροντίδα στην Ελλάδα». Μελέτη 35. Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ. Παρατηρητήριο Οικονομικών και Κοινωνικών Εξελίξεων (Οκτώβριος 2015).