

**ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ  
ΠΑΤΡΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**« ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ  
ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟ »**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:

**ΝΕΟΚΛΗ ΝΙΚΗ  
ΡΟΤΣΑ ΠΑΝΤΕΛΙΤΣΑ  
ΤΣΙΕΛΕΠΑ ΑΓΓΕΛΑ**

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:

**Κ.ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΘΑΝΟΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ για την λήψη του πτυχίου στην  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ από το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της  
Σχολής Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας του Ανωτάτου  
Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Τ.Ε.Ι.) Πάτρας.**

**ΠΑΤΡΑ 2006**



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

Υπογραφή

Υπογραφή

Υπογραφή

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Ευχαριστούμε θερμά τον υπεύθυνο καθηγητή της μελέτης κ.Παπαδημητρίου Θάνο, για τον χρόνο που μας διέθεσε καθώς και για τις συμβουλές και τις κατευθύνσεις που μας έδωσε.

Ευχαριστούμε την Επαρχιακό του Γραφείου Ενημερίας Λεμεσού κα. Αδαμίδου Ζωή καθώς επίσης και το υπόλοιπο προσωπικό, για τις πολύτιμες πληροφορίες που μας παρείχαν. Ευχαριστούμε επίσης την Λειτουργό Ενημερίας του Γραφείου Ενημερίας Πάφου κα. Μ.Χλωρακιώτου - ΧατζήΕυσταθίου καθώς επίσης και το προσωπικό του γραφείου.

Τέλος, πρέπει να ευχαριστήσουμε τις οικογένειες μας για την ηθική και υλική συμπαράσταση που μας παρείχαν όλο αυτό το διάστημα.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σκοπός της εργασίας μας είναι να εντοπίσουμε και να καταγράψουμε τα προγράμματα που παρέχονται στα άτομα της Τρίτης Ηλικίας στην Ελλάδα καθώς και τα προγράμματα που προσφέρονται στην Κύπρο, και να πραγματοποιηθεί μια συγκριτική αναφορά ανάμεσα στα προγράμματα των δυο κρατών. Επίσης σκοπός μας είναι να προτείνουμε κάποιες λύσεις και κάποιες εισηγήσεις και στις δύο πλευρές.

Στη πτυχιακή μας εργασία γίνεται αρχικά μια εκτενής αναφορά στην τρίτη ηλικία και τις ιδιαιτερότητες της. Ειδικότερα, αναφέρεται η ιστορική εξέλιξη του ηλικιωμένου στη Ελληνική Παράδοση, τα χαρακτηριστικά της τρίτης ηλικίας, οι Ψυχολογικές, Σωματικές και Κοινωνικές επιπτώσεις, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι και οι παράγοντες που δυσκολεύουν την προσαρμογή τους, οι προκαταλήψεις που αντιμετωπίζουν, καθώς επίσης και η κοινωνική πολιτική που προβλέπεται για τα άτομα της τρίτης ηλικίας,

Ακολουθεί η παρουσίαση των προγραμμάτων που παρέχει η Ελλάδα στα άτομα της ηλικιακής αυτής ομάδας και στη συνέχεια η ανάλογη παρουσίαση των προγραμμάτων που παρέχει η Κύπρος.

Έπειτα ακολουθεί ένα κεφάλαιο που παραθέτει τον ρόλο του Κοινωνικού Λειτουργού που εργάζεται με άτομα της τρίτης ηλικίας. Τέλος παρουσιάζεται μια συγκριτική μελέτη ανάμεσα στα δύο αυτά σκέλη και παρουσιάζονται τα συμπεράσματα και οι εισηγήσεις μας.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	<u>ΣΕΛΙΔΕΣ</u>
<u>Αναγνώριση</u>	
<u>Περίληψη Μελέτης</u>	
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι</u></b>	
A. Σκοπός Μελέτης.	10-11
B. Ορισμοί Όρων.	12-15
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ</u></b>	
A. Γενικά.	17-20
B. Δημογραφικά Στοιχεία.	21-22
Γ. Χαρακτηριστικά Γήρατος.	23-24
Δ. Αναδρομή – Ιστορικό.	25-26
E. Τα Προβλήματα της Τρίτης Ηλικίας.	27-34
1. οι σωματικές και ψυχικές μεταβολές	
2. η διαμονή	
3. εργασία και κοινωνική ζωή	
4. η σχέση με τους νεότερους	
5. προβλήματα αυτοεξυπηρέτησης	
ΣΤ. Στερεότυπα – Προκαταλήψεις.	35-38
Η. Δικαιώματα των Ηλικιωμένων.	39-42

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

A. Προγράμματα Κοινωνικής Πρόνοιας για τους Ηλικιωμένους στην Ελλάδα.	44-48
B. Εισοδηματική Ενίσχυση.	48-52
1. Επιδόματα	50-51
2. Πρόγραμμα Παροχής Στεγαστικής Συνδρομής.	51-52
Γ. Παροχές σε είδος και σε Προσωπικές Κοινωνικές Υπηρεσίες.	
1. Πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι	53-63
2. Πρόγραμμα Τηλεσυναγερμού	64-67
3. Πρόγραμμα Ανάδοξης Οικογένειας	68
4. Κέντρα Ανοικτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων	69-74
5. Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων	75-86
6. Πρόγραμμα Κοινοτικής Φροντίδας από άλλους φορείς.	87
α) Λέσχες Φιλίας	87-89
β) Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας	89-90
7. Πρόγραμμα Θερινών Κατασκηνώσεων ή Επιδοτούμενων Διακοπών.	91
α) Κατασκηνώσεις	91
β) Επιδότηση Εισιτηρίων – Εκδρομών	91
Δ. Πρόγραμμα Κλειστής Προστασίας Ηλικιωμένων.	92
1. Θεραπευτήρια, Ιδρύματα Κοινωνικής Πρόνοιας, Οίκοι Ευγηρίας ή Κέντρα Προστασίας Γήρατος	92-98

2.	Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων	99-106
----	-------------------------------	--------

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV**

A.	Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας Κύπρου.	108-109
B.	Υπηρεσία Δημοσίων Βοηθημάτων Ηλικιωμένων και Αναπήρων.	110
1.	Επιδόματα	110-113
2.	Σχέδιο Παροχής Κοινωνικής Αρωγής για Βελτίωση των Συνθηκών Στέγασης.	114-117
3.	Φροντίδα Ηλικιωμένων και Αναπήρων	118
α)	Πρόγραμμα Ιδρυματικής Φροντίδας.	118-120
β)	Πρόγραμμα Κατ' οίκον Φροντίδας.	121-122
γ)	Πρόγραμμα Δημερεύουσας Φροντίδας.	122-124
δ)	Θεσμός Ανάδοξης Οικογένειας Ηλικιωμένων.	124
ε)	Δράση από Οργανωμένους Εθελοντές.	125
4.	Σχέδιο Ενίσχυσης Οικογενειών για τη Φροντίδα Ηλικιωμένων η / και Αναπήρων Μελών τους.	126-128
5.	Σχέδιο Επιχορήγησης Αυτοεργοδότησης Ηλικιωμένων.	129-132

6. Σχέδιο Επιχορήγησης Διακοπών για Ηλικιωμένα και Ανάπηρα Άτομα.	132-134
7. Σχέδιο Κρατικών Χορηγιών.	135-140
8. Υπηρεσία Τηλεφροντίδας	141-143
Γ. Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου.	144
1. Σύνταξη Γήρατος	144-148
2. Κοινωνική Σύνταξη	149-152
3. Κοινωνική Κάρτα	153
Δ. Υπουργείο Υγείας Κύπρου.	154-156
1. Δωρεάν Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη	
Ε. Υπουργείο Εσωτερικών Κύπρου.	157
1. Τμήμα Πολεοδομίας και Οικήσεως	157
2. Υπηρεσία Μέριμνας και Αποκατάστασης Εκτοπισθέντων και Παθόντων.	157
ΣΤ. Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού Κύπρου.	158
1. Επιμορφωτικά Κέντρα	158
2. Πολιτιστικές Υπηρεσίες	159
Η. Γραφείο Επιτρόπου Προεδρίας για Ανθρωπιστικά Θέματα.	160
Θ. Ένωση Δήμων Κύπρου.	161
1. Εκπτώσεις στα Τέλη Αποκομιδής Σκυβάλων	161
2. Διοργάνωση Εκδρομών	161
3. Οργάνωση Εκδηλώσεων	162
4. Λειτουργία Λέσχης Ηλικιωμένων Ατόμων	162
5. Παροχή Κατ' οίκον Φροντίδας	162
Ι. Ένωση Κοινοτήτων Κύπρου.	163
ΙΑ. Οργανώσεις – Φορείς Κύπρου που σχετίζονται με θέματα Ηλικιωμένων.	164



1. Κυβερνητικές Οργανώσεις	
α) Ανώτατο Σώμα Πολιτικής για Θέματα Ηλικιωμένων.	164
β) Συντονιστικό Σώμα Ηλικιωμένων	164-165
γ) Συμβουλευτικό Σώμα Ηλικιωμένων.	165-166
δ) Βουλή των Γερόντων.	166-168
2. Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις	168

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ V**

A. Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού με Άτομα Τρίτης Ηλικίας.	170-176
--	---------

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI**

Μελέτη ανάμεσα στις Υπηρεσίες που παρέχονται στην Ελλάδα και στις Υπηρεσίες που παρέχονται στην Κύπρο στα άτομα της Τρίτης Ηλικίας.

A. Προτάσεις και Εισηγήσεις σχετικές με τα Προγράμματα της Ελλάδας.	179-185
B. Προτάσεις και Εισηγήσεις σχετικές με τα Προγράμματα της Κύπρου.	186
1. Εισηγήσεις ως προς τις προσφερόμενες υπηρεσίες της Κύπρου προς τους ηλικιωμένους.	186-189

2. Προβλήματα και Εισηγήσεις που αφορούν την Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη των ηλικιωμένων.	190
α) Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι Ηλικιωμένοι.	190
β) Εισηγήσεις για την επίλυση των προβλημάτων.	191-192
3. Εισηγήσεις ως προς την τροποποίηση του περί Δημοσίου Βοηθημάτων και Υπηρεσιών νόμο.	193

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ**

Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

### Α. ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Το γήρας, χωρίς αμφιβολία σήμερα, αντιπροσωπεύει ένα από τα μεγαλύτερα ενδιαφέροντα, αφού έχει σοβαρές επιπτώσεις στην οικογένεια, στην κοινωνία, στην οικονομία και οπωσδήποτε μας απασχολεί όλους. Τα ιδιαίτερα προβλήματα και οι ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων, η πρόληψη του πρόωρου γήρατος και η αντιμετώπιση τους αποτελούν ένα πεδίο μελέτης και έρευνας.

Αναμφισβήτητα έχουν γίνει βήματα προόδου και οι προσφερόμενες υπηρεσίες προς τα άτομα της τρίτης ηλικίας έχουν βελτιωθεί, αλλά μπορεί και πρέπει να γίνουν πολλά, ώστε να παρέχεται καλύτερη και ποιοτικά αναβαθμισμένη φροντίδα προς τους ηλικιωμένους, στα πλαίσια του ευρωπαϊκού κεκτημένου, αλλά προπάντων στα πλαίσια της ελάχιστης οφειλής προς τους πρώην στυλοβάτες της κοινωνίας μας.

Σκοπός της έρευνας μας είναι να εντοπίσουμε, να καταγράψουμε και να διερευνήσουμε τα προγράμματα που παρέχουν υπηρεσίες και ωφέληματα προς τα άτομα της τρίτης ηλικίας τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Κύπρο. Θεωρούμε πως η πλήρης καταγραφή των προγραμμάτων αυτών είναι απαραίτητη όχι μόνο για τους άμεσους ενδιαφερόμενους δηλαδή τους ηλικιωμένους, αλλά και για όσους ασχολούνται, είτε επαγγελματικά είτε προσωπικά με αυτή την πληθυσμιακή ομάδα. Επιπρόσθετα, καταθέτουμε και μια συγκριτική μελέτη που πραγματοποιήσαμε κατά την διάρκεια της έρευνας μας, ανάμεσα στα προγράμματα που υπάρχουν και λειτουργούν στην Ελλάδα και στα προγράμματα της Κύπρου και προτείνουμε κάποια νέα προγράμματα καθώς και κάποια μέτρα και εισηγήσεις που θα βοηθήσουν

στην εξομάλυνση ορισμένων προβλημάτων που παρατηρούνται και που δυσκολεύουν την ομαλή και αποτελεσματική λειτουργία των προγραμμάτων.

## **B. ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ**

### **ΗΛΙΚΙΑ:**

- ▼ (η), ουσ.: 1) ο χρόνος που πέρασε από την γέννηση ενός ζωντανού οργανισμού έως μια συγκεκριμένη στιγμή, (υπολογίζεται σε χρόνια, μήνες, μέρες κ.λ.π.) 2) κάθε περίοδος της ζωής του ανθρώπου 3) με προσδιορισμό στη γενική, δηλώνει ειδική εποχή 4) μτφ.: η χρονική περίοδος άψυχων αντικειμένων από την δημιουργία τους έως μια ορισμένη στιγμή.

(Νέο Υπερλεξικό της Νεοελληνικής Γλώσσας, Παγουλάτου)

- ▼ 1) η χρονική διάρκεια κατά την οποία (κάποιος / κάτι) έχει υπάρξει, η καταμετρημένη με έτη διάρκεια ζωής (προκειμένου για έμβια όντα, κυρίως ανθρώπους) ή ύπαρξης (προκειμένου για άψυχα πράγματα και αφηρημένες έννοιες) 2) **τρίτη ηλικία:** τα χρόνια στην ζωή κάποιου, από τα οποία θεωρείται ηλικιωμένος, γέρος.

(Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας, Μπαμπινιώτης, 2005)

- ▼ 1) η χρονική διάρκεια από τη γέννηση μέχρι κάποια δεδομένη στιγμή της ζωής ενός ατόμου. 2) περίοδος της ζωής που αντιστοιχεί σε μια φάση της ανάπτυξης του ατόμου (βρεφική, νηπιακή, παιδική, προεφηβική, εφηβική, νεανική, ώριμη, Τρίτη και τέταρτη ηλικία).  
\* **Τρίτη Ηλικία:** α. Περίοδος που ακολουθεί έπειτα από την οριστική διακοπή της επαγγελματικής δραστηριότητας, τη συνταξιοδότηση, η πρόωμη γεροντική ηλικία. β. Το σύνολο των ατόμων που βρίσκονται στην τρίτη ηλικία.

\* **Τέταρτη Ηλικία:** περίοδος που ακολουθεί της τρίτη ηλικία, όταν το άτομο συνήθως αδυνατεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις των περισσότερων δραστηριοτήτων, το προχωρημένο γήρας.

(Πάπυρος Rarousse, Εγκυκλοπαιδικό Λεξικό, 2003)

### **ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΣ:**

✓ Αυτός που βρίσκεται σε προχωρημένη ηλικία (συνήθως πάνω από τα εξήντα). Η λέξη ηλικιωμένο άτομο χρησιμοποιείται συνήθως σε χρήση αντί του γέρος ή γριά από ευγένεια.

(Κριαράς, Νέο Ελληνικό Λεξικό, 2003)

✓ -ή, -ο, μτχ. του ηλικιώνομαι: αυτός που είναι περασμένος στα χρόνια, μεγάλος στην ηλικία. συνών.: γηραλέος, γηραιός, γέρικος.

(Νέο Υπερλεξικό της Νεοελληνικής Γλώσσας, Παγουλάτου)

-ή, -ο 1) ο άνθρωπος που θεωρείται ότι διανύει τη φάση της γεροντικής ηλικίας. 2) ο ηλικιωμένος, η ηλικιωμένη άτομο μεγάλης ηλικίας.

(Πάπυρος Rarousse, Εγκυκλοπαιδικό Λεξικό, 2003)

### **ΓΗΡΑΤΕΙΑ:**

Η τελευταία περίοδος της ζωής κάθε ζωντανού οργανισμού. Στις ανθρώπινες κοινωνίες χαρακτηρίζεται ως Τρίτη Ηλικία. Διακρίνεται σε φυσιολογικό γήρας (στον άνθρωπο αρχίζει συμβατικά μετά τα 65 χρόνια) και σε παθολογικό ή πρόωρο που εμφανίζεται σε οργανισμούς που παρουσιάζουν σωματική ή πνευματική εξασθένιση. Χαρακτηριστικά του

γήρατος στον άνθρωπο είναι η εμφάνιση ρυτίδων στο δέρμα, η πτώση των τριχών, η ακαμψία των αρθρώσεων, η εξασθένηση των αισθήσεων, η κλιμακτήριος κ.α. Παράλληλα εκδηλώνεται και μια σειρά από νοητικές και ψυχολογικές μεταβολές, όπως η ελάττωση της μνήμης και της διανοητικής λειτουργίας, η νόσος Αλτσχάιμερ, που σε συνδυασμό με τη βιολογική φθορά μπορεί να οδηγήσει στην παραίτηση και το μαρασμό.

Η βελτίωση της ποιότητας ζωής στις αναπτυγμένες χώρες έχει αυξήσει σημαντικά το μέσο όρο ζωής του ανθρώπου, αλλά και έχει συμβάλει στο να παραμένουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας δραστήρια και ενεργά μέλη της κοινωνίας και να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικότερα τα συμπτώματα του γήρατος.

(Εγκυκλοπαίδεια Μαλλιάρης Παιδεία, 2006)

- 1) η τελευταία περίοδος της ζωής που χαρακτηρίζεται από επιβράδυνση ή εξασθένηση των λειτουργιών του οργανισμού.
- 2) το σύνολο των φαινομένων που χαρακτηρίζουν την πορεία ενός έμβιου οργανισμού προς το θάνατο.

(Πάπυρος Larousse, Εγκυκλοπαιδικό Λεξικό, 2003)

### **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ:**

- 1) λεπτομερής καταγραφή ενεργειών, πράξεων, εκδηλώσεων που πρόκειται να γίνουν σε καθορισμένο χρόνο. 2) καθορισμένη σειρά ενεργειών, μέθοδος, σύστημα. 3) σύστημα υπηρεσιών, οργανωμένων δράσεων συνήθως για την αντιμετώπιση κοινωνικών αναγκών: αποκατάστασης προσφύγων, απεξάρτησης, βοήθειας ηλικιωμένων στο χώρο κατοικίας τους. 4) διακήρυξη προθέσεων, έκθεση, παρουσίαση των σχεδίων ενός ατόμου, μιας ομάδας.

(Πάπυρος Larousse, Εγκυκλοπαιδικό Λεξικό, 2003)



« ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΣΑ ΠΟΤΕ ΝΑ ΜΕ  
ΦΑΝΤΑΣΤΩ ΤΕΡΟ. ΟΥΤΕ ΤΩΡΑ ΜΠΟΡΩ,  
ΠΑΡΟΛΟ ΠΟΥ ΕΧΩ ΤΕΡΑΣΕΙ. ΑΚΟΜΗ  
ΔΕΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΝΙΩΣΩ ΟΤΙ ΕΧΩ ΦΤΑΣΕΙ  
ΣΤΑ 73, ΚΑΤΑΛΑΒΑΙΝΕΤΕ ΤΙ ΕΝΝΟΩ;

ΔΕΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΣΥΝΕΙΔΗΤΟΠΟΙΗΣΩ  
ΟΤΙ ΕΙΜΑΙ 73 ΕΤΩΝ ΕΠΕΙΔΗ ΔΕΝ ΝΙΩΘΩ  
ΤΟΣΟ. ΔΕΝ ΝΙΩΘΩ ΑΥΤΟ ΠΟΥ  
ΦΑΝΤΑΖΟΜΑΙ ΟΤΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ  
Η ΗΛΙΚΙΑ ΤΩΝ 73 ΧΡΟΝΩΝ »

(Tommpson et al., 199, σελ 121)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

### Α. ΓΕΝΙΚΑ

Ο Ντοστογιέφσκι έγραψε πως τα γηρατειά είναι η μεγαλύτερη ανηθικότητα. Βαριά κατηγορία... Για πολλά μπορούν να κατηγορηθούν βέβαια. Σίγουρα συνιστούν παρακμή. Το σώμα αλλάζει, το πρόσωπο καταγράφει τη φθορά. Φθορά που δεν οφείλεται μόνο στη βλαβερή επενέργεια της φύσης αλλά και σε ψυχικούς παράγοντες. Η φθορά της ζωής.

Η τρίτη ηλικία... Σαν "Τρίτος Κόσμος" ακούγεται, σαν μειωτικός χαρακτηρισμός. Κι όμως. Αν προσπαθήσουμε να ταξινομήσουμε τις αναμνήσεις μας, μάλλον οι περισσότεροι θα φέρουν μπροστά στα κλειστά μάτια τους το χαμόγελο και την ευγενική μορφή μιας αγαπημένης γιαγιάς. Ενός ηλικιωμένου θείου που μας φρόντιζε και μας καλούσε σε παιχνίδια και δώρα αναπάντεχα. Του παππού που ποτέ δεν διαμαρτυρόταν να βοηθά τον εγγονό με το ποδηλατάκι του, με τη μια βοηθητική να λείπει, αγόγγυστα... Παρόλ'αυτά η εικόνα του ανθρώπου που βρίσκεται στο τρίτο και τελευταίο κομμάτι της ζωής του είναι μία εικόνα υποκειμενική. Μπορεί να είναι μία πολύ δυνατή εικόνα, γεμάτη συναίσθημα.

Σύμφωνα με τη Πάλλη-Πετραλιά Φάννη (1997, σελ.23-25) σήμερα στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι άνθρωποι άνω των 60 ετών αντιπροσωπεύουν ένα ποσοστό που προσεγγίζει την αναλογία του ενός ατόμου άνω των 60 ετών για κάθε 5 άτομα κάτω των 60. Το δημογραφικό σκηνικό αλλάζει σταθερά στον κόσμο γενικά και στην Ευρώπη, σύμφωνα με τις τελευταίες στατιστικές, τα άτομα 60 ετών και άνω ανέρχονται σε 104,400 χιλιάδες - ποσοστό 15,5% επί του συνόλου του πληθυσμού των ελεύθερων περιοχών, με την πρόβλεψη ότι το ποσοστό αυτό μέχρι το έτος 2018 θα φτάσει το

20%. Οι ενθαρρυντικές ενδείξεις από την Ευρώπη είναι ότι οι Ευρωπαίοι σήμερα, όχι μόνο ζουν περισσότερο, αλλά διάγουν πιο υγιή και ποιοτική ζωή. Σε όλα τα κράτη μέλη, η ζωή και η υγεία των Ευρωπαίων πολιτών, σύμφωνα με τους κοινωνικούς δείκτες δεν υπήρξε καλύτερη ποτέ προηγουμένως.

Η αύξηση του πληθυσμού των ηλικιωμένων που παρατηρείται κατά τα τελευταία χρόνια και που αποδίδεται, κυρίως στην άνοδο του βιοτικού επιπέδου και των υπηρεσιών υγείας, με την παράλληλη μείωση των γεννήσεων, εξελίσσεται σε μείζον πρόβλημα, που επηρεάζει σημαντικά τόσο την πολιτική της υγείας, όσο και την εθνική οικονομία της χώρας. Τα προβλήματα που προκύπτουν σχετίζονται με τις αυξημένες ανάγκες παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους, την ανάγκη βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης τους, την αλλαγή των κοινωνικών δομών, με όσα αυτή συνεπάγεται για τα άτομα της τρίτης ηλικίας, και ακόμη την αλλαγή των στάσεων των νεωτέρων ατόμων προς τους ηλικιωμένους. (Χριστοδούλου, 2000)

Αφενός, η μακροζωία - η μέση ηλικία διπλασιάστηκε στη διάρκεια του τρέχοντος αιώνα - παράλληλα με πολλαπλούς κοινωνικούς, περιβαλλοντικούς, γενετικούς και βιολογικούς παράγοντες, με τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και με τη σημαντική πρόοδο που σημείωσε η ιατρική, και αφετέρου η ισχυρή μείωση των γεννήσεων συμβάλλουν στην εξίσωση της αριθμητικής αναλογίας μεταξύ των ηλικιωμένων και των νέων στην Ευρώπη. Ειδικά για την Ελλάδα η αξιοσημείωτη αύξηση του προσδόκιμου της ζωής αποτελεί αποτέλεσμα της κοινωνικοοικονομικής ανάπτυξης και βελτίωσης των συνθηκών ζωής. Η Ελλάδα σήμερα κατέχει την τέταρτη θέση παγκοσμίως σε ποσοστό πληθυσμού ατόμων άνω των εξήντα ετών.

Ο ίδιος ο ορισμός της τρίτης ηλικίας υφίσταται τροποποιήσεις. Πράγματι σήμερα γίνεται όλο και συχνότερα λόγος για τέσσερις γενιές:

- 1) τους νέους
- 2) τους ενηλίκους
- 3) την τρίτη ηλικία - ενεργοί ηλικιωμένοι (έως 75/80 ετών)
- 4) την τέταρτη ηλικία - παθητικοί ηλικιωμένοι (άνω των 80 ετών).

Πρέπει να αρχίσει να γίνεται διαχωρισμός μεταξύ των ενεργών ηλικιωμένων, που αποτελούν μέρος του εργασιακού κόσμου, που συμμετέχουν σε κοινωνικές, εθελοντικές και άλλες δραστηριότητες, και των παθητικών ηλικιωμένων, είτε λόγω επιλογής είτε λόγω ασθένειας.

Η ποιότητα μιας κοινωνίας μετριέται με το βαθμό της έγνοιας της και το επίπεδο των υπηρεσιών που προσφέρει στις αδύναμες ομάδες του πληθυσμού της. Μια κοινωνία όπως η δική μας, στην οποία τα ηλικιωμένα μέλη της πάντοτε είχαν ρόλο σημαντικό και βαρύνοντα, οφείλει και κάτω από τις σημερινές κοινωνικές εξελίξεις, να βρει γι' αυτά νέους ρόλους που άπτονται της εσωτερικής ζωής του τόπου και παράλληλα ανταποκρίνονται στα καλέσματα της ευρύτερης ευρωπαϊκής οικογένειας.

Σ' αυτή την εποχή των μεγάλων προκλήσεων που δημιουργεί η ένταξή στην Ευρώπη, η ελληνική κοινωνία έχει ανάγκη από πρωτοβουλίες που θα ωθήσουν όλους τους πολίτες της να προσφέρουν τις γνώσεις και τις εμπειρίες τους στη διατήρηση της κοινωνικής συνοχής και την ανάπτυξη σταθερής κοινωνικής προόδου. Η σημερινή γενιά των συνταξιούχων, έζησε και μεγαλούργησε μέσα σε δραματικές και αντίξοες συνθήκες, με κύρια χαρακτηριστικά τη συνεχή και σκληρή δουλειά για πρόοδο και ευημερία. Γι' αυτό θα πρέπει όλοι μαζί να εντείνουμε τις προσπάθειες μας για αναβάθμιση και εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών που προσφέρονται προς

τους ηλικιωμένους μας. Οι άνθρωποι της τρίτης ηλικίας δεν αποτελούν κλειστό κεφάλαιο. Αντίθετα μπορούν να προσφέρουν πολλά, προς όφελος της πολιτείας και της κοινωνίας είναι η στήριξη και υποστήριξη κάθε προσπάθειας αξιοποίησης των ενεργών δυνάμεων της τρίτης ηλικίας που φιλοδοξούν να προβάλουν από πρώτο χέρι τα ιδιαίτερα προβλήματα που τους αφορούν. Πρέπει να γίνει κατανοητό από την κοινωνία ότι τα άτομα της τρίτης ηλικίας μπορεί να έχουν παραδώσει τη σκυτάλη της δουλειάς, τη σκυτάλη όμως του αγώνα για ένα καλύτερο αύριο, για μια δίκαιη και προοδευτική κοινωνία θα την κρατήσουμε μέχρι την τελευταία μας πνοή μη εξαιρουμένης βεβαίως και της ενεργούς συμμετοχής στην πολιτική. Οι άνθρωποι της τρίτης ηλικίας έχουν πίσω τους μια πολύτιμη πείρα και ποτέ να μην ξεχνούμε πως σ' αυτούς οφείλουμε την πρόοδο και την ευημερία του τόπου μας που κερδίσαμε ύστερα από σκληρούς αγώνες.

([www.parliament.gr](http://www.parliament.gr), 23/03/06)

## **B. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Σε ειδική σύνοδο του Ο.Η.Ε., που πραγματοποιήθηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1980 και είχε ως αντικείμενο τις τάσεις της δημογραφικής γήρανσης του παγκόσμιου πληθυσμού, έγιναν οι εξής επισημάνσεις (Ελληνική Εθνική Επιτροπή για την Παγκόσμια Συνέλευση Γήρατος, 1982):

1. ο αριθμός των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω θα ανέλθει το 2025 σε 1.121.000.000 από 214.000.000 που ήταν το 1950.
2. από το 1975 έως το 2050 ο παγκόσμιος πληθυσμός θα τριπλασιαστεί, και ο πληθυσμός των ατόμων ηλικίας άνω των 60 ετών θα πενταπλασιαστεί, και ο πληθυσμός των ατόμων ηλικίας άνω των 80 ετών θα αυξηθεί κατά επτά φορές.
3. η δημογραφική δομή των αναπτυσσόμενων χωρών θα συγκλίνει σταδιακά προς το σχήμα της πυραμίδας των αναπτυγμένων χωρών.

(Κωσταρίδου-Ευκλείδη Αναστασία, 1999)

Οι προχωρημένες ηλικιακές ομάδες των 65 χρόνων και άνω αναμένεται να αυξηθούν με σταθερό ρυθμό κατά τις πέντε προσεχείς δεκαετίες, ώστε να αποτελέσουν μία ποσοστιαία αναλογία του επιπέδου 20% του συνολικού πληθυσμού. Από στοιχεία άλλων προβολών προκύπτει ότι για τα έτη 2030, 2040, 2050, η ηλικιακή ομάδα των 65 ετών και άνω θα αυξήσει την ποσοστιαία αναλογία της σε 23,8%, 25,6% και 26,3% αντιστοίχως.

Σύμφωνα με την μελέτη του Κ.Α.Π.Η. του Δήμου Νίκαιας (2000, σελ.23) υπάρχουν περισσότερες από πενήντα χώρες, ανάμεσα στις οποίες και η δική μας, όπου παρατηρούνται ρυθμοί γεννητικότητας πολύ χαμηλοί. Για την μείωση των γεννήσεων ευθύνονται βιολογικοί, ψυχολογικοί και κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες όπως: περιορισμένος χρόνος

γονιμότητας, στειρότητες, διαφοροποίηση της δομής της οικογένειας, εργασία της μητέρας έξω από το σπίτι, αύξηση των αναγκών της οικογένειας κ.α.

Ο πληθυσμός της Ελλάδας είναι μεταξύ των περισσότερων γηρασμένων πληθυσμών της Ευρώπης. Κατά χρόνο, η εξέλιξη της γήρανσης -της διόγκωσης της αναλογίας (%) των ηλικιωμένων (ηλικίας 65 ετών και άνω) στο συνολικό πληθυσμό- υπήρξε ταχεία στη διάρκεια του δεύτερου ημίσεως του 20<sup>ου</sup> αιώνα: το απόλυτο μέγεθος του πληθυσμού των ηλικιωμένων τριπλασιάστηκε σχεδόν, αυξηθέν από την τάξη μεγέθους των 500 χιλιάδων σε εκείνη του 1,5 εκατομμυρίου, και το σχετικό μέγεθος αυτού ως προς τον συνολικό πληθυσμό υπερδιπλασιάστηκε, από 7% σε 18%. Περαιτέρω, προβλέπεται ότι κατά το πρώτο τέταρτο του 21<sup>ου</sup> αιώνα, η γήρανση του πληθυσμού θα επιδεινωθεί, με αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων σε 23% του συνολικού.

(Β' Κ.Α.Π.Η Δήμου Νίκαιας, 2000)

## Γ. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΗΡΑΤΟΣ

Η γήρανση είναι μια αργή και αναπόφευκτα μη αντιστρεπτή πορεία λειτουργικών αποκλίσεων και εμφανίζεται ή επιταχύνεται μετά από κάποια χρονική στιγμή κατά τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου, οδηγώντας σε συνεχώς αυξανόμενη μείωση του ιδανικού επιπέδου ομοιόστασης σε όλες τις λειτουργικές εκφράσεις του οργανισμού και σε όλα τα επίπεδα (μοριακό, κυτταρικό, επίπεδο ιστών και οργάνων). (Χανιώτη, 1998)

Το γήρας είναι η περίπλοκη λειτουργία, βιολογική, ψυχολογική και κοινωνική, η οποία παρουσιάζει μεγάλες ατομικές διαφορές τόσο στην έναρξη της όσο και στην εξέλιξη της. Εξαιτίας της περιπλοκότητας της λειτουργίας και των μεγάλων ατομικών διαφορών, η ψυχολογική βιβλιογραφία κάνει λόγο για βιολογική, ψυχολογική, κοινωνική και λειτουργική ηλικία, για να δηλώσει ότι η χρονολογική ηλικία είναι αναξιόπιστος δείκτης προβλέψεων. (Χριστοδούλου, 2000)

Κατά μια άποψη, η γήρανση είναι το αποτέλεσμα της επέλευσης του τέλους της ανάπτυξης του οργανισμού και ότι η γήρανση ή οι επιπτώσεις της θα πρέπει να αρχίζουν να εμφανίζονται ή να επιταχύνονται μετά το στάδιο απόκτησης της σεξουαλικής ωριμότητας, μέχρι το οποίο διατηρείται ο οργανισμός στο άριστο δυνατό επίπεδο φυσιολογικής λειτουργίας ως βιολογική επιταγή.

Το πρωτογενές γήρας, σύμφωνα με την Ευκλείδη Αναστασία (1999, σελ72), έχει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

1. είναι μια πολύπλοκη διεργασία δομικών και λειτουργικών αλλαγών που συνδέονται με την ηλικία και εμφανίζονται με την πρόοδο του χρόνου.



2. έχει αθροιστικά αποτελέσματα, δηλαδή η κάθε μεταβολή που συμβαίνει προστίθεται σε αυτές που έχουν ήδη επισυμβεί.
3. συνίσταται σε αλλαγές που μειώνουν την λειτουργικότητα του ατόμου.
4. είναι προοδευτικό στην διαμόρφωση του και δεν εμφανίζεται ξαφνικά.
5. είναι καθολικό (εμφανίζεται σε όλα τα μέλη του είδους).
6. οφείλεται σε εσωτερικές αιτίες.
7. είναι αναπόδραστο, δηλαδή δεν μπορεί να το αποφύγει κανείς.
8. είναι μη αναστρέψιμο, δηλαδή δεν μπορεί να ανασταλεί η πορεία του.
9. αρχίζει μετά την σωματική και αναπαραγωγική ωριμότητα.
10. καταλήγει στο θάνατο.

Οι βλαπτικές επιδράσεις του γήρατος διαφαίνονται πρώτον, στην μικρότερη ευελιξία/αντοχή του ατόμου στην αντιμετώπιση των εξωτερικών πιέσεων και, δεύτερο, στην αυξανόμενη πιθανότητα θανάτου (Ευκλείδη, 1999). Ενδιαφέρον είναι ότι οι επιπτώσεις των μεταβολών αναγνωρίζονται αρκετά αργά και μόνον αφού οι λειτουργικές αποκλίσεις έχουν προχωρήσει σε μεγάλο βαθμό. Η ηλικία συνοδεύεται και από μεταβολή του ρυθμού του μεταβολισμού που δίνει το μέτρο της ποσοτικής εκτίμησης αυτού στον οργανισμό. (Χανιώτη, 1998)

## Δ. ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Η μελέτη μεθόδων προστασίας γήρατος στα προηγούμενα κράτη άρχισε συστηματικά από τις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα και η κοινωνική δράση για το γήρας περίπου στα μισά αυτού του αιώνα. Το 1980 αξιολογες μελέτες προβλημάτων του γήρατος έγιναν στην Ευρώπη και στις Η.Π.Α. Το έτος αυτό διεθνείς οργανώσεις όπως ο Ο.Η.Ε., το Συμβούλιο της Ευρώπης και η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας εντάσσουν στα προγράμματα τους θέματα ηλικιωμένων. Το 1982 ψηφίστηκε στη Βιέννη από τα κράτη μέλη του Ο.Η.Ε. ο καταστατικός χάρτης των ηλικιωμένων, ότι δηλαδή είναι ευθύνη κάθε κράτους μέσα στα πλαίσια των παραδόσεων, δομών και πολιτιστικών αλλαγών, να εφαρμόσει και να διαμορφώσει πολιτική για τα ηλικιωμένα άτομα σε ότι αφορά: α) την ασφάλεια, β) την ευημερία, και γ) την προαγωγή δραστηριοτήτων. (Κωσταρίδου, σελ435, 1999)

Πριν από αυτό η φροντίδα των ηλικιωμένων γινόταν στα πλαίσια κλειστής περίθαλψης (εισαγωγή σε γηροκομείο) και πρόνοιας με την μορφή της φιλανθρωπίας και λιγότερο της κρατικής μέριμνας. Για χρόνια οι ηλικιωμένοι θεωρούνταν από την κοινωνία ότι δεν έχουν καμία ανάγκη και ότι δεν αξίζουν να έχουν υπηρεσίες κοινωνικών λειτουργών. Το επιχείρημα απέναντι σ' αυτή τη στάση ήταν ότι οι διάφορες υπηρεσίες είναι δύσκολο ή αδύνατο να επιφέρουν αλλαγή στην στάση και τη συμπεριφορά των ηλικιωμένων, επομένως, κοινωνικά εργασία με αυτή την πληθυσμιακή ομάδα είναι καθαρά χάσιμο χρόνου.

Στην χώρα μας συγκεκριμένα παρατηρούνται τα πιο κάτω καθοριστικά σημεία:

1. υπάρχει επίδραση της τάσης που αναπτύχθηκε στον ευρωπαϊκό χώρο για αναθεώρηση μεθόδων ιδρυματικής περίθαλψης.

2. υπάρχει αύξηση του γεροντικού πληθυσμού.
3. υπάρχει όξυνση των διαφόρων προβλημάτων, διότι παρατηρείται μετακίνηση μεγάλων τμημάτων πληθυσμού από αγροτικές σε αστικές περιοχές, αλλάζει την κοινωνική μορφή του ελληνικού χώρου και δημιουργεί νέες καταστάσεις για την αγροτική οικογένεια και τον ηλικιωμένο αγρότη. Εκτός των προηγούμενων υπάρχει μετανάστευση, γενικεύεται η εργασία των γυναικών, και παρατηρούνται αλλαγές στην οικογενειακή διάρθρωση και στον τρόπο ζωής, διότι αυξάνει η πυρηνική οικογένεια έναντι της πατριαρχικής, με συνέπεια την μείωση του κύρους του ηλικιωμένου.

(Πάλλη-Πετραλιά, 1997)

Συνέπεια αυτών των διαπιστώσεων ήταν να ξεκινήσει μια προσπάθεια κοινωνικής πολιτικής για δημιουργία προγραμμάτων που να καλύπτουν τις ανάγκες των ηλικιωμένων. Ως μέτρο κοινωνικής πολιτικής γήρατος κατά την διάρκεια του 1980, είχαμε υπό τη μορφή υπηρεσίας στην κοινότητα την δημιουργία των Κέντρων Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων, τα γνωστά σε όλους ΚΑΠΗ. Στην συνέχεια δημιουργήθηκαν και αρκετά άλλα προγράμματα που συνάδουν στην προάσπιση των δικαιωμάτων και της ευημερίας των ηλικιωμένων πολιτών της χώρας μας.

## **E. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ**

### **1. ΟΙ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ**

Κατά την γεροντική ηλικία το άτομο υφίσταται οριστικές αλλαγές στον τρόπο ζωής του. Η αλλαγή του τρόπου ζωής είναι απαραίτητη γιατί προηγείται μια άλλη βασικότερη και πιο συγκεκριμένη αλλαγή στο σωματικό όσο και στον ψυχικό τομέα. Ο ηλικιωμένος έχει να προσαρμοστεί στα αποτελέσματα αυτής της αλλαγής. Είναι παρατηρημένο πως αποτυχημένα άτομα στη ζωή τους προσαρμόζονται ευκολότερα. Εάν υποφέρει από συναισθήματα μειονεκτικότητας τα γεράματα το βοηθούν γιατί η ανάγκη για ανταγωνισμό εκλείπει. Στα περισσότερα άτομα όμως, η αλλαγή αυτή επιφέρει πολλά προβλήματα, γιατί το μεγαλύτερο ποσοστό είναι απροετοίμαστο να τη δεχτεί. Η οικονομική ασφάλιση είναι κάτι σημαντικό, δεν καλύπτει όμως όλη την έκταση της προετοιμασίας. (Παρισιάνου, 1960)

Η προσπάθεια να βοηθήσουμε τους ηλικιωμένους να παραδεχθούν την αλλαγή που τους συμβαίνει μπορεί συχνά να πάρει την μορφή της υπερβολικής προστασίας. Στην περίπτωση αυτή υπάρχει κίνδυνος να παραγκωνίσουμε την πρωτοβουλία τους, να υποτιμήσουμε τις ικανότητες τους και να τονίσουμε έτσι, πολύ περισσότερο, την αλλαγή αυτή.

Τελικά η ουσιαστική βοήθεια που μπορεί να προσφέρει το περιβάλλον στο ηλικιωμένο άτομο για να παραδεκτά την αλλαγή είναι να του αναγνωρίσει το δικαίωμα και την ικανότητα να συνεχίσει να παίρνει τις δικές του αποφάσεις για τα θέματα που τον αφορούν.

Οι κυριότεροι εχθροί της γεροντικής ηλικίας είναι οι ασθένειες που επηρεάζουν την καρδιά και το ουρολογικό σύστημα, η υπέρταση και ο καρκίνος. Η επιβράδυνση της σωματικής δραστηριότητας και η εξασθένηση

των αντιδράσεων είναι μέρος της όλης εικόνας της γεροντικής ηλικίας. Τόσο το νευρικό, όσο και το μυϊκό σύστημα επηρεάζονται από αυτή την παρακμή. Η οπτική ικανότητα καθώς και η ακουστική μειώνονται ανάλογα και συντελούν ακόμα περισσότερο στην απομάκρυνση ή αποξένωση του, από τους γύρω του. Συχνά γίνεται ενοχλητικός με τις ατελείωτες ερωτήσεις και εξηγήσεις που ζητά, όμως από την δική του σκοπιά είναι ένας αγώνας να κρατηθεί στη ζωή διατηρώντας την επαφή με το περιβάλλον του. Περισσότερο πρέπει να μας ανησυχεί ο ηλικιωμένος που αποτραβιέται και δεν συμμετέχει γιατί σε μια τέτοια περίπτωση είναι σίγουρα δυστυχισμένος. (Χανιώτη, 1998)

## **2. Η ΔΙΑΜΟΝΗ**

Η διαμονή των ηλικιωμένων είναι ένα από τα δυσκολότερα προβλήματα και σχετίζεται άμεσα με τις οικογενειακές σχέσεις. Ιδιαίτερα σήμερα που η μορφή και λειτουργία της οικογένειας διαφοροποιείται, ανάλογα με τις καινούργιες ανάγκες της, η θέση του ηλικιωμένου είναι δύσκολη.

Σε αρκετές περιπτώσεις βέβαια, νεαρά εργαζόμενα ζευγάρια που συναντούν δυσκολίες στη φροντίδα των παιδιών τους, βρίσκουν την λύση στη παρουσία της γιαγιάς ή του παππού. Για τα ίδια τα παιδιά αυτή η σταθερή παρουσία αποτελεί ένα φορέα ασφάλειας και σιγουριάς. Όμως τι γίνεται όταν τα ηλικιωμένα άτομα δεν έχουν τις δυνατότητες να φανούν χρήσιμα, ένεκα προχωρημένου γήρατος ή κακής υγείας; Ή όταν η οικογένεια δεν έχει ανάγκη από τις υπηρεσίες τους και τα μέλη εργάζονται;

Η διαβίωση των υπερηλίκων σε κατοικίες που είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες τους, συμβάλλει καθοριστικά στην διατήρηση της ανεξαρτησίας τους και διευκολύνει σε σημαντικό βαθμό την ενεργό συμμετοχή τους στα κοινωνικά δρώμενα. Η διαμόρφωση όμως των κατοικιών και η γενικότερη πολεοδομική οργάνωση στις περισσότερες χώρες του κόσμου αναγκάζει τους υπερήλικες να διαβιούν σε χώρους που εμποδίζουν την άνετη διαμονή τους και λειτουργούν ανασταλτικά στον ψυχισμό τους. (Δαρδαβέσης, 1988)

Σίγουρα το καλύτερο περιβάλλον για να ζήσει ένας ηλικιωμένος είναι αυτό που πέρασε τα περισσότερα χρόνια της ζωής του γιατί η ικανότητα προσαρμογής στη Τρίτη Ηλικία είναι περιορισμένη. Άλλωστε τόσα χρόνια ζωής σε ένα τόπο δημιουργούν τέτοιους συναισθηματικούς δεσμούς με πρόσωπα και πράγματα, τέτοιες καθημερινές συνήθειες και ρουτίνες που η αυθαίρετη αποκοπή τους μόνο τραύματα και απογοητεύσεις μπορεί να φέρει.

Από τη σκοπιά των ηλικιωμένων, το να ζουν σταθερά σε ένα δικό τους χώρο έχει μεγάλη συναισθηματική αξία. Πολύ περισσότερο όταν το σπίτι ανήκει στους ίδιους τότε ευσυνείδητα ή υποσυνείδητα ο θεωρούν σαν την προσωπική τους κοινωνική ασφάλιση. (Arling, 1987)

Σαν καλύτερη τελικά λύση θα ήταν να μπορούσαν οι ηλικιωμένοι να ζουν σε ξεχωριστή δική τους στέγη, κάπου κοντά στο παιδί τους, ελεύθεροι και ανεξάρτητοι χωρίς να παρεμβαίνουν στα οικογενειακά θέματα των νεωτέρων. Η λύση όμως αυτή δεν είναι πάντοτε εφικτή και έτσι σε αρκετές περιπτώσεις ηλικιωμένοι και νεώτεροι είναι αναγκασμένοι να συμβιώσουν κάτω από την ίδια στέγη. Σ' αυτές τις περιπτώσεις το βάρος της κατανόησης πέφτει σίγουρα στους νεώτερους που έχουν λόγω της ηλικίας τους καλύτερες δυνατότητες.

Σε περίπτωση όμως που οι άλλες λύσεις είναι δύσκολες θα πρέπει ο ηλικιωμένος να τοποθετείτε σε ίδρυμα; Η απάντηση στο ερώτημα αυτό δεν μπορεί να είναι απόλυτη. Υπάρχει μια προκατάληψη ενάντια στα γηροκομεία από πλευράς των ηλικιωμένων που δεν μπορούν να συνειδητοποιήσουν τις αλλαγές που έχουν συμβεί στα κοινωνικά δεδομένα. Ιδιαίτερα όμως για τον γέροντα που έχει παιδιά η εισδοχή του σε ίδρυμα αντιπροσωπεύει ίσως την απάρνηση του από τα παιδιά που μεγάλωσε.

Το θέμα της διαμονής σε ίδρυμα πρέπει να είναι αποκλειστικά και μόνο απόφαση του ίδιου του ηλικιωμένου. Οι νεώτεροι πρέπει να παραδεχτούμε το αναφαίρετο δικαίωμα των ηλικιωμένων να αποφασίζουν οι ίδιοι για τη ζωή τους και το πού θέλουν να ζήσουν. Εκτός από τις περιπτώσεις που το άτομο εμποδίζεται διανοητικά να πάρει σωστά απόφαση ή η απόφαση που έχει πάρει θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του, σε όλες τις άλλες περιπτώσεις το ηλικιωμένο άτομο πρέπει να έχει την ελευθερία να διαλέξει μόνο του μεταξύ διαφόρων λύσεων που του προσφέρονται.

Παράλληλα δίδονται και άλλες μορφές φροντίδας του ηλικιωμένου ώστε το ίδρυμα δεν αποτελεί πλέον «την μόνη εφικτή λύση». Μια καλά οργανωμένη υπηρεσία κατ' οίκον φροντιστών ή ένα Σχέδιο Ενίσχυσης Οικογενειών για τη Φροντίδα των ηλικιωμένων μελών της, μπορούν να περιορίσουν σημαντικά τις αναγκαστικές εισδοχές στα ιδρύματα και προσφέρουν λύσεις πιο κοντινές στις ανάγκες των ηλικιωμένων.

(Γραφείο Ευημερίας Πάφου, 10-05-06)

### 3. ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΖΩΗ

Είναι δεδομένο πως το άτομο πέρα από κάποιο όριο ηλικίας σταματά να εργάζεται. Με μια πρόχειρη και εύσχημη θεώρηση θα λέγαμε πως κουράστηκε αρκετά στη ζωή του, και τώρα πρέπει να ξεκουραστεί. Ας δούμε όμως τι σημαίνει για τον ίδιο τον ηλικιωμένο αυτή η διακοπή της εργασίας που η πολυετής άσκηση της την έχει κάνει συνήθεια, μια δυνατή συνήθεια της ζωής.

Κανένας δεν μπορεί να αρνηθεί πως η καλά σχεδιασμένη διακοπή της εργασίας είναι αναγκαία ακόμα και για τον απλό λόγο της κοινωνικής ισορροπίας. Για πολλούς ηλικιωμένους μπορεί να ταυτίζεται για την απελευθέρωση τους από τον ανταγωνισμό, την ανάπαυση τους ύστερα από τόσα κουραστικά χρόνια. Αλλά και αντίθετα σε πολλές άλλες περιπτώσεις ισοδυναμεί με βίαιη απομάκρυνση όταν ακόμα το άτομο είναι σε θέση και θέλει να εργάζεται.

Όταν η αφυπηρέτηση ισοδυναμεί με αποδέσμευση από υποχρεώσεις που εμπόδιζαν την ανάπτυξη της προσωπικότητας, τότε με αυτή την απομάκρυνση, δίνεται στο άτομο η ευκαιρία να αναπτυχθεί. Αντίθετα όμως η ξαφνική διακοπή εργασίας από μια θέση κοινωνικού γοήτρου που η απόκτηση της κόστισε τους κόπους μιας ολόκληρης ζωής είναι ένα τραύμα που δύσκολα αντιμετωπίζεται. Γιατί μέχρι την ηλικία των 60 χρόνων ο επιτυχημένος επαγγελματίας βρίσκεται στο αποκορύφωμα της καριέρας του. Συνήθως έχει πολύ περισσότερες ευθύνες παρά προηγουμένως. Και ξαφνικά από τη μια μέρα στην άλλη, αυτός ο ίδιος άνθρωπος γίνεται ο αχρείαστος, ο περασμένος αριθμός.

Ο γνωστός ψυχολόγος Dr.A.J.Carlson ασχολήθηκε με το θέμα της βαθμιαίας απομάκρυνσης από την εργασία και γενικά την κοινωνική δραστηριότητα. Κατά τον ίδιο το κοινωνικό γόητρο και η ευθύνη πρέπει να



προσαρμόζονται στα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες του ατόμου που αποσύρεται. Θεωρεί την ενέργεια που εντελώς ξαφνικά αποστειρεί τον άνθρωπο από τον πιο ζωτικό του ρόλο επικίνδυνη αλλά και κοινωνικά αφελή. Εισηγείται τέλος, πως η βαθμιαία απομάκρυνση από την εργασία θα έκανε ευτυχισμένα τα τελευταία χρόνια της ζωής του ανθρώπου.

Συμπληρωματικά θα λέγαμε πως κι οι ηλικιωμένοι χρειάζονται τρόπους να εκφράζον τον εαυτό τους και να δίνουν διέξοδο στην ενεργητικότητα τους όσο και οι νέοι. Έχουν την ανάγκη να δημιουργούν μόνοι τους αλλά και συλλογικά με τους άλλους, να χρησιμοποιούν τις αισθήσεις τους και να ανακαλύπτουν τον εαυτό τους.

(Γραφείο Ευημερίας Πάφου, 10-05-06)

#### **4. Η ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΝΕΩΤΕΡΟΥΣ**

Η σχέση των ηλικιωμένων ατόμων με τους νεώτερους είναι ένα μεγάλο και πλατύ θέμα που επηρεάζει όλους τους άλλους τομείς της ζωής τους. Είναι συγχρόνως ένα δύσκολο θέμα γιατί στη σχέση αυτή υπεισέρχονται αναντίρρητοι αρνητικοί παράγοντες όπως είναι η διαφορά νοοτροπίας, κουλτούρας, ενδιαφερόντων κ.λ.π. Στη σημερινή μας εποχή που όλα αλλάζουν με τόσο γρήγορο ρυθμό το χάσμα ανάμεσα στις γενεές γίνεται ακόμα πιο μεγάλο. Ασφαλώς ο κόσμος γνώρισε τις «γηραιοκρατικές» κοινωνίες όπου η εξουσία, το κύρος και το γόητρο ήταν συγκεντρωμένα στους γέροντες, τόσο μέσα στο οικογενειακό κύκλωμα, όσο και στις πολιτειακές καθέδρες. Στις εποχές εκείνες οι καταστάσεις αυτές

ήταν φυσιολογική συνέπεια της ζωής. Οι γηραιότεροι ήξερα περισσότερα γιατί είχαν την πείρα της ζωής. Κι' αφού η πείρα ήταν η μοναδική πηγή της γνώσης ήταν φυσικό οι νεώτεροι να υστερούν. Σ' ένα τέτοιο κλίμα, η θέση του ηλικιωμένου ήταν σίγουρα εξαιρετική αφού απολάμβανε όλη την εκτίμηση ενώ παράλληλα ικανοποιούσε την ανάγκη του για κυριαρχία και εξουσία.

Η σημερινή όμως κατάσταση και συνεπώς και οι σχέσεις ηλικιωμένου και νεωτέρων είναι εντελώς διαφορετικές. Η βιομηχανική ανάπτυξη και η αστικοποίηση έχουν αλλάξει σημαντικά τον τρόπο ζωής. Η καινούργια οικογένεια έχει αλλάξει τόσο στη δομή όσο και στη λειτουργία της. Έχει απογυμνωθεί από τους διάφορους ρόλους της αν και παραμένει βασικά ο κεντρικός φορέας της ικανοποίησης των συναισθηματικών αναγκών. Η απουσία των μελών από το σπίτι (εργασία, εκπαίδευση κ.α.), έχει χαλαρώσει τους δεσμούς ανάμεσα στα μέλη. Συνεπώς, η θέση του ηλικιωμένου είναι μειονεκτική γιατί δεν μπορεί να παρακολουθήσει και να αφομοιώσει τις αλλαγές, ούτε και να αποκτήσει τις νέες γνώσεις και τα μέσα που οι νεώτεροι έχουν στη διάθεση τους. Εκτός από τις σπάνιες εξαιρέσεις, μένει προσηλωμένος στα δεδομένα της δικής του νεανικής εποχής και με βάση αυτά τα περασμένα δεδομένα προσπαθεί να εξηγήσει ή να αξιολογήσει τη συμπεριφορά και τις εκδηλώσεις των νεωτέρων του. Οι νεώτεροι με την σειρά τους, αμφισβητούν την κρίση και την εκτίμηση του γύρω από τα διάφορα θέματα γιατί προεξοφλούν μια απόλυτη και αυθαίρετη στάση. Στη συνέχεια ο γέροντας, όπως αισθάνεται την εξουσία του πάνω σε πράγματα και ιδέες να κλονίζεται, διακατέχεται από μια έντονη ανασφάλεια που μπορεί να εκφράζεται μέσα από τάσεις δικτατορίας ή κυριαρχίας πάνω στα πρόσωπα του περιβάλλοντος του, ή ακόμα μέσα από εχθρότητα, μεμψιμοιρία και παράπονο. Σε μια προσπάθεια να προβάλει τη δική του

χαμηλή αυτοεκτίμηση, γίνεται άκρως κριτικός της νέας γενεάς. Κουτσομπολεύοντας, αμύνεται ενάντια στις απογοητεύσεις του. Προστάζοντας ή φλυαρώντας, υπενθυμίζει πως υπάρχει.

Σίγουρα το βάρος της κατανόησης πέφτει στους νεώτερους γιατί και πνευματικά είναι σε καλύτερη θέση να αντιληφθούν και να ερμηνεύσουν τις διαφορές εκδηλώσεις των ηλικιωμένων. Αυτή η κατανόηση ανοίγει τον δρόμο για την καλύτερευση των σχέσεων ανάμεσα τους και οδηγεί στην αντιμετώπιση του ηλικιωμένου σύμφωνα με τα δικά του κριτήρια και τα επίπεδα της δικής του εποχής.

(Γραφείο Ευημερίας Πάφου, 10-05-06)

## **5. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΥΤΟΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ**

Οι υπερήλικες και ιδιαίτερα όσοι έχουν υπερβεί την ηλικία των 70 ετών δυσκολεύονται να ανταποκριθούν σε καθημερινές ασχολίες, που έχουν σχέση με την ατομική υγιεινή, την φροντίδα του σπιτιού, το μαγείρεμα και την ένδυση (National Safety Council, 1978). Εάν ο υπερήλικας βρίσκεται κάτω από την προστασία στενών συγγενών του, οι συγκεκριμένες ανάγκες καλύπτονται επαρκώς. Στην αντίθετη περίπτωση δημιουργούνται προβλήματα υποσιτισμού, υγιεινής και άλλα, που επιτείνουν τα ψυχοσωματικά προβλήματα που χαρακτηρίζουν την ηλικία. Στις περιπτώσεις αυτές η λύση είναι η παροχή κάποιας φροντίδας από τρίτα πρόσωπα, έναντι κάποιου οικονομικού ανταλλάγματος ή η εισαγωγή σε κάποιο ίδρυμα, η οποία επιλύει τις βασικές ανάγκες αυτοεξυπηρέτησης, δημιουργεί όμως άλλα ιατροκοινωνικά προβλήματα. (Δαρδαβέσης, 1988)

## **ΣΤ. ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΑ – ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ**

*«ο πολιτισμός μιας κοινωνίας κρίνεται από τη συμπεριφορά και τη μέριμνά της προς τους ηλικιωμένους της».*

Σύμφωνα με τον Slater Robert (σελ.48, 2003) υπάρχουν πέντε βασικά στερεότυπα τα οποία κυριαρχούν επί του παρόντος σε μεγάλο μέρος της κοινωνίας μας σε σχέση με τους γηραιότερους συμπολίτες μας. Όπως λοιπόν πιστεύεται οι ηλικιωμένοι:

1. είναι γενικά αδύναμοι και έχουν κακή υγεία.
2. έχουν σύγχυση και πάσχουν από άνοια.
3. είναι κατά το πλείστον απομονωμένοι και νιώθουν έντονη μοναξιά.
4. είναι φτωχοί, μη παραγωγικοί και επιβαρύνουν οικονομικά την κοινωνία.
5. είναι σεξουαλικά αδρανείς και ψυχροί.

Τα πορίσματα των ερευνών λοιπόν έρχονται να διαψεύσουν τα στερεότυπα της κοινωνίας σχετικά με τα γεράματα και την Τρίτη Ηλικία. Αν μάλιστα υπάρξει σωστή ενημέρωση, πολλά ηλικιωμένα άτομα μπορεί να αρχίσουν να ατενίζουν το μέλλον με μεγαλύτερη αισιοδοξία.

Τα στερεότυπα για τους «ηλικιωμένους» που έχουμε ως νέοι είναι πιθανόν να μας συνοδεύουν ακόμη και όταν εμείς γίνουμε οι «άλλοι». Ίσως αυτό να είναι ένας λόγος για τον οποίο κάποια από τα εν λόγω στερεότυπα υποστηρίζονται θερμά τόσο από τους νέους όσο και από τους ίδιους τους «ηλικιωμένους». Πράγματι, ορισμένα στερεότυπα για τους ηλικιωμένους ενδέχεται να γράφονται πολύ περισσότερο από τους γηραιούς παρά από

τους νέους, όπως συμβαίνει, για παράδειγμα, σε κάποια ηλικιωμένα άτομα που ζουν σε ιδρύματα ή οίκους ευγηρίας (SLATER ROBERT, 2003).

Θα πρέπει λοιπόν να παραδεχτούμε πως ανάμεσα στους γέροντες και τους νεότερους υπάρχει μια αμοιβαία προκατάληψη. Η προκατάληψη αυτή δημιουργεί διάφορες παρεξηγήσεις όσον αφορά τους γέροντες. Μία από αυτές είναι και η άποψη ότι οι γέροντες θέλουν να διατάζουν, να αρχηγεύουν, να διευθύνουν. Η άποψη αυτή δεν είναι απόλυτη ούτε καθολική. Πράγματι υπάρχουν περιπτώσεις γερόντων που κρατούν μια τέτοια στάση, αν όμως προχωρήσουμε σε βαθύτερη μελέτη θα διαπιστώσουμε ότι οι γέροντες αυτοί και σαν νεώτεροι είχαν αυτού του είδους την συμπεριφορά. Μια άλλη άποψη είναι πως οι γέροντες δεν έχουν κατανόηση για τους νέους. Πράγματι, συχνά ακούγονται οι γέροι να κρίνουν τη νέα γενιά όμως πιο κριτικοί για τους νέους δεν είναι οι ηλικιωμένοι αλλά οι μεσήλικες. Άλλωστε ο καθένας μας θυμάται την κατανόηση που βρίσκαμε στη γιαγιά και τον παππού σαν παιδιά. Ίσως περισσότερη προσέγγιση υπάρχει ανάμεσα στον παππού και το παιδί παρά ανάμεσα στους γονείς και τα παιδιά τους. Θα ήταν παράλογο εξ' άλλου να περιμένουμε από μια γενιά να υιοθετήσει τα κριτήρια και τις αντιλήψεις μιας άλλης γενιάς, προπαντός όταν πρόκειται για τους γέροντες που έχουν σπαταλήσει μια ολόκληρη ζωή μαζεύοντας συνήθειες, πρότυπα, ιδέες και αντιλήψεις. Μια ακόμη άποψη είναι αυτή που θέλει τους γέροντες να θέλουν την ησυχία τους. Ίσως είναι αληθινό πως οι γέροντες αφού έχουν κουραστεί τα προηγούμενα χρόνια και αφού οι σωματικές τους ικανότητες βρίσκονται σε παρακμή αποζητούν την ξεκούραση. Καθόλου όμως δεν τους ευχαριστεί η απομόνωση και η αποχή τους από τα οικογενειακά θέματα. Είναι κοινή ανάγκη για τον άνθρωπο κάθε ηλικίας να νοιώθει πως είναι χρήσιμος και πως οι άλλοι τον υπολογίζουν. Οι γέροντες μένοντας

παραμερισμένος σε μια γωνιά πέφτει στη μελαγχολία και την πίκρα και υποφέρει περιμένοντας το θάνατο. (Παρισιάνου, 1960)

Η στάση της κοινωνίας απέναντι στους γέροντες χαρακτηρίζεται κατά κανόνα από ανεπίτρεπτες γενικεύσεις. Αυτό γίνεται με βάση την πολύ διαδεδομένη γνώμη ότι γηρατεία σημαίνει μοναξιά, απομόνωση, εξάρτηση, ανάγκη για προστασία και βοήθεια και έκπτωση νοητικών ικανοτήτων. Ο γέρος δεν θεωρείται πια αποδοτικός και απομονώνεται συχνά άδικα έξω από την παραγωγική διαδικασία του κοινωνικού συνόλου. Τέτοιες αντιλήψεις οδηγούν σε ανάλογες στάσεις της κοινωνίας προς τους ηλικιωμένους με συνέπεια να αναγκάζονται τα άτομα αυτά άμεσα ή έμμεσα να εκδηλώνουν ανάλογες αντιδράσεις. Αρκετές φορές ο γέρος δεν δραστηριοποιείται προς τη μια ή την άλλη κατεύθυνση μόνο και μόνο για να αποφύγει τα σχόλια του κοινωνικού περίγυρου. (Χανιώτης, 1998)

Είναι απαραίτητο λοιπόν να υπάρχει κοινωνική πρόνοια της τρίτης ηλικίας που να μην βασίζεται σε άτοπες και επιβλαβείς γενικεύσεις. Έτσι η μοναξιά μπορεί να καταπολεμηθεί με κάποια επαγγελματική απασχόληση του ηλικιωμένου, διότι επιτυγχάνεται η κοινωνική επανένταξη του και αποκαθίσταται η αυτοεκτίμηση του. (Χανιώτη, 1998)

Η μέριμνα για τους ηλικιωμένους αποτελεί αναπόσπαστο και ουσιαστικό μέρος της κοινωνικής πολιτικής του κράτους. Η προκατάληψη ότι τα γηρατεία είναι μια ανάξια, αξιοθρήνητη κατάσταση, δηλητηριάζει τους ανθρώπους σ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Τι αξία έχει τότε η ενήλικη ζωή μας, αν είναι να παραχωρήσει τη θέση της σε μια τόσο άχρηστη κατάσταση;

Η εποχή μας χαρακτηρίζεται από μια έντονη στροφή προς τη διασφάλιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων σε όλο τους το φάσμα. Και ασφαλώς ένα βασικό και ουσιώδες δικαίωμα είναι η διασφάλιση μιας

άνετης και αξιοπρεπούς διαβίωσης για τους ηλικιωμένους. Χρέος όλων μας και ιδιαίτερα της κοινωνίας και του κοινωνικού συνόλου, του κράτους, είναι να στραφούμε με στοργή και καρτερικότητα προς αυτούς τους μαχητές της ζωής για να κάνουμε να ανθίσει το χαμόγελο και η ελπίδα στα ροζιασμένα τους πρόσωπα. Είναι μια οφειλή που ο βαθμός και ο τρόπος εκπλήρωσής της είναι ενδεικτικός της αλληλεγγύης αλλά και της ποιότητας της κοινωνίας μας. Για να γίνουν όμως όλα αυτά χρειάζεται το κράτος να δείξει έμπρακτα την ευαισθησία του σε όλα αυτά τα προβλήματα και να πάρει όλα τα αναγκαία μέτρα για τη δημιουργία προγραμμάτων προετοιμασίας των ατόμων για την αφυπηρέτηση και να παραμείνουν ενεργά μέλη της κοινωνίας για όσο τους επιτρέπουν οι δυνατότητές τους.

Είναι όμως απαραίτητο να δημιουργηθούν προγράμματα για την παραγωγική απασχόληση των ατόμων όπου θα μπορούν να αξιοποιήσουν την πείρα και τις γνώσεις τους και παράλληλα να αποφευχθεί ο κοινωνικός αποκλεισμός τους, η υποτίμηση των ικανοτήτων τους που έχουν, αλλά προπαντός να εξαλειφθεί η προκατάληψη που δυστυχώς υπάρχει στην κοινωνία μας για τα άτομα της τρίτης ηλικίας για να μην καταστούν θύματα κοινωνικού αποκλεισμού.

([www.pwc.com.cy](http://www.pwc.com.cy), 12/03/06)

## **Η. ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

Είναι γεγονός πως, σε όλες τις χώρες τα άτομα φθάνουν σε προχωρημένη ηλικία σε μεγαλύτερους αριθμούς και με καλύτερη υγεία παρά ποτέ άλλοτε. Ζούμε σε ένα κόσμο που χαρακτηρίζεται από αυξανόμενο αριθμό και αναλογία γηραιότερων προσώπων και στον οποίο πρέπει να παρέχονται ευκαιρίες στα πρόθυμα και ικανά ηλικιωμένα άτομα να συμμετέχουν και να συνεισφέρουν στις δραστηριότητες της κοινωνίας.

Έχοντας υπόψη τα επίπεδα που έχουν ήδη τεθεί με το Διεθνές Σχέδιο Δράσης για τους Ηλικιωμένους και τις συμβάσεις, συστάσεις και αποφάσεις της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας, του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας και άλλες οργανώσεις των Ηνωμένων Εθνών, τα Ηνωμένα Έθνη έχουν συντάξει αρχές αναφορικά με τα γηραιότερα πρόσωπα. Το έγγραφο αυτό έχει αποσταλεί στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου στις 21 Φεβρουαρίου 1995. Σύμφωνα με αυτό το έγγραφο, ενθαρρύνονται οι Κυβερνήσεις να εντάξουν τις πιο κάτω αρχές στα διεθνή τους προγράμματα:

### ΑΝΕΞΑΡΤΗΣΙΑ

1. θα πρέπει να δίνεται στα γηραιότερα πρόσωπα η ευκαιρία πρόσβασης σε επαρκή διατροφή, νερό, κατοικία, ένδυση και ιατρικά φροντίδα μέσω της παροχής εισοδηματικής, οικογενειακής και κοινοτικής υποστήριξης και αυτοβοήθειας.
2. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να εργάζονται ή να έχουν πρόσβαση σε άλλες ευκαιρίες που χαρακτηρίζονται εισοδηματοφόρες.



3. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων αναφορικά με το χρόνο και τον ρυθμό που θα λαμβάνει χώρα η αποχώρησή τους από το εργατικό δυναμικό.
4. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να έχουν πρόσβαση σε κατάλληλα προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης.
5. θα πρέπει να δίνεται στα γηραιότερα πρόσωπα η ευκαιρία διαβίωσης σε ασφαλές περιβάλλον και να μπορεί να προσαρμόζεται ανάλογα με τις προσωπικές τους προτιμήσεις και μεταβαλλόμενες ιδιότητες.
6. θα πρέπει να δίνεται στα γηραιότερα πρόσωπα η ευκαιρία διαμονής στο σπίτι για όσο το δυνατό περισσότερο χρόνο.

### ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

1. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να παραμένουν ενταγμένα στην κοινωνία, να συμμετέχουν ενεργά στη διαμόρφωση και εφαρμογή της πολιτικής που θα επηρεάσει άμεσα την διαβίωσή τους και να μοιράζονται τις γνώσεις και τις ικανότητές τους με τις νεώτερες γενεές.
1. θα πρέπει να δίνεται στα γηραιότερα πρόσωπα η ευκαιρία αναζήτησης και ανάπτυξης ευκαιριών για να προσφέρουν υπηρεσίες στην κοινότητα και να υπηρετούν σαν εθελοντές σε θέσεις ανάλογες προς τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητές τους.
2. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να σχηματίζουν κινήματα ή συνδέσμους για ηλικιωμένους.

## ΦΡΟΝΤΙΔΑ

1. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να απολαμβάνουν οικογενειακή και κοινοτική φροντίδα και προστασία σύμφωνα με τις αξίες κάθε κοινωνίας.
2. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να έχουν πρόσβαση σε ιατρική φροντίδα που θα τους βοηθήσει να διατηρήσουν ή να ανακτήσουν το μέγιστο επίπεδο φυσικής, διανοητικής και συναισθηματικής ευημερίας και για να προλάβει ή να καθυστερήσει την έλευση ασθενειών.
3. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να έχουν πρόσβαση στις κοινωνικές και νομικές υπηρεσίες για να ενισχύσουν την αυτονομία, προστασία και φροντίδα τους.
4. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να απολαμβάνουν κατάλληλου βαθμού φροντίδας σε ιδρύματα που προσφέρουν προστασία, αποκατάσταση και κοινωνικά και πνευματικά ερεθίσματα σε ανθρώπινο και ασφαλισμένο περιβάλλον.
5. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να απολαμβάνουν τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις βασικές ελευθερίες όταν διαμένουν σε οποιοδήποτε ίδρυμα παροχής στέγης, φροντίδας ή περίθαλψης περιλαμβανομένου του πλήρους σεβασμού της αξιοπρέπειας, των πεποιθήσεων, των αναγκών και της προσωπικής ησυχίας και του δικαιώματος λήψης αποφάσεων σχετικά με τη φροντίδα και την ποιότητα ζωής τους.

## ΠΛΗΡΗΣ ΖΩΗ

1. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα η ευκαιρία επιδίωξης ευκαιριών για πιο πλήρη ανάπτυξη των δυνατοτήτων τους.

2. θα πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα γηραιότερα πρόσωπα να απολαμβάνουν τον εκπαιδευτικό, πολιτιστικό και πνευματικό πλούτο της κοινωνίας.

### ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ

1. θα πρέπει να δίνεται στα γηραιότερα πρόσωπα η ευκαιρία διαβίωσης με αξιοπρέπεια και ασφάλεια και να είναι ελεύθεροι από την εκμετάλλευση και τη σωματική ή πνευματική κακομεταχείριση.
2. τα γηραιότερα πρόσωπα πρέπει να τυγχάνουν καλής μεταχείρισης άσχετα με την ηλικία, φύλο, φυλετική ή εθνική καταγωγή, αναπηρία ή άλλη κατάσταση και να αξιολογούνται ανεξάρτητα από την οικονομική τους συνεισφορά.

(Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου, 1995)

*« ΤΑ ΤΗΡΑΤΕΙΑ - ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΤΑ ΤΙΜΗΜΕΝΑ -  
ΕΧΟΥΝ ΤΟΣΟ ΜΕΓΑΛΗ ΜΕΓΑΛΟΠΡΕΠΕΙΑ, ΠΟΥ  
ΕΧΟΥΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΗ ΔΕΙΑ ΑΠ' ΟΛΕΣ ΤΙΣ  
ΧΑΡΕΣ ΤΙΣ ΝΙΟΤΗΣ »*

**ΛΑ ΜΠΡΥΓΙΕΝ**

(Θησαυρός Γνωμικών & Αποφθεγμάτων, Βρεττάκος Ν.)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

### **Α. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.**

Σύμφωνα με τον Σταθόπουλο (σελ.307, 1999), «Η πολιτική στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας για τους ηλικιωμένους αποσκοπεί στην παραμονή τους, όσο το δυνατόν μέσα στη κοινότητα και την επικοινωνία με την οικογένεια τους, ώστε να συνεχίσουν να συμμετέχουν ως ενεργά μέλη στη ζωή της κοινότητας. Η συμμετοχή τους σε κοινωνικές δραστηριότητες της κοινότητας και της οικογένειας τους, περιορίζει την ψυχολογική αποστασιοποίηση και περιθωριοποίηση των ηλικιωμένων από τον υπόλοιπο πληθυσμό.»

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης παρέχει προγράμματα προστασίας της Τρίτης Ηλικίας σύμφωνα με το πρόγραμμα «Διεύθυνση Προστασίας Οικογένειας».

Τη Διεύθυνση Προστασίας Οικογένειας συγκροτούν τα εξής Τμήματα:

- α.** Τμήμα Οικογένειας και Δημογραφικής Πολιτικής
- β.** Τμήμα Προστασίας Παιδιών και Εφήβων
- γ.** Τμήμα Προστασίας Ηλικιωμένων

Η αρμοδιότητα της Διεύθυνσης Προστασίας Οικογένειας αναφέρεται στα θέματα που κατανέμονται στο τμήμα Προστασίας Ηλικιωμένων ως εξής:

- 1.** Η χάραξη πολιτικής και κατευθύνσεων για την ανοικτή και κλειστή κοινωνική προστασία ηλικιωμένων.
- 2.** Η μελέτη και διαχείριση θεμάτων προστασίας ηλικιωμένων.

- 3.** Ο συντονισμός της συνεργασίας των αρμοδίων Υπηρεσιών με σκοπό την ενιαία χάραξη πολιτικής και εφαρμογής της και η παροχή συμβουλευτικών οδηγιών σε Δημόσιες Υπηρεσίες ή Νομικά Πρόσωπα για θέματα αρμοδιότητας του Τμήματος.
- 4.** Η κατάρτιση προγραμμάτων, η χρηματοδότηση, η εποπτεία και η αξιολόγηση της εφαρμογής προγραμμάτων προστασίας ηλικιωμένων τόσο σε εθνικό επίπεδο όσο και σε συνεργασία με τις αντίστοιχες Υπηρεσίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- 5.** Η συγκέντρωση και επεξεργασία στατιστικών στοιχείων, που υποβάλλονται από Υπηρεσίες και από κρατικούς ή ιδιωτικούς φορείς και η μελέτη και επεξεργασία των προτάσεων και εισηγήσεών τους για νέες σύγχρονες μορφές και μεθόδους.
- 6.** Η εισήγηση προτάσεων για την υιοθέτηση γενικών ή ειδικών μέτρων προστασίας ηλικιωμένων, για την αποτελεσματικότερη απόδοση των διατιθέμενων πόρων.
- 7.** Η καταγραφή και παρακολούθηση των δραστηριοτήτων και προγραμμάτων, που αναπτύσσουν Υπηρεσίες της Περιφέρειας, της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης, των Ο.Τ.Α. ως και μη κρατικές Οργανώσεις, περιλαμβανομένης της συλλογής στατιστικών στοιχείων για επίσημη χρήση.
- 8.** Η παρακολούθηση σε συνεργασία με τις συναρμόδιες Υπηρεσίες θεμάτων προστασίας ηλικιωμένων, η ενίσχυση μη κρατικών οργανώσεων για αντικείμενα αρμοδιότητας του Τμήματος και η υποστήριξη της ενίσχυσής τους από αρμόδιους φορείς της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή άλλους Διεθνείς Οργανισμούς.
- 9.** Η οργάνωση σε συνεργασία με τις αρμόδιες Υπηρεσίες ή ιδιωτικούς φορείς ερευνητικών προγραμμάτων, σεμιναρίων, συζητήσεων και διαλέξεων.

- 10.** Η εισήγηση και διαμόρφωση σε συνεργασία με άλλα Υπουργεία, Οργανισμούς και Υπηρεσίες της ακολουθητέας πολιτικής, της θέσης της Ελλάδας για κάθε ζήτημα αρμοδιότητας του Τμήματος, στα πλαίσια συνεργασίας με την Ευρωπαϊκή Ένωση, στη συνεργασία της με άλλα Κράτη - Μέλη ως και αυτής με άλλους Διεθνείς Φορείς.
- 11.** Ο καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων της παροχής κάθε προστασίας και περίθαλψης γενικά.
- 12.** Η χωροταξική κατανομή και ο καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων σύστασης και οργάνωσης των επιμέρους φορέων προστασίας ηλικιωμένων και η μέριμνα για την κατάρτιση και έγκριση των οργανισμών αυτών.
- 13.** Η έκδοση των αναγκαίων πράξεων σύστασης, κατάργησης, μεταφοράς, συγχώνευσης, μετατροπής φορέων δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, που ανήκουν στην αρμοδιότητα του Τμήματος καθώς και η χωροταξική κατανομή αυτών σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο και η εφαρμογή νέων μεθόδων και τεχνικών για την ανάπτυξή τους.
- 14.** Ο προγραμματισμός στην ανάπτυξη υποδομής, η έγκριση σκοπιμότητας εκτέλεσης έργων στον τομέα αυτό και η παρακολούθηση υλοποίησης των προγραμμάτων.
- 15.** Ο καθορισμός των όρων και προδιαγραφών σύστασης μονάδων κοινωνικής πρόνοιας αρμοδιότητας του τμήματος.
- 16.** Η μέριμνα για την παροχή κάθε φύσης ενίσχυσης για τους ηλικιωμένους.
- 17.** Η έγκριση των οργανισμών και κανονισμών εσωτερικής λειτουργίας των φορέων προστασίας ηλικιωμένων και η εποπτεία και παρακολούθηση της δράσης αυτών.

- 18.** Ο καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων σύστασης, οργάνωσης και λειτουργίας ιδιωτικών κερδοσκοπικών επιχειρήσεων παροχής υπηρεσιών σε ηλικιωμένους.
- 19.** Η υλοποίηση των προγραμμάτων ίδρυσης και ανάπτυξης μονάδων κοινωνικής προστασίας ηλικιωμένων καθώς και ο προσδιορισμός της διασύνδεσής τους με νοσοκομειακές μονάδες.
- 20.** Η εποπτεία και παρακολούθηση του έργου και της λειτουργίας των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου και Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και των Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων (Μ.Φ.Η.), καθώς και ο καθορισμός της οικονομικής ενίσχυσης αυτών.
- 21.** Η σύναψη συμβάσεων με ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα Μ.Φ.Η. και η μέριμνα για την εισαγωγή ηλικιωμένων στις κατά τα ανωτέρω συμβατικές κλίνες.
- 22.** Η πρόταση προς τη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών για την αγορά, μίσθωση, μεταβίβαση, παραχώρηση χρήσης και εκμίσθωσης ακινήτων από εποπτευόμενους φορείς αρμοδιότητας του τμήματος.
- 23.** Η σύναψη συμβάσεων με Ερευνητικά Κέντρα Δημόσιου ή Ιδιωτικού Δικαίου ή Εκπαιδευτικά Ιδρύματα Ανώτατης και Ανώτερης Εκπαίδευσης και η μέριμνα για την παρακολούθηση των εκπονουμένων ερευνών.
- 24.** Η υποβολή προτάσεων προς τη Διεύθυνση Αγωγής Υγείας και Πληροφόρησης για δημιουργία και εφαρμογή από αυτήν προγραμμάτων αγωγής υγείας.

([www.mohaw.gr](http://www.mohaw.gr)., 12-08-06)



Επίσης το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας έχει πολλαπλές αρμοδιότητες για την χάραξη πολιτικής, τον σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων για την Τρίτη και Τέταρτη Ηλικία. Συγκεκριμένα, και σχετικά με την αρμόδια νομοθεσία, το Υπουργείο έχει την αρμοδιότητα για την περίθαλψη και προστασία των ηλικιωμένων. Αυτά τα μέτρα προστασίας περιλαμβάνουν:

- α) Παροχές σε χρήμα
- β) Παροχές σε είδος.
- γ) Προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες.

Η πολιτική για τους ηλικιωμένους περικλείει, την φροντίδα στο σπίτι και την κοινότητα, σε ανάδοχες οικογένειες, σε κέντρα προστασίας γήρατος, σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης και σε θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων για ηλικιωμένους που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις.

(Σταθόπουλος, 1999)

## **B. ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ**

Τα συνταξιοδοτικά συστήματα είναι ένα από τα μεγαλύτερα κοινωνικά επιτεύγματα της εποχής μας. Χάρη στα συστήματα αυτά έχει μειωθεί σημαντικά ο κίνδυνος της φτώχειας στα γηρατειά, έτσι ώστε οι ηλικιωμένοι διατρέχουν συχνά λιγότερο κίνδυνο να ζουν στη φτώχεια από τους νεώτερους ανθρώπους. Τα συστήματα συνταξιοδότησης αποτελούν επίσης σημαντικό χαρακτηριστικό των σύγχρονων οικονομιών. Καθιστούν τους ηλικιωμένους οικονομικά ανεξάρτητους από τους απογόνους τους, επειδή επιτρέπουν τους ανθρώπους σε ηλικία εργασίας να διακινούνται

περισσότερο από ό,τι θα μπορούσαν, εάν ζούσαν σε παραδοσιακά νοικοκυριά τριών γενεών.

Χάρη στην καλύτερη υγεία και στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής οι περισσότεροι εργαζόμενοι μπορούν να απολαύσουν τη σύνταξή τους σε μια ηλικία στην οποία είναι ακόμη σε καλή και υγιή σωματική κατάσταση. Συνεπώς η σύνταξη θεωρείται ως σημαντική ανταμοιβή στο τέλος της επαγγελματικής ζωής, που δίνει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να αρχίσουν νέα σχέδια και να αλλάξουν τον τρόπο ζωής τους.

Τα συστήματα συνταξιοδότησης αποσκοπούν γενικά στην:

α) *πρόληψη της φτώχειας στα γηρατειά*, παρά στην ελάφρυνση της φτώχειας, εξασφαλίζοντας ότι ο καθένας συσσωρεύει επαρκή συνταξιοδοτικά δικαιώματα σε δημόσια και/ή ιδιωτικά συστήματα για να παραμείνει οικονομικά ανεξάρτητος από τους συγγενείς του ή τη δημόσια κοινωνική πρόνοια. Τα συστήματα εγγύησης ελάχιστου εισοδήματος γενικά επιδρούν ως το τελευταίο κοινωνικό δίκτυ ασφαλείας για αυτούς που δεν έχουν πλήρη επαγγελματική σταδιοδρομία (π.χ. γυναίκες, μετανάστες) ή που είχαν πολύ χαμηλές αποδοχές στον επαγγελματικό τους βίο.

β) *παροχή πρόσβασης σε όλα τα άτομα σε επαρκείς ρυθμίσεις συντάξεων*, δημοσίων ή/και ιδιωτικών, οι οποίες θα τους επιτρέπουν να αποκτούν δικαιώματα συνταξιοδότησης έτσι ώστε να είναι σε θέση να διατηρήσουν σε λογικό βαθμό το βιοτικό τους επίπεδο μετά τη συνταξιοδότηση. Ο σκοπός των συνταξιοδοτικών συστημάτων δεν περιορίζεται στο να εξασφαλιστεί ότι οι ηλικιωμένοι άνθρωποι δεν θα αναγκάζονται να ζουν στη φτώχεια. Πρέπει επίσης να παρέχουν ρυθμίσεις που να επιτρέπουν στα άτομα να διατηρούν, σε εύλογο βαθμό, το βιοτικό επίπεδο που επέτυχαν κατά τη διάρκεια του επαγγελματικού τους βίου.

γ) *Να προάγουν την αλληλεγγύη εντός και μεταξύ των γενεών.*

## 1. ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας έχει την ευθύνη για την ενίσχυση του εισοδήματος απόρων ηλικιωμένων. Αυτή η πολιτική πραγματοποιείται με τα ακόλουθα μέτρα:

α) Συνταξιοδότηση των ανασφάλιστων ηλικιωμένων οι οποίοι, μετά την ηλικία των 65, λαμβάνουν κάθε μήνα από ειδικό λογαριασμό που έχει συσταθεί στον Ο.Γ.Α., ένα ανάλογο ποσό. Το ποσό αυτό καταβάλλεται εφόσον ακολουθούνται οι ανάλογες προϋποθέσεις: οι δικαιούχοι πρέπει να είναι Έλληνες υπήκοοι ή ομογενείς οι οποίοι διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα. Το ποσό χορηγείται εφ' όσον δεν λαμβάνουν οι ίδιοι ούτε οι σύζυγοι τους στις περιπτώσεις ανδρογύνου, άλλη σύνταξη ή άλλο βοήθημα που να είναι ίσο με το μηνιαίο ποσό το οποίο χορηγεί ο Ο.Γ.Α. στους συνταξιούχους αγρότες. Μαζί με το μηνιαίο αυτό επίδομα, οι δικαιούχοι έχουν υγειονομική περίθαλψη, εφ' όσον και πάλι δεν καλύπτονται από άλλο φορέα.

β) Ηλικιωμένα άτομα άνω των 60 ετών, τα οποία έχουν αναπηρία πάνω από 67%, έχουν δικαίωμα για μηνιαία οικονομική ενίσχυση. Προϋπόθεση για την ενίσχυση είναι να μην είναι ασφαλισμένο το άτομο από άλλο φορέα. Σε περίπτωση που παίρνει σύνταξη από τον Ο.Γ.Α., δικαιούται την διαφορά μεταξύ του επιδόματος του Ο.Γ.Α. και του βοηθήματος λόγω αναπηρίας.

γ) Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης (λ.χ. σεισμός, ξαφνική ασθένεια, έξωση, φυλάκιση, πυρκαγιά, θεομηνία), ηλικιωμένα άτομα δικαιούνται έκτακτη οικονομική ενίσχυση. Είναι ευνόητο ότι τα διάφορα άλλα επιδόματα αναπηρίας (λ.χ. για τυφλούς, παραπληγικούς), αφορούν και τους ηλικιωμένους.

δ) Εκτός από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ο Ερυθρός Σταυρός κατά τα Φιλόπτωχα ταμεία των ενοριών παρέχουν

οικονομική ενίσχυση σε άπορους ηλικιωμένους. Τα Φιλόπτωχα ταμεία είναι η τελευταία πηγή οικονομικής συμπαράστασης. Τα ποσά τα οποία δίνονται (κατά της κρίση του ιερέα) είναι συνήθως περιορισμένα και η οικονομική ενίσχυση παρέχεται κατά κανόνα ως έκτακτη ανάγκη (Σταθόπουλος, 1999).

## **2. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΗΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗΣ**

Μοναχικά άτομα ή ζευγάρια άνω των 65 ετών, τα οποία αποδεδειγμένα δεν έχουν ιδιόκτητη στέγη και βρίσκονται σε οικονομική αδυναμία, επειδή δεν έχουν κινητή ή ακίνητη περιουσία στην Ελλάδα ή το εξωτερικό, δικαιούνται επιδότηση ενοικίου. Το ενοίκιο πληρώνεται από την κοινωνική υπηρεσία της Νομαρχίας απευθείας στον ιδιοκτήτη του ακινήτου, με τον οποίο η υπηρεσία υπογράφει ιδιωτικό συμφωνητικό μίσθωσης.

### **Απαιτούμενες Προϋποθέσεις Παροχής του Στεγαστικού Επιδόματος**

Η Στεγαστική συνδρομή χορηγείται σε ανασφάλιστα, μοναχικά, ηλικιωμένα άτομα 65 χρόνων και πάνω εφ' όσον:

- Στερούνται ιδιόκτητης στέγης και διαμένουν σε μισθωμένο οίκημα
- Συντρέχει περίπτωση οικονομικής αδυναμίας κατά την έννοια των διατάξεων του Ν.Δ. 57/73 και δεν διαθέτουν εισόδημα από οποιαδήποτε πηγή προερχόμενο της ημεδαπής ή αλλοδαπής ή ακίνητα περιουσιακά στοιχεία ικανά να του παρέχουν την δυνατότητα αντιμετώπισης των Στεγαστικών δαπανών.

### **Απαιτούμενα δικαιολογητικά για την παροχή του επιδόματος**

- Αίτηση του ηλικιωμένου
- Πιστοποιητικό οικογενειακής και οικονομικής κατάστασης από το Δήμο ή την κοινότητα, που είναι εγγεγραμμένες.
- Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8ν, 1599/86 ότι είναι ανασφάλιστος και δεν παίρνει σύνταξη από το Δημόσιο ή άλλο ασφαλιστικό οργανισμό ή οποιαδήποτε άλλη πηγή της ημεδαπής ή της αλλοδαπής και ότι έχει, ή στερείται εισοδήματος προερχόμενο από εργασία ή οποιαδήποτε άλλη πηγή ως ενοίκια κ.λ.π. (καθώς επίσης ότι έχει ακίνητα περιουσιακά στοιχεία)
- Μισθωτήριο συμβόλαιο μεταξύ ηλικιωμένου και ιδιοκτήτη θεωρημένο από την οικεία Οικονομική Εφορία.
- Βεβαίωση Αστυνομικής Αρχής ότι τα τελευταία 2 χρόνια ήταν μόνιμος κάτοικος.
- Βεβαίωση Φορολογικής ενημερότητας από την οικεία Οικονομική Εφορία.

(Κοινωνική Υπηρεσία Νομαρχίας Αχαΐας, 14/04/06)

### **Γ. ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΕ ΕΙΔΟΣ ΚΑΙ ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

Οι παροχές υπηρεσιών περιλαμβάνουν βασικά δυο κατηγορίες: την εξωιδρυματική (ανοικτή προστασία) και την ιδρυματική (κλειστή προστασία) περίθαλψη. Ο διαχωρισμός αυτός γίνεται για αναλυτικούς λόγους. Η σύγχρονη τάση είναι η ένταξη των ιδρυμάτων σ' ένα συνολικό πλέγμα υπηρεσιών φροντίδας, ανάλογα με τις ανάγκες των ηλικιωμένων.

## **1. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ**

Αρχισε να εφαρμόζεται σε 112 Δήμους της χώρας που έχουν ΚΑΠΗ με χρηματοδότηση που δόθηκε στους Δήμους από το Υπουργείο Εσωτερικών και το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για τα 3 πρώτα χρόνια λειτουργίας (12.000.000 ετησίως). Τα επόμενα 2 χρόνια το Κράτος θα κάλυπτε το 50% του ποσού ενώ ο Δήμος θα καλύπτει το υπόλοιπο 50%.

Η Διοίκηση των υπηρεσιών βοήθειας στο σπίτι αναλαμβάνεται από τις τοπικές αρχές ή τις ισχυρές εθελοντικές οργανώσεις και περιλαμβάνει την πρόσληψη και οργάνωση του προσωπικού και των εθελοντών που απασχολούνται στο πρόγραμμα. Οι εθελοντές μπορούν να παίξουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο με την παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών όπως οι επισκέψεις, η συνοδεία των ηλικιωμένων και τα θελήματα (Τριανταφύλλου-Μεσθαινέου, 1993).

Εδώ και αρκετά χρόνια παρέχει οργανωμένη και συστηματική φροντίδα στους ηλικιωμένους συμπολίτες μας που διαβιούν μόνοι τους. Πρόκειται για ένα πρόγραμμα με έντονη κοινωνική αναφορά, καθώς αγγίζει την ευαίσθητη - και με σύνθετης υφής προβλήματα - κοινωνική ομάδα της τρίτης ηλικίας.

### **Γενικός Σκοπός του Προγράμματος**

Η παραμονή των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρίες στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, η διατήρηση της συνοχής της οικογένειας τους, η αποφυγή χρήσης ιδρυματικής φροντίδας ή καταστάσεως κοινωνικού αποκλεισμού, η εξασφάλιση αξιοπρεπούς και υγιούς διαβίωσης και η βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

## **Γενικός Στόχος**

Παροχή οργανωμένης και συστηματικής πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, από ειδικούς επιστήμονες και φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης της κοινότητας, σε μη αυτοεξυπηρετούμενους πολίτες, ηλικιωμένους, άτομα με αναπηρίες, με προτεραιότητα σε αυτούς που διαβιών μόνοι τους και το εισόδημα τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες εξυπηρέτησης ώστε να διευκολυνθεί η καθημερινή τους ζωή και μέσω της ενδυνάμωσης να αποκτήσουν τη μέγιστη δυνατή αυτονομία και την κοινωνική ευημερία. Οι υπηρεσίες νοσηλείας στο σπίτι περιλαμβάνουν γενικά τις τακτικές επισκέψεις νοσηλευτριών στο σπίτι (για μεγάλο ή μικρό διάστημα) και της παροχή πρακτικής νοσηλευτικής φροντίδας ή την διευκόλυνση συνεργασίας με υπηρεσίες. Η φροντίδα αυτή παρέχεται τυπικά στα πλαίσια μιας ομάδας πρωτοβάθμιας υγείας. Οι ηλικιωμένοι και οι οικογενειακοί τους φροντιστές μπορούν να υποστηριχθούν στο σπίτι από παρόμοιες υπηρεσίες, που εκτός των άλλων, βοηθούν τους φροντιστές να αποκτήσουν περισσότερες γνώσεις για την αποτελεσματική περιποίηση ενός εξαρτημένου ανθρώπου.

## **Αρχές του Προγράμματος**

Το πρόγραμμα διέπεται από τις αρχές που εμπεριέχονται στις γενικές διακηρύξεις και συνθήκες των ανθρωπίνων δικαιωμάτων όπως και στις ειδικές αρχές που αναφέρονται στους ηλικιωμένους και τα ΑΜΕΑ. Ιδιαίτερη έμφαση δίδεται στη διασφάλιση των παρακάτω δικαιωμάτων τους όπως στο:

- Να επιλέγουν τον τρόπο ζωής τους.
- Να διαβιών σε αξιοπρεπείς συνθήκες στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον.

- Να διατηρούν την αυτονομία, την κοινωνική συμμετοχή, την επικοινωνία και να αυξάνουν την αυτάρκεια τους.
- Να έχουν ίσες ευκαιρίες και κατοχυρωμένα δικαιώματα ώστε να μην γίνονται αποδεκτές προκαταλήψεων και αποκλεισμών.
- Να απολαμβάνουν υπηρεσιών και παροχών που να τους εξασφαλίζουν υγεία και επιβίωση.
- Να επιλέγουν, να διεκδικούν και να εξασφαλίζουν τους τρόπους και τα μέσα που βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής τους.

### **Κεντρικοί Άξονες του Προγράμματος**

Το πρόγραμμα εντάσσεται στο πλαίσιο των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας. Με την δράση αυτή διευρύνονται ποσοτικά και ποιοτικά οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας που παρέχονται στους πολίτες. Παρέχονται υπηρεσίες Κοινωνικής Εργασίας, νοσηλευτικής φροντίδας και οικογενειακής οικιακής βοήθειας και ανάπτυξης κοινωνικών και λειτουργικών δεξιοτήτων για την κάλυψη βασικών αναγκών με δυνατότητα επέκτασης του είδους και του εύρους των υπηρεσιών αυτών. Δίδεται προτεραιότητα στη φροντίδα των ηλικιωμένων που ζουν μόνοι τους μόνιμα ή ορισμένες ώρες της ημέρας και δεν αυτοεξυπηρετούνται σε ικανοποιητικό βαθμό και των ΑΜΕΑ που ζουν μόνα τους ή με την οικογένεια τους και αντιμετωπίζουν κινδύνους απομόνωσης, αποκλεισμού, επιβίωσης, υπερβολικής επιβάρυνσης και κρίσης της οικογένειας τους και κινδυνεύουν πρώιμα ή σε υπέρμετρο βαθμό να κάνουν χρήση ιδρυματικής φροντίδας και να υποστούν επιδείνωση της ποιότητας της ζωής τους.



## **Στελέχωση**

Η κάθε μονάδα παροχής υπηρεσιών του προγράμματος αποτελείται από τα παρακάτω στελέχη:

- Ένα / Μία Κοινωνικό/ή Λειτουργό ή Ψυχολόγο ή πτυχιούχο ΑΕΙ Κοινωνιολογίας ή Κοινωνικής Πολιτικής ή Κοινωνικής Δράσης.
- Ένα / Μία Νοσηλεύτη / τρία ( με άδεια άσκησης επαγγέλματος και οποιοδήποτε πτυχίο ή δίπλωμα ΙΕΚ ή σχολών Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης ή άλλου ισότιμου τίτλου σχολών της ημεδαπής ή της αλλοδαπής με άδεια άσκησης επαγγέλματος). Σε περίπτωση που δεν εκδηλωθεί ενδιαφέρον από Νοσηλεύτη μπορεί να απασχοληθεί Επισκέπτης Υγείας.
- Βοηθητικό Προσωπικό, με συναφή εμπειρία.

Με βάση τα προσόντα τα οποία διαθέτουν έχουν τις ακόλουθες αρμοδιότητες:

### **Κοινωνική Λειτουργός**

- Οργάνωση και συντονισμός της ομάδας
- Ψυχο-κοινωνική στήριξη ηλικιωμένων - Συμβουλευτική οικογενειών
- Συνεργασία με φορείς και υπηρεσίες
- Επίλυση κοινωνικο-προνοιακών θεμάτων
- Παραπομπή περιπτώσεων.

Η κοινωνική εργασία, η οποία παρέχεται δομείται από την οργάνωση - συντονισμό του προγράμματος, από την τήρηση των αρχών που συνιστούν τον κοινωνικό του χαρακτήρα και από την κάλυψη των κοινωνικών και προνοιακών ψυχοσυναισθηματικών αναγκών των εξυπηρετούμενων.

Ειδικότερα, οι παρεμβάσεις του κοινωνικού λειτουργού αφορούν στην ψυχοσυναισθηματική στήριξη του ηλικιωμένου, στη συμβουλευτική της οικογένειας, στην ενασχόληση με κοινωνικά και θέματα πρόνοιας, στη συνεργασία με ιατρικούς, κοινωνικούς, εθελοντικούς φορείς και οργανώσεις της κοινότητας, στην παραπομπή των ηλικιωμένων και μελών της οικογένειάς τους σε αρμόδιους φορείς, στην προβολή του προγράμματος στην κοινότητα, στη σύνταξη μεθοδολογικών εργαλείων και στην οργάνωση των γραμματειακών αναγκών του προγράμματος.

### **Νοσηλεύτρια**

- Συνοδεία σε υπηρεσίες (ΙΚΑ, Νοσοκομεία κ.ά.)
- Νοσηλευτική φροντίδα
- Ατομική υγιεινή
- Συνεργασία με φορείς
- Εκπαίδευση οικογένειας

Η νοσηλευτική φροντίδα, η οποία παρέχεται, αφορά στις θεραπευτικές παρεμβάσεις, στην αγωγή υγείας, στην ατομική υγιεινή, στη συνοδεία σε νοσηλευτικά ιδρύματα με τη χρήση των αυτοκινήτων που έχει παραχωρήσει το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας στο Δήμο Αθηναίων, στην παροχή Α' Βοηθειών σε έκτακτα περιστατικά, στη συνεργασία με ιατρικό προσωπικό, ΙΚΑ, νοσοκομεία, παραπομπή σε γιατρό κατάλληλης ειδικότητας.

### **Οικογενειακός Βοηθός**

- Ελαφριά καθαριότητα κατοικίας
- Εξωτερικές εργασίες (αγορά τροφίμων, πληρωμή λογαριασμών κ.ά.)
- Βοήθεια στην ατομική υγιεινή

- Βοήθεια στο μαγείρεμα
- Συντροφιά

Η προσφορά του Οικογενειακού βοηθού στην ομαλή εξέλιξη του προγράμματος είναι αποφασιστικής σημασίας. Βοηθά τους ηλικιωμένους στην καθαριότητα της οικίας τους καθώς και στην πραγματοποίηση των καθημερινών τους εξωτερικών εργασιών (ψώνια, πληρωμή λογαριασμών κ.α). Το προσωπικό συνεπικουρεί επίσης τους ηλικιωμένους στην φροντίδα, στην καθημερινή παρασκευή των γευμάτων τους, αλλά και στην ψυχολογική στήριξη των ατόμων, μέσω των φιλικών σχέσεων που αναπτύσσονται μεταξύ τους.

Κάθε πρόγραμμα υποστηρίζεται από έναν ιατρό-παθολόγο που συμβουλεύει την ομάδα στις καθημερινές της επαφές με τους εξυπηρετούμενους.

### **Τι Παρέχει το Πρόγραμμα**

Γενικά οι αρμοδιότητες του ανθρωπίνου δυναμικού που απασχολείται στο πρόγραμμα αυτό παρέχει υπηρεσίες στους πιο κάτω τομείς:

- Συμβουλευτικής και ψυχοσυναισθηματικής υποστήριξης στους ηλικιωμένους και τις οικογένειες.
- Εξασφάλιση υπηρεσιών, παροχών και μέτρων κοινωνικής προστασίας.
- Έμπρακτης υπεράσπισης και προώθησης των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων και ευαισθητοποίησης του άμεσου και ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος.
- Νοσηλευτικής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας.

- Οικογενειακής – Οικιακής βοηθητικής φροντίδας και ικανοποίησης πρακτικών αναγκών διαβίωσης.
- Φροντίδας της ατομικής υγιεινής και καθαριότητας.
- Αγωγή Υγείας και Πρόληψης.
- Προσαρμογής και βελτίωσης της χρήσης και προσπέλασης των χώρων καθώς και εξοπλισμού του σπιτιού και του εξωτερικού περιβάλλοντος.
- Διασυνδετικής, με άλλους φορείς, δίκτυα, υπηρεσίες και προγράμματα για την αξιοποίηση των υπηρεσιών, μέσων και παροχών τους για την κάλυψη των αναγκών αξιοπρεπούς και υγιούς διαμονής, διαβίωσης, υγειονομικής περίθαλψης, σίτισης κ.λ.π.
- Διευκόλυνσης των αναγκών μετακίνησης, ενημέρωσης και επικοινωνίας.
- Διευκόλυνσης της πολιτιστικής, θρησκευτικής και κοινωνικής συμμετοχής και δραστηριοποίησης.

### **Σε Ποιούς Απευθύνεται**

- Σε ηλικιωμένους που δυσκολεύονται να αυτοεξυπηρετηθούν και ζουν μοναχικά
- Σε χρόνια πάσχοντες
- Σε άτομα που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ηλικιωμένου ή χρόνια πάσχοντος ατόμου, για τον απεγκλωβισμό τους και την είσοδο τους στην αγορά εργασίας.

## **Προϋποθέσεις**

Προτεραιότητα ένταξης στο πρόγραμμα έχουν:

- Τα μοναχικά άτομα
- Τα άτομα με χαμηλό εισόδημα
- Οι χρόνια πάσχοντες
- Άτομα που δεν λαμβάνουν φροντίδα από το οικογενειακό τους περιβάλλον

## **Εξυπηρετούμενοι ανά Διαμέρισμα**

Τα περιστατικά κατατάσσονται στις παρακάτω κατηγορίες:

- Ηλικιωμένοι με έντονο κοινωνικό πρόβλημα (μοναξιά, οικονομική ανέχεια, άθλιες συνθήκες διαβίωσης) -
- Ηλικιωμένοι με κινητικές δυσλειτουργίες ως χρόνια κατάκοιτοι
- Ηλικιωμένοι με προβλήματα υγείας
- Ηλικιωμένοι με ψυχικές διαταραχές και ηλικιωμένοι με καταθλιπτική συμπτωματολογία
- Ηλικιωμένοι που χρειάζονται απλή στήριξη (σχεδόν όλα τα περιστατικά)

Ένα αξιοσημείωτο στατιστικό στοιχείο είναι ότι το 80% των περιστατικών, που το πρόγραμμα κλήθηκε να εξυπηρετήσει, είναι γυναίκες.

## **Προετοιμασία και Κύριες Φάσεις του Προγράμματος**

Σύμφωνα με το σχέδιο περιγραφής του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι», το στάδιο της προετοιμασίας και εκτέλεσης περιλαμβάνει:

Εκπαίδευση προσωπικού, προσαρμογή του σχεδίου στις τοπικές ιδιαιτερότητες του προγράμματος κατά φάση ανάπτυξης, καθορισμός χρονοδιαγράμματος, επιλογή εργαλείων και τεχνικών, προμήθεια αναγκαίου υλικού και εξοπλισμού, επιλογή τρόπου εσωτερικής αξιολόγησης και στατική επεξεργασία για τις ανάγκες παρακολούθησης και εξωτερικής αξιολόγησης και υποβολή ενδιάμεσων και τελικών εκθέσεων εκτέλεσης τους προγράμματος.

Οι κύριες φάσεις ενεργειών είναι:

1. Κοινωνική χαρτογράφηση της περιοχής ευθύνης και της ευρύτερης κοινότητας.
2. Διερεύνηση, καταγραφή - συστηματική επεξεργασία των αναγκών των ηλικιωμένων που εξυπηρετούνται από το πρόγραμμα. Πηγές αποτελούν οι επιστημονικές μελέτες, οι ανάγκες που έχουν εντοπίσει τα ΚΑΠΗ, οι συλλογικές οργανώσεις των ΑΜΕΑ, τα αιτήματα που θα υποβληθούν από τους πολίτες, οι παραπομπές άλλων τοπικών φορέων, οι καταγραφές των στελεχών της δράσης.
3. Ιεράρχηση αναγκών ηλικιωμένων και ΑΜΕΑ του πληθυσμού προς εξυπηρέτηση (καθορισμός προτεραιοτήτων)
  - ανάγκες εξασφάλισης ή βελτίωσης της αυτοεξυπηρέτησης.
  - ανάγκες κάλυψης βασικών αναγκών καθημερινής λειτουργίας (διαβίωσης).
  - αντιμετώπιση αναγκών πρόληψης, παρακολούθησης ή αποκατάστασης ψυχοσωματικών και συναισθηματικών προβλημάτων.
  - κάλυψη πολιτιστικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων.

4. Συνεργασία και συντονισμός με το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (ΕΚΑΒ), με τοπικούς φορείς ή δίκτυα με προτεραιότητα τις υγειονομικές και προνοιακές υπηρεσίες του δημοσίου τομέα, των ιδιωτικών φορέων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, εθελοντικών οργανώσεων καθώς και των προγραμμάτων πρόνοιας της Εκκλησίας.
5. Ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και προετοιμασία της κοινότητας για τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες των ηλικιωμένων και των ΑΜΕΑ καθώς και για το περιεχόμενο του προγράμματος.
6. Παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας στους τομείς που αναφέρθηκαν και παραπάνω.
7. Ανάπτυξη ασφαλούς και απορρήτου συστήματος καταγραφής και παρακολούθησης των εξυπηρετούμενων του προγράμματος και συστήματος συγκέντρωσης στατιστικών δεδομένων, με ευθύνη του υπευθύνου του συντονισμού του προγράμματος για την εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας της δράσης και τις ανάγκες ενημέρωσης των αρμοδίων εποπτικών αρχών σχετικά με την πορεία και την εξέλιξη αυτής.

### **Εποπτεία - Διοίκηση**

Η εφαρμογή του προγράμματος τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και ασκείται από την αρμόδια Διεύθυνση Ηλικιωμένων και Ατόμων με ειδικές ανάγκες, όπως και από τα αρμόδια Τμήματα Πρόνοιας της Περιφερειακής Διοίκησης. Η εφαρμογή του Προγράμματος συντονίζεται από επταμελή Επιτροπή Παρακολούθησης, η οποία εδρεύει στην Αθήνα και συστήνεται από την ΚΕΔΚΕ. Η θητεία της επιτροπής είναι τριετής με δυνατότητα ανανέωσης μέχρι τη λήξη του προγράμματος, δηλαδή για άλλα δύο χρόνια, (για τους αιρετούς

εκπροσώπους ακολουθείται η διάρκεια της δημοτικής περιόδου). Η σύνθεσή της είναι η εξής: Δύο εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας – Πρόνοιας, εκ των οποίων ένας από τη Διεύθυνση Ηλικιωμένων και Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, δύο εκπρόσωποι του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, τρία μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της ΚΕΔΚΕ και μεταξύ αυτών ο Πρόεδρος της Επιτροπής Παρακολούθησης του Προγράμματος. Η Επιτροπή Παρακολούθησης έχει των ευθύνη της προετοιμασίας εκτέλεσης του προγράμματος και της προβολής του, της παρακολούθησης τήρησης των προγραμματικών συμβάσεων, της πιστής εφαρμογής και του συντονισμού του προγράμματος, της αντιμετώπισης των προβλημάτων εφαρμογής σε συνεργασία με τους φορείς υλοποίησης και τις αρμόδιες υπηρεσίες των αντιστοίχων Υπουργείων, της σύνταξης εκθέσεων προόδου και αξιολόγησης του όλου προγράμματος. Υποχρέωση των Δήμων είναι να συντονίζουν και να παρακολουθούν τη σωστή λειτουργία του προγράμματος βάσει του σχεδίου περιγραφής του και κοινός στόχος όλων είναι να επιτευχθεί το μέγιστο αναμενόμενο αποτέλεσμα για ποιοτικές υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας.

([www.ofathens.gr](http://www.ofathens.gr), 12-06-06), ([www.depoansx.gr](http://www.depoansx.gr), 14-06-06),  
([www.specialeducatio.gr](http://www.specialeducatio.gr), 14-06-06)



## **2. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΗΛΕΣΥΝΑΓΕΡΜΟΥ**

Το πρόγραμμα τηλεσυναγερμού στο σπίτι εφαρμόζεται στην Αθήνα και πρόσφατα στη Θεσσαλονίκη από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό (ΕΕΣ) με την συνεργασία του Υπουργείου Υγείας με σκοπό την παροχή άμεσης βοήθειας σε έκτακτες καταστάσεις μέσα από σύγχρονα τεχνολογικά μέσα σε ηλικιωμένα, μοναχικά άτομα, άτομα με ειδικές ανάγκες και χρόνιες παθήσεις. Ο κεντρικός σταθμός είναι εγκατεστημένος στο κτίριο του ΕΕΣ και οι περιφερειακοί σταθμοί συμπληρώνονται από ένα ειδικό δέκτη που είναι τοποθετημένος στο σπίτι του εξυπηρετούμενου ηλικιωμένου. Θα πρέπει να υπάρχει τηλεφωνική συσκευή και ένας ατομικός πομπός που φοριέται διαρκώς και τίθεται σε λειτουργία στην περίπτωση που δεν μπορεί ο εξυπηρετούμενος να φτάσει την συσκευή του τηλεφώνου. Εφόσον γίνει αυτόματη κλήση του κεντρικού σταθμού, ο χειριστής ενημερώνεται για το περιστατικό μέσω του αρχείου το ηλεκτρονικού υπολογιστή και αναλαμβάνει συγκεκριμένες ενέργειες, ειδοποιεί συγγενείς και γείτονες που έχουν ορισθεί από τον συνδρομητή, το ΕΚΑΒ για πρώτες βοήθειες ή την πυροσβεστική υπηρεσία ή την Άμεσο Δράση, αν χρειαστεί. Η διαδικασία ένταξης στο πρόγραμμα και η επιλογή του συνδρομητή γίνεται ύστερα από αίτηση προς τον ΕΕΣ και την πραγματοποίηση κοινωνικής έρευνας και σχετικής έγκρισης, αφού ληφθεί υπόψη η κατάσταση της υγείας και η κοινωνική κατάσταση του ηλικιωμένου. Τα άτομα που μπορούν να τύχουν της μέριμνας αυτού του προγράμματος είναι άτομα από κοινωνικές οργανώσεις, την τοπική αυτοδιοίκηση, τα ΚΑΠΗ, από ασφαλιστικούς οργανισμούς και ασφαλιστικά ταμεία, καθώς επίσης και από ιδιώτες.

## **Σκοπός του Προγράμματος**

Το πρόγραμμα Τηλεσυναγερμού επιδιώκει την παροχή άμεσης βοήθειας σε έκτακτες καταστάσεις (με τη βοήθεια σύγχρονων Τεχνολογικών μέσων) σε ηλικιωμένα άτομα, και σε άτομα με ειδικές ανάγκες.

Ειδικότερα με την εφαρμογή του προγράμματος:

- αναγνωρίζεται το δικαίωμα κάθε ανθρώπου να συνεχίζει να ζει στο οικείο περιβάλλον του διατηρώντας την ανεξαρτησία του και τον αυτοσεβασμό του.
- ενισχύεται το αίσθημα ασφάλειας στα μοναχικά άτομα εφ' όσον γνωρίζουν ότι καθ' όλη τη διάρκεια του 24ώρου και επί 365 μέρες το χρόνο μπορεί να τύχουν βοήθειας σε έκτακτες και επείγουσες καταστάσεις.
- αποφεύγεται η περιθωριοποίηση τους, ιδίως στα μεγάλα αστικά κέντρα.
- ανακουφίζεται η οικογένεια από τη συνεχή φροντίδα και την αγωνία για το μοναχικό ηλικιωμένο ή με ειδικές ανάγκες μέλος, με αποτέλεσμα να ενισχύονται οι οικογενειακή δεσμοί.
- αποφεύγεται η άσκοπη εισαγωγή σε ιδρύματα και ενισχύεται η σύγχρονη για ανοιχτή περίθαλψη.

## **Παρεχόμενες Υπηρεσίες**

Ο συνδρομητής έχει τη δυνατότητα χρησιμοποίησης του συστήματος δηλαδή κλήσης του κέντρου της Υπηρεσίας Τηλεσυναγερμού οποιαδήποτε ημέρα και ώρα για λόγους ανάγκης.

### **Αυτόματη Κλήση του Κεντρικού Σταθμού**

Με την πίεση ασύρματου χειροπλήκτρου από το συνδρομητή ή με την πίεση μπουτόν στην πρόσοψη του Πίνακα συνδρομητή που εκτελεί την ίδια λειτουργία.

Οι χειριστές του Κεντρικού Σταθμού ενημερώνονται από το σύστημα για το ιστορικό του εξυπηρετούμενου και στη συνέχεια συνομιλούν μαζί του ώστε να εξακριβώσουν την αιτία κλήσης, να δώσουν τις ανάλογες οδηγίες και να προβούν στις απαιτούμενες ενέργειες (κλήση συγγενικού ατόμου, ΕΚΑΒ, κτλ).

Αν γίνει κλήση η συνομιλία μπορεί να πραγματοποιηθεί ή σηκώνοντας ο εξυπηρετούμενος το ακουστικό ή μέσα από το σύστημα με την βοήθεια μικροφώνου - μεγαφώνου (ανοιχτή συνομιλία).

### **Μήνυμα «Είμαι Καλά»**

Ο εξυπηρετούμενος πιέζει το μπουτόν σε τακτά χρονικά διαστήματα που έχουν προσυμφωνηθεί με τους υπεύθυνους του κεντρικού σταθμού. Με την πίεση του μπουτόν καλείται αυτόματα ο Κεντρικός Σταθμός χωρίς να επακολουθεί συνομιλία με τον εξυπηρετούμενο. Αν ο εξυπηρετούμενος δεν πιέσει το μπουτόν στο καθορισμένο από πριν διάστημα, ειδοποιούνται αυτόματα οι χειριστές του Κεντρικού Σταθμού, οι οποίοι στη συνέχεια καλούν τον εξυπηρετούμενο για να εξακριβώσουν την αιτία της καθυστέρησης και να παράσχουν τη βοήθεια τους αν χρειάζεται.

### **«Υπενθύμιση»**

Ο Κεντρικός Σταθμός ειδοποιεί αυτόματα τους εξυπηρετούμενους σε χρονικά διαστήματα που έχουν προσυμφωνηθεί προκειμένου να υπενθυμίσει συγκεκριμένες ενέργειες π.χ. λήψη φαρμάκων. Αυτόματος έλεγχος τηλεφωνικής γραμμής και σταθμού συνδρομητή. Αν παρέλθει προκαθορισμένος χρόνος από την τελευταία κλήση καλείται αυτόματα ο Κεντρικός Σταθμός και στέλνεται ένας κωδικός ελέγχου που η λήψη του από το Κεντρικό Σταθμό δηλώνει την καλή λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής του Σταθμού εξυπηρετούμενου καθώς και της παροχής ηλεκτρικού ρεύματος. Αν ο κεντρικός Σταθμός δεν λάβει το κωδικό στο προκαθορισμένο διάστημα δίνεται αυτόματα ειδοποίηση στους χειριστές οι οποίοι στη συνέχεια καλούν τον εξυπηρετούμενο και τα τμήματα συντήρησης του ΟΤΕ, ΔΕΗ ή της εγκαταστάτριας εταιρείας του Σταθμού συνδρομητή.

### **Στελέχωση**

Το πρόγραμμα Τηλεσυναγερμού στελεχώνεται από 1 Κοινωνικό Λειτουργό και 5 χειριστές Η/Υ οι οποίοι πραγματοποιούν κυκλικό ωράριο. Για την τοποθέτηση των περιστατικών στο πρόγραμμα υπάρχει ομάδα επιλογής στην οποία ανήκουν: 1 γιατρός ο οποίος εξετάζει τα προβλήματα υγείας και 2 Κοινωνικοί Λειτουργοί, καθώς και ο Κοινωνικός Λειτουργός του Προγράμματος ο οποίος εισηγείται τις περιπτώσεις.

([www.redcross.gr](http://www.redcross.gr), [www.prosfora.net](http://www.prosfora.net), 23-04-06)

### **3. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΑΔΟΧΗΣ**

Στόχος τους προγράμματος αυτού είναι η αποτροπή της ιδρυματικής φροντίδας και την ανάπτυξη συναισθηματικών δεσμών μοναχικών κυρίως υπερηλίκων μέσα στην κοινότητα με κάποια οικογένεια. Άλλωστε, η αναδοχή προσφέρει τη δυνατότητα στις πυρηνικές οικογένειες της εποχής μας να δημιουργήσουν μια ουσιαστική σχέση με τον «παππού». Ιδίως για τα μικρά παιδιά, αυτή η εμπειρία είναι πολύτιμη.

#### **4. ΚΕΝΤΡΑ ΑΝΟΙΧΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ** **(ΚΑΠΗ)**

Τα ΚΑΠΗ αποτελούν υπηρεσίες για ηλικιωμένους σε τοπικό επίπεδο, που παρέχουν ημερήσια φροντίδα, λειτουργία λέσχης, ψυχαγωγικά προγράμματα και διάφορες ιατροκοινωνικές υπηρεσίες. Ο θεσμός των ΚΑΠΗ αποτελεί ένα σύγχρονο πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών στους ηλικιωμένους που ζουν μόνοι τους ή σαν μέλη της οικογένειας. Γίνονται δεκτοί άνδρες και γυναίκες ηλικίας 60 ετών και άνω που είναι κάτοικοι του Δήμου στον οποίο λειτουργεί το ΚΑΠΗ. Η ίδρυση και η λειτουργία των κέντρων αυτών αποτελεί το πρώτο θετικό βήμα στον τομέα της κοινωνικής αντιμετώπισης των ηλικιωμένων από την κοινωνία και ο κράτος.

Το 1979 η Διεύθυνση Προστασίας Ηλικιωμένων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας σε συνεργασία με τον Όμιλο Εθελοντών δημιούργησαν ένα Πειραματικό Κέντρο Ανοιχτής (εξωιδρυματικής) Προστασίας Ηλικιωμένων, που λειτούργησε με τον τίτλο «η γωνιά του παππού και της γιαγιάς». Μέχρι το τέλος του 1981 λειτούργησαν 8 ΚΑΠΗ με φορείς εθελοντικές οργανώσεις τον ΕΕΣ και την ΧΕΝ. Τα ΚΑΠΗ θεσμοθετήθηκαν το 1980 και το 1989 η αρμοδιότητα διοίκησης και λειτουργίας τους περιήλθε στην τοπική αυτοδιοίκηση. Το 1998 λειτουργούσαν 195 σε όλη την Ελλάδα. Διοικούνται από επταμελές διοικητικό Συμβούλιο του οποίου πρόεδρος είναι ο Δήμαρχος ή ο αντιδήμαρχος. Το προσωπικό συνίσταται από ιατρό με μερική απασχόληση, κοινωνικό λειτουργό, επισκέπτρια αδελφή ή νοσοκόμα τριετούς φοίτησης, φυσικοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, οικογενειακή βοηθό. Σύμφωνα με την Τριανταφύλλου και την Μεσθεναίου (σελ 31, 1993) σήμερα λειτουργούν περίπου 250 Κέντρα στην Ελλάδα που αποβλέπουν κυρίως στην ενίσχυση

των ηλικιωμένων στα πλαίσια της κοινότητας και τους υποστηρίζουν ως ενεργά και ανεξάρτητα μέλη της κοινωνίας μέσω της παροχής διαφόρων υπηρεσιών. Κάποια παλαιότερα ΚΑΠΗ, μερικά από τα οποία λειτουργούν για περισσότερα από 14 χρόνια, αντιμετωπίζουν ήδη αυξημένη ζήτηση για υπηρεσίες από τα πιο ηλικιωμένα μέλη τους και τις οικογένειες τους που προβληματίζονται από την αύξηση του ποσοστού αναπηρίας.

### **Σκοποί, Στόχοι και Υπηρεσίες που Προσφέρουν τα ΚΑΠΗ**

Σύμφωνα με τον Οργανισμό των ΚΑΠΗ σκοπός είναι η πρόληψη βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών προβλημάτων. Ο παραδοσιακός στόχος «παροχής βοήθειας» παραχωρεί την θέση του στην αναζήτηση κάθε μέσου που οδηγεί στην «ένταξη» στην κοινότητα.

#### **A) ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ**

Οι φροντισμένες αίθουσες των ΚΑΠΗ, το γεγονός ότι ο πρόεδρος είναι ο Δήμαρχος και η συμμετοχή των μελών δημιουργούν ισχυρά κίνητρα και επιτυγχάνουν την κοινωνική συμμετοχή με αποτέλεσμα την προσέλευση ηλικιωμένων που δεν προέρχονται πια, όπως άλλοτε, μόνο από τις χαμηλές εισοδηματικές τάξεις.

Δεν πρόκειται για κοινωνική προστασία στον άπορο ηλικιωμένο αλλά επιδιώκεται χωρίς διάκριση κοινωνικών τάξεων η από κοινού αντιμετώπιση των ιδιαίτερων καταστάσεων και προβλημάτων με πρωταρχικό στόχο το πρόβλημα της μοναξιάς. Στο εντευκτήριο όπου λειτουργεί καντίνα, βρίσκουν συντροφιά τα μέλη. Θετική συμβολή στην κοινωνική συμμετοχή αποτελούν επίσης οι εκδρομές, συνεστιάσεις, επισκέψεις μουσείων, θεάτρων, κ.τ.λ. Όλη η ομάδα έχει σκοπό να βοηθήσει τον ηλικιωμένο να

μην αισθάνεται μοναξιά, δίνοντας του ευκαιρίες συζήτησης, επικοινωνίας, ανάπτυξης ενδιαφερόντων και το αίσθημα ότι είναι χρήσιμος και αναγκαίος στην οικογένεια του και στην κοινωνία.

## Β) ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

Η ιατρική πρόληψη στα ΚΑΠΗ διακρίνεται σε πρωτογενή (εμβολιασμοί, τεστ Παπανικολάου, ακτινογραφίες θώρακος, συμβουλές για σωστή διατροφή και για την πρόληψη ατυχημάτων) και δευτερογενή (ιατρικές εξετάσεις που έχουν σκοπό την έγκαιρη διάγνωση, ώστε να αποφευχθεί η μακροχρόνια πολλές φορές θεραπεία). Προσφέρεται φυσικοθεραπεία, εργοθεραπεία, κοινωνική εργασία. Διενεργούνται αιματολογικές εξετάσεις, καρδιολογικές με ηλεκτροκαρδιογράφημα, ακτινογραφίες θώρακος, κυτταρολογικές εξετάσεις και μαστογραφία στις γυναίκες και εξετάσεις προστάτη στους άνδρες. Από το 1987 τα ΚΑΠΗ διασυνδέθηκαν με τις μονάδες υγείας του ΙΚΑ για την κάλυψη των αναγκών των μελών τους ανεξάρτητα ασφαλιστικών φορέων του κάθε μέλους και παραπομπή όταν χρειάζεται σε γιατρούς ειδικοτήτων των ασφαλιστικών τους φορέων. Τα περισσότερα ΚΑΠΗ δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στα μοναχικά άτομα π.χ. όταν αργούν να έλθουν στα ΚΑΠΗ μαθαίνουν τι τους συμβαίνει, φροντίζουν να γράφονται τα φάρμακα που παίρνουν.

## Γ) ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ

Η Κοινωνική Λειτουργός σε συνεργασία με τον εργοθεραπευτή διακρίνει τις ικανότητες των ηλικιωμένων με τα μικρά τους ταλέντα και υποκινεί κάθε δυνατότητα δημιουργίας ομάδων αυτενέργειας, που συγκροτούνται ανάλογα με τα ενδιαφέροντα τους. Ενδεικτικά αναφέρονται μερικές: θεάτρου με συμμετοχή και άλλων ηλικιών, χορωδιών,



παραδοσιακών χορών, γυμναστικής, δημοσιογραφίας (έκδοση εφημερίδας με τα νέα του ΚΑΠΗ, εκδόσεις διηγημάτων και παραμυθιών), αλληλεγγύης για συμπαράσταση και υποστήριξη, μελών που έχουν ανάγκη, κεραμικής, πυρογραφίας, κατασκευών καραγκιόζη, κεντημάτων, αποξήρανσης λουλουδιών, αναπαλαίωση εικόνων, χαλκογραφίας, χειροτεχνίας με κατά καιρούς έκθεση των χειροτεχνημάτων, καντίνας για την εξυπηρέτηση των μελών, κηπουρικής και ανθοκομίας, διαγωνισμού για το πιο όμορφο μπαλκόνι, ζαχαροπλαστικής, καταγραφής συνταγών, κατασκευής παιχνιδιών, χαρταετών, κοσμημάτων κλπ.

#### Δ) ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΩΝ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΚΑΠΗ

Υπάρχουν έλη με διάφορες ειδικότητες και εμπειρίες όπως γιατροί, γεωπόνοι, οικονομολόγοι, συγγραφείς, ηθοποιοί, κλπ. Πολλοί από αυτούς έχουν διάθεση να κάνουν κάποιες ομιλίες γεγονός που έχει ιδιαίτερη σημασία γιατί ενεργοποιεί τους ίδιους σαν άτομα, δημιουργεί τάσεις συναγωνισμού και κερδίζονται άλλοι, που έχουν ανάλογες ικανότητες, ανεβάζει το γόητρο της τρίτης ηλικίας στους νεότερους, αυξάνει την προσφορά, διαφυλάσσει κάποιες ξεχασμένες γνώσεις και εμπειρίες που τείνουν να εξαφανιστούν.

#### Ε) ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗ

Τα ΚΑΠΗ κάνουν μια προσπάθεια να ευαισθητοποιήσουν την γειτονιά για τις ανάγκες των ηλικιωμένων και ενθαρρύνουν τις νεότερες γενεές να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε διάφορες δραστηριότητες, φέρνοντας έτσι πιο κοντά τις διάφορες γενεές. Με την ευαισθητοποίηση των νέων σε θέματα που αφορούν τους ηλικιωμένους αναπτύσσονται καλύτερες

σχέσεις μεταξύ των γενεών. Αυτό είναι ιδιαίτερα πολύτιμο για εκείνους τους ηλικιωμένους που ζουν μόνοι και δεν έχουν δική τους οικογένεια.

#### ΣΤ) ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΓΕΝΕΩΝ

Ο προστατευόμενος χώρος του ΚΑΠΗ και ο ευαισθητοποιημένο ειδικευμένο προσωπικό με διάφορους τρόπους επιτυγχάνουν την αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών.

#### Ζ) ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΕΙΣ – ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ

Π.χ. ΝΕΛΕ (Νομαρχιακές Επιτροπές Λαϊκής Επιμόρφωσης) που στέλνουν στα ΚΑΠΗ τα εξειδικευμένα στελέχη τους για μαθήματα επεξεργασίας δέρματος, χαλκού, κλπ., αλλά και την ανάπτυξη θεμάτων σχετικών με θέματα ψυχαγωγικά, καλλιτεχνικά, μορφωτικά, διατροφής. Επίσης με τον ΕΟΤ (Ελληνικός Οργανισμός Τουρισμού) για επιδοτούμενο τουρισμό που απευθύνεται σε άτομα περιορισμένου εισοδήματος για την εξάπλωση του εσωτερικού τουρισμού. Σημαντικές είναι οι συνεργασίες με σχολεία, Πολιτιστικούς Συλλόγους και άλλους φορείς της Κοινότητας για την σμίκρυνση του χάσματος των γενεών και την πλήρη αρμονική συμμετοχή των ηλικιωμένων στην ευρύτερη ζωή της κοινότητας.

#### Η) ΙΑΤΡΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Με την επιστημονική εποπτεία Πανεπιστημιακών και άλλων Κέντρων Έρευνας, το προσωπικό των ΚΑΠΗ έχει συμβάλλει στην προαγωγή ιατροκοινωνικής έρευνας σε θέματα ηλικιωμένων λόγω των εξειδικευμένων γνώσεων που διαθέτουν και των σχέσεων εμπιστοσύνης που έχουν δημιουργηθεί μεταξύ των μελών.

Ο θεσμός των ΚΑΠΗ είχε μια γρήγορη εξάπλωση. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί χρησιμοποιώντας την κοινωνική εργασία σαν παρέμβαση στην πολλαπλότητα των συναισθηματικών προβλημάτων, που γίνονται μεγαλύτερα όταν προστεθούν σε αυτά τα βιολογικά, κατάφεραν να κινητοποιήσουν και να δραστηριοποιήσουν ομάδες ηλικιωμένων ενθαρρύνοντας τους σε δημιουργικότητα και αξιοποιώντας τις δυνατότητες τους. Μέσω αυτής της δραστηριότητας κάλυψαν τις συναισθηματικές ανάγκες των ηλικιωμένων. Έτσι οι ηλικιωμένοι αναθεώρησαν τις ιδέες τους, κινητοποίησαν την ενέργεια τους, ανέπτυξαν κοινωνική συμμετοχή, επηρεάστηκε η στάση τους σε διάφορα θέματα, έκανα προγράμματα και ενστερνίστηκαν νέες ιδέες, αξιοποίησαν εποικοδομητικά τον ελεύθερο χρόνο τους, και έμαθαν να ανήκουν σε ομάδα (Κωσταρίδου, σελ446, 1999).

Ο θεσμός αυτός, ωστόσο, έφτασε σε ένα οριακό σημείο, και πρέπει να διευρυνθεί, να έχει νέες κατευθύνσεις. Με την εκρηκτική αύξηση της πληθυσμιακής γήρανσης θα έχουμε νεότερους συνταξιούχους, νεότερους ηλικιωμένους με καλύτερη μόρφωση, με ειδίκευση, με απόψεις και δυναμικές διεκδικήσεις. Τα ΚΑΠΗ πρέπει να διευρύνουν τα προγράμματα τους έτσι που να μπορούν να καλύπτουν μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού.

**([www.neapoli.gr](http://www.neapoli.gr), 18-04-06)**

## **5. ΚΕΝΤΡΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

Μέσα στο πλαίσιο ευθύνης για τη διατήρηση, ποιοτική αναβάθμιση και εκσυγχρονισμό του κοινωνικού κράτους η ελληνική Κυβέρνηση προσπαθεί να αναμορφώσει / βελτιώσει ποιοτικά και ποσοτικά / συντονίσει τις υπηρεσίες φροντίδας. Στόχος είναι η αποτελεσματική παροχή φροντίδας στα ηλικιωμένα άτομα που έχουν ανάγκη και που πρέπει να τύχουν ισότιμης, αλλά ταυτόχρονα ενεργητικής προστασίας και υποστήριξης, ώστε να ενταχθούν στις κοινωνικές και οικονομικές δραστηριότητες και να αποτραπεί το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού.

Με βάση τους παραπάνω άξονες αναπτύσσεται ένας ακόμη νέος θεσμός: τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας των Ηλικιωμένων, τα οποία θα συμβάλουν στην εναρμόνιση της οικογενειακής και εργασιακής ζωής, διευκολύνοντας τα μέλη της οικογένειας, κυρίως τις εργαζόμενες γυναίκες, που έχουν επιφορτιστεί με τη φροντίδα του μη αυτοεξυπηρετούμενου ηλικιωμένου μέλους της οικογένειας. Τα Κέντρα είναι μικρές δομές ημερήσιας φιλοξενίας και λειτουργούν έτσι ώστε να καλύπτουν επαρκώς τις ώρες εργασίας των μελών της οικογένειας. Έχει σχεδιαστεί η ανάπτυξη 80 Κέντρων σε όλες τις Περιφέρειες της χώρας σε αστικά και ημιαστικά κέντρα.

### **Σκοπός του Προγράμματος**

Το πρόγραμμα αποσκοπεί στην παραμονή των ατόμων 3<sup>ης</sup> και 4<sup>ης</sup> ηλικίας στο οικείο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, στη διατήρηση της συνοχής της οικογένειας, στην εναρμόνιση της οικογενειακής και εργασιακής ζωής των μελών της οικογένειας με ηλικιωμένο μέλος, 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.

Το πρόγραμμα διέπεται από τις αναγνωρισμένες ειδικές αρχές, που αναφέρονται στους ηλικιωμένους. Ιδιαίτερη έμφαση δίδεται στη διασφάλιση των παρακάτω δικαιωμάτων:

- Να διαβιούν οι ηλικιωμένοι σε αξιοπρεπείς συνθήκες στο οικείο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον
- Να υποστηρίζονται ώστε να διατηρούν την αυτονομία, την κοινωνική συμμετοχή, την επικοινωνία και την αυτάρκειά τους
- Να απολαμβάνουν υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, που τους εξασφαλίζουν υγεία και ποιοτική διαβίωση

### **Στόχος του Προγράμματος**

Τα ΚΗΦΗ απευθύνονται σε ηλικιωμένους αστικών και ημιαστικών περιοχών, μη δυναμένων να αυτοεξυπηρετηθούν απόλυτα (κινητικές δυσκολίες – άνοια κ.λ.π.), των οποίων το περιβάλλον που τα φροντίζει εργάζεται ή αντιμετωπίζει σοβαρά κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα ή προβλήματα υγείας και αδυνατεί να ανταποκριθεί στη φροντίδα που έχει αναλάβει.

Τα ΚΗΦΗ αναπληρώνουν αυτό το κενό με την παροχή οργανωμένης κοινωνικής φροντίδας, από ειδικευμένο προσωπικό, εθελοντές και άλλους φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης της κοινότητας, σε κατάλληλα διαμορφωμένους χώρους ημερήσιας ή/ και ολιγόωρης παραμονής.

## **Σύσταση - Μορφή**

Τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας Ηλικιωμένων είναι μονάδες ημερήσιας φιλοξενίας ηλικιωμένων που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν απόλυτα (κινητικές δυσκολίες – άνοια κ.λ.π.) των οποίων το περιβάλλον που τα φροντίζει εργάζεται η αντιμετωπίζει σοβαρά κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα ή προβλήματα υγείας και αδυνατεί να ανταποκριθεί στη φροντίδα που έχει αναλάβει.

Δικαιούχοι φορείς για τη σύσταση και λειτουργία των ΚΗΦΗ είναι οι φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, όπως ορίζονται στην ΚΥΑ 4035/27.7.2001 των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στην αριθμ. Π1γ/ΑΓΠ/οικ.14963/2001 (ΦΕΚ 1397/τ.Β) Υπουργική Απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας όπως αυτές τροποποιήθηκαν και ισχύουν.

Για τη λειτουργία των ΚΗΦΗ είναι απαραίτητη η έκδοση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας από την οικεία Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση.

## **Υπηρεσίες – Δραστηριότητες των ΚΗΦΗ**

Τα ΚΗΦΗ αναπτύσσονται σε αστικές και ημιαστικές περιοχές. Παρέχουν υπηρεσίες ημερήσιας φιλοξενίας, στις οποίες περιλαμβάνονται:

- νοσηλευτική φροντίδα
- φροντίδα για την ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης
- ατομική υγιεινή
- προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης
- στο μέτρο του δυνατού, προγράμματα ανάπτυξης λειτουργικών και κοινωνικών δεξιοτήτων

Ο τελικός δικαιούχος σύστασης και λειτουργίας της δομής, μπορεί να παρέχει υπηρεσία μετακίνησης των φιλοξενουμένων από και προς το ΚΗΦΗ, εφόσον διαθέτει μεταφορικό μέσο

### **Διασύνδεση των ΚΗΦΗ**

Τα ΚΗΦΗ διασυνδέονται σε λειτουργικό επίπεδο με ΚΑΠΗ που ενδεχομένως υπάρχουν στην ίδια περιοχή, αξιοποιώντας την εμπειρία των στελεχών στην καταγραφή και αξιολόγηση του πληθυσμού των ηλικιωμένων της περιοχής, αλλά και την προσφορά εργασίας στελεχών του ΚΑΠΗ οι ειδικότητες των οποίων δεν περιλαμβάνονται στο βασικό κορμό των στελεχών του ΚΗΦΗ. Τα ΚΗΦΗ συνεργάζονται, επίσης, με τοπικούς φορείς που παρέχουν παρεμφερείς κοινωνικές υπηρεσίες, με μονάδες υγείας της περιοχής καθώς και με το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (ΕΚΑΚΒ).

Ιδιαίτερης σημασίας είναι η συνεργασία του ΚΗΦΗ με το ΚΑΠΗ και άλλες οργανώσεις για την εξεύρεση εθελοντών. Προηγείται εκπαίδευση και κατάλληλη τοποθέτηση στη δομή.

### **Στελέχωση των ΚΗΦΗ**

Σε κάθε ΚΗΦΗ απασχολούνται κατ' ελάχιστον:

- ένας/μία Νοσηλεύτης / τρια (ΠΕ ή ΤΕ ή ΔΕ), πτυχιούχο Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή Μ.Τ.Ε.Ν.Σ. με άδεια άσκησης επαγγέλματος
- δύο Κοινωνικοί Φροντιστές ή Επιμελητές Πρόνοιας (ΔΕ), πτυχιούχοι Ε.Π.Λ. ή Τ.Ε.Ε.
- ένα άτομο βοηθητικό προσωπικό

Το ανωτέρω προσωπικό ισχύει για ΚΗΦΗ δυναμικότητας 25 ατόμων. Για περισσότερους εξυπηρετούμενους, το προσωπικό αυξάνεται

αναλόγως. Στο Κέντρο μπορεί να απασχολείται και προσωπικό άλλων ειδικοτήτων, ανάλογα με τις ανάγκες των φιλοξενουμένων (Κοινωνικοί λειτουργοί, Εργοθεραπευτές, κλπ). Στην περίπτωση αυτή, εμπλουτίζονται οι δραστηριότητες του Κέντρου με αντίστοιχα προγράμματα (π.χ. κοινωνική εργασία, εργοθεραπεία, κλπ). Εφόσον το Κέντρο διαθέτει μεταφορικό μέσο θα απασχολείται Οδηγός (ΔΕ).

Με απόφαση του τελικού δικαιούχου, ως Υπεύθυνος του Κέντρου, ορίζεται ο Νοσηλευτής ή η Νοσηλεύτρια με τη μεγαλύτερη εμπειρία, ο οποίος ασκεί τα καθήκοντα της θέσης αυτής, παράλληλα με τα κύρια καθήκοντά του.

Το βοηθητικό προσωπικό εκτελεί κάθε βοηθητική εργασία που του ανατίθεται από τον υπεύθυνο του Κέντρου.

Το προσωπικό που θα απασχοληθεί στο Κέντρο, θα υποβάλλει πιστοποιητικό υγείας, το οποίο θα ανανεώνεται κάθε χρόνο.

Υποχρεούται δε, να συμβάλλει στην εύρυθμη λειτουργία του Κέντρου, να εκτελεί τα καθήκοντα που του αναθέτουν και να φροντίζει για τη διατήρηση πρόχειρου φαρμακείου.

Τα θέματα του προσωπικού που αφορούν τα τυπικά τους προσόντα, τη μισθοδοσία τους κλπ ρυθμίζονται με την ΚΥΑ 4035 / 27.7.2001 (ΦΕΚ 1127/Β' / 30.8.2001), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει και τις σχετικές εγκυκλίους του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

### **Έργο Υπεύθυνου – Νοσηλευτή / Νοσηλεύτριας**

Οι παρεμβάσεις των Νοσηλευτών στα ΚΗΦΗ αποσκοπούν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων, όπως εκείνοι την



αντιλαμβάνονται εφόσον είναι σε θέση και στην ικανοποίηση βασικών αναγκών τους.

Η παροχή φροντίδας πρέπει να είναι σωματική, ψυχική, νοητική, συναισθηματική και όταν κρίνεται αναγκαίο και πνευματική με τη συμβολή ειδικού λειτουργού.

Η παραπάνω προσέγγιση προϋποθέτει:

- Ø Τη λήψη ιστορικού το οποίο μπορεί να είναι και αυτοσυμπληρούμενο
- Ø Την καταγραφή των αναγκών
- Ø Εκτίμηση της κινητικής και διατροφικής κατάστασης
- Ø Επίβλεψη, παρακολούθηση λήψης φαρμάκων και όταν χρειάζεται χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής (ινσουλίνης, αντιπηκτικά, αγχολυτικά κλπ).
- Ø Αντιμετώπιση περιορισμένων ελκών ή τραυματισμών του δέρματος.
- Ø Ενημέρωση σε θέματα αγωγής υγείας. Ενδυνάμωση της ψυχικής κατάστασης και κινητοποίηση για συμμετοχή στην αυτοφροντίδα
- Ø Εκπαίδευση σε θέματα που χρήζουν καθημερινής φροντίδας (θεραπευτική υποστήριξη, αποφυγή κατακλίσεων κλπ) των ηλικιωμένων ή εθελοντών όπου είναι δυνατόν.
- Ø Διατήρηση και ενημέρωση του ατομικού φακέλου
- Ø Διεπιστημονική συνεργασία για βελτιστοποίηση των παρεχομένων υπηρεσιών του προγράμματος
- Ø Συνεργασία με την οικογένεια όταν κρίνεται απαραίτητο
- Ø Οργάνωση και διαχείριση αναλώσιμου ή μη αναλώσιμου υγειονομικού υλικού
- Ø Εισήγηση για την επιλογή των υποψηφίων που εγκρίνεται από το Δ.Σ. του τελικού δικαιούχου

Ø Εποπτεία των εθελοντών σε συνεργασία με τον Κοινωνικό Λειτουργό εάν και εφ' όσον υπάρχει

### **Έργο Κοινωνικών Φροντιστών – Επιμελητών Πρόνοιας**

Το έργο των κοινωνικών φροντιστών αφορά στην παροχή ατομικής υποστήριξης προς τους εξυπηρετούμενους βάσει των αναγκών τους..

Συγκεκριμένα:

- Υποδοχή – συμπλήρωση αίτησης υποψηφίου
- Ατομική υγιεινή, καθαριότητα
- Υποστήριξη στη λήψη φαρμάκων
- Υποστήριξη σε μεταφορά – μετακίνηση – συνοδεία
- Εργασίες που ανατίθενται απ' τον/την υπεύθυνο/η του Κέντρου ή το Δ.Σ. του τελικού δικαιούχου

### **Έργο Βοηθητικού Προσωπικού**

Το έργο του βοηθητικού προσωπικού αφορά στην εκτέλεση εργασιών καθαριότητας και βοηθητικών εργασιών. Συγκεκριμένα:

- Εργασίες καθαριότητας εσωτερικών χώρων
- Εργασίες καθαριότητας εξωτερικών χώρων
- Βοηθητικές εργασίες που του ανατίθενται από τον/την υπεύθυνο/η του Κέντρου ή το Δ.Σ.

### **Ωράριο Λειτουργίας και Τηρούμενα Βιβλία στα ΚΗΦΗ**

Το ωράριο λειτουργίας των ΚΗΦΗ είναι προσαρμοσμένο ώστε να καλύπτει τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων και του οικογενειακού – συγγενικού περιβάλλοντος . Σε κάθε περίπτωση, η διάρκεια λειτουργίας των

ΚΗΦΗ δεν μπορεί να είναι μικρότερη των επτάμιση ωρών. Κατά την υποβολή της αίτησης για χορήγηση αδειας ίδρυσης και λειτουργίας θα αναφέρεται το ωράριο λειτουργίας του Κέντρου, το οποίο θα περιλαμβάνεται και στην άδεια που θα εκδοθεί.

Τα Κέντρα διακόπτουν την λειτουργία τους κατά τις επίσημες αργίες και κατά τις αργίες λόγω εορτασμού εθνικού ή τοπικού γεγονότος ή εορτασμού του Πολιούχου Αγίου του Δήμου ή της Κοινότητας.

Τα Κέντρα μπορούν να συνεχίσουν την λειτουργία τους και κατά τους θερινούς μήνες ανάλογα με τις τοπικές ανάγκες και κατά την κρίση του τελικού δικαιούχου (σχετ. ΚΥΑ αριθ. 4035/27-7-2001 ΦΕΚ 1127/τ.Β/2001 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει).

Σε κάθε Κέντρο με ευθύνη του / της Υπευθύνου τηρούνται τα παρακάτω βιβλία:

- βιβλίο συμβάντων
- βιβλίο παρουσίας φιλοξενουμένων
- βιβλίο ή κατάσταση παρουσίας προσωπικού

### **Κτιριακές Εγκαταστάσεις των ΚΗΦΗ**

Οι κτιριακές εγκαταστάσεις των ΚΗΦΗ πρέπει να πληρούν τις τεχνικές προδιαγραφές όπως αυτές ορίζονται στην Υπουργική Απόφαση Αριθ. Π1γ/Α.Γ.Π.οικ.14963 (ΦΕΚ 1397/τ. Β/22-10-2001).του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

### **Εγγραφή Ηλικιωμένων**

1. Τα εγγραφόμενα ηλικιωμένα άτομα προέρχονται κατά κύριο λόγο από την περιοχή του ΟΤΑ στον οποίο ανήκουν τα ΚΗΦΗ, χωρίς να αποκλείεται

και η περίπτωση εγγραφής ηλικιωμένων ατόμων, που διαμένουν σε όμορη περιοχή και εφ' όσον υπάρχουν κενές θέσεις, ή με την εγγραφή τους εξυπηρετούνται ιδιαίτερα οξυμένες κοινωνικές ανάγκες των ατόμων του οικογενειακού και συγγενικού περιβάλλοντος που ασχολούνται με τη φροντίδα των ατόμων αυτών.

Δεν εγγράφονται ηλικιωμένα άτομα που πάσχουν από μεταδοτικά νοσήματα.

2. Για την εγγραφή των ηλικιωμένων υποβάλλονται τα ακόλουθα δικαιολογητικά :

**α)** Αίτηση του ηλικιωμένου ή ατόμου του συγγενικού περιβάλλοντος που έχει αναλάβει τη φροντίδα του.

**β)** Γνωμάτευση γιατρού του Δημοσίου, ΝΠΔΔ ή ασφαλιστικού οργανισμού σχετικά με την κατάσταση υγείας του ηλικιωμένου.

**γ)** Αντίγραφο της δήλωσης φορολογίας εισοδήματος τρέχοντος έτους ή εκκαθαριστικό εφορίας του προηγούμενου έτους. Σε περίπτωση που δεν υποχρεούται να υποβάλλει φορολογική δήλωση θα προσκομίζει βεβαίωση της οικείας Δ.Ο.Υ.

Αιτήσεις εγγραφής υποβάλλονται σε όλη τη διάρκεια του έτους, εφ' όσον υπάρχουν κενές θέσεις. Για την επανεγγραφή απαιτούνται όλα τα παραπάνω δικαιολογητικά. Η επιλογή των φιλοξενουμένων γίνεται με απόφαση του Δ.Σ. του Κέντρου μετά από εισήγηση του/της Υπευθύνου.

## **Εποπτεία – Παρακολούθηση - Έλεγχος**

Ο συντονισμός, η υποστήριξη, και η παρακολούθηση της πορείας και εξέλιξης των ΚΗΦΗ αποτελούν ευθύνη της Ομάδας Διοίκησης Έργου (ΟΔΕ), η οποία έχει συσταθεί με την ΚΥΑ ΔΥ1δ/οικ.10024/1/6/2001 (ΦΕΚ 726/Β΄/2001), κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 18 του αρ. 18 του Ν 2503/1997 (ΦΕΚ 107/Α΄/1997), όπως αυτή τροποποιήθηκε και ισχύει.

Στην ΟΔΕ, η οποία εδρεύει στο καθ' ύλην αρμόδιο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, συμμετέχουν υπηρεσιακά στελέχη, εκπρόσωποι των συναρμόδιων Υπουργείων Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εκπρόσωποι της ΚΕΔΚΕ, της ΕΣΑΕΑ, της Εκκλησίας της Ελλάδος, των κοινωνικών και επιστημονικών φορέων και εμπειρογνώμονες.

Το έργο της ΟΔΕ αφορά στην κατάρτιση των προδιαγραφών λειτουργίας του προγράμματος και τον εσωτερικό κανονισμό, στην παρακολούθηση αυτού σχετικά με την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών, στην υποστήριξη των στελεχών και των τελικών δικαιούχων και στη μεγιστοποίηση του αναμενόμενου αποτελέσματος

Παράλληλα η ΟΔΕ στηρίζει τη διαδικασία καταχώρησης των πληροφοριών που εισάγονται στο Χάρτη της Πρόνοιας.

Η λειτουργία και οι δραστηριότητες της ΟΔΕ υποστηρίζονται από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, των συναρμόδιων Υπουργείων και των Περιφερειών

Την άμεση διοικητική εποπτεία του Κέντρου έχει το Δ.Σ. του τελικού δικαιούχου φορέα σύστασης και λειτουργίας του, ο οποίος οφείλει να παρέχει κάθε δυνατή πληροφόρηση στην ΟΔΕ για την πορεία και εξέλιξη της δομής.

Επίσης υποχρεούται να υποβάλει τα στοιχεία τα οποία θα συμβάλουν στην επικαιροποίηση των καταχωρημένων στοιχείων που υπάρχουν ήδη στο Χάρτη Πρόνοιας.

Η Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης της οικείας Περιφέρειας ασκεί έλεγχο σε όλα τα στάδια από την προετοιμασία μέχρι την ολοκλήρωση της πράξης όπως αναλυτικά περιγράφεται στο άρθρο 6 του Ν.2860/2000 και στην ΚΥΑ 4035/27-7-2001 (ΦΕΚ 1127/τ.Β/2001).

Ο δικαιούχος φορέας σύστασης και ίδρυσης της δομής υποχρεούται μέσω των εξουσιοδοτημένων αρμοδίων προσώπων, να ακολουθεί τις οδηγίες της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης της Περιφέρειας και να παρέχει κάθε στοιχείο και διευκόλυνση στην άσκηση του έργου της.

Άλλο θέμα σχετικό με την λειτουργία του ΚΗΦΗ που δε συμπεριλαμβάνεται και δεν έρχεται σε αντίθεση με τα ανωτέρω, ρυθμίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του τελικού δικαιούχου φορέα ίδρυσης και λειτουργίας του.

([www.thessalia.gr](http://www.thessalia.gr), [www.pepdym.gr](http://www.pepdym.gr), 12-05-06)

Σήμερα, είναι γενικά παραδεκτό ότι τα κέντρα ημέρας αποτελούν ένα σημαντικό συνδετικό κρίκο ανάμεσα στο νοσοκομείο και την κοινωνία και πρέπει να θεωρούνται βασικό τμήμα των ψυχογηριατρικών υπηρεσιών. από τα κέντρα ημέρας επωφελούνται δυο κυρίως κατηγορίες ασθενών, οι οποίες μάλιστα έχουν διαφορετικές ανάγκες: αυτοί που υποφέρουν από άνοιες και συνήθως διαθέτουν υποστηρικτικό περιβάλλον και αυτοί που πάσχουν από χρόνιες ή υποτροπιάζουσες λειτουργικές διαταραχές και χρειάζονται μακροχρόνια υποστήριξη. Η πρώτη ομάδα ασθενών έχει την ανάγκη ειδικών ψυχογηριατρικών υπηρεσιών και εδώ ο διαχωρισμός μεταξύ νοσοκομείου ημέρας ως κλινικής μονάδας και κέντρου ημέρας ως κοινωνικής υπηρεσίας

είναι λιγότερο σαφής από ό,τι σε άλλες γηριατρικές ειδικότητες (Χριστοδούλου, 2000).

Οι ηλικιωμένοι ασθενείς με χρόνιες ή υποτροπιάζουσες λειτουργικές διαταραχές μπορούν να βοηθηθούν από νοσοκομείο ημέρας, ειδικά εάν πρόκειται για κοινωνικά απομονωμένα άτομα, ώστε να προσαρμοστούν καλύτερα και να συνεχίσουν να διαμένουν στο σπίτι τους. Επίσης, οι ασθενείς που έχουν λάβει πρόσφατα εξιτήριο από ψυχιατρικά τμήματα μπορούν να βοηθηθούν από αυτές τις δομές, ώστε να επανακτήσουν την ανεξαρτησία τους και να προσαρμοστούν στον κοινοτικό χώρο. Σε άλλες περιπτώσεις, το νοσοκομείο ημέρας μπορεί να αποτελέσει την ευκαιρία για παράλληλη ιατρική παρακολούθηση ή να προσφέρει ένα διάλειμμα στη συνεχιζόμενη φροντίδα από την οικογένεια του ασθενούς. (Χριστοδούλου, 2000)

## **6. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΠΟ ΑΛΛΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ**

### ***α) ΛΕΣΧΕΣ ΦΙΛΙΑΣ***

Ο δήμος Αθηναίων έχει δημιουργήσει ειδικά προγράμματα για τους ηλικιωμένους μέσω του τμήματος Λεσχών Φιλίας. Ανήκουν στην Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας και Υγείας, χρηματοδοτούνται από τον προϋπολογισμό του Δήμου και λειτουργούν σε επίπεδο συνοικίας και γειτονιάς για να προσφέρουν υπηρεσίες στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Είναι χώροι όπου οι ηλικιωμένοι Αθηναίοι μπορούν να αναζητήσουν ανθρώπινη ζεστασιά, κοινωνική υποστήριξη, επαφή με συνομήλικους, ενημέρωση, ψυχαγωγία.

Στις Λέσχες αυτές η στελέχωση αποτελείται από επιστημονικό προσωπικό και προβλέπεται η απασχόληση δυο κοινωνικών λειτουργών ανά Λέσχη, ένας φυσιοθεραπευτής, και εννέα νοσοκόμοι. Η ιατρική κάλυψη παρέχεται από τα δημοτικά ιατρεία: σε ειδικές περιπτώσεις οι γιατροί επισκέπτονται και εξετάζουν τους ηλικιωμένους στις ίδιες τις Λέσχες Φιλίας. Επίσης, για την προμήθεια υλικών και την οικονομική διαχείριση και τη λειτουργία αναψυκτηρίου προβλέπεται η απασχόληση δυο οικονόμων για κάθε Λέσχη.

Κάθε Λέσχη διοικείται από συμβούλιο στο οποίο συμμετέχουν δύο αιρετοί εκπρόσωποι των μελών, δύο σύμβουλοι του δημοτικού διαμερίσματος που ανήκει η Λέσχη, και δύο πολίτες κάτοικοι της περιοχής τους οποίους διορίζει ο δήμαρχος. Ο κοινωνικός λειτουργός της Λέσχης συμμετέχει με την ιδιότητα του γραμματέα του συμβουλίου.



### **Προϋποθέσεις για την Εγγραφή των Μελών**

α) να έχει ηλικία άνω των 60 ετών.

β) να είναι κάτοικος της περιοχής.

γ) να πληρώνει εξαμηνιαία συνδρομή για το ταμείο της Λέσχης.

Με πρόταση του κοινωνικού λειτουργού, ένα 10% των μελών μπορεί να είναι κάτω των 60 ετών για κοινωνικούς λόγους. τα μέλη, στη μεγάλη πλειοψηφία τους (70% περίπου), είναι γυναίκες.

### **Δραστηριότητες της Λέσχης**

Οι δραστηριότητες ποικίλουν από Λέσχη: κατά βάση περιλαμβάνουν προγράμματα οργανωμένης ψυχαγωγίας και απασχόλησης με χορευτικές εκδηλώσεις, θεατρικές παραστάσεις, χορωδίες, ομάδες συζήτησης και χειροτεχνίας. οι λέσχες διοργανώνουν επίσης εκδρομές σε αρχαιολογικούς χώρους και άλλες περιοχές φυσιολατρικού ή θρησκευτικού ενδιαφέροντος. τα έξοδα καλύπτονται από τους ίδιους, το ταμείο της λέσχης και από την οικονομική συμμετοχή του δήμου. Η λέσχη ηλικιωμένων προσφέρει δημιουργική απασχόληση, κοινωνική φροντίδα και συμβουλευτικές υπηρεσίες από κοινωνικούς λειτουργούς. Το πρόγραμμα των Λεσχών Φιλίας προβλέπει επίσης δημιουργική απασχόληση, εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, επισκέψεις σε πολιτιστικούς χώρους, καλλιτεχνικές δραστηριότητες, ημερήσιες εκδρομές και περιπάτους. Την περίοδο του καλοκαιριού, φιλοξενούνται ηλικιωμένοι στις παιδικές εξοχές του Δήμου Αθηναίων, στον Άγιο Ανδρέα Αττικής. Στόχος των Λεσχών Φιλίας είναι η εξοικείωση των ηλικιωμένων με τα προβλήματα της τρίτης ηλικίας, η προσαρμογή τους στις καινούργιες συνθήκες ζωής, η ομαλή συνύπαρξή τους με νεώτερους και η παροχή ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος, ιδίως σε ανθρώπους που δεν έχουν οικονομικά μέσα ή οικογένεια να τους φροντίσει. Πολλοί συμπολίτες

μας μεγαλύτερης ηλικίας είχαν την ευκαιρία να συμμετάσχουν σε πολιτιστικές εκδηλώσεις των Λεσχών Φιλίας αλλά και να ενημερωθούν για ζητήματα που άπτονται των αναγκών και των ενδιαφερόντων τους.

([www.ofathens.gr](http://www.ofathens.gr), 14-06-06)

## **β) ΚΕΝΤΡΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ**

Στο πλαίσιο δραστηριοτήτων στήριξης της οικογένειας ο Ε.Ο.Π. στα περισσότερα κέντρα φροντίδας της οικογένειας εφαρμόζει προγράμματα για την Τρίτη Ηλικία. Τα προγράμματα αυτά περιλαμβάνουν τις εξής βασικές δραστηριότητες: ομάδες και λέσχες.

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας λειτουργεί στη μητροπολιτική περιοχή της Αθήνας κοινωνικούς ξενώνες, στους οποίους εξασφαλίζεται ύπνος για ένα ορισμένο διάστημα (περίπου 6 μηνών) και σίτιση στα εστιατόρια της περιοχής, με κουπόνια τα οποία διατίθενται στους φιλοξενούμενους από το αρμόδιο γραφείο. με το πρόγραμμα αυτό εξυπηρετούνται οικονομικά αδύναμα άτομα τρίτης ηλικίας.

Η εκκλησία της Ελλάδας, τόσο σε επίπεδο Μητροπόλεων όσο και σε επίπεδο ενοριών, έχει συστήσει διάφορα προγράμματα πρόνοιας στο πλαίσιο της φιλανθρωπικής της αποστολής. Μερικά από αυτά τα προγράμματα και δραστηριότητες είναι:

- Διεύθυνση Χριστιανικής Αλληλεγγύης: στη διεύθυνση εργάζονται ιερείς, στο πλαίσιο των ποιμενικών τους καθηκόντων, πολλοί λαϊκοί εθελοντές, και κοινωνικοί λειτουργοί οι οποίοι παρέχουν εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες σε άτομα όλων των ηλικιών, περιλαμβανομένου και των ηλικιωμένων.

- Κέντρα Ενοριακής Αγάπης: με την φροντίδα των ενοριών και με την ευθύνη ιερέως και μελών της Φιλόπτωχου, ηλικιωμένα άτομα έχουν τη δυνατότητα ψυχαγωγίας και σίτισης σε κάποια αίθουσα της ενορίας. Εθελοντές φροντίζουν για τη διανομή φαγητού στο σπίτι ασθενών ή ανήμπορων ηλικιωμένων. Όταν χρειάζεται, ειδοποιείται η κοινωνική λειτουργός για να επιληφθεί ειδικών αναγκών για νοσηλεία ή παροχή άλλων συμβουλευτικών υπηρεσιών.
- Ομάδες Ελευθέρων Διαβιούντων Υπερηλίκων: δίνουν την ευκαιρία σε ηλικιωμένους οι οποίοι είναι αυτοσυντήρητοι να βρίσκονται κατά τακτά διαστήματα και να συζητούν, με την παρουσία κοινωνικού λειτουργού, για διάφορα θέματα που τους απασχολούν. Οι κοινωνικοί λειτουργοί επισκέπτονται επίσης τα μέλη των ομάδων αυτών στο σπίτι τους, για να διαπιστώσουν τις συνθήκες διαβίωσης και να εντοπίσουν προβληματικές καταστάσεις που χρήζουν ειδικών υπηρεσιών.

([www.ypyy.gr](http://www.ypyy.gr) – Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας)

## **7. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΘΕΡΙΝΩΝ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΩΝ Ή ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ ΔΙΑΚΟΠΩΝ.**

### ***α) ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ***

Διάφοροι Δήμοι της χώρας, σε συνεργασία με τα Κ.Α.Π.Η., παρέχουν ευκαιρίες για καλοκαιρινές διακοπές σε ηλικιωμένα άτομα. Το Κοινωνικό Κέντρο Οικογένειας και Νεότητας, το οποίο λειτουργεί με την άμεση επίβλεψη του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, παρέχει την δυνατότητα σε ηλικιωμένους να κάνουν καλοκαιρινές διακοπές δωρεάν σε κατασκηνώσεις για δέκα μέρες. όσοι χρειάζονται να πάνε κατασκήνωση σε περιοχές με ιαματικές πηγές, επιδοτούνται με ένα ποσό, για να καλύψουν τα έξοδα για τις επισκέψεις στις ιαματικές πηγές. επίσης, οι περισσότερες Μητροπόλεις έχουν επίσης προγράμματα κατασκηνώσεων για ηλικιωμένα άτομα σε δικές τους εγκαταστάσεις.

### ***β) ΕΠΙΔΟΤΗΣΗ ΕΙΣΙΤΗΡΙΩΝ - ΕΚΔΡΟΜΩΝ***

Ο Ο.Σ.Ε. παρέχει εισιτήρια με μειωμένη τιμή στα τρένα και λεωφορεία, σε ηλικιωμένα άτομα άνω των 60 ετών, και εφ' όσον αγοράσουν ειδική ταξιδιωτική κάρτα για ηλικιωμένους. Επίσης, ο Εθνικός Οργανισμός Τουρισμού, επιδοτεί διακοπές στην Ελλάδα για επτά ημέρες, σε ηλικιωμένα άτομα με χαμηλό εισόδημα, στο πλαίσιο των προγραμμάτων κοινωνικού τουρισμού.

([www.kedke.gr](http://www.kedke.gr) – Κεντρική Ένωση Δήμων & Κοινοτήτων Ελλάδας)

## **Δ. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

### **1. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΑ, ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΟΙΚΟΙ ΕΥΓΗΡΙΑΣ Ή ΚΕΝΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΗΡΑΤΟΣ**

« Συνεστήθησαν με το νομοθετικό διάταγμα 162/1973. »

Σε σύγκριση με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, η Ελλάδα έχει το μικρότερο ποσοστό ηλικιωμένων (0,6%) που ζουν σε ίδρυμα. Εκτιμάται ότι το ποσοστό αυτό θα αυξηθεί σημαντικά τα επόμενα χρόνια, λόγω της αύξησης του ορίου της προσδοκώμενης ζωής των ατόμων μεγάλης ηλικίας και των αλλαγών που συμβαίνουν στην «παραδοσιακή οικογένεια» (Χριστοδούλου, 2000).

Σύμφωνα με την άποψη του Πετρίδη (1991, σελ295), η ιδρυματική προστασία μπορεί να αποτελέσει ένα κατάλληλο μέτρο για την εξυπηρέτηση του γεροντικού πληθυσμού. Εφόσον έχουν αποκλειστεί άλλες μορφές ατομικής και κοινωνικής αντιμετώπισης, η ιδρυματική περίθαλψη θεωρείται αναγκαία. Βασική προϋπόθεση για την χρησιμοποίησή της είναι η ποιοτική αναβάθμιση των υπηρεσιών που προσφέρει.

Η κλειστή περίθαλψη στον τομέα της προστασίας των ηλικιωμένων περιλαμβάνει δυο τύπους ιδρυμάτων. Τους Ιδιωτικούς Οίκους Ευγηρίας και τα Δημόσια Γηροκομεία.

## **Αρμόδια Υπηρεσία**

Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας της οικείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης

## **Σκοπός**

Σκοπός των ανωτέρω είναι η ιδρυματική περίθαλψη των ατόμων που πάσχουν από χρόνιες (ανίατες) ασθένειες πνευματικές ή κινητικές και δε μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν ή μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν αλλά είναι άνω των 65 ετών και έχουν ανάγκη Ιδρυματικής προστασίας, Γενικότερα η αποκατάσταση: ιατρική κοινωνική προεπαγγελματική και επαγγελματική των περιθαλπομένων καθώς και άλλων ατόμων χρονίως πασχόντων.

Σύμφωνα με τον Χριστοδούλου (2000, σελ 259), οι ψυχοκοινωνικές ανάγκες των ηλικιωμένων μοιάζουν με εκείνες των νεοτέρων ατόμων. Όπως οι νεότεροι άνθρωποι, έτσι και οι ηλικιωμένοι έχουν ανάγκη να διατηρούν σε καλή κατάσταση την υγεία τους, να ασχολούνται δημιουργικά, να έχουν φίλους και κοινωνικές επαφές. Υπάρχουν τρεις βασικές ψυχοκοινωνικές ανάγκες που πρέπει να ικανοποιούνται και μετά την εισαγωγή στο ίδρυμα: (α) η ανάγκη για διατήρηση της ταυτότητας, (β) η ανάγκη για συνέχει και (γ) η ανάγκη για αποτελεσματικότητα. Άλλες ανάγκες είναι, ενδεικτικά, η ανάγκη για «καλή ζωή», για αυτοεκτίμηση, για ιδιωτικό χώρο, για ανεξαρτησία και αυτοδιάθεση, για επικοινωνία κ.τ.λ. Το προσωπικό των ιδρυμάτων πρέπει να ενθαρρύνει τη συμμετοχή των ηλικιωμένων ατόμων σε διάφορες δραστηριότητες και κυρίως να προσπαθεί να γνωρίσει τους ηλικιωμένους ως άτομα και όχι μόνο ως τρόφιμους.

Η υψηλή ποιότητα υπηρεσιών στο ίδρυμα σύμφωνα με τον Σταθόπουλο (σελ.316, 1999), επιτυγχάνεται όταν:

α) οι χώροι είναι κατάλληλα διαμορφωμένοι και επιτρέπουν άνετη και ασφαλή πρόσβαση στην τραπεζαρία, τους χώρους αναψυχής, τις τουαλέτες και την είσοδο του κτιρίου.

β) απασχολείται προσωπικό με τα απαιτούμενα επαγγελματικά προσόντα και σε αριθμητική επάρκεια.

γ) το ίδρυμα είναι ανοικτό στην κοινότητα και η κοινότητα ανοικτή στους ηλικιωμένους. Αυτό επιτυγχάνεται με την ενθάρρυνση επισκέψεων από συγγενείς, φίλους κληρικούς και εθελοντές στους φιλοξενούμενους.

δ) υπάρχει επαρκής χρηματοδότηση και η διοίκηση έχει επίγνωση των αναγκών των ηλικιωμένων και θετική διάθεση αντιμετώπισης τους.

### **Προδιαγραφές**

Συγκεκριμένα, οι Οίκοι Ευγηρίας ή Γηροκομεία πρέπει να πληρούν κάποιες προϋποθέσεις και ορισμένες σωστές προδιαγραφές για να μπορούν να λειτουργήσουν και να εξυπηρετήσουν σωστά τα άτομα που διαμένουν σ' αυτά. Οι προδιαγραφές αυτές είναι:

#### *A) Κτιριακές Εγκαταστάσεις*

Για την κατασκευή του κτιρίου πρέπει να ληφθούν υπόψη οι αναπηρίες, οι δυσκολίες και οι ανάγκες των υπερηλίκων. Η ανέγερση του κτιρίου πρέπει να γίνεται σε χώρο απάνεμο, δενδρόφυτο και με ωραία θέα. Να υπάρχει εύκολη πρόσβαση στη αστική συγκοινωνία, που θα βοηθήσει στην εύκολη επικοινωνία με τους συγγενείς και φίλους των ενοίκων. Επίσης να βρίσκεται κοντά στην αγορά ούτως ώστε να μπορούν οι τρόφιμοι να εξυπηρετούνται (ταχυδρομείο, εκκλησία, φαρμακείο, βιβλιοθήκη, νοσοκομείο, κ.α.).

Το μέγεθος του κτιρίου εξαρτάται κυρίως από οικονομικούς παράγοντες. Έχει όμως παρατηρηθεί ότι τα μεγάλα κτίρια είναι οικονομικά

και βολικά, αλλά τα μικρά είναι ξεκούραστα και φιλικά με αποτέλεσμα οι υπερήλικες να απολαμβάνουν περισσότερη προσοχή και φροντίδα από τους φροντιστές. Επίσης, λόγω της δυσκολίας που παρατηρείτε στη συγκατοίκηση ανάμεσα στους ηλικιωμένους, τα δωμάτια πρέπει να είναι μονόκλινα ή δίκλινα.

#### *B) Διατροφή*

Η ρύθμιση του κοινού διαιτολογίου είναι δύσκολη γιατί οι υπερήλικες παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές μεταξύ τους. Η κουζίνα πρέπει να είναι ευρύχωρη με όλα τα μέσα για την ετοιμασία της μεγάλης ποικιλίας του διαιτολογίου. Τα γεύματα πρέπει να πληρούν τις απαραίτητες προϋπόθεσης τόσο από πλευράς υγιεινής όσο και από πλευράς σωστής διατροφής σύμφωνα με τις ατομικές ανάγκες του κάθε ηλικιωμένου. Ο χώρος της τραπεζαρίας πρέπει να είναι άνετος, ούτως ώστε να μπορεί να χρησιμοποιείται από όλους τους ηλικιωμένους. Επίσης πρέπει να έχει ένα χαρούμενο κλίμα, να είναι ανάλογα εξοπλισμένος και διακοσμημένος. Η ώρα του φαγητού πρέπει να είναι ευχάριστη για κάθε άνθρωπο και ιδιαίτερα για τους υπερήλικες που ζουν στο ίδρυμα και οι ευκαιρίες κοινωνικής συναναστροφής είναι περιορισμένες.

#### *Γ) Απαραίτητες Αίθουσες*

Απαραίτητη είναι η σύσταση αναρρωτηρίου με θαλάμους 2 ή 3 κρεβατιών ο καθένας, σε κάθε οίκο ευγηρίας. Στο αναρρωτήριο νοσηλεύονται περιπτώσεις που η οικογένεια θα κρατούσε σπίτι, δηλαδή ελαφρές ασθένειες με στοιχειώδη νοσηλεία, ή περιπτώσεις ετοιμοθάνατου, στους οποίους το νοσοκομείο δεν έχει να προσφέρει καμία βοήθεια. Το αναρρωτήριο είναι ένα χωριστό διαμέρισμα που διαθέτει δωμάτια με ατομικό λουτρό και τους πιο κάτω χώρους ανάλογα εξοπλισμένους: ιατρείο, φαρμακείο, κ.α. Το ιατρείο του αναρρωτηρίου χρησιμοποιείται για τις



περιοδικές εξετάσεις υγείας, την ιατρική και νοσοκομειακή παρακολούθηση των ασθενών και την παροχή πρώτων βοηθειών.

Σε κάθε οίκο ευγηρίας πρέπει να υπάρχουν ακόμη αίθουσες φυσιοθεραπείας και εργασιοθεραπείας. Το μεν πρώτο πρέπει να είναι εξοπλισμένο με όργανα και μηχανήματα καθώς και με ειδικευμένο προσωπικό. Στο χώρο αυτό οι υπερήλικες μπορούν να προλάβουν ή να αντιμετωπίσουν μικρό – αναπηρίες ή να διατηρήσουν τις περιορισμένες τους δυνάμεις και ικανότητες. Ενώ το δεύτερο, δίνει την δυνατότητα στον υπερήλικα να ελευθερωθεί από τα δεσμά του ατομισμού του, να διατηρήσει και να αυξήσει τα ενδιαφέροντα του για τη ζωή.

Η βιβλιοθήκη και ο ναός είναι επίσης δύο απαραίτητα στοιχεία που βοηθούν στην καλύτερη διαβίωση των ηλικιωμένων στον οίκο. Η βιβλιοθήκη πρέπει να πληρεί προϋπόθεσης όπως άπλετο φωτισμό, άνεση, καλό εξοπλισμό σε βιβλία που καλύπτουν τα ενδιαφέροντα όλων των τροφίμων. Ο ναός πρέπει να βρίσκεται μέσα στο κτίριο, στον ακάλυπτο χώρο. Ο ναός, με το ιερέα καλύπτει τις ψυχικές και πνευματικές ανάγκες των ηλικιωμένων και αποτελεί το στήριγμα και την πηγή της ελπίδας τους, στα βαριά από την ηλικία χρόνια.

#### *Δ) Νοσηλευτική Φροντίδα*

Η νοσηλευτική φροντίδα στο ίδρυμα διακρίνεται ως εξής:

- α) γενική νοσηλευτική φροντίδα όλων των ψυχικών, σωματικών και διανοητικών αναγκών του υπερήλικα.
- β) ειδική νοσοκομειακή φροντίδα σε περίπτωση νόσου ή αναπηρίας.
- γ) φυσιοθεραπεία.

α) Γενική Νοσηλευτικά Φροντίδα: αυτή περιλαμβάνει όλους τους κανόνες διαβίωσης, οι οποίοι πρέπει να τηρούνται από τους υπερήλικες και το προσωπικό του ιδρύματος. Η ιδιαίτερη φροντίδα για την ατομική

καθαριότητα, το υγιεινό περιβάλλον, την κατάλληλη διατροφή, τα κατάλληλα μέσα για την πλήρη ανάπαυση και τα διάφορα μέτρα πρόληψης των νόσων θα βοηθήσουν στη διατήρηση της υγείας των υπερηλίκων. Ακόμα, η φροντίδα για την πρόληψη των ψυχικών νόσων και την διατήρηση των πνευματικών δυνατοτήτων με κατάλληλα μέτρα, αποτελεί σπουδαίο κεφάλαιο της γενικής νοσηλευτικής φροντίδας.

β) Ειδική Νοσοκομειακή Φροντίδα: αυτού του είδους η φροντίδα αφορά τις διάφορες ανωμαλίες σωματικές και διανοητικές καθώς και τις ασθένειες των υπερηλίκων.

γ) Φυσιοθεραπεία: αποβλέπει στη διατήρηση των λίγων δυνάμεων του ατόμου για την καθημερινή του διαβίωση. Ο φυσιοθεραπευτής γνωρίζει για ποιες κινήσεις είναι ικανός ο ηλικιωμένος και πως να τον ενθαρρύνει να τις πραγματοποιήσει. Τις ασκήσεις αυτές πρέπει να τις γνωρίζει και ο νοσηλευτής του ηλικιωμένου για να ενθαρρύνει την εφαρμογή τους.

### **Δικαιολογητικά Εισαγωγής στο Γηροκομείο**

α. Αίτηση.

β. Ιατρικό πιστοποιητικό, κατά προτίμηση ιατρού, δημοσίου υπαλλήλου, στο οποίο να βεβαιώνεται ότι:

- Το προς εισαγωγή άτομο είναι αυτοεξυπηρετούμενο
- Δεν φέρει σύνδρομο διανοητικής αναπηρίας ή φέρει σύνδρομο, το οποίο όμως δεν φθάνει μέχρι διεγέρσεως, ώστε να γίνεται ανήσυχο και ακατάλληλο για συμβίωση.
- Δεν πάσχει από επιληψία
- Δεν φέρει κατακλίσεις ή άλλα δυσεπούλωτα τραύματα.

- Δεν πάσχει από μολυσματικές ασθένειες, συφιλίδα ή φυματίωση
  - Δεν πάσχει από οξύ νόσημα που απαιτεί ειδική νοσηλεία ή από καρκίνο.
- γ. Απόφαση οικονομικής αδυναμίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.Δ. 57/1973. (Αναζητείται υπηρεσιακά από τη Δ/νση Κοιν. Πρόνοιας)
- δ. Έκθεση Κοινωνικής Έρευνας, που συντάσσεται από Κοινωνικό Λειτουργό της Νομαρχίας του τόπου κατοικίας ή διαμονής, ή από όργανο οποιασδήποτε άλλης Δημόσιας Κοινωνικής Υπηρεσίας.
- ε. Αποδεικτικό στοιχείων ταυτότητας (Αστυνομικό Δελτίο Ταυτότητας, Διαβατήριο, κ.λ.π.)

### **Προϋποθέσεις**

- α. Ηλικία πάνω από 65 ετών.
- β. Αυτοεξυπηρετούμενο άτομο.

([www.mohaw.gr](http://www.mohaw.gr). 15-04-06)

## **2. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΑ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**

Συνιστάται Ν.Π.Δ.Δ. και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

### **Σκοπός του Ιδρύματος**

α) Η περίθαλψη εξήντα (60) ατόμων που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις πνευματικές ή κινητικές και δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν.

β) Η περίθαλψη είκοσι (20) ενηλίκων αυτοεξυπηρετούμενων ατόμων, από 65 ετών και άνω.

### **Παρεχόμενη Περίθαλψη**

Το Ίδρυμα παρέχει στα άτομα που περιθάλπει υγιεινή στέγη και διατροφή, κατάλληλο ρουχισμό, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, φυσικοθεραπεία, εργοθεραπεία, και αποκατάσταση (ιατρική, κοινωνική, επαγγελματική) ενώ παράλληλα φροντίζει για την εισαγωγή, όσων έχουν ανάγκη σε κατάλληλο νοσηλευτικό ίδρυμα.

Επίσης παρέχεται η ψυχική τόνωση και η κοινωνική αποκατάσταση των περιθαλπομένων με την εφαρμογή διαφόρων ψυχαγωγικών ή εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Το πρόγραμμα αποκατάστασης αναπήρων δύναται να το παρακολουθήσουν και άλλα ανάπηρα άτομα που κατοικούν στην περιοχή της έδρας του Ιδρύματος.

## 1. Προϋποθέσεις Εισαγωγής

Στο Ίδρυμα εισάγονται άτομα και των δύο φύλων, ηλικίας από 18 ετών και πάνω, χρονίως πάσχοντα, απ' όλα τα διαμερίσματα της χώρας και κατά προτίμηση από το νομό που βρίσκεται το Ίδρυμα, αφού προσκομισθούν τα ακόλουθα δικαιολογητικά :

α) Αίτηση

β) Αποδεικτικό στοιχείων ταυτότητας

γ) Έκθεση κοινωνικής έρευνας με πρόταση εισαγωγής στο ίδρυμα.

δ) Ιατρικό πιστοποιητικό για την αιτία του χρόνιου νοσήματος, στο οποίο θα αναγράφεται ότι το άτομο που έχει ανάγκη ιδρυματικής περίθαλψης δεν φέρει σύνδρομο διανοητικής αναπηρίας, ή φέρει σύνδρομο το οποίο δεν φτάνει μέχρι διεγέρσεων, ώστε να γίνεται ανήσυχο και ακατάλληλο για συμβίωση, δεν πάσχει από μολυσματική νόσο, συφιλίδα, φυματίωση και από βαρύ νόσημα που να χρειάζεται ειδική νοσηλεία ή καρκίνο.

2. Οι περιθαλπόμενοι συμμετέχουν στη δαπάνη περίθαλψής τους ανάλογα με τις οικονομικές δυνατότητές τους. Η συμμετοχή καθορίζεται από το Δ.Σ. βάσει τιμολογίου με κλίμακα ανάλογη από το ύψος του εισοδήματος του κάθε περιθαλπόμενου.

3. Οι εισαγόμενοι στο ίδρυμα με απόφαση οικονομικής αδυναμίας απαλλάσσονται από την καταβολή τροφείων-νοσηλειών εκτός αν από την ίδια την απόφαση προβλέπεται συμμετοχή.

4. Δύναται το ίδρυμα να ζητήσει την έκδοση της απόφασης του Νομάρχη που προβλέπεται από τις διατάξεις του Ν.Δ. 57 \ 73 Φ. Και κατά την διάρκεια περίθαλψης κάποιου ατόμου.

## **Διοίκηση**

Το ίδρυμα διοικείται από 7/μελές Διοικητικό Συμβούλιο το οποίο απαρτίζεται με ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη με απόφαση του οικείου Νομάρχη και αποτελείται από :

1. Τον Πρόεδρο
2. Έναν αιρετό εκπρόσωπο των περιθαλπομένων ή των κηδεμόνων τους.
3. Έναν εκπρόσωπο των εργαζομένων
4. Έναν εκπρόσωπο της τοπικής αυτοδιοίκησης που ορίζεται από την Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.
5. Έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (διοικητικό υπάλληλο ή Κοινωνικό Λειτουργό).
6. Δύο έγκριτα πρόσωπα με κοινωνική δράση.

Το Δ.Σ. εκλέγει στην πρώτη του συνεδρίαση μεταξύ των μελών του τον Αντιπρόεδρο με μυστική ψηφοφορία των παρόντων μελών.

## **Λειτουργία Διοικητικού Συμβουλίου**

1. Το Δ.Σ. συνεδριάζει τακτικά δυο φορές το μήνα και έκτακτα όταν παρίσταται ανάγκη καθώς επίσης και όταν ζητηθεί με έγγραφη αίτηση 4 τουλάχιστον μελών αυτού πάντα όμως με πρόσκληση του Προέδρου.
2. Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. μετέχει ο Προϊστάμενος του ιδρύματος ως εισηγητής χωρίς ψήφο.
3. Τα θέματα που είναι για συζήτηση καταχωρούνται στην ημερήσια διάταξη η οποία κοινοποιείται έγκαιρα στα μέλη του Δ.Σ. μαζί με την πρόσκληση για συνεδρίαση. Θέματα που δεν αναφέρονται στην ημερήσια

διάταξη δεν συζητούνται εκτός και εάν πρόκειται για επείγοντα θέματα και αποφασίζουν την συζήτηση όλα τα παρόντα μέλη του Δ.Σ.

4. Τα πρακτικά κάθε συνεδριάσεως, επικυρώνονται από το Δ.Σ. στην επόμενη συνεδρίαση και καταχωρούνται από το γραμματέα σε ειδικό βιβλίο πρακτικών μονογραμμένο από τον Πρόεδρο. Τα πρακτικά υπογράφονται από τον Πρόεδρο ή τον Προεδρεύοντα και τον γραμματέα.

5. Ουδεμία απόφαση του Δ.Σ. εκτελείται εάν δεν έχουν επικυρωθεί τα πρακτικά της συνεδριάσεως, στην οποία πάρθηκε η απόφαση. Προκειμένου για εξαιρετικές περιπτώσεις , για τις οποίες η εκτέλεση δεν επιδέχεται αναβολή, δύναται το Δ.Σ. με ειδική απόφαση να θεωρηθεί ως επικυρωμένα τα σχετικά πρακτικά για τα θέματα αυτά με σκοπό την άμεση εκτέλεση της απόφασης.

6. Το Δ.Σ. για να έχει απαρτία πρέπει μέλη που βρίσκονται στη συνεδρίαση να είναι περισσότερα από τα μέλη που απουσιάζουν. Οι αποφάσεις του Δ.Σ. λαμβάνονται με ψηφοφορία και με πλειοψηφία των παρόντων μελών. Σε περίπτωση ισοψηφίας υπερισχύει η ψήφος του Προέδρου ή αυτού που προεδρεύει.

7. Όταν μέλος του Δ.Σ. απουσιάζει αδικαιολόγητα σε δυο συνεχείς συνεδριάσεις αντικαθίσταται με απόφαση του Νομάρχη ύστερα από αναφορά του προέδρου του Δ.Σ.

8. Γραμματέας του Δ.Σ. ορίζεται υπάλληλος του ιδρύματος με απόφαση αυτού.

## **Αρμοδιότητες του Διοικητικού Συμβουλίου**

Ο Πρόεδρος ασκεί τις παρακάτω αρμοδιότητες :

1. Εκπροσωπεί το ίδρυμα στις δικαστικές και εξώδικες υποθέσεις του και διορίζει τους δικαστικούς πληρεξουσίους, με σύμφωνη γνώμη του Δ.Σ.
2. Προσκαλεί τα μέλη του Δ.Σ. στις συνεδριάσεις, καταρτίζει με τον προϊστάμενο του ιδρύματος την ημερήσια διάταξη των θεμάτων που είναι για συζήτηση και υπογράφει τις προσκλήσεις στις οποίες ορίζεται ο τόπος, η ημέρα και η ώρα της συνεδρίασης. Στην ημερήσια διάταξη περιέχονται περιληπτικά τα θέματα που θα συζητηθούν.
3. Υπογράφει με τον Προϊστάμενο του ιδρύματος τις επιταγές και τα εντάλματα πληρωμών, καθώς και τα έγγραφα για τα οποία δεν έχουν εξουσιοδοτηθεί για αυτό ο Προϊστάμενος του ιδρύματος ή οι Προϊστάμενοι των Τμημάτων.
4. Ασκεί στο προσωπικό του ιδρύματος τις αρμοδιότητες που του παρέχουν οι νόμοι και συντάσσει τις υπηρεσιακές εκθέσεις του Προϊσταμένου του ιδρύματος. Άρθρο 9 Πόροι του Ιδρύματος Πόροι του ιδρύματος είναι :
  - α) Κρατική επιχορήγηση
  - β) Έσοδα από την εκμετάλλευση της περιουσίας του.
  - γ) Τροφεία από τους περιθαλπόμενους.
  - δ) Εισφορές, δωρεές, κληρονομίες, κληροδοσίες προς το ίδρυμα.
  - ε) Κάθε άλλο νόμιμο έσοδο.

## **Προϋπολογισμός**

Ο προϋπολογισμός καταρτίζεται από τον προϊστάμενο του ιδρύματος σύμφωνα με όσα προβλέπονται από τις κείμενες διατάξεις, με βάση την προγραμματισμένη από το Δ.Σ. δραστηριότητα, ψηφίζεται από το Δ.Σ. και



εγκρίνεται από τον Νομάρχη. Αντίγραφο του εγκριθέντος προϋπολογισμού υποβάλλεται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

### **Εισπράξεις Εσόδων**

1. Τα κεφάλαια και οι πόροι του ιδρύματος κατατίθενται απευθείας σε τηρούμενο λογαριασμό στο Υποκατάστημα της Τράπεζας Ελλάδας, ή της Εθνικής Τράπεζας, ή της Εμπορικής Τράπεζας.
2. Ειδικές πιστώσεις ή κεφάλαια που πλεονάζουν μεταφέρονται σε ειδικούς λογαριασμούς διαθεσίμων με τόκο, ή χωρίς τόκο ανάλογα με την προέλευσή τους. Η μεταφορά από το λογαριασμό ταμειακής διαχείρισης και η επαναφορά σ' αυτόν γίνεται με εντολή του προϊσταμένου του ιδρύματος ή οίκοθεν από την Τράπεζα της Ελλάδας ή την Εμπορική Τράπεζα σύμφωνα με οριζόμενα από την παράγραφο 3 του άρθρου 4 του Α.Ν. 1611 / 1950 / Φ.304 όπως συμπληρώθηκε με το άρθρο 2 του Ν. Διατάγματος 2999 / 54 Φ. 211.

### **Πληρωμές Δαπανών**

Κάθε πληρωμή ενεργείται με χρηματικό ένταλμα, το οποίο υπογράφεται από τον Πρόεδρο του Δ.Σ. ή από άλλο μέλος αυτού, ειδικά εξουσιοδοτημένο καθώς και από τον προϊστάμενο του ιδρύματος και το λογιστή, η δε καταβολή του ποσού αυτού ενεργείται με έκδοση ισόποσης επιταγής σε βάρος του λογαριασμού που τηρεί το ίδρυμα στο Υποκατάστημα της Τράπεζας της Ελλάδας, ή της Εθνικής Τράπεζας της

Ελλάδας, ή της Εμπορικής Τράπεζας. Οι επιταγές υπογράφονται όπως και τα εντάλματα πληρωμής.

### **Εκτέλεση Δαπανών**

Οι δαπάνες του ιδρύματος εκτελούνται σύμφωνα με τις διατάξεις περί Λογιστικού των Ν.Π.Δ.Δ. και της νομοθεσίας περί εκτελέσεως Δημοσίων Έργων.

### **Βασικά Διάρθρωση των Υπηρεσιών**

1. Οι υπηρεσίες του ιδρύματος αποτελούν Διεύθυνση, η οποία συγκροτείται από τα παρακάτω τμήματα :

α) Τμήμα χρονίως και αυτοεξυπηρετούμενων ενηλίκων.

β) Τμήμα Φυσικής αποκατάστασης και επαγγελματικής κατάρτισης.

γ) Τμήμα Διοικητικού.


2. α) Το Τμήμα Χρονίως Πασχόντων και αυτοεξυπηρετούμενων ηλικιωμένων είναι αρμόδιο για κάθε θέμα που αναφέρεται στην Προστασία που προέρχεται από το ίδρυμα στα χρονίως πάσχοντα και στα ενήλικα άτομα.

β) Το Τμήμα Φυσικής Αποκατάστασης και επαγγελματικής κατάρτισης είναι αρμόδιο για κάθε θέμα που αναφέρεται στη φυσική αποκατάσταση των περιθαλπομένων καθώς και στην επαγγελματική κατάρτιση τόσο των περιθαλπομένων όσο και των λοιπών μειονεκτούντων ατόμων από 18 ετών και άνω.

γ) Το τμήμα Διοικητικού είναι αρμόδιο για το χειρισμό κάθε θέματος που αναφέρεται στη γενική κατάσταση του προσωπικού του ιδρύματος, στα

οικονομικά και στη διαχείριση της περιουσίας του, καθώς και στο χειρισμό θεμάτων γραμματείας.

([www.redcross.gr](http://www.redcross.gr). 22-04-06)



*« Ο ΤΕΡΟΣ ΠΟΥ ΕΖΗΣΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ, ΠΟΥ ΕΧΕΙ  
ΔΥΝΑΤΟ ΜΥΑΛΟ ΚΑΙ ΜΝΗΜΗ ΠΙΣΤΗΣ, ΕΙΝΑΙ  
ΘΗΣΑΥΡΟΣ ΑΝΕΚΤΙΜΗΤΟΣ. ΕΙΝΑΙ ΤΙΟΜΑΤΟΣ  
ΤΕΤΟΝΟΤΑ ΚΑΙ ΛΕΙΩΜΑΤΑ »*

**ΛΑ ΜΠΡΥΓΙΕΝ**

(Θησαυρός Γνωμικών & Αποφθεγμάτων, Βρεττάκου Ν.)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

### A. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ

Οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας είναι αρμόδιες για την παροχή και προαγωγή υπηρεσιών κοινωνικής ευημερίας. Η πολιτική τους αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της γενικής πολιτικής του κράτους για κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη και αποσκοπεί στην προώθηση της κοινωνικής ευημερίας και στην πρόληψη και αντιμετώπιση κοινωνικών αναγκών και προβλημάτων, ατόμων, οικογενειών και κοινοτήτων.

Οι βασικές επιδιώξεις της πολιτικής αυτής που καθορίζουν και την αποστολή των Υπηρεσιών στον τομέα της Κοινωνικής Ευημερίας είναι:

- η διασφάλιση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης για κάθε πολίτη, με ιδιαίτερη έμφαση στην προστασία των πρεσβύτερων μελών της κοινωνίας,
- η στήριξη της οικογένειας, η πρόληψη της οικογενειακής δυσλειτουργίας και η αντιμετώπιση προβλημάτων που σχετίζονται με την υγιή ένταξη κάθε ατόμου στην κοινωνία,
- η προστασία, ευημερία και διασφάλιση των συμφερόντων των παιδιών, και
- η ενεργοποίηση και ενίσχυση των κοινοτήτων για αντιμετώπιση των αναγκών των κατοίκων τους σε τοπικό επίπεδο, με στόχο τη συλλογική δράση για γενικότερη κοινωνική ανάπτυξη.

Επίσης οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας είναι ήδη εναρμονισμένες με τις κατευθυντήριες γραμμές της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Για διασφάλιση της συνεχούς ευθυγράμμισης με τις εξελίξεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

στον τομέα αυτό, οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας προβαίνουν σε συστηματική αξιολόγηση των νομοθεσιών και πολιτικών τους.

Τα κυριότερα προγράμματα των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας είναι τα ακόλουθα:

#### Α. ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

1. Προληπτικές Υπηρεσίες
2. Προστασία Παιδιών
3. Υιοθεσία
4. Παραβατικότητα

#### Β. ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

#### Γ. ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΒΟΗΘΗΜΑΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΩΝ.

#### Δ. . ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

## **B. ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΒΟΗΘΗΜΑΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΩΝ**

### **ΣΤΟΧΟΙ:**

- η διασφάλιση του δικαιώματος κάθε πολίτη για ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης.
- Η όσο το δυνατό γρηγορότερη απεξάρτηση ατόμων από το δημόσιο βοήθημα και η κοινωνική αποκατάσταση τους.
- Η παροχή υπηρεσιών σε ευάλωτα άτομα (π.χ. ηλικιωμένους, άτομα με αναπηρίες) για την διασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών ζωής.
- Η ενθάρρυνση και ενδυνάμωση των δεσμών των ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρίες με την οικογένεια τους και την κοινότητα.

Για επίτευξη των πιο πάνω στόχων, η Υπηρεσία εφαρμόζει τα ακόλουθα προγράμματα:

([www.cyprus.gov.cy](http://www.cyprus.gov.cy), 17-05-06)

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2000)

### **1. ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ**

Το Δημόσιο Βοήθημα αποτελεί μέρος της ευρύτερης πολιτικής του Κράτους και στοχεύει στη διασφάλιση αξιοπρεπούς διαβίωσης για κάθε άτομο που νόμιμα διαμένει στην Κύπρο. Με την έγκαιρη παροχή βοήθειας αποβλέπει επίσης στην πρόληψη παρατεταμένης οικονομικής και κοινωνικής εξάρτησης από το Κράτος.

Οι χρηματικές παροχές και οι άλλες υπηρεσίες που προσφέρονται ρυθμίζονται από τους περί Δημόσιων Βοηθημάτων και Υπηρεσιών Νόμους

του 1991 μέχρι 2003 και από σχετικούς Κανονισμούς που εκδίδονται από το Υπουργικό Συμβούλιο και εγκρίνονται από τη Βουλή των Αντιπροσώπων. Οι περί Δημόσιων Βοηθημάτων και Υπηρεσιών Νόμοι και Κανονισμοί του 1991 μμέχρι 2003, διασφαλίζουν το δικαίωμα για αξιοπρεπή διαβίωση για κάθε πρόσωπο που διαμένει νόμιμα στη Δημοκρατία. Στους δυσπραγούντες παρέχεται οικονομική βοήθεια και άλλες κοινωνικές υπηρεσίες για ικανοποίηση των βασικών και ειδικών αναγκών τους, όπως αυτές καθορίζονται από το Νόμο.

**ΔΗΜΟΣΙΟ ΒΟΗΘΗΜΑ** σημαίνει βοήθημα σε χρήμα ή / και σε υπηρεσίες που δικαιούται κάθε νόμιμος κάτοικος της Κύπρου, του οποίου το εισόδημα δεν αρκεί για να καλύψει τις βασικές και ειδικές του ανάγκες, όπως καθορίζονται στο σχετικό Νόμο.

### **Δικαιούχοι δημόσιου βοηθήματος**

Κάθε άτομο, το οποίο διαμένει νόμιμα στην Κύπρο και του οποίου το εισόδημα και οι οικονομικοί πόροι δεν επαρκούν για τις βασικές ή/και ειδικές του ανάγκες, δικαιούται δημόσιο βοήθημα. Η παροχή δημόσιου βοηθήματος υπόκειται σε ορισμένους περιορισμούς, όπως στην ύπαρξη καθορισμένου ποσού αποταμιεύσεων, στην ύπαρξη περιουσίας, στη μεταβίβαση περιουσίας, κ.ά.

### **Τι καλύπτει το δημόσιο βοήθημα**

Ο Νόμος προβλέπει την παραχώρηση βοηθημάτων που καλύπτουν τις ακόλουθες ανάγκες στα δικαιούχα άτομα:

- Βασικές ανάγκες που περιλαμβάνουν τροφή, απαραίτητη ένδυση και υπόδηση, φωτισμό, καύσιμα, είδη υγιεινής διαβίωσης.



- Ειδικές ανάγκες που περιλαμβάνουν στέγαση, ειδική διαίτα, φροντίδα για άτομα που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν, ανάγκες που έχουν σχέση με την προσωπική άνεση του λήπτη, αναπηρικό επίδομα, κ.ά.

### **Διαδικασία**

Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να υποβάλουν αίτηση στο σχετικό έντυπο (Υ.Κ.Ε. 6(α)) και να επισυνάψουν σ' αυτό όλα τα πιστοποιητικά/βεβαιώσεις που υποστηρίζουν τα στοιχεία της αίτησης τους. (Βεβαιώσεις εισοδήματος, ιατρική βεβαίωση σε περίπτωση ανικανότητας για εργασία, βεβαίωση ανεργίας, αποδείξεις ενοικίου, κ.ά.). Η ολοκληρωμένη συμπλήρωση της αίτησης και η επισύναψη των απαιτούμενων πιστοποιητικών βοηθά στην έγκαιρη εξέταση της αίτησης.

Ο Λειτουργός Ευημερίας της περιοχής στην οποία διαμένει ο αιτητής τον επισκέπτεται στο σπίτι του ή τον καλεί στο γραφείο του για να συζητήσει μαζί του τις ανάγκες του, ώστε να ολοκληρωθεί η εξέταση της αίτησής του. Όταν εξεταστεί η αίτηση, ο αιτητής ενημερώνεται με επιστολή για το αποτέλεσμα. Αν εγκριθεί μηνιαίο επίδομα ή οποιοδήποτε άλλο επίδομα, αυτό στέλλεται ταχυδρομικώς με επιταγή στο σπίτι του δικαιούχου. Η οικονομική βοήθεια παρέχεται μετά τη διεξαγωγή έρευνας για την κοινωνικο-οικονομική κατάσταση του αιτητή και με βάση σχετικές κλίμακες.

Σύμφωνα με το άρθρο 11 το Υπουργικό Συμβούλιο με Κανονισμούς αποφάσισε από 1.7.03 αύξηση του δημόσιου βοηθήματος. Από 1.7.03 το ύψος των κλιμάκων βάσει των οποίων παρέχεται δημόσιο βοήθημα, αναθεωρήθηκε ως ακολούθως:

- Για το λήπτη, (αρχηγό οικογένειας) £182,00 το μήνα

- Για κάθε εξαρτώμενο που έχει συμπληρώσει το 14ο έτος της ηλικίας του £91,00 το μήνα.

- Για κάθε εξαρτώμενο που δεν έχει συμπληρώσει το 14<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας του £ 54,60 το μήνα

Οι περιπτώσεις (νοικοκυριά), εκτοπισθέντων και μη, που στο τέλος του 2003 επιδοτούνταν οικονομικά από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας ήταν 16.658 σε σύγκριση με τον προηγούμενο χρόνο που ήταν 16.417, δηλαδή υπήρξε αύξηση 1,47%. Από τις 16.658 περιπτώσεις, οι 5.724 (33.37%) ήσαν εκτοπισμένοι και οι 10.934 (65.63%) μη εκτοπισμένοι.

Τη μεγαλύτερη κατηγορία βοηθουμένων αποτελούσαν οι περιπτώσεις ασθένειας / αναπηρίας (55,2%) και ακολουθούσε η κατηγορία περιπτώσεων γήρατος

([www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy), 16-05-06)

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)

## **2. ΣΧΕΔΙΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΡΩΓΗΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΣΤΕΓΑΣΗΣ**

Το 2003, συνεχίστηκε η εφαρμογή του Σχεδίου Παροχής Κοινωνικής Αρωγής για Βελτίωση των Συνθηκών Στέγασης, του οποίου ο στόχος είναι η παροχή οικονομικής βοήθειας σε άτομα και οικογένειες που είναι λήπτες δημοσίου βοηθήματος για την εκτέλεση κτιριακών εργασιών, προσθηκών ή μετατροπών, με στόχο την βελτίωση των συνθηκών διαβίωσής τους. Δικαιούχοι είναι άτομα που είναι λήπτες δημόσιου βοηθήματος και κατέχουν ιδιόκτητο σπίτι ή άτομα που καθίστανται λήπτες δημόσιου βοηθήματος αν στις ανάγκες τους όπως αυτές καθορίζονται από τον περί Δημόσιων Βοηθημάτων και Υπηρεσιών Νόμο 8/91, προστεθεί ενοίκιο κατοικίας όπως προνοεί ο ίδιος Νόμος.

Το χρόνο αυτό βοηθήθηκαν 155 περιπτώσεις και διατέθηκε συνολικά το ποσό των £900.000.

### **Σκοπός**

Η παροχή οικονομικής βοήθειας σε άτομα ή οικογένειες για την εκτέλεση κτιριακών εργασιών, προσθηκών ή μετατροπών, με στόχο τη βελτίωση των συνθηκών στέγασής τους.

### **Δικαιούχος**

(α) Άτομο που είναι λήπτης δημόσιου βοηθήματος.

(β) Άτομο που καθίσταται λήπτης δημόσιου βοηθήματος, αν στις ανάγκες του, όπως αυτές καθορίζονται από τους περί Δημόσιων Βοηθημάτων και Υπηρεσιών Νόμους του 1991 μέχρι το 2003 προστεθεί ενοίκιο κατοικίας, όπως προνοείται από τους πιο πάνω νόμους.

## **Όροι παροχής**

(α) Παρέχεται οικονομική βοήθεια μέχρι £7.000.

(β) Το ποσό που παρέχεται μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για την αποπληρωμή δανείου που συνήψε ο αιτητής για την εκτέλεση κτιριακών επιδιορθώσεων, κ.λ.π., εφόσον συνήψε το δάνειο μετά την υποβολή της αίτησης για παροχή οικονομικής βοήθειας από το Σχέδιο.

(γ) Οι αιτητές να είναι κάτοχοι ιδιόκτητης κατοικίας.

(δ) Στις περιπτώσεις που κρίνεται αναγκαίο να βοηθηθούν άτομα που δεν είναι κάτοχοι ιδιόκτητης κατοικίας, πρέπει να πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις:

(i) αιτητής που διαμένει σε κατοικία συγγενών πρέπει με την αίτηση του να επισυνάπτει και ενυπόγραφη δήλωση του ιδιοκτήτη της κατοικίας (πιστοποιημένη από δύο μάρτυρες) με την οποία ο εν λόγω ιδιοκτήτης αναλαμβάνει την υποχρέωση να φιλοξενήσει τον αιτητή για περίοδο επτά ετών.

- Εάν ο ιδιοκτήτης της κατοικίας αθετήσει την υποχρέωση που ανέλαβε, θα υποχρεούται να επιστρέψει στις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας μέρος της οικονομικής βοήθειας που δόθηκε στο δικαιούχο για το χρονικό διάστημα που υπολείπεται μέχρι τη συμπλήρωση των 7 χρόνων σε αναλογία με το ύψος της οικονομικής βοήθειας που παραχωρήθηκε. Σ' αυτή την περίπτωση ο αιτητής δικαιούται να υποβάλει νέα αίτηση.

- Σε περίπτωση που το άτομο για το οποίο έγιναν βελτιώσεις σε ξένη κατοικία απομακρυνθεί απ' αυτή με δική του πρωτοβουλία πριν τη συμπλήρωση των επτά χρόνων από την ημερομηνία παροχής της βοήθειας, τούτο δεν θα δικαιούται πρόσθετη βοήθεια από το Σχέδιο Κοινωνικής Αρωγής για Βελτίωση των Στεγαστικών του Συνθηκών πριν την εκπνοή της πιο πάνω χρονικής περιόδου.

(ii) Αιτητές που δεν είναι πρόσφυγες και διαμένουν σε τουρκοκυπριακές κατοικίες, μαζί με την αίτηση πρέπει να επισυνάπτουν και επίσημη βεβαίωση της Υπηρεσίας Διαχείρισης Τ/Κ Περιουσιών ότι η Υπηρεσία αυτή δεν πρόκειται να προβεί στην επιδιόρθωση της συγκεκριμένης κατοικίας.

(ε) Το Σχέδιο δεν καλύπτει την παροχή βοήθειας για κτιριακές εργασίες, προσθήκες ή μετατροπές για τις οποίες παραχωρήθηκε οικονομική βοήθεια από άλλα Κυβερνητικά Σχέδια ή Νόμους.

(στ) Είναι δυνατό το ίδιο άτομο να βοηθηθεί και πέραν της μιας φορές, αλλά το συνολικό ποσό που θα δοθεί δεν θα ξεπερνά τις £7.000. Άτομο που έχει βοηθηθεί με το ποσό των £7.000 (ανώτατο όριο) είναι δυνατό να βοηθηθεί εκ νέου από το Σχέδιο μετά την πάροδο 5 ετών από την παραχώρηση της βοήθειας.

(ζ) το Σχέδιο δεν καλύπτει την παροχή οικονομικής βοήθειας για αγορά ή ανέγερση κατοικίας ή για την αποπληρωμή δανείου που έχει συναφθεί για το σκοπό αυτό.

### **Διαδικασία**

(α) Οι αιτήσεις από τα ενδιαφερόμενα άτομα υποβάλλονται σε ειδικό έντυπο προς το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας μαζί με τα σχετικά δικαιολογητικά ή/και αποδεικτικά στοιχεία που αναφέρονται στο έντυπο.

(β) Η εξέταση των αιτήσεων γίνεται από το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας κατόπιν ελέγχου-εκτίμησης των απαιτούμενων εργασιών για τις περιπτώσεις για τις οποίες θα παραχωρηθεί οικονομική βοήθεια. Ο έλεγχος των εργασιών διεξάγεται από τις αρμόδιες Κυβερνητικές Υπηρεσίες (κατά τόπους Επαρχιακές Διοικήσεις – Υπουργείο Εσωτερικών) με σκοπό την

εκτίμηση της δαπάνης, την παρακολούθηση και πιστοποίηση των διαφόρων σταδίων των εργασιών για βελτίωση των κτιριακών εγκαταστάσεων. Η οικονομική βοήθεια θα παρέχεται στο δικαιούχο σταδιακά, σύμφωνα με τις επί μέρους εργασίες που θα έχουν υλοποιηθεί.

(γ) Κατά την εξέταση των αιτήσεων από το Τμήμα Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας δυνατό να ζητηθεί και η παρουσία του ενδιαφερόμενου αιτητή.

### **Παραχώρηση ωφελημάτων σε οικογένειες με τρίδυμα και άνω**

Το Υπουργικό Συμβούλιο, με Απόφαση του (αρ. 28.574), ημερ. 21.5.1987, ενέκρινε την παραχώρηση των πιο κάτω ωφελημάτων σε οικογένειες με τρίδυμα και άνω:

(α) Στις περιπτώσεις δημόσιων υπαλλήλων και υπαλλήλων Ημικρατικών Οργανισμών

(i) άδεια με πλήρεις απολαβές για περίοδο 12 μηνών και

(ii) επίδομα £50 το μήνα για περίοδο 12 μηνών

(β) στις άλλες περιπτώσεις, εφάπαξ επίδομα ύψους £3.000 και

(γ) εξέταση ενδεχομένου παροχής βοήθειας για κάλυψη πρόσθετων στεγαστικών αναγκών των οικογενειών αυτών.

### **Διαδικασία**

Ο αιτητής συμπληρώνει το έντυπο αίτησης για παροχή ωφελημάτων σε τρίτεκνα και άνω και το υποβάλλει στο Γραφείο Ευημερίας της Επαρχίας του ή στα Κεντρικά Γραφεία Ευημερίας. Μετά την εξέταση της αίτησης από το οικείο Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας, η περίπτωση εγκρίνεται ή απορρίπτεται από τον Διευθυντή των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας και ο αιτητής ενημερώνεται ανάλογα.

([www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy), 15-05-06)

### **3. ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΩΝ**

Οι ραγδαίες κοινωνικο-οικονομικές εξελίξεις, η ένταξη της γυναίκας στο εργατικό δυναμικό και η μεγάλη αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων ατόμων (65+), που αποτελούν το 11,7% του πληθυσμού, δημιούργησε τα τελευταία χρόνια την ανάγκη για παροχή φροντίδας σε μεγάλο αριθμό ατόμων τρίτης ηλικίας.

Για αντιμετώπιση της ανάγκης αυτής, οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας συνέχισαν να παρέχουν και κατά το 2003 υπηρεσίες τόσο ιδρυματικής όσο και κατ' οίκον φροντίδας.

#### **α) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

Η ιδρυματική φροντίδα παρέχεται σε άτομα που χρειάζονται συνεχή φροντίδα και των οποίων οι ανάγκες δεν μπορούν να ικανοποιηθούν από την οικογένειά τους, αλλά ούτε από τις υποστηρικτικές υπηρεσίες που προσφέρονται στο περιβάλλον στο οποίο ζουν.

#### **Ποιες Υπηρεσίες – Ωφελήματα Προσφέρονται**

- διατροφή.
- Φροντίδα και περιποίηση (νοσηλευτική φροντίδα όπου χρειάζεται).
- Πρόγραμμα ψυχαγωγίας, δημιουργικής απασχόλησης.
- Καλές κλιματιστικές συνθήκες.
- Ιατρική περίθαλψη. (Πέραν από την ιατρική περίθαλψη που διευθετεί η Στέγη μπορεί κάθε ένοικος να καλεί ιατρό της επιλογής του με προσωπική δαπάνη).

- Προσωπική ελευθερία, άνεση των ενοίκων και δικαίωμα επιλογής του ρουχισμού και της υπόδησης τους.
- Διευκόλυνση στην εκτέλεση των θρησκευτικών τους καθηκόντων.
- Τροφεία για τους δικαιούχους Δημοσίου Βοηθήματος (ανάλογα με τις εγκεκριμένες κλίμακες και την οικονομική τους κατάσταση).
- Ποσό για προσωπικά μικροέξοδα για τους δικαιούχους Δημοσίου Βοηθήματος (ανάλογα με τις εγκεκριμένες κλίμακες και την οικονομική τους κατάσταση).
- Αγάπη, κατανόηση, εξατομίκευση, σεβασμός.
- Ενθαρρύνεται η επικοινωνία με συγγενικά ή άλλα άτομα και παρέχονται διευκολύνσεις για την προσωπική ελευθερία.

Στο τέλος του 2003, λειτουργούσαν 7 κρατικές Στέγες Ηλικιωμένων και Αναπήρων, οι οποίες παρείχαν φροντίδα σε 213 άτομα σε σύγκριση με 207 του προηγούμενου χρόνου. Παράλληλα, οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, με βάση ειδικές πρόνοιες των περί Δημόσιων Βοηθημάτων και Υπηρεσιών Νόμων, παρείχαν ιδρυματική φροντίδα σε μη Κρατικές Στέγες Ηλικιωμένων.

Στο τέλος του χρόνου, στεγάζονταν με κρατική δαπάνη σε 135 μη Κρατικές Στέγες 2.581 άτομα σε σύγκριση με 2.037 του προηγούμενου χρόνου. Από τις 135 αυτές Στέγες, 32 είναι κοινοτικές, 1 δημοτική και 102 ιδιωτικές.

### **Ποιοι γίνονται δεκτοί στις Στέγες**

- Άτομα που επιθυμούν να εισαχθούν σ' αυτές.
- Άτομα για τα οποία έχουν εξαντληθεί άλλες λύσεις για παραμονή τους



στο σπίτι τους (κατ' οίκον φροντίδα από κυβερνητικές ή ιδιωτικές φροντίστριες, διημερεύουσα φροντίδα, φροντιστές).

### **Τρόπος Εισαγωγής στις Στέγες**

- Αν το ηλικιωμένο άτομο αποφασίσει να εισαχθεί σε Στέγη Ηλικιωμένων, χρειάζεται αρχικά να επικοινωνήσει με το Γραφείο Ευημερίας της Επαρχίας του για περισσότερες πληροφορίες και για να πάρει έντυπο αίτησης.
- Ο Λειτουργός Ευημερίας της περιοχής του, θα το επισκεφτεί για να συζητήσει μαζί του τις ανάγκες του ώστε να ολοκληρωθεί η μελέτη της αίτησης του. Όταν εξεταστεί η αίτηση, το άτομο θα ενημερωθεί για το αποτέλεσμα.

Για διασφάλιση ικανοποιητικών επιπέδων λειτουργίας των Στεγών Ηλικιωμένων και αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης των ηλικιωμένων και ανάπηρων, οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας συνέχισαν να εφαρμόζουν τους περί Στεγών για Ηλικιωμένους και Αναπήρους Νόμους του 1991 και 1994 καθώς και τους σχετικούς Κανονισμούς για την εγγραφή και επιθεώρηση των μη κρατικών Στεγών. Με βάση σχετική Νομοθεσία, οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας εγγράφουν και επιθεωρούν τις ιδιωτικές και κοινοτικές Στέγες Ηλικιωμένων και Αναπήρων, καθώς και τους κατ' οίκον φροντιστές, με σκοπό τη διασφάλιση καλού επιπέδου υπηρεσιών.

### **Αποκατάσταση**

Μόλις υπερπηδηθούν τα προβλήματα για τα οποία έγινε η εισδοχή στη Στέγη, το άτομο αυτό δικαιούται να ζητήσει επιστροφή στο σπίτι του ή πλησίον συγγενών του.

## **β) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

Οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, έχοντας βασική πολιτική τους την παραμονή των ηλικιωμένων στο δικό τους περιβάλλον, όσο το δυνατό περισσότερο, οργάνωσαν και λειτουργούν ειδική Υπηρεσία για να παρέχει εξυπηρέτηση στο σπίτι σε ηλικιωμένα / ανάπηρα άτομα ή σε οικογένειες με ειδικές ανάγκες.

### **Στόχοι της Υπηρεσίας**

- Η στήριξη των ατόμων αυτών για να μείνουν όσο το δυνατό πιο πολύ χρόνο στο δικό τους περιβάλλον.
- Η δημιουργία προϋποθέσεων για αξιοπρεπή διαβίωση και ανάπτυξη των δυνατοτήτων των ηλικιωμένων και ατόμων με ειδικές ανάγκες.
- Η υποστήριξη της οικογένειας ώστε να κρατήσει κοντά της τα ηλικιωμένα / ανάπηρα μέλη της.
- Η άσκηση των μελών της οικογένειας ώστε να μπορούν να ανταποκρίνονται σε βασικές οικιακές και οικογενειακές ευθύνες.

Οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας εργοδοτούν Φροντιστές/Φροντίστριες που είναι ειδικά καταρτισμένοι και τοποθετημένοι στα Επαρχιακά Γραφεία Ευημερίας. Οι φροντίστριες επισκέπτονται στα σπίτια τους τα άτομα που δικαιούνται φροντίδα και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους ανάλογα με τις ανάγκες που υπάρχουν. Οι ανάγκες μπορούν επίσης να καλυφθούν από ιδιωτικές ή κοινοτικές φροντίστριες με κάλυψη της δαπάνης από το Δημόσιο Βοήθημα.

## **Η Υπηρεσία Κατ' Οίκον Φροντίδας προσφέρει**

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

Στο στάδιο αυτό, η Υπηρεσία καλύπτει κυρίως άτομα που δικαιούνται Δημόσιο Βοήθημα και άτομα που δεν μπορούν να ικανοποιήσουν τις ειδικές ανάγκες τους από τα εισοδήματά τους.

Άτομα που ενδιαφέρονται για την Υπηρεσία Κατ' Οίκον Φροντίδας θα πρέπει να συμπληρώσουν το ειδικό έντυπο αίτησης Δημοσίου Βοηθήματος και να το υποβάλλουν στο Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας της περιοχής όπου διαμένουν.

## **γ) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΗΜΕΡΕΥΟΥΣΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

Παράλληλα, στα πλαίσια της πιο πάνω φιλοσοφίας, παρέχονταν υπηρεσίες διημερεύουσας φροντίδας σε Στέγες Ηλικιωμένων και σε κοινοτικά προγράμματα. Είναι ένας υγιής και πετυχημένος θεσμός γιατί με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο κέντρο, αντιμετωπίζονται βασικά προβλήματα φροντίδας των ηλικιωμένων, χωρίς να παρίσταται ανάγκη να μετακινηθούν από το σπίτι τους και να μπουν σε ίδρυμα. Εννοείτε πως ο

ηλικιωμένος διαθέτει τόπο διαμονής και η οικογένεια του (παιδιά ή σύζυγος) θέλει να τον κρατήσει κοντά της, αλλά είτε εξαιτίας απουσίας από το σπίτι όλων των μελών στη διάρκεια της ημέρας, είτε για άλλους λόγους, αντιμετωπίζονται προβλήματα φροντίδας ή και προστασίας του ηλικιωμένου.

### **Τρόπος Λειτουργίας**

Το κέντρο λειτουργεί μόνο στη διάρκεια της ημέρας. Σ' αυτό προσφέρονται βασικά μεσημβρινό γεύμα, πρωινό και απογευματινό ρόφημα και μπάνιο. Οι υπηρεσίες του κέντρου μπορεί να είναι πολύπλευρες και ανάλογα με τις οικονομικές του δυνατότητες μπορεί να προσφέρει εργασιοθεραπεία, βιβλιοθήκη, ψυχαγωγικά προγράμματα, ιατρική παρακολούθηση, μαθήματα σε αναλφάβητους, πλύσιμο ρουχισμού κ.λ.π. Συνήθως τα κέντρα αυτά λειτουργούν με ελάχιστο έμμισθο προσωπικό και πολλούς εθελοντές. Σημαντικό είναι επίσης να αξιοποιηθούν οι ικανότητες και δυνατότητες των ίδιων των ηλικιωμένων (σερβίρισμα φαγητού, βοήθεια στην κουζίνα, ετοιμασία παραδοσιακών γλυκών και φαγητών, καλλιέργεια κήπου, εξυπηρέτηση άλλων ηλικιωμένων κ.λ.π.)

### **Ωφελιμότητα**

α) με το Κέντρο Δημερεύουσας Φροντίδας αναβάλλεται ή και ματαιώνεται η εισδοχή ηλικιωμένων σε ίδρυμα. Θα πρέπει να σημειωθεί πως η εισαγωγή σε ίδρυμα δεν είναι προσφιλής θεσμός στους ηλικιωμένους οι οποίοι θεωρούν τη λύση αυτή ως απόρριψη από τα παιδιά τους και την κοινωνία.

β) ανακουφίζονται και ενισχύονται οι οικογένειες που θέλουν να κρατήσουν τα ηλικιωμένα μέλη τους, αλλά δυσκολεύονται στη φροντίδα τους στη διάρκεια της ημέρας λόγω άλλων υποχρεώσεων τους.

γ)πέρα από το γεγονός ότι αντιμετωπίζονται βασικά προβλήματα φροντίδας των ηλικιωμένων, στο Κέντρο λύνεται το πρόβλημα απομόνωσης ιδίως των ηλικιωμένων των πόλεων.

δ)η δαπάνη λειτουργίας του Κέντρου είναι πολύ μικρότερη από τη δαπάνη για την ιδρυματική φροντίδα.

Τα Κέντρα Ενηλίκων τα οποία λειτουργούν από τα Συμβούλια Κοινοτικής Ευημερίας επιχορηγούνται μέσω του Σχεδίου Κρατικών Χορηγιών.

#### **δ) ΘΕΣΜΟΣ ΑΝΑΔΟΧΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

Ο θεσμός της ανάδοξης οικογένειας για τους ηλικιωμένους λειτουργεί κάτω από τον άμεσο έλεγχο και εποπτεία του Τ.Υ.Κ.Ε. Η μέθοδος-διαδικασία αυτή φροντίδας είναι από τις παλιότερες που εφάρμοσε το Τμήμα. Σήμερα βέβαια, με τις ραγδαίες κοινωνικό – οικονομικές μεταβολές της εποχής μας, ελάχιστες οικογένειες θα μπορούσαν να δεκτούν και να φροντίζουν ηλικιωμένο άτομο στο σπίτι τους. Έτσι σήμερα οι φροντιζόμενοι από ανάδοχες οικογένειες ανέρχονται μόνο σε 25 Παγκυπρίως. Ο θεσμός αυτός φθίνει συνεχώς και πιστεύεται ότι θα πρέπει να αναληφθεί εκστρατεία για αναζωογόνηση του, γιατί είναι ένας από τους πιο σημαντικούς και αποτελεσματικούς. Βασικό κίνητρο αποτελεί σίγουρα η αμοιβή του φροντιστή. Γίνεται εισήγηση να ισχύουν τουλάχιστον τα ίδια τροφεία με τις Κρατικές Στέγες και να γίνει σχετική ενημέρωση μέσω του τύπου και της ραδιοτηλεόρασης.

#### **ε) ΔΡΑΣΗ ΑΠΟ ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΟΥΣ ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ**

Η προσπάθεια αυτή για παροχή ιδρυματικών ή άλλων υπηρεσιών είναι πολύ αξιόλογη και αξίζει κάθε βοήθειας για μεγαλύτερη ανάπτυξη. Δραστηριότητες όπως οι τακτικές επισκέψεις στα σπίτια των ηλικιωμένων και η συντροφή για κάποια ώρα, η συνοδεία τους σε κάποιο περίπατο ή η προμήθεια τους με ζεστό φαγητό και καθαρά ρούχα είναι σημαντικές όταν προσφέρονται οργανωμένα και σταθερά, όχι μόνο ευκαιριακά σε περιόδους εορτών.

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)  
([www.pwc.com.cy](http://www.pwc.com.cy) – Παγκύπρια Ομοσπονδίας Συνδέσμων Ευημερίας Ηλικιωμένων, 18-04-06))

#### **4. ΣΧΕΔΙΟ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ Η / ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΟΥΣ**

Στοχεύει στην ενίσχυση οικογενειών (άτυπων φροντιστών), προκειμένου αυτές να μπορέσουν να κρατήσουν τα ηλικιωμένα ή / και ανάπηρα μέλη τους στο σπίτι (με την προσθήκη δωματίου, εξασφάλιση εξοπλισμού κ.α.).

Έχει ως στόχο τη στήριξη ατόμων και οικογενειών, ώστε να προσφέρει στέγη και φροντίδα σε ηλικιωμένα ή ανάπηρα μέλη της οικογένειάς τους ή σε κάποιο συγγενικό ή φιλικό τους άτομο. Αναμένεται ότι το Σχέδιο αυτό θα συμβάλει στο να αναληφθεί η φροντίδα των ηλικιωμένων και ανάπηρων ατόμων από το οικογενειακό τους περιβάλλον και να αποφευχθεί η εισδοχή τους σε Στέγη.

##### **Δικαιούχοι**

(α) Άτομα 63 χρόνων και άνω ή ανάπηροι που είναι λήπτες Δημόσιου Βοηθήματος.

(β) Άτομα 63 χρόνων και άνω ή ανάπηροι που λόγω εισοδημάτων κρίνονται ως οριακές περιπτώσεις και που θα καθίστατο λήπτες Δημόσιου Βοηθήματος αν στις ανάγκες τους, όπως αυτές καθορίζονται από τον Περί Δημοσίων Βοηθημάτων και Υπηρεσιών Νόμο, προστεθεί ενοίκιο κατοικίας ή επίδομα φροντίδας, όπως προνοεί ο ίδιος Νόμος.

##### **Όροι Παροχής**

(α) Το Σχέδιο παρέχει επιχορήγηση μμέχρι του ποσού των £6.000

(β) Το ποσό που παρέχεται μέσω του Σχεδίου, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για ένα ή περισσότερους από τους πιο κάτω σκοπούς:

- (i) για επέκταση ή προσθήκη δωματίου με τις ανάλογες διευκολύνσεις, π.χ. μπάνιο, αποχωρητήριο, νιπτήρα, κ.λ.π.
  - (ii) για τροποποιήσεις που πρέπει να γίνουν στο σπίτι για διευκόλυνση του φροντιζομένου ή και του φροντιστή, π.χ. ράμπα, μεγάλωμα πόρτας για διακίνηση τροχοκαθίσματος, αλλαγή μπάνιου με ντουζιέρα και άλλα.
  - (iii) για αγορά εξοπλισμού απαραίτητου για τη φροντίδα του ηλικιωμένου, όπως π.χ. ανακλινόμενο κρεβάτι, κρεβάτι νερού ή αέρα, και άλλο απαραίτητο εξοπλισμό.
  - (iv) για κάλυψη δανείου που αποδεδειγμένα έγινε μετά την υποβολή της αίτησης για παροχή βοήθειας από το Σχέδιο, για ένα ή περισσότερους από τους πιο πάνω σκοπούς {(i)(ii)(iii)}.
- (γ) Βοήθεια από το ίδιο Σχέδιο μπορεί να επαναληφθεί μμέχρι να καλυφθεί το ανώτατο ποσό των £6000, ωστόσο προτεραιότητα δίνεται σε περιπτώσεις που δεν έχουν βοηθηθεί στο παρελθόν.

Αιτήσεις μπορεί να υποβληθούν από ηλικιωμένα ή ανάπηρα άτομα ή από το άτομο που έχει την ευθύνη της φροντίδας και της φιλοξενίας του, νοουμένου ότι θα πληρούνται οι πιο κάτω προϋποθέσεις:

1. Η αίτηση θα συνοδεύεται: (i) από ενυπόγραφη δήλωση του ιδιοκτήτη/ φροντιστή, (πιστοποιημένη από δύο μάρτυρες) με την οποία θα αναλαμβάνει την υποχρέωση να φιλοξενεί και φροντίζει για περίοδο τουλάχιστον έξη ετών τον ηλικιωμένο ή ανάπηρο προς όφελος του οποίου θα παραχωρηθεί η βοήθεια. (ii) ενυπόγραφη δήλωση του φροντιζομένου ότι συγκατατίθεται να γίνουν προς όφελος του οι προσθήκες/ βελτιώσεις/ αγορές.



2. Σε περίπτωση αθέτησης της αναληφθείσας υποχρέωσης, είτε από τον ηλικιωμένο, είτε από τον ιδιοκτήτη/ φροντιστή, θα υποχρεούνται να επιστρέψουν στις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, μέρος της παρασχεθείσας προς αυτούς βοήθεια για το χρονικό διάστημα που υπολείπεται μμέχρι τη συμπλήρωση των (6) χρόνων, σε αναλογία με το ύψος της οικονομικής βοήθειας που παραχωρήθηκε. Σε περίπτωση που η αθέτηση γίνει από το φροντιζόμενο και νοουμένου ότι ο τελευταίος δεν έχει την οικονομική άνεση να επιστρέψει το μέρος της οικονομικής βοήθειας που οφείλει, τότε η περίπτωση θα υποβάλλεται στο Διευθυντή των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας για απόφαση.
3. Ο ηλικιωμένος ή ανάπηρος να μην έχει βοηθηθεί από άλλο κυβερνητικό σχέδιο ή χορηγία για τον ίδιο σκοπό.

Η εξέταση της αίτησης γίνεται από το οικείο Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας. Ο Λειτουργός Ευημερίας υποβάλλει σχετική έκθεση στο ΥΚΕ 133(β) προς τον Επαρχιακό Λειτουργό Ευημερίας, ο οποίος τη μελετά με τη βοήθεια ομάδας, που αποτελείται από το Βοηθό Επαρχιακό, τον Επόπτη και το Λειτουργό Ευημερίας που ερεύνησε την περίπτωση, για εκτίμηση:

- (i) της επιθυμίας του ίδιου του ηλικιωμένου, (ii) της κατάστασης της υγείας του ηλικιωμένου και κατά πόσο τέτοιου είδους διευθέτηση θα συμβάλει ουσιαστικά στην αντιμετώπιση των αναγκών του.
- (iii) της δυνατότητας του προτεινόμενου φροντιστή να αντεπεξέλθει με τις ευθύνες που προϋποθέτει ο ρόλος που αναμένεται να αναλάβει, και
- (iv) των αποδεικτικών στοιχείων προσφορών που υποβλήθηκαν.

Κατά το 2003 βοηθήθηκαν 29 οικογένειες με συνολικό ποσό £110.000.

## **5. ΣΧΕΔΙΟ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΥΤΟΕΡΓΟΔΟΤΗΣΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

Το Σχέδιο αυτό έχει στόχο να διατηρήσει υγιείς και ενεργούς τους ηλικιωμένους, δίνοντας κίνητρα για επαναδραστηριοποίηση και συμμετοχή τους στην κοινωνία. Με τον τρόπο αυτό, περιορίζεται η αδράνεια, η ανία, η μελαγχολία και το άγχος και γενικά βελτιώνεται η ψυχολογική τους κατάσταση. Παράλληλα αναμένεται ότι το Σχέδιο αυτό θα συμβάλει στη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου και γενικά της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.

Δικαιούχοι του προγράμματος αυτού είναι άτομα 63 χρόνων και άνω οι οποίοι είναι λήπτες δημόσιου βοηθήματος ή των οποίων το εισόδημα δεν υπερβαίνει τις £400 μηνιαίως για ένα άτομο και £500 για ζεύγος. Νοείται ότι θα λαμβάνεται υπόψη το εισόδημα του ζεύγους στις περιπτώσεις συνεταιρισμού των δύο συζύγων.

### **Όροι παροχής**

(α) Το Σχέδιο παρέχει επιχορήγηση μμέχρι του ποσού των £1.500 το οποίο δυνατό να δίνεται σταδιακά. Σε περίπτωση συνεταιρισμού συζύγων στο ίδιο Σχέδιο, το ποσό αυξάνεται κατά 50%. Σε περίπτωση συνεταιρισμού με άλλα δικαιούχα άτομα πλην του / της συζύγου, έκαστος δικαιούχος έχει ξεχωριστό δικαίωμα.

(β) Μετά πάροδο 3 χρόνων, είναι δυνατό να επιχορηγηθεί το ίδιο άτομο για δεύτερη φορά, αν κριθεί τούτο σκόπιμο υπό τις περιστάσεις, ωστόσο προτεραιότητα δίνεται σε άτομα που υποβάλλουν αίτηση για πρώτη φορά.

(γ) Το ποσό που παρέχεται μέσω του Σχεδίου, μπορεί να χρησιμοποιηθεί

για την αγορά εξοπλισμού ή / και υλικών για ένα ή περισσότερους από τους πιο κάτω τομείς εργασίας ή για τις σχετικές δαπάνες για την έκδοση λογοτεχνικών έργων ή άλλης πνευματικής φύσεως εργασία:

- (i) Γεωργία / κτηνοτροφία / καλλιέργεια λαχανικών / κηπουρική.
- (ii) Κατασκευή υφαντών / κεντημάτων.
- (iii) Κατασκευές κεραμικών και άλλων ειδών.
- (iv) Χρυσοχοΐα, αργυροχοΐα κλπ.
- (v) Κατασκευή κυπριακών γλυκών/μαρμελάδων/φαγητών κ.α.
- (vi) Ζωγραφική/χαλκογραφία/ξύλογλυπτική/καλαθοπλεκτική.
- (vii) Σηροτροφία και επεξεργασία μεταξιού, κατασκευή κάδρων ή μεταξωτών.
- (viii) Συγγραφή και έκδοση λογοτεχνικών έργων ή άλλης φύσεως πνευματική εργασία.
- (ix) Διεκπεραίωση εργασιών με τη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών.
- (x) Οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα κρίνεται ότι εξυπηρετεί το σκοπό του Σχεδίου.

Τα πιο πάνω μπορεί να γίνουν είτε ατομικά από τον αιτητή είτε σε συνεργασία με άλλα άτομα.

(δ) Αιτήσεις υποβάλλονται από ηλικιωμένα άτομα και συνοδεύονται από ενυπόγραφη δήλωση τους ότι το χορήγημα θα διατεθεί μόνο για το σκοπό για τον οποίο παραχωρείται. Η υπογραφή του αιτητή πιστοποιείται από δύο μάρτυρες.

(ε) Σε αντίθετη περίπτωση ή όπου το έργο δεν πραγματοποιήθηκε με υπαιτιότητα του αιτητή, θα πρέπει να επιστραφεί στις Υπηρεσίες

Κοινωνικής Ευημερίας ολόκληρο ή μέρος του ποσού, ανάλογα με την πρόοδο του έργου για το οποίο παραχωρήθηκε.

### **Διαδικασία**

Κάθε ενδιαφερόμενο άτομο υποβάλλει προς τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας αίτηση σε ειδικό έντυπο, με τα ακόλουθα δικαιολογητικά στοιχεία:

(α) Έγγραφοι προσφορές από τουλάχιστον δύο διαφορετικούς προσφοροδότες για το είδος και την αξία του εξοπλισμού ή/και των υλικών που θα χρειαστούν για την επαναδραστηριοποίηση (όπου εφαρμόζει).

(β) Τίτλο ιδιοκτησίας ή ενυπόγραφη δήλωση του ιδιοκτήτη της υπό καλλιέργεια γης, ότι παραχωρεί άδεια στο ηλικιωμένο άτομο να τη χρησιμοποιήσει (όπου εφαρμόζει).

(γ) Για καλύτερη αξιοποίηση της χορηγίας, μπορεί να ζητείται από τον αιτητή να παρακολουθήσει, όπου χρειάζεται, μαθήματα που προσφέρονται δωρεάν (π.χ. από το Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, από το Υπουργείο Γεωργίας ή από οποιαδήποτε άλλη Υπηρεσία).

### **Εφαρμογή του Σχεδίου**

(α) Η εξέταση της αίτησης γίνεται από το οικείο Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας. Λειτουργός Ευημερίας υποβάλλει σχετική έκθεση προς τον Επαρχιακό Λειτουργό Ευημερίας για τη δυνατότητα, γνώσεις και εμπειρίες του αιτητή, καθώς επίσης τη βιωσιμότητα της δραστηριότητας που προτείνει ο αιτητής.

(β) Η εισήγηση, μαζί με τις θέσεις του Επαρχιακού Λειτουργού Ευημερίας και όλα τα αποδεικτικά στοιχεία αποστέλλονται στη Διευθύντρια Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, για απόφαση.

(γ) Υποβάλλεται από το Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας προς τη Διευθύντρια Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας σχετική έκθεση για την αξιοποίηση του ποσού που παραχωρήθηκε στο τέλος των πρώτων μηνών και στο τέλος του πρώτου έτους από την έγκριση.

Νοείται ότι Λειτουργός Ευημερίας θα πραγματοποιεί περιοδικούς ελέγχους και θα αξιολογεί την αποτελεσματικότητα του Σχεδίου και κατά πόσο η χορηγία αξιοποιήθηκε για το σκοπό που δόθηκε.

## **6. ΣΧΕΔΙΟ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΔΙΑΚΟΠΩΝ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΑ ΑΤΟΜΑ, ΛΗΠΤΕΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ**

Σκοπός του Σχεδίου είναι η επιχορήγηση της διαμονής και διατροφής ηλικιωμένων ατόμων (63+) και αναπήρων ληπτών Δημοσίου Βοηθήματος σε ξενοδοχεία ή άλλους χώρους εντός της Κύπρου για διακοπές.

Το ποσό επιχορήγησης διακοπών καθορίζεται στις £150 για περίοδο διακοπών 6 ημερών, σ' όλη τη διάρκεια του χρόνου και η δαπάνη καλύπτεται από το Γραφείο Ευημερίας.

### **Περίοδος Επιχορήγησης Διακοπών**

Το Σχέδιο λειτουργεί στα πλαίσια ατομικής επιδότησης ηλικιωμένων και αναπήρων βάσει του άρθρου 24 των Νόμων περί Δημόσιων Βοηθημάτων 1991 μέχρι 2003, καθόλη τη διάρκεια του χρόνου με συγκεκριμένο ποσό.

### **Δικαιούχοι**

Η επιχορήγηση διακοπών παρέχεται σε άτομα ηλικιωμένα (63+) ή ανάπηρα που είναι λήπτες δημόσιου βοηθήματος. Άτομα που συμμετέχουν το Σχέδιο τον ένα χρόνο, δεν δικαιούνται επιχορήγησης κατά τον επόμενο χρόνο. Ο αιτητής δεν πρέπει να έχει βοηθηθεί από άλλο κυβερνητικό σχέδιο χορηγία με πλήρη κάλυψη των δαπανών του για τον ίδιο σκοπό.

### **Ύψος και Διάρκεια Επιχορήγησης**

Το ανώτερο ποσό επιχορήγησης καθορίζεται αναλόγως της περιόδου διακοπών που θα επιλέξει ο επιδοτούμενος. Ως ανώτατο ποσό επιχορήγησης

καθορίζονται οι £150 για περίοδο διακοπών μέχρι 6 ημέρες συνεχόμενες ή μη.

### **Οργάνωση Διακοπών**

Ο κάθε δικαιούχος έχει την προσωπική ευθύνη για την οργάνωση των διακοπών του και από τον προϋπολογισμό των δημόσιων βοηθημάτων φροντίδας. Δεν θα διενεργείται έλεγχος στο θέμα αυτό, ούτε και θα έχει οποιαδήποτε ευθύνη ο Διευθυντής Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας ή εκπρόσωποί του. Σε περίπτωση αναπήρων ή ηλικιωμένων που αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν δύναται να επιδοτηθεί και ο φροντιστής/συνοδός με ποσό που δεν υπερβαίνει εκείνο που εγκρίνεται για το δικαιούχο για το ίδιο χρονικό διάστημα που επιδοτείται ο δικαιούχος.

### **Έλεγχος**

Ο έλεγχος αξιοποίησης του προσφερόμενου ποσού για διακοπές γίνεται από τα Επαρχιακά Γραφεία Ευημερίας με την υποβολή σχετικών αποδείξεων.

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)

## **7. ΣΧΕΔΙΟ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΧΟΡΗΓΙΩΝ**

Μια ακόμα απόδειξη του ενδιαφέροντος του Κράτους για τα προβλήματα της τρίτης ηλικίας είναι και η επιχορήγηση κοινοτικών προγραμμάτων, μέσω του Σχεδίου Κρατικών Χορηγιών για τους ηλικιωμένους στο τοπικό επίπεδο. Αξίζει να σημειωθεί ότι για το 2001 διατέθηκε ποσό ύψους £900,000 για την επιχορήγηση 91 τέτοιων προγραμμάτων

1. Μέσα στο πλαίσιο της Υπηρεσίας Κοινοτικής Εργασίας και κινητοποίησης της εθελοντικής πρωτοβουλίας, οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας δύνανται να παρέχουν οικονομική ενίσχυση, υπό τύπο κρατικής χορηγίας, για την ίδρυση, λειτουργία ή επέκταση προγραμμάτων Εθελοντικών Οργανώσεων Κοινωνικής Πρόνοιας, τα οποία παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες που θεωρούνται από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας ως αναγκαίες, σύμφωνα με την κοινωνικο-οικονομική κατάσταση που επικρατεί στον τόπο. Η παροχή της κρατικής χορηγίας στοχεύει στην προαγωγή και ενδυνάμωση της εθελοντικής δραστηριότητας στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας και ευημερίας.

2. "Εθελοντική Οργάνωση Κοινωνικής Πρόνοιας", που θα αναφέρεται πιο κάτω ως "Οργάνωση", σημαίνει:

2.1 Οργανώσεις Μέλη του Παγκύπριου Συμβουλίου Ευημερίας, Σωματεία, Ιδρύματα, Εταιρείες Περιορισμένης Ευθύνης, που είναι εγγεγραμμένα σύμφωνα με την υφιστάμενη νομοθεσία, δεν έχουν κερδοσκοπικό χαρακτήρα, έχουν ως κύριο σκοπό της ίδρυσης και λειτουργίας τους, σύμφωνα με το καταστατικό τους, την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου ή συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού



και ασχολούνται κατά κύριο λόγο και συστηματικά με την εθελοντική προσφορά κοινωνικών υπηρεσιών και τη λειτουργία προγραμμάτων, με σκοπό την αντιμετώπιση των αναγκών αυτών.

2.2 Συμβούλια Κοινοτικής Ευημερίας ή άλλα Συντονιστικά Σώματα, τα οποία αποσκοπούν στο συντονισμό των δραστηριοτήτων των Οργανώσεων μελών τους σε τοπικό, περιφερειακό, επαρχιακό και Παγκύπριο επίπεδο.

2.3 Επιτροπές, οι οποίες διαχειρίζονται εγκεκριμένα προγράμματα ή υπηρεσίες που προωθούνται, πάνω σε κοινοτική βάση, από τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας.

3. Η χορηγία μπορεί να καλύπτει κεφαλαιουχικές δαπάνες (ανέγερση, επίπλωση, εξοπλισμό) και γενικά τρεχούμενα έξοδα για το πρόγραμμα ή υπηρεσία που λειτουργεί η Οργάνωση. Για γενικά τρεχούμενα έξοδα, μπορεί να παραχωρηθεί χορηγία σε Οργανώσεις/κοινότητες, που αναλαμβάνουν την ευθύνη λειτουργίας κρατικών προγραμμάτων.

4. (α) Ο Διευθυντής Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας δύναται να καθορίζει προτεραιότητες και κριτήρια στους τομείς που επιχορηγούνται ανάλογα με τις εκάστοτε κοινωνικές ανάγκες, συνθήκες και τάσεις που επικρατούν στην Κύπρο.

(β) Δίδεται προτεραιότητα στην επιχορήγηση: (i) προγράμματος Οργάνωσης, η οποία έχει πλατιά εκπροσώπηση της τοπικής κοινωνίας στην οποία δραστηριοποιείται, (ii) προγραμμάτων με πληρότητα ίση με τη δυναμικότητά τους, (iii) προγραμμάτων με υψηλό επίπεδο προσφερόμενων υπηρεσιών, (iv) προγράμματος Οργάνωσης εγγεγραμμένης στο Μητρώο του Παγκύπριου Συμβουλίου Ευημερίας.

5. Κρατική χορηγία μπορεί να δοθεί σε πρόγραμμα Οργάνωσης, η οποία ικανοποιεί το Διευθυντή Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, με μελέτη, στατιστικά στοιχεία ή και άλλως πως, ότι:

5.1 (α) προσφέρει ή έχει τη δυνατότητα και την υποδομή να προσφέρει υπηρεσία για αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων ή/και ικανοποίηση κοινωνικών αναγκών, που σύμφωνα με τα στοιχεία των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας δεν καλύπτονται επαρκώς από τις υφιστάμενες κρατικές ή άλλες εθελοντικές Υπηρεσίες ή Προγράμματα που λειτουργούν στη συγκεκριμένη ή την ευρύτερη γεωγραφική περιοχή ή (β) προγραμματίζει την επέκταση της κοινωνικής υπηρεσίας που ήδη προσφέρει και που, σύμφωνα με τα στοιχεία των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, έχει αποδειχθεί η αναγκαιότητά της επέκτασης αυτής στον τομέα που εξυπηρετεί.

5.2 Κατέχει ή μπορεί να εξασφαλίσει επαρκείς οικονομικούς και/ή ανθρώπινους πόρους, ώστε το πρόγραμμα/υπηρεσία να είναι βιώσιμο και η Οργάνωση να μπορεί να υλοποιήσει και συνεχίσει τη λειτουργία του, χωρίς να εξαρτάται μόνο ή κατά κύριο λόγο από την κρατική χορηγία. Προς τούτο, θα πρέπει η Οργάνωση να υποβάλλει στις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, μαζί με την αίτηση για χορηγία για νέο πρόγραμμα ή πρόγραμμα που θα επιχορηγηθεί για πρώτη φορά, και σχετική μελέτη βιωσιμότητας.

5.3 Δεν διατηρεί αναξιποίητες καταθέσεις ή αποθεματικό σε ύψος που, κατά την κρίση του Διευθυντή, δεν δικαιολογείται από το γενικό προϋπολογισμό και το προτεινόμενο αναπτυξιακό της πρόγραμμα.

5.4 Προβαίνει στην ορθολογική διαχείριση των οικονομικών της πόρων και των λοιπών περιουσιακών της στοιχείων. Προς τούτο, θα πρέπει η Οργάνωση να υποβάλλει στις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, μαζί με την αίτηση για χορηγία, ελεγμένους λογαριασμούς του προηγούμενου χρόνου της

Οργάνωσης και του συγκεκριμένου προγράμματος για το οποίο ζητείται χορηγία, από εγκεκριμένο λογιστή, με πλήρη στοιχεία, ειδικά για το πάγιο και κυκλοφορούν ενεργητικό, το διοικητικό και λειτουργικό κόστος, καθώς και τις πραγματικές δαπάνες.

5.5 Έχει εξασφαλίσει την τυχόν απαιτούμενη έγκριση/άδεια λειτουργίας του προγράμματος/υπηρεσίας και διατηρεί τη λειτουργία τους στα καθορισμένα από τη σχετική νομοθεσία επίπεδα.

5.6 Προσφέρει υπηρεσίες, οι οποίες, κατά το μμεγαλύτερο μέρος, εμπίπτουν στις αρμοδιότητες των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας.

6. Το ύψος της κρατικής χορηγίας για κάλυψη κεφαλαιουχικών δαπανών προς οποιοδήποτε πρόγραμμα Οργάνωσης θα υπολογίζεται ως ακολούθως:

6.1 (α) Για σκοπούς ανέγερσης/επέκτασης κτιρίου ή για κτιριακές βελτιώσεις, παραχωρείται συνολική κρατική χορηγία ύψους μέχρι 50% της όλης κεφαλαιουχικής επένδυσης. Σε κοινότητες με περιορισμένους, κατά την κρίση του Διευθυντή, οικονομικούς πόρους, η χορηγία μπορεί ν' ανέλθει μέχρι 75% της συνολικής δαπάνης. Σε κάθε περίπτωση το ανώτατο ποσό χορηγίας δεν θα υπερβαίνει τις £100.000.

6.1 (β) Το ανώτατο ποσό χορηγίας είναι δυνατό να ανέλθει μέχρι και £150.000 για κτίρια στα οποία: i. συστεγάζονται προγράμματα που καλύπτουν κοινωνικές ανάγκες διαφορετικών ομάδων ατόμων, π.χ. προγράμματα φροντίδας, προστασίας παιδιών, με προγράμματα φροντίδας και κοινωνικής συμμετοχής ηλικιωμένων ή με προγράμματα στήριξης άλλων ευπαθών ομάδων κ.λ.π., ii. στεγάζεται περιφερειακό πρόγραμμα, το οποίο καλύπτει κοινωνικές ανάγκες μιας ομάδας

ατόμων, π.χ. υπηρεσίες για ηλικιωμένους (Ιδρυματική, Ημερήσια και Κατ' Οίκον Φροντίδα). Περιφερειακό πρόγραμμα θεωρείται εκείνο που λειτουργεί κάτω από την ευθύνη Οργάνωσης, στο καταστατικό της οποίας κατοχυρώνεται η ουσιαστική συμμετοχή και ο ρόλος των οργανωμένων συνόλων δύο ή περισσότερων κοινοτήτων και εξυπηρετεί τις ανάγκες των κατοίκων των συνεργαζόμενων κοινοτήτων.

6.1(γ) Η κρατική χορηγία, για τους πιο πάνω σκοπούς, μπορεί να παραχωρηθεί: (i) Υπό μορφή ετήσιων τοκοχρεολυτικών δόσεων για αποπληρωμή δανείου. Οι δόσεις αυτές δεν θα υπερβαίνουν τις 7 (εφτά) και το ανώτατο ποσό της συνολικής χορηγίας, συμπεριλαμβανομένων των τόκων, θα υπόκειται στους περιορισμούς της παραγράφου .

6.1. (i) ή (ii) σταδιακά και σύμφωνα με την εξέλιξη των εργασιών ανέγερσης. Το ανώτατο ποσό της συνολικής χορηγίας θα υπόκειται στους περιορισμούς της παραγράφου .

6.1(i) και οι δόσεις δεν θα υπερβαίνουν τις τρεις. Η Οργάνωση πρέπει, πριν την καταβολή της επόμενης δόσης, να υποβάλλει στις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας πιστοποίηση από αρχιτέκτονα/μηχανικό, ότι το ποσοστό του έργου που ήδη εκτελέστηκε, σε σχέση με το συνολικό έργο, ισούται με το ποσοστό της χορηγίας που ήδη καταβλήθηκε, σε σχέση με το συνολικό ποσό της χορηγίας που εγκρίθηκε. Για να καταστεί δυνατή η έναρξη και η απρόσκοπτη συνέχιση των εργασιών, η πρώτη δόση θα προκαταβάλλεται και θα ανέρχεται τουλάχιστο στο 30% της συνολικής χορηγίας.

6.2 Για αρχική επίπλωση και εξοπλισμό νέου προγράμματος, παραχωρείται συνολική κρατική χορηγία ύψους μέχρι 60% της

ολικής δαπάνης. Το ανώτατο ποσό δεν θα υπερβαίνει τις £30.000.

6.3 Το συνολικό ανώτατο ποσό χορηγίας σε οποιαδήποτε Οργάνωση για κάλυψη κεφαλαιουχικών δαπανών (ανέγερση, επέκταση, κτιριακές βελτιώσεις και αρχική επίπλωση και εξοπλισμό), δεν θα υπερβαίνει τις £35.000 το χρόνο. Νοείται ότι για το χρόνο στον οποίο ολοκληρώνεται η ανέγερση/επέκταση των κτιριακών εγκαταστάσεων είναι δυνατό να παραχωρηθεί συνολική χορηγία πέραν των £35.000, εφόσον τούτο είναι απαραίτητο για την εντός του έτους έναρξη λειτουργίας του προγράμματος.

7. Το ύψος της κρατικής χορηγίας, για κάλυψη εξόδων λειτουργίας και συντήρησης κτιρίου και εξοπλισμού προς οποιοδήποτε πρόγραμμα Οργάνωσης, θα υπολογίζεται ως ακολούθως:

Σε Οργανώσεις που λειτουργούν μόνο πρόγραμμα Κατ' Οίκον Φροντίδας Ηλικιωμένων και Αναπήρων,

(i) με πλήρη απασχόληση μιας Κατ' Οίκον Φροντίστριας, παραχωρείται κρατική χορηγία ύψους μέχρι £3.000, και

(ii) με πλήρη απασχόληση δύο Κατ' Οίκον Φροντιστριών, παραχωρείται κρατική χορηγία ύψους μέχρι £5.000.

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)

([www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy), 22-05-06)

## **8. ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΛΕΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

Μέσα στα πλαίσια της αναβάθμισης των υπηρεσιών που παρέχονται στα ηλικιωμένα και ανάπηρα άτομα, έχει τεθεί σε λειτουργία το 2002 το Πρόγραμμα Τηλεφροντίδας σε λήπτες Δημοσίου Βοηθήματος που έχουν ανάγκη τέτοιων υπηρεσιών.

Η Τηλεφροντίδα ανταποκρίνεται σε κλήσεις έκτακτου ανάγκης και στέλλει βοήθεια όλο το 24ωρο. Τα ηλικιωμένα μέλη που χρησιμοποιούν αυτό το πρόγραμμα, μπορούν να συνεχίσουν την ανεξάρτητη ζωή τους στο σπίτι τους γνωρίζοντας ότι σε περίπτωση ανάγκης η βοήθεια βρίσκεται μόλις ένα πάτημα του κουμπιού μακριά. Με τη χρήση της τελευταίας τεχνολογίας το Κέντρο Ελέγχου μπορεί να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά όλα τα περιστατικά εκτάκτου ανάγκης.

### **Ασφαλέστεροι στο Σπίτι**

Το σύστημα Carephone τοποθετείται δίπλα από το τηλέφωνο στο σπίτι. Δίδεται επίσης ένα μικρό ασύρματο περιδέραιο / βραχιόλι. Πιέζοντας το κουμπί πάνω σ' αυτό συνδέεται αμέσως με το Κέντρο Ελέγχου το οποίο είναι πάντοτε έτοιμο να ανταποκριθεί στις ανάγκες κάθε μέλους. Παρέχει επίσης τη δυνατότητα να αυξήσει το ηλικιωμένο άτομο το επίπεδο ασφάλειας, αν το επιθυμεί, τοποθετώντας κι' άλλες συσκευές όπως ανιχνευτές καπνού ή κινήσεως οι οποίες θα είναι συνδεδεμένες με το Κέντρο Ελέγχου.

### **Απευθείας Σύνδεση**

Μόλις το Κέντρο Ελέγχου δεχθεί κλήση το σύστημα carephone παρέχει πληροφορίες για την αιτία της κλήσης, από που προήλθε και ποιος μπορεί να χρειάζεται βοήθεια. Στη συνέχεια ανοίγεται μια συνεχής επικοινωνία μεταξύ του Κέντρου Ελέγχου και του χρήστη έτσι ώστε να

δοθούν σημαντικές πληροφορίες και από τις δύο πλευρές. Ακόμα και σε περίπτωση που η τηλεφωνήτρια δεν μπορεί να ακούσει το μέλος, θα μπορέσει να αναγνωρίσει το άτομο που καλεί και να καλέσει βοήθεια εκ μέρους του.

### **Βοήθεια Αναλόγως των Προσωπικών Αναγκών**

Μόλις ληφθεί η κλήση από το Κέντρο Ελέγχου, το προσωπικό μητρώο του μέλους καθώς επίσης και η ανάλογη κατάσταση έκτακτης ανάγκης εμφανίζονται αμέσως στην οθόνη του ηλεκτρονικού υπολογιστή. Με την άδεια του μέλους, τηρείται επαρκής κατάλογος στοιχείων για κάθε μέλος, έτσι το σύστημα δίνει τη δυνατότητα στην ομάδα να ανταποκρίνεται στις κλήσεις γρήγορα και αποτελεσματικά φροντίζοντας να παρέχει την ανάλογη βοήθεια. Η υπηρεσία της Τηλεφροντίδας προσφέρει τη σιγουριά ότι όποια βοήθεια και αν χρειάζεται το άτομο, είτε αυτή είναι μια καθημερινή ανάγκη είτε μια ξαφνική έκτακτη ανάγκη, π.χ. ασθένεια, πτώση, ή γενικώς άλλη ανάγκη ή βοήθεια, υπάρχει πάντοτε εκπαιδευμένο προσωπικό που περιμένει 24 ώρες το 24ωρο, 365 μέρες το χρόνο να τα βοηθήσει.

### **Συγκεκριμένα η Υπηρεσία Τηλεφρόντιδας Περιλαμβάνει**

- Ανοικτή επικοινωνία όλο το 24ωρο με το Κέντρο Φροντίδας.
- Άμεσες ιατρικές συμβουλές καθώς και μεταφορά σε νοσοκομείο με ασθενοφόρο, σε περίπτωση που αυτό είναι απαραίτητο.
- Ειδοποίηση των αρμόδιων αρχών για κάθε έκτακτη ανάγκη.
- Άμεση ειδοποίηση συγγενικών προσώπων.
- Επίλυση επείγοντος τεχνικού προβλήματος με αποστολή τεχνικού όλο το 24ωρο.
- Παράδοση στο σπίτι οποιουδήποτε φαρμάκου χρειαστεί.

- Υπηρεσίες πληροφοριών και υπενθύμιση σημαντικών γεγονότων.
- Ανίχνευση πυρκαγιάς ή διαρροής γκαζιού.
- Ανίχνευση διακοπής ρεύματος.

([www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy), 15-05-06)

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2002)

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)



## Γ. ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

### 1. ΣΥΝΤΑΞΗ ΓΗΡΑΤΟΣ

Σύνταξη γήρατος δικαιούνται όλοι οι ασφαλισμένοι, ανεξάρτητα από κατηγορία ασφάλισης δηλαδή μισθωτοί, αυτοτελώς εργαζόμενοι και προαιρετικά ασφαλισμένοι.

Οι προϋποθέσεις για την πληρωμή της σύνταξης γήρατος είναι:

- ο ασφαλισμένος να έχει συμπληρώσει τη συντάξιμη ηλικία, δηλαδή το 65ο έτος της ηλικίας του,
- να έχουν περάσει τρία χρόνια από την ημέρα ασφάλισης του μέχρι την ημέρα που συμπληρώνει τη συντάξιμη ηλικία και στην περίοδο αυτή να έχει πληρώσει εισφορές στο κατώτερο τμήμα ασφαλιστέων αποδοχών σε αποδοχές που στο σύνολο τους να μην είναι λιγότερες από 156 φορές το εβδομαδιαίο ποσό των βασικών ασφαλιστέων αποδοχών, και
- να έχει εβδομαδιαίο μέσο όρο πληρωμένων και πιστωμένων ασφαλιστέων αποδοχών στο κατώτερο τμήμα ασφαλιστέων αποδοχών ίσο τουλάχιστο με το 1/4 του εβδομαδιαίου ποσού των βασικών ασφαλιστέων αποδοχών από 5/10/1964 ή από 7/1/1957, αν τούτο είναι ευεργετικότερο για τον ασφαλισμένο, ή από το χρόνο που συμπλήρωσε την ηλικία των 16 χρόνων μέχρι την τελευταία εβδομάδα πριν από την εβδομάδα μέσα στην οποία συμπληρώνει τη συντάξιμη ηλικία.

Ασφαλισμένος ωστόσο δικαιούται να πάρει σύνταξη γήρατος μετά τη συμπλήρωση της ηλικίας των 63 χρόνων αν:

- ικανοποιεί τις πιο πάνω προϋποθέσεις εισφοράς και έχει συμπληρώσει περίοδο ασφάλισης ίση τουλάχιστο με 70% της πλήρους περιόδου ασφάλισης, ή
- είναι ηλικίας μεταξύ 63 και 65 χρόνων και θα δικαιούταν σύνταξη ανικανότητας αν δεν είχε συμπληρώσει την ηλικία των 63 χρόνων.

Ασφαλισμένος δικαιούται να ζητήσει αναβολή έναρξης της πληρωμής της σύνταξης του μέχρι και το 68ο έτος της ηλικίας του. Σε τέτοια περίπτωση το ύψος της σύνταξης αυξάνεται κατά 0,5% για κάθε ημερολογιακό μήνα αναβολής.

Η σύνταξη γήρατος περιλαμβάνει βασική σύνταξη και συμπληρωματική σύνταξη. Το εβδομαδιαίο ποσό της βασικής σύνταξης υπολογίζεται με βάση τον εβδομαδιαίο μέσο όρο των πληρωμένων και πιστωμένων ασφαλιστέων αποδοχών στο κατώτερο τμήμα ασφαλιστέων αποδοχών. Το ποσό της βασικής σύνταξης είναι 60% του πιο πάνω εβδομαδιαίου μέσου όρου ασφαλιστέων αποδοχών για δικαιούχο χωρίς εξαρτώμενους, 80% για δικαιούχο με ένα εξαρτώμενο, 90% για δικαιούχο με δύο εξαρτώμενους και 100% για δικαιούχο με τρεις ή περισσότερους εξαρτώμενους. Σε περίπτωση γυναίκας δικαιούχου της οποίας ο σύζυγος είναι εξαρτώμενο πρόσωπο της (ανίκανος για αυτοσυντήρηση), δικαιούται αύξηση μέχρι τρία εξαρτώμενα. Το ίδιο ισχύει και στις περιπτώσεις που η συνταξιούχος είναι χήρα ή άγαμη ή διαζευγμένη ή σε διάσταση. Στις περιπτώσεις που ο σύζυγος δεν θεωρείται εξαρτώμενο πρόσωπο, τότε η συνταξιούχος δικαιούται σε αύξηση μέχρι δύο εξαρτώμενα και η αύξηση αυτή είναι ίση με το 1/6 του ποσού της βασικής παροχής για κάθε εξαρτώμενο. Το εβδομαδιαίο ποσό της συμπληρωματικής σύνταξης είναι ίσο με το 1/52 του 1,5% του συνόλου των πληρωμένων και πιστωμένων ασφαλιστέων αποδοχών του δικαιούχου στο ανώτερο τμήμα ασφαλιστέων αποδοχών. Το σύνολο της

σύνταξης (βασικής και συμπληρωματικής) δεν μπορεί να είναι λιγότερο από το 85% της βασικής σύνταξης που θα πληρωνόταν στο δικαιούχο αν είχε πλήρη ασφάλιση στο βασικό μέρος του Σχεδίου.

Για σκοπούς υπολογισμού του ύψους της σύνταξης, οι ασφαλιστές αποδοχές του ασφαλισμένου ανατιμούνται με βάση το ποσό των βασικών ασφαλιστέων αποδοχών που ισχύει την ημέρα της συνταξιοδότησης του.

Το μηνιαίο ύψος της σύνταξης βρίσκεται αφού πολλαπλασιαστεί το εβδομαδιαίο ύψος επί τέσσερα. Το Δεκέμβριο κάθε χρόνου πληρώνεται και 13η σύνταξη, ίση με το 1/12 της σύνταξης που πληρώθηκε για ολόκληρο το χρόνο. Οι συντάξεις αναπροσαρμόζονται κάθε χρόνο με βάση την αύξηση του γενικού επιπέδου των μισθών/ημερομισθίων και του τιμαρίθμου.

Συνταξιούχος ο οποίος εργάστηκε και είχε αποδοχές την περίοδο μεταξύ της συνταξιοδότησης του και του 65ου έτους της ηλικίας του, δικαιούται αύξηση στο εβδομαδιαίο ποσό της σύνταξης του ίση με 1/52 του 1,5% των αποδοχών αυτών.

Το κατώτατο μηνιαίο ύψος της σύνταξης για το 2006 είναι £163,00 για δικαιούχο χωρίς εξαρτώμενο, £217,33 για δικαιούχο με ένα εξαρτώμενο, £244,50 για δικαιούχο με δύο εξαρτωμένους και £271,67 για δικαιούχο με τρεις ή περισσότερους εξαρτωμένους.

Όταν ασφαλισμένος συμπληρώσει την ηλικία των 68 χρόνων και δε δικαιούται σύνταξη γήρατος γιατί ο χρόνων εβδομαδιαίος μέσος όρος των αποδοχών του στο κατώτερο τμήμα ασφαλιστέων αποδοχών είναι κάτω από το 1/4 του εβδομαδιαίου ποσού των βασικών ασφαλιστέων αποδοχών, δικαιούται ένα εφάπαξ ποσό. Το ποσό αυτό είναι ίσο με 15% του συνόλου των ασφαλιστέων αποδοχών του ασφαλισμένου. Το εφάπαξ

αυτό ποσό δεν καταβάλλεται σε πρόσωπο που δικαιούται κοινωνική σύνταξη.

Η πληρωμή της σύνταξης γήρατος αρχίζει από την ημέρα που ασφαλισμένος αποκτά δικαίωμα σε σύνταξη και συνεχίζεται εφ' όρου ζωής. Η σύνταξη γήρατος πληρώνεται αναδρομικά στο τέλος κάθε μήνα με ταχυδρομική επιταγή που αποστέλλεται στη διεύθυνση του δικαιούχου. Κάθε επιταγή πρέπει να εξαργυρώνεται το αργότερο μέσα σε 6 μήνες από την ημερομηνία έκδοσης της.

Για να πάρει σύνταξη γήρατος ο ασφαλισμένος πρέπει να υποβάλει αίτηση πάνω σε ειδικό έντυπο το οποίο μπορεί να εξασφαλίσει από οποιοδήποτε Γραφείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η αίτηση, μαζί με όλα τα απαραίτητα πιστοποιητικά που αναφέρονται στο έντυπο αίτησης, θα πρέπει να παραδοθεί στο πλησιέστερο Γραφείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η αίτηση για σύνταξη γήρατος πρέπει να υποβληθεί μέσα σε 3 μήνες από την ημέρα που απαιτείται η χορήγηση της σύνταξης. Αν η αίτηση υποβληθεί με καθυστέρηση, η σύνταξη πληρώνεται αναδρομικά μόνο για 3 μήνες. Σε εξαιρετικές όμως περιπτώσεις, αν ο αιτητής αποδείξει ότι έχει εύλογη αιτία για την καθυστέρηση στην υποβολή της αίτησης, η σύνταξη μπορεί να πληρωθεί αναδρομικά μέχρι 12 μήνες.

Για την πληρωμή του εφάπαξ ποσού, σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δε δικαιούται σύνταξη γήρατος, η αίτηση πρέπει να υποβληθεί το αργότερο μέσα σε 3 μήνες. Αν η αίτηση υποβληθεί με καθυστέρηση, η πληρωμή του εφάπαξ ποσού μειώνεται κατά 1/120 για κάθε μήνα καθυστέρησης.

Σε περίπτωση που ασφαλισμένος δικαιούται ταυτόχρονα σύνταξη γήρατος και άλλη περιοδική παροχή από το Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων, λαμβάνει μόνο την πιο ψηλή παροχή.

Σε περίπτωση που ασφαλισμένη δικαιούται ταυτόχρονα σύνταξη γήρατος και σύνταξη χηρείας, ή σύνταξη γήρατος και επίδομα

αγνοουμένου, ή σύνταξη γήρατος και παροχή λόγω θανάτου, οι δύο συντάξεις πληρώνονται ταυτόχρονα με ορισμένους, όμως, περιορισμούς σ'ότι αφορά το ποσό της συμπληρωματικής σύνταξης. Η αύξηση για εξαρτώμενα πληρώνεται στη σύνταξη στην οποία η αύξηση είναι μεγαλύτερη.

Αν ο αιτητής δε μένει ικανοποιημένος από την απόφαση των Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων σχετικά με την αίτησή του, δικαιούται να προσβάλει την απόφαση αυτή με προσφυγή του στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μέσα σε 15 ημέρες από την ημέρα που του κοινοποιήθηκε η απόφαση.

(Υπουργείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2006)

([www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy) – Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου)

## **2) ΣΥΝΤΑΞΗ ΧΗΡΕΙΑΣ**

Σύνταξη χηρείας δικαιούνται οι χήρες ασφαλισμένων, των οποίων ο σύζυγος κατά τον χρόνο του θανάτου του ήταν δικαιούχος σύνταξης γήρατος ή ικανοποιούσε τις προϋποθέσεις εισφοράς για τη χορήγηση σύνταξης γήρατος και κατά τον χρόνο του θανάτου του συζούσε με την σύζυγο του ή αν δεν συζούσαν, τη συντηρούσε αποκλειστικά ή κατά κύριο λόγο.

Σύνταξη χηρείας δικαιούνται επίσης οι χήροι ασφαλισμένων γυναικών που είναι μόνιμα ανάκανοι για αυτοσυντήρηση και κατά τον χρόνο του θανάτου της συζύγου τους συντηρούνταν από αυτή.

Ασφαλισμένη χήρα δικαιούται στην ταυτόχρονη πληρωμή τόσο της σύνταξης γήρατος με βάση τη δική της ασφάλιση όσο και της σύνταξης χηρείας με βάση την ασφάλιση του αποβιώσαντος συζύγου της.

([www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy) – Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου)

### **3) ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΤΑΞΗ**

Ο Νόμος για τη Χορήγηση Κοινωνικής Σύνταξης τέθηκε σε εφαρμογή την 1<sup>η</sup> Μαΐου 1995 και σκοπό έχει τη χορήγηση σύνταξης σε όλους τους κατοίκους της Κυπριακής Δημοκρατίας οι οποίοι έχουν συμπληρώσει την ηλικία των 65 χρόνων και δε δικαιούνται σύνταξη ή άλλη παρόμοια πληρωμή από οποιαδήποτε πηγή. Η κοινωνική σύνταξη καταβάλλεται από το Πάγιο Ταμείο της Δημοκρατίας.

Αρμόδια υπηρεσία για την εφαρμογή του Νόμου είναι οι Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

#### **Κοινωνική σύνταξη δικαιούνται πρόσωπα που:**

- (α) συμπλήρωσαν την ηλικία των 65 χρόνων,
- (β) με τη συμπλήρωση της ηλικίας αυτής ή μετέπειτα, ικανοποιούν τις προϋποθέσεις διαμονής, και
- (γ) δε δικαιούνται από οποιαδήποτε πηγή σύνταξη ή άλλη παρόμοια πληρωμή της οποίας το μηνιαίο ύψος είναι ίσο ή μεγαλύτερο από το μηνιαίο ύψος της κοινωνικής σύνταξης.

**Οι προϋποθέσεις διαμονής για τη χορήγηση κοινωνικής σύνταξης είναι:**

- (α) νόμιμη διαμονή στην Κύπρο για συνολική περίοδο 20 τουλάχιστο χρόνων από την ημερομηνία από την οποία ο αιτητής συμπλήρωσε την ηλικία των 40 χρόνων, ή
- (β) νόμιμη διαμονή στην Κύπρο για συνολική περίοδο 35 χρόνων από την ημερομηνία από την οποία ο αιτητής συμπλήρωσε την ηλικία των 18 χρόνων.

Για σκοπούς υπολογισμού της περιόδου διαμονής, οποιαδήποτε περίοδος απουσίας από την Κύπρο για χρονικό διάστημα μικρότερο των δύο μηνών σε οποιοδήποτε ημερολογιακό χρόνο θα θεωρείται ως περίοδος διαμονής στην Κύπρο.

Το μηνιαίο ύψος της κοινωνικής σύνταξης είναι ίσο με το 81% του ποσού της πλήρους βασικής σύνταξης γήρατος Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Για το έτος 2006 το μηνιαίο ποσό της Κοινωνικής Σύνταξης είναι £155,33. Στην περίπτωση που πρόσωπο δικαιούται από οποιαδήποτε πηγή σύνταξη ή άλλη παρόμοια πληρωμή το μηνιαίο ύψος της οποίας είναι κατώτερο του μηνιαίου ύψους της κοινωνικής σύνταξης, το μηνιαίο ύψος της κοινωνικής σύνταξης είναι ίσο με τη διαφορά των δύο συντάξεων.

Το Δεκέμβριο κάθε χρόνου χορηγείται και 13η σύνταξη, ίση με το 1/12 του ολικού ποσού της σύνταξης που πληρώθηκε για το χρόνο.

Η πληρωμή της κοινωνικής σύνταξης αρχίζει την πρώτη ημέρα του μήνα, ο οποίος ακολουθεί το μήνα μέσα στον οποίο αποκτάται το δικαίωμα σε σύνταξη και τερματίζεται την τελευταία ημέρα του μήνα μέσα στον οποίο το δικαίωμα σε σύνταξη παύει.

Για να πάρει κοινωνική σύνταξη ένα πρόσωπο πρέπει να υποβάλει αίτηση πάνω σε ειδικό έντυπο που μπορεί να εξασφαλίσει από οποιοδήποτε Γραφείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η αίτηση πρέπει να πιστοποιείται από τον Κοινοτάρχη της ενορίας ή της κοινότητας του αιτητή και να παραδίδεται μαζί με το πιστοποιητικό γέννησής του στο πλησιέστερο Γραφείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Η αίτηση για κοινωνική σύνταξη πρέπει να υποβληθεί μέσα σε 3 μήνες από την ημέρα που αποκτάται δικαίωμα στη σύνταξη. Αν η αίτηση υποβληθεί με καθυστέρηση, η σύνταξη πληρώνεται αναδρομικά μόνο για 3 μήνες. Σε εξαιρετικές όμως περιπτώσεις, αν ο αιτητής αποδείξει ότι έχει εύλογη αιτία για την καθυστέρηση στην υποβολή της αίτησης, η σύνταξη μπορεί να πληρωθεί αναδρομικά μέχρι 12 μήνες.

Η πληρωμή της κοινωνικής σύνταξης γίνεται αναδρομικά στο τέλος κάθε μήνα με επιταγή που αποστέλλεται στη διεύθυνση του/της. Κάθε επιταγή πρέπει να εξαργυρώνεται το αργότερο μέσα σε έξι μήνες από την ημερομηνία που αυτή είναι εξαργυρωτέα.

**Ο δικαιούχος κοινωνικής σύνταξης εκπίπτει του δικαιώματος του στη σύνταξη αν:**

- αποκτήσει, από οποιαδήποτε πηγή, δικαίωμα σύνταξης ή άλλης παρόμοιας πληρωμής της οποίας το ύψος είναι ίσο ή μεγαλύτερο από το ύψος της κοινωνικής σύνταξης,
- είναι εξαρτώμενος συνταξιούχου και το ύψος της αύξησης που πληρώνεται για αυτόν είναι ίσο ή μεγαλύτερο από το ύψος της κοινωνικής σύνταξης που δικαιούται,
- απουσιάζει από την Κύπρο για χρονικό διάστημα πέραν των δύο μηνών ή εκτίει ποινή φυλάκισης ή τελεί υπό νόμιμη κράτηση.



Κάθε δικαιούχος κοινωνικής σύνταξης έχει υποχρέωση να ειδοποιεί τις Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων, χωρίς καθυστέρηση, για οποιαδήποτε αλλαγή των συνθηκών που επηρεάζουν το δικαίωμα του στη σύνταξη.

Η αύξηση από το Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων που καταβάλλεται σε συνταξιούχο για εξαρτώμενό του παύει να καταβάλλεται από την ημερομηνία από την οποία ο εξαρτώμενος αποκτά δικαίωμα σε κοινωνική σύνταξη.

Σε περίπτωση κατά την οποία ένα πρόσωπο συμπληρώνει την ηλικία των 68 χρόνων και δεν αποκτά δικαίωμα σε σύνταξη γήρατος ή χηρείας από το Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων γιατί δεν ικανοποιούνται οι σχετικές προϋποθέσεις εισφοράς, αλλά αποκτά δικαίωμα σε εφάπαξ ποσό από το Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων, το ποσό αυτό δεν καταβάλλεται στο πρόσωπο αυτό αν έχει δικαίωμα σε κοινωνική σύνταξη.

Αν ο αιτητής δεν είναι ικανοποιημένος από την απόφαση των Υπηρεσιών Κοινωνικών Ασφαλίσεων σχετικά με την αίτηση του, δικαιούται να προσβάλει την απόφαση αυτή με προσφυγή του στον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μέσα σε 30 ημέρες από την ημέρα που του κοινοποιήθηκε η απόφαση.

([www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy) – Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου)

#### **4) ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΡΤΑ**

Η Κοινωνική Κάρτα αποτελεί ένα πρόγραμμα το οποίο εισήχθη τον Ιανουάριο του 2000. Παραχωρείται σε όλα τα πρόσωπα ηλικίας άνω των 63 χρόνων και τους παρέχει τη δυνατότητα να συμμετέχουν σε πολιτιστικές εκδηλώσεις και να απολαμβάνουν διαφόρων ωφελημάτων, μεταξύ των οποίων και δωρεάν διακίνηση με λεωφορεία, τόσο σε αστικές όσο και σε αγροτικές περιοχές καθώς επίσης προσφέρει έκπτωση 20% σε εργαστηριακές αναλύσεις από την εταιρεία.

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2002)

## **Δ. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ**

Το Υπουργείο Υγείας, από το Φεβρουάριο του 2004, ετοίμασε, υπέβαλε και εγκρίθηκε από το Υπουργικό Συμβούλιο, ολοκληρωμένο Σχέδιο Δράσης για την επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας στον τομέα της υγείας. Πρόσφατα, το Υπουργικό Συμβούλιο ενέκρινε το Εθνικό Σχέδιο Δράσης, το πρώτο στο είδος του, που ετοίμασαν τα αρμόδια υπουργεία, το οποίο καλύπτει όλους τους τομείς που έχουν σχέση με τις ανάγκες των Ηλικιωμένων και το οποίο βασίζεται στις κατευθυντήριες γραμμές των διεθνών και ευρωπαϊκών οργάνων.

Είναι φανερό ότι, το ενδιαφέρον του Κράτους είναι συνεχές, αμείωτο και έμπρακτο, όπως καθημερινά αποδεικνύεται από την εφαρμογή σχεδίων και προγραμμάτων που συμβάλλουν στην αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών και στην επίλυση προβλημάτων.

Σε ότι αφορά, συγκεκριμένα, στον τομέα της υγείας παρατηρήθηκε σημαντική πρόοδος και βελτιώσεις και εισήχθησαν μέτρα τα οποία, σε μεγάλο βαθμό συνέβαλαν στην απάμβλυνση ή και την επίλυση χρόνιων προβλημάτων που ταλαιπωρούσαν τα ηλικιωμένα άτομα και το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

### **Μέτρα αντιμετώπισης προβλημάτων στον τομέα της υγείας**

(1) Αναβάθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τη συνέχιση της στρατηγικής αποκέντρωσης και τη δημιουργία νέων Κέντρων Υγείας, όπως τα Κέντρα στη Λακατάμια και το Τσέρι και τον προγραμματισμό για ίδρυση Νέων Κέντρων στην Έγκωμη, στην Κοφίνου, Λινόπετρα, Λατσία, Δάλι και Γεροσκήπου.

Η δημιουργία των ιατρικών κέντρων συμβάλλει στην αποσυμφόρηση των εξωτερικών ιατρείων των Γενικών Νοσοκομείων και επομένως στην ταχύτερη και αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των ασθενών.

(2) Μείωση της τιμής των φαρμάκων της τάξης του 25% κατά μέσο όρο που εφαρμόστηκε από την 1η Μαρτίου 2005 και την εκπροσώπηση της ομάδας ασθενών στην Επιτροπή Ελέγχου Τιμών των Φαρμάκων.

(3) Έναρξη του θεσμού της κατόικον νοσηλείας, η οποία άρχισε δοκιμαστικά στο Νοσοκομείο Κυπερούντας και στο Κέντρο Υγείας Καϊμακλίου. Επίκειται σύντομα η επέκταση του θεσμού μετά την αξιολόγηση των δοκιμαστικών προγραμμάτων και με βάση τα αποτελέσματα που αναμένεται να είναι θετικά.

(4) Σημαντικό επίτευγμα, παρά τη διαχρονική καθυστέρηση με τις πρόσφατες εντατικές προσπάθειες μας αναμένουμε: Την έναρξη της λειτουργίας των δύο νέων Νοσοκομείων Λευκωσίας και Αμμοχώστου μέχρι το Φεβρουάριο του 2006, γεγονός που θα συμβάλει καθοριστικά στην αναβάθμιση των παρεχομένων διαγνωστικών / θεραπευτικών υπηρεσιών στους εσωτερικούς ασθενείς. Παράλληλα θα συνεχισθούν οι προσπάθειες εκπαίδευσης του προσωπικού στη Γηριατρική, παρά το μειωμένο ενδιαφέρον, που ανεξήγητα, παρατηρείται στον τομέα της Γηριατρικής.

(5) Ενίσχυση του θεσμού της αγοράς υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα για μείωση του καταλόγου αναμονής για τη διενέργεια ορισμένων επεμβάσεων, όπως τις εγχειρήσεις καρδιάς, εξετάσεις θάλιου, τις υαλοειδεκτομές κ.ά και παράλληλα την ενίσχυση των Νοσοκομείων με εξοπλισμό, όπως π.χ. την εγκατάσταση και λειτουργία αγγειογράφου και της επικείμενης εγκατάστασης γ-κάμερας στο Νοσοκομείο Λεμεσού.

Παράλληλα, με τα πιο πάνω μέτρα που εισάγονται για την επίλυση επί μέρους προβλημάτων προωθούνται και οι βασικοί στόχοι του Υπουργείου Υγείας και της Κυβέρνησης, δηλαδή η εισαγωγή του Γενικού Σχεδίου Υγείας, η αυτονόμηση των Νοσοκομείων και η οργανωτική ανασυγκρότηση του Υπουργείου Υγείας, παράγοντες οι οποίοι θα επιλύσουν τα γενικότερα προβλήματα υγείας στον τόπο μας.

Είναι φανερό από τα πιο πάνω, ότι επιτελείται συνεχής πρόοδος στον τομέα της υγείας, χωρίς βέβαια αυτό να υπονοεί ότι δεν υπάρχουν άλλα προβλήματα, που θα πρέπει να επιλυθούν. Πολλά έχουν γίνει. Αναμένεται ακόμη πολλά να πραγματοποιηθούν. Οι βελτιώσεις στον τομέα της υγείας και η προσφορά υπηρεσιών δεν είναι ιστορία πού τελειώνει. Η κυβέρνηση θα συνεχίσει με αμείωτο ενδιαφέρον την αναβάθμιση του τομέα της υγείας προς όφελος της τρίτης ηλικίας και όλων των πολιτών της Κυπριακής Δημοκρατίας.

([www.moh.gov.cy](http://www.moh.gov.cy) , 25-07-06)

## **Ε. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΥΠΡΟΥ**

### **1. ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΗΣΕΩΣ**

Για όλους τους εκτοπισθέντες συνταξιούχους που διαμένουν σε Κυβερνητικούς Οικισμούς, εκτός από τη συνήθη συντήρηση / επιδιόρθωση των κατοίκων τους, που γίνεται για όλους τους πρόσφυγες, ισχύουν και τα ακόλουθα:

- Παραχωρείται σχέδιο και οικονομική βοήθεια για την ανέγερση δεύτερου αποχωρητηρίου στο ισόγειο, όπου δεν υπάρχει (όταν πρόκειται για διώροφες κατοικίες).
- Επιδιορθώνονται / αντικαθίστανται οι πάγκοι κουζίνας και τα ερμάρια υπνοδωματίων χωρίς καμία επιβάρυνση.

### **2. ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΕΚΤΟΠΙΣΘΕΝΤΩΝ ΚΑΙ ΠΑΘΟΝΤΩΝ**

Παρέχεται βοήθεια για σκοπούς στέγασης των ηλικιωμένων προσφύγων / παθόντων μ βάση τα ακόλουθα τέσσερα σχέδια:

- Στέγαση σε Κυβερνητικούς Οικισμούς
- Αυτοστέγαση σε ιδιόκτητα οικόπεδα
- Αυτοστέγαση σε Κυβερνητικά οικόπεδα
- Αγορά διαμερίσματος / οικίας

([www.moi.gov.cy](http://www.moi.gov.cy) – Υπουργείο Εσωτερικών Κύπρου)  
(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)

## ΣΤ. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΥΠΡΟΥ

### **1. ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ**

1. Τα Επιμορφωτικά Κέντρα, μέσα στα πλαίσια της ανάπτυξης της *Δια Βίου Παιδείας* στην Κύπρο, προσφέρουν στους ηλικιωμένους συνταξιούχους ειδικά προγράμματα παρέχοντας δωρεάν εκπαίδευση σε άτομα άνω των 65 χρόνων, τα οποία έχουν την ευκαιρία να παρακολουθήσουν το θέμα της αρεσκείας τους. Με τον τρόπο αυτό συμπληρώνουν τις γνώσεις τους και ασχολούνται με κάτι που τους ενδιαφέρει στον ελεύθερο τους χρόνο.

2. Πραγματοποιούνται Διαλέξεις για τους ηλικιωμένους με τη συνεργασία των Επιμορφωτικών Κέντρων και των Δημοτικών Σχολείων.

3. Αλληλοεπίδραση μαθητών και ηλικιωμένων:

α) Γίνονται επισκέψεις παιδιών των Δημοτικών Σχολείων σε ηλικιωμένα άτομα και ηλικιωμένων ατόμων στα σχολεία.

Β) Οργανώνονται εκδηλώσεις για τους ηλικιωμένους στο σχολείο.

Γ) Οργανώνονται προγράμματα από τα παιδιά για ψυχαγωγία ηλικιωμένων τόσο στα σχολεία, όσο και στον τόπο διαμονής τους.

Γενικά ευαισθητοποιούνται οι μαθητές στις σχέσεις τους με τα άτομα της τρίτης ηλικίας.

## **2. ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ**

1. Μειωμένες τιμές εισιτηρίων για όλες τις εκδηλώσεις των Πολιτιστικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού.
2. Παροχή οικονομικής ενίσχυσης σε δυσπραγούντες Εργάτες του Πνεύματος και της Τέχνης (πολιτιστικούς δημιουργούς άνω των 63 χρόνων, με τη μορφή βοηθήματος ύψους £220,00 το μήνα).
3. Παραχώρηση τιμητικής σύνταξης σε πολιτιστικούς δημιουργούς άνω των 63 χρόνων που έχουν σημαντικό δημιουργικό έργο.

([www.moec.gov.cy](http://www.moec.gov.cy) – Υπουργείο Παιδείας & Πολιτισμού Κύπρου)  
(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)



## **Η. ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΠΙΤΡΟΠΟΥ ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΓΙΑ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ**

1. Παραχωρούνται ειδικές μηνιαίες συντάξεις σε γονείς και συζύγους πεσόντων / αγνοουμένων, ανεξάρτητα από την ηλικία τους.
2. Παραχωρείται σε γονείς και συζύγους πεσόντων / αγνοουμένων ειδικό χορήγημα για αγορά ομματογυαλιών (μέχρι £50 για περίοδο 3 χρόνων), εφόσον είναι δικαιούχοι σύνταξης γήρατος ή χηρείας από το Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή κοινωνικής σύνταξης.
3. Ειδικό μηνιαίο χορήγημα από την Επιτροπή Ανακουφίσεως Παθόντων σε χήρες πεσόντων και συζύγους αγνοουμένων που δεν λαμβάνουν από το Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων σύνταξη χηρείας ή γήρατος ή κοινωνικής σύνταξης ή λαμβάνουν μειωμένα ποσά.

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)

## **Θ. ΕΝΩΣΗ ΔΗΜΩΝ ΚΥΠΡΟΥ**

### **1. ΕΚΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΤΕΛΗ ΑΠΟΚΟΜΙΔΗΣ ΣΚΥΒΑΛΩΝ**

Οι διάφορες εκπτώσεις ποικίλουν ανάλογα με το ύψος των εισοδημάτων (σύνταξη και άλλες πηγές εσόδων) των ατόμων αυτών.

Οι περισσότεροι δήμοι απαλλάσσουν από την καταβολή τέλους όσα ηλικιωμένα άτομα λαμβάνουν χαμηλή σύνταξη (συνήθως κάτω των ΛΚ150 μηνιαίως) και όσα είναι πέραν των 75 ετών (στους περισσότερους Δήμους εφόσον έχουν ετήσιο εισόδημα κάτω από ΛΚ6.000).

Επίσης οι Δήμοι Παραλιμνίου και Αγίας Νάπας απαλλάσσουν από την καταβολή τέλους όλους του συνταξιούχους πέραν των 65 ετών.

### **2. ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΚΔΡΟΜΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ**

Σχεδόν όλοι οι Δήμοι διοργανώνουν πάνω σε ετήσια βάση, προς όφελος όλων των ενδιαφερόμενων ηλικιωμένων δημοτών τους, ημερήσια εκδρομή σε διάφορα μέρη της Κύπρου, καλύπτοντας όλα τα έξοδα (μεταφορικά και προσφορά προγεύματος και γεύματος).

Επίσης, κάποιοι Δήμοι επιχορηγούν εκδρομές οργανωμένων συνόλων, ηλικιωμένων δημοτών τους στην Κύπρο ή και στο εξωτερικό.

### **3. ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ**

Αρκετοί Δήμοι οργανώνουν διάφορες πολιτιστικές και κοινωνικές εκδηλώσεις απευθυνόμενες ειδικά σε ηλικιωμένα άτομα, με την ευκαιρία εορτασμού κάποιων εορτών, επετείων ή άλλων γεγονότων.

### **4. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΛΕΣΧΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ**

Κάποιοι Δήμοι λειτουργούν λέσχες για ηλικιωμένα άτομα, στα οποία προσφέρονται κάποιες υπηρεσίες και διευκολύνσεις.

### **5. ΠΑΡΟΧΗ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

Μερικοί Δήμοι παρέχουν στήριξη (υπηρεσίες, φροντίδα) σε ηλικιωμένα άτομα, τα οποία δεν τυγχάνουν βοήθειας από το οικείο περιβάλλον τους και τα οποία αντιμετωπίζουν προσωρινά ή μόνιμα προβλήματα υγείας, ώστε να διευκολύνεται η διαμονή τους στο δικό τους περιβάλλον (σπίτι) και να απολαμβάνουν μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)

([www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy), 27-05-06)

## **I. ΕΝΩΣΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ ΚΥΠΡΟΥ**

- 1.** Επιβολή μειωμένων φορολογιών (σκυβάλων, κοινοτικών υπηρεσιών κ.τ.λ.)
- 2.** Βοήθεια για σύνταξη επιστολών και ανάγνωση, επεξήγηση επιστολών που λαμβάνουν οι ηλικιωμένοι, καθώς και όλων των δημόσιων εγγράφων και καθοδήγηση για ενέργειες τους.
- 3.** Συμπλήρωση κρατικών εντύπων που τους αφορούν.
- 4.** Βοήθεια κατά την πρόσβαση τους στα Κοινοτικά Ιατρεία, συμπλήρωση των απαραίτητων εγγράφων και χορήγηση των αναγκαίων φαρμάκων.
- 5.** Διαβίβαση των ιδιαίτερων προβλημάτων τους προς τις αρμόδιες Κρατικές Υπηρεσίες.
- 6.** Διοργάνωση εκδηλώσεων προς τιμή τους, καθώς και εκδρομών με δωρεάν παροχή γευμάτων και δείπνων.

(Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, 2004)

## **ΙΑ. ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ – ΦΟΡΕΙΣ ΚΥΠΡΟΥ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΘΕΜΑΤΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

### **1. ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ**

#### **α) ΑΝΩΤΑΤΟ ΣΩΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

Προεδρεύετε από τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και απαρτίζεται από τους Γενικούς Διευθυντές των Υπουργείων Οικονομικών, Υγείας, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Γραφείου Προγραμματισμού. Έχει την αρμοδιότητα διαμόρφωσης πολιτικής και προγραμμάτων που στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.

#### **β) ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΣΩΜΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

Με σχετική πρόταση του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αποφασίστηκε από το Υπουργικό Συμβούλιο με τις αποφάσεις του με αρ. 43.333 και 45.987 και ημερομηνία 22 Νοεμβρίου 1995 και 6 Νοεμβρίου 1996 η σύσταση του πιο πάνω Σώματος.

Οι γενικοί στόχοι του Σώματος είναι:

- α) η διασφάλιση αξιοπρεπούς διαβίωσης στο ηλικιωμένο άτομο.
- β) η διασφάλιση των μέσων για επίτευξη της κοινωνικής λειτουργικότητας των ηλικιωμένων ατόμων.
- γ) η εξασφάλιση της συμμετοχής των ηλικιωμένων στα Κέντρα λήψης αποφάσεων, ιδιαίτερα για θέματα που τους αφορούν.
- δ) η μελέτη τρόπων εύκολης πρόσβασης και εξυπηρέτησης των ηλικιωμένων ατόμων από τις υπάρχουσες Υπηρεσίες.
- ε) γενικά η βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ηλικιωμένων.

### **Στο Συντονιστικό Σώμα Ηλικιωμένων εκπροσωπούνται:**

- το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Πρόεδρος.
- οι Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας.
- το Υπουργείο Υγείας.
- το Υπουργείο Οικονομικών.
- το Γραφείο Προγραμματισμού.
- η Παγκύπρια Ομοσπονδία Συνδέσμων Ευημερίας Ηλικιωμένων (ΠΟΣΕΗ)
- το ΚΕΒΕ
- η ΟΕΒ
- η ΠΕΟ
- η ΣΕΚ
- το ΠΑΣΥΔΥ (κλάδος Συνταξιούχων)

### **γ) ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΣΩΜΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

Με βάση το άρθρο 9 του Περί Στεγών για Ηλικιωμένους και Αναπήρους Νόμο 222/91 και το άρθρο 39(1) των Περί Στεγών για Ηλικιωμένους και Ανάπηρους Νόμου Κανονισμούς του 2000, ο Υπουργός Εργασίας έχει προβεί στη σύσταση του Συμβουλευτικού Σώματος για τριετή θητεία. Το Σώμα είναι ενδεκαμελές και απαρτίζεται από εκπροσώπους συναφών κρατικών υπηρεσιών, εθελοντικών και άλλων φορέων, περιλαμβανομένων και οργανώσεων ηλικιωμένων.

Σκοπός του Σώματος αυτού είναι να βοηθά τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στην εφαρμογή των διατάξεων του Νόμου.

Όροι εντολής:

- Να συζητούν θέματα που απορρέουν από την υφιστάμενη νομοθεσία
- Να μελετούν προβλήματα που παρουσιάζονται στην εφαρμογή των διαφόρων διατάξεων της νομοθεσίας και να υποβάλλουν εισηγήσεις και τρόπους για την αντιμετώπιση τους
- Να μελετούν νέα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για τη διασφάλιση της ευημερίας και των συμφερόντων των ηλικιωμένων και να υποβάλλουν εισηγήσεις για περαιτέρω βελτίωση της νομοθεσίας

#### δ) ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΓΕΡΟΝΤΩΝ

Από το 1999 λειτουργεί με επιτυχία ο θεσμός της Βουλής των Γερόντων, οι ετήσιες Σύνοδοι της οποίας οργανώνονται από το Παγκύπριο Συμβούλιο Ευημερίας και τελούν υπό την αιγίδα του Προέδρου της Βουλής, ο οποίος και προεδρεύει των εργασιών τους.

Η Βουλή των Γερόντων ασχολείται σε κάθε Σύνοδό της με θέματα που άπτονται ζητημάτων της τρίτης ηλικίας όπως αυτά αναλύονται στις σχετικές εκθέσεις που ετοιμάζονται από τις αρμόδιες Επιτροπές της με τη βοήθεια και την τεχνοκρατική στήριξη της Υπηρεσίας Κοινοβουλευτικών Επιτροπών. Ο θεσμός της Βουλής των Γερόντων διευρύνει και ενισχύει τον κοινωνικό ρόλο που διαδραματίζει η Βουλή των Αντιπροσώπων.

Κάθε Σύνοδος της Βουλής των Γερόντων αναδεικνύει, με τον ένα ή τον άλλο τρόπο, την υποχρέωση που έχει η πολιτεία να προσφέρει στην τρίτη ηλικία το αντίδωρο για ό,τι έδωσαν με τη δουλειά και το μόχθο τους στην κοινωνία. Αναδεικνύει το καθήκον που έχει να προσφέρει στους ηλικιωμένους μια ζωή με αξιοπρέπεια, μια ζωή με ποιότητα που συνεχώς να αναβαθμίζεται -στο μέτρο φυσικά των δυνατοτήτων της κοινωνίας- και να δημιουργεί τις προϋποθέσεις ώστε οι απόμαχοι της

δουλειάς να μην γίνονται και απόμαχοι της ζωής, αλλά να παραμένουν πολίτες με ενεργό συμμετοχή στην κοινωνική διαδικασία.

Η Βουλή των Γερόντων αποτελεί βήμα προβολής των προβλημάτων και των αιτημάτων των ηλικιωμένων, είναι αποτελεσματικό βήμα διεκδίκησης λύσεων.

Η φωνή της Βουλής των Γερόντων είναι δυνατή και αποτελεσματική και από την άλλη ότι αυτή η φωνή, μαζί με τη φωνή ευρύτερα του κινήματος των συνταξιούχων, φτάνει σε ευαίσθητα αυτιά.

Το θέμα της φετινής Συνόδου της Βουλής των Γερόντων είναι η πορεία εφαρμογής του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τους Ηλικιωμένους. Η διαμόρφωση και η υιοθέτηση του Σχεδίου Δράσης είναι μια πολύ σημαντική εξέλιξη για τους ηλικιωμένους, αλλά και για την κοινωνία ολόκληρη, γιατί οι ηλικιωμένοι αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνίας.

Στο Σχέδιο Δράσης περιγράφονται τα προβλήματα, τα κενά και οι ανάγκες που υπάρχουν και διατυπώνεται ο ανάλογος προγραμματισμός έτσι ώστε η Κυπριακή Δημοκρατία να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις που δημιουργούνται με τη γήρανση του πληθυσμού. Σ' αυτό το Σχέδιο πολλά σημαντικά ζητήματα, όπως είναι η κοινωνική προστασία, η παραγωγική απασχόληση και η αξιοποίηση του χρόνου των ηλικιωμένων, η διασφάλιση προσιτών και υποστηρικτικών δικτύων στο περιβάλλον τους, η πρόσβασή τους στη γνώση, στην εκπαίδευση και στη δια βίου μόρφωση, η προαγωγή της υγείας τους, η αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών και άλλα ζητήματα, εντάσσονται σ' ένα ενιαίο ολοκληρωμένο στρατηγικό σχεδιασμό και προσέγγιση για πιο αποτελεσματική πολιτική διαχείρισή τους.

Η Βουλή των Γερόντων αποτελεί κάτι το μοναδικό στο είδος της στην κυπριακή κοινωνία. Συνενώνει σχεδόν όλους τους φορείς που



εκπροσωπούν τα άτομα της τρίτης ηλικίας, ανεξάρτητα από πολιτική ή ιδεολογική, ακόμα και θρησκευτική τοποθέτηση.

Στα τέσσερα χρόνια της ύπαρξής της η Βουλή των Γερόντων είχε επιτυχίες. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας είναι πολλά και ποικίλα. Η Βουλή των Γερόντων επωμίστηκε το σοβαρό καθήκον της προώθησης και επίλυσης αυτών των προβλημάτων, για να καταστεί η ζωή των ατόμων της τρίτης ηλικίας όσο το δυνατό περισσότερο άνετη.

- το ΚΕΒΕ
- η ΟΕΒ
- η ΠΕΟ
- η ΣΕΚ
- το ΠΑΣΥΔΥ (κλάδος Συνταξιούχων)

## **2. ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ**

- α) Παγκύπριο Συμβούλιο Ευημερίας.
- β) Παγκύπρια Ομοσπονδία Συνδέσμων Ευημερίας Ηλικιωμένων.
- γ) Επαρχιακοί Σύνδεσμοι Ευημερίας Ηλικιωμένων.
- δ) Κλάδος Συνταξιούχων ΠΑΣΥΔΥ.
- ε) Παγκύπρια Ένωση Συνταξιούχων (ΠΕΣΥΣ) ΣΕΚ.
- στ) Ένωση Κύπριων Συνταξιούχων (ΕΚΥΣΥ) ΠΕΟ.
- η) Επαρχιακά Συμβούλια Ευημερίας.
- θ) Συμβούλια Κοινοτικής Ευημερίας.



*« ΤΟ ΝΑ ΞΕΡΕΙΣ ΝΑ ΤΕΡΝΑΣ, ΕΙΝΑΙ ΤΟ  
ΑΡΙΣΤΟΥΡΤΗΜΑ ΤΗΣ ΣΟΦΙΑΣ, ΚΑΙ ΕΝΑ ΑΠΟ  
ΤΑ ΔΥΣΚΟΛΟΤΕΡΑ ΜΕΡΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ ΤΗΣ  
ΖΩΗΣ »*

**ΕΡ. ΑΜΙΕΛ**

(Θησαυρός Γνωμικών & Αποφθεγμάτων, Βρεττάκος Ν.)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

### Α. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΜΕ ΑΤΟΜΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Η Κοινωνική Εργασία έχει αναγνωρίσει τη σημασία της εργασίας ενός κοινωνικού λειτουργού με άτομα τρίτης ηλικίας (Μπαβέλλα, Τάτσης, Ζέρβας, 1995). Παλιότερα, η ανάθεση μιας τέτοιας περίπτωσης ηλικιωμένου μπορεί και να σήμαινε και κάποια αμφισβήτηση των ικανοτήτων του κοινωνικού λειτουργού διότι η παροχή βοήθειας, ήταν μόνο πρακτικής φύσεως και εξυπηρετούσε μόνο τις επιφανειακές ανάγκες.

Η Κοινωνική Εργασία αποσκοπεί στη σύνθεση του παρελθόντος, του παρόντος αλλά και του μέλλοντος. Πρέπει να τονισθεί ο σημαντικότερος ρόλος που παίζει η προηγούμενη ζωή του ηλικιωμένου, οι εμπειρίες του σε κρίσιμες περιόδους όπως η πρώτη παιδική ηλικία, κάποιος θάνατος στενού προσώπου, ο γάμος, ο χωρισμός, ακόμη και η αντιμετώπιση θεμάτων όπως η ανεξαρτητοποίηση, ασθένεια – απώλεια, απογοήτευση, από τον εαυτό του και τους άλλους. Η θεώρηση του παρελθόντος βοηθά στην κατανόηση και παραδοχή του παρόντος, της πορείας της γήρανσης, ως αναπόφευκτης συνέχειας και ακόμη της τελικής της φάσης που είναι ο θάνατος. Όταν οι εμπειρίες ζωής του ηλικιωμένου ήταν περισσότερο ικανοποιητικές παρά οδυνηρές, όταν τα γηρατειά έρχονται σταδιακά και ήρεμα, όταν οι σχέσεις με το περιβάλλον είναι θετικές, τότε η προσαρμογή στη νέα φάση της ζωής του γίνεται ομαλά. ( Παπαϊωάννου, 1998)

Το ουσιαστικότερο μέρος της εργασίας του κοινωνικού λειτουργού εντοπίζεται στην ικανότητα αλλαγής των στάσεων του ίδιου του ατόμου. Πέρα από την αλλαγή των εξωτερικών συνθηκών της ζωής του πελάτη, ο

ψυχοθεραπευτής αποβλέπει στην τροποποίηση , με την συνεργασία πάντοτε του ηλικιωμένου, των δυσπροσάρμοστων συμπεριφορών, των αυτοαμυνών και των συναισθημάτων που αναστατώνουν τη ζωή και περιορίζουν την ψυχική ηρεμία και γαλήνη.

Σήμερα, η τρίτη ηλικία δεν συνοδεύεται αναγκαστικά από ακαμψία της προσωπικότητας. Αντίθετα, λόγω της μεγάλης ωριμότητας τους, οι ηλικιωμένοι είναι εξαιρετικά κατάλληλοι για να υποβληθούν σε θεραπεία. Μερικοί μάλιστα, ψυχοθεραπευτές τονίζουν ότι η συνεργασία με τα ηλικιωμένα άτομα μπορεί να είναι πολύ ικανοποιητική, γιατί αυτοί εκπροσωπούν συνήθως την ενήλικη άποψη για τη ζωή, είναι πιο κατασταλαγμένοι, ήρεμοι και ρεαλιστές (Παγοροπούλου, 1993).

Παρόλα αυτά, και όπως αναφέρει η Παπαϊωάννου (σελ.214, 1998), οι κοινωνικές πιέσεις και στέρησεις που δέχονται οι ηλικιωμένοι αποτελούν δυσάρεστη, καταθλιπτική εμπειρία. Δεν προσφέρονται λειτουργικές θέσεις και ελάχιστοι κοινωνικοί ρόλοι τους είναι προσιτοί. Οι υπηρεσίες είναι ανεπαρκείς και οι διέξοδοι για τη χρησιμοποίηση της πολύτιμης εμπειρίας τους ανύπαρκτες. Υπάρχουν αρκετά στερεότυπα στην κοινωνία συνδεδεμένα με τους ηλικιωμένου όπως: υποχονδρία, ανελαστικότητα, παλινδρόμηση, εγωκεντρισμός, κοινωνική απομόνωση, αρνητισμός κ.α. Για τους Κοινωνικούς Λειτουργούς που ακολουθούν αυτά τα υπάρχοντα στερεότυπα, σημαίνει ότι αρνούνται στους ηλικιωμένους το δικαίωμα που έχουν όλοι οι άλλοι άνθρωποι σύμφωνα με την βασική αρχή της Κοινωνικής Εργασίας: ότι δηλαδή κάθε άτομο έχει αξία και αξιοπρέπεια και βέβαια είναι μοναδικό και ανεπανάληπτο.

Απαραίτητη στα ηλικιωμένα άτομα που διαμένουν σε κάποιο οίκο ευγηρίας θεωρείτε η υποστηρικτική συμβουλευτική. Οι ψυχολογικοί κίνδυνοι που συνεπάγονται του απρόσωπου περιβάλλοντος, τα ομοιόμορφα δωμάτια και η ασυλιακού τύπου φροντίδα των ηλικιωμένων, επιβάλλουν την παρουσία ενός επισκέπτη συμβούλου. Αυτός ο

σύμβουλος θα πρέπει με την επανάκτηση του αισθήματος της αυταξίας και την τόνωση του ηθικού του (Παγοροπούλου, 1993).

Ταυτόχρονα, όπως τονίζει η συγγραφέας, πρέπει το ηλικιωμένο άτομο, να αποκτήσει την αίσθηση της αυτοδυναμίας και αυτονομίας, έστω και ελάχιστης. Ο σύμβουλος θεραπευτής θα πρέπει να ελέγχει κατά καιρούς, πάντοτε σε συνεργασία με τον υπεύθυνο της εργασιοθεραπείας του οίκου, τις δυνατότητες που έχει ο ηλικιωμένος για να εμπλακεί σε κάποια ενασχόληση. Στόχος της εργασιοθεραπείας αυτής είναι η αναζωογόνηση των δυνάμεων του ηλικιωμένου και η αποφυγή του μααρασμού που συχνά συνεπάγεται η υποχρεωτική συνταξιοδότηση.

Η Κοινωνική Εργασία με ένα απομονωμένο ηλικιωμένο είναι δύσκολη. Απαιτεί μεγάλη υπερπροστασία των Κοινωνικών Λειτουργιών. αλλά επιπλέον, οι ηλικιωμένοι πεθαίνουν. Είναι δύσκολο να θεωρήσει κανείς το θάνατο ως επιτυχία. Κοινωνικοί Λειτουργοί καταφεύγουν συχνά σε επιφανειακή επικοινωνία με το ηλικιωμένο άτομο για να προστατευθούν από την θλίψη που συνεπάγεται ο θάνατος του (Παπαϊωάννου, 1998).

Συμπερασματικά, σημαντικότερο βήμα για τον Κοινωνικό Λειτουργό είναι η κατανόηση και η παραδοχή του συνόλου των αναγκών και των δυσκολιών που αναφέρθηκαν, ώστε να είναι εφικτή η παροχή βοήθειας στον ηλικιωμένο μέσα στο χώρο που βρίσκεται.

Επίσης απαραίτητη είναι και η εργασία του κοινωνικού λειτουργού και στα Κέντρα Ανοικτής Προστασία Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.), όπου θα απευθύνεται ιδιαίτερα σε άτομα που φαίνονται απαθή και αδιάφορα. Ρόλος του είναι να προσπαθήσει να τους ξυπνήσει το ενδιαφέρον για τη ζωή με διάφορες ενασχολήσεις.

Έτσι, ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού – Συμβούλου είναι να γεφυρώσει την απόσταση ανάμεσα στο άτομο της τρίτης ηλικίας και τον ψυχίατρο ή τον κλινικό ψυχολόγο και να παραπέμψει σ' αυτούς τους

ηλικιωμένους με σοβαρές διαταραχές της προσωπικότητας (Παγοροπούλου, 1993).

Απαραίτητος επίσης παράγοντας, σύμφωνα με την Παπαϊωάννου (σελ.219, 1998), είναι και η συμμετοχή της οικογένειας. Είναι γνωστό ότι ενώ οι περισσότερες οικογένειες θεωρούν καθήκον τους να φροντίσουν τους ηλικιωμένους τους, δυσανασχετούν, εκλογικεύουν, αισθάνονται ενοχές. Είναι απαραίτητο οι Κοινωνικοί Λειτουργοί να συμπεριλάβουν την οικογένεια και την κοινότητα, όχι μόνο για ηθικούς ή νομικούς λόγους, αλλά κυρίως γιατί τα προβλήματα των ηλικιωμένων είναι συνδεδεμένα με τα προβλήματα των ανθρώπων γύρω τους και τις σχέσεις τους μαζί τους.

Σύμφωνα με τους Μπαβέλλα, Τάτση, και Ζερβάς (σελ.92, 1995), ο Κοινωνικός Λειτουργός που εργάζεται με άτομα τρίτης ηλικίας θα πρέπει αρχικά να έχει γνώση των συναισθημάτων του απέναντι στα άτομα αυτά. Επίσης κατά την αντιμεταβίβαση συναισθημάτων προς τον πελάτη, ο Κοινωνικός Λειτουργός θα πρέπει να κυριαρχεί πάνω στα δικά του συναισθήματα, ώστε να είναι σε θέση να προσφέρει επαγγελματική υπηρεσία.

Επίσης, σύμφωνα με την Αμηνά (1986) και με τους Μπαβέλλα, Τάτση, Ζέρβα (1995), οι στόχοι οι οποίοι πρέπει να έχει μια σωστή παρέμβαση ενός Κοινωνικού Λειτουργού απέναντι σε άτομα τρίτης ηλικίας είναι:

- Εξακρίβωση των δυνατοτήτων και της προσαρμοστικής ικανότητας του πελάτη.
- Εξακρίβωση της δυνατότητας αλλαγής στάσης απέναντι στον εαυτό τους και τους άλλους.
- Υποκίνηση του πελάτη να χρησιμοποιήσει τις ικανότητες του και τις πηγές της κοινότητας ώστε να αισθάνεται λιγότερο ανεπαρκής και απομονωμένος.

- Επέμβαση στο περιβάλλον για την τόνωση της προσωπικότητας, δυνατότητα ν' αποφασίζει για την ζωή του.
- Εργασία με τα παιδιά του ηλικιωμένου ώστε να βελτιωθεί η στάση τους απέναντι του και να σταματήσουν να είναι αδιάφορα ή υπερπροστατευτικά.

Η μεγάλη διαφορά στην κοινωνική εργασία με τον ηλικιωμένο πελάτη, από αυτή που γίνεται με τον νεώτερο, βρίσκεται στον καθορισμό των θεραπευτικών σκοπών. Με το νέο άτομο ο κοινωνικός λειτουργός ελπίζει να ενθαρρύνει μια αλλαγή στη συμπεριφορά. Η συμπεριφορά του ηλικιωμένου επιδέχεται λιγότερη αλλαγή, αλλά μπορεί να τροποποιήσει τις στάσεις του απέναντι στον εαυτό του και το περιβάλλον του.

Απαραίτητη προϋπόθεση για να επιτύχουν όλα τα παραπάνω, είναι ο κοινωνικός λειτουργός να μην σφετεριστεί την ακεραιότητα του ηλικιωμένου, να μην τον προσβάλλει, να μην παρεμβαίνει άσκοπα στην ιδιωτική του ζωή και πάνω από όλα να μην του στερεί δικαιώματα στο όνομα της ευτυχίας που το προσφέρει (Kastenbaum, 1982).

Επίσης για την επίτευξη των παραπάνω στόχων που αναφέραμε, η Παπαϊωάννου (σελ.219, 1998), τονίζει τους εξής κανόνες:

- α) αξιολόγηση του συνόλου των αναγκών του ατόμου – ηλικιωμένου. Στερεότυπα, προκαταλήψεις, ένταση κ.λ.π., οδηγούν σε επιφανειακή συλλογή στοιχείων. Σίγουρα οι πρώτες συνεντεύξεις θα περιέχουν πληροφοριακά στοιχεία αλλά και βάσεις της θεραπευτικής αυτής σχέσης. Η παρέμβαση του Κοινωνικού Λειτουργού βασίζεται στη φυσιολογικότητα της πορείας της γήρανσης αλλά και των προβλημάτων και των δυσκολιών που μπορεί να ανακύπτουν για το ηλικιωμένο άτομο.
- β) η επικοινωνία αποτελεί βασικότατο στοιχείο για τη συλλογή στοιχείων και την θεραπευτική σχέση. Υπάρχουν σοβαρές δυσκολίες για να δημιουργηθούν οι δρόμοι επικοινωνίας. Η μειωμένη όραση και ακοή καθιστούν επίπονο και τυχόν δυσκολίες στην ομιλία ή την αντιληπτική

ικανότητα ακόμη δυσχερέστερα. Ευρύτερες τεχνικές είναι αναγκαίες για τη δημιουργία της επικοινωνίας.

γ) οι ανθρώπινες σχέσεις αποτελούν τη βάση σε όλο το φάσμα της Κοινωνικής Εργασίας, ανεξάρτητα από ηλικία. Η εμπέδωση αμοιβαίας εμπιστοσύνης και κατανόησης είναι απαραίτητη ώστε άτομα και ομάδες να βοηθηθούν προς μεγαλύτερη αυτοκατεύθυνση και προσωπική προσαρμογή. Συνεπώς, και με τους ηλικιωμένους υπάρχουν οι κοινές ανθρώπινες ανάγκες. Απώλεια, εξάρτηση, ενδοοικογενειακές ανακατατάξεις, περιβαλλοντικές στέρησεις κ.λ.π., αποκτούν ιδιαίτερη σημασία καθώς το άτομο γερνά.

δ) η πρακτική βοήθεια αποτελεί πάντα της εύκολη λύση για τους Κοινωνικούς Λειτουργούς. Δεν αμφισβητείται η σημασία της πρακτικής βοήθειας γιατί συχνά οι ηλικιωμένοι στερούνται χρημάτων, κοινωνικής υποστήριξης, φίλων κ.λ.π. ενώ προβλήματα υγείας συνυπάρχουν. Η υλική όμως βοήθεια πρέπει να αποτελεί αντικείμενο σοβαρής μελέτης – σκέψης και όχι εύκολη λύση. Θα βοηθήσει μόνο όταν η πρακτική βοήθεια αποτελεί τμήμα ευρύτερου θεραπευτικού σχεδίου και όχι αυτοσκοπό. Η συμφιλίωση μεταξύ των τεχνικών διεργασία – λύσης προβλημάτων με την ανάγκη των περισσότερων ηλικιωμένων για την αναστήλωση μιας φυσιολογικής πορείας γήρανσης είναι απαραίτητη.

ε) ο θάνατος και ο φόβος του θανάτου: στη γεροντική ηλικία ο φόβος του θανάτου είναι λιγότερο πειστικός από τα προηγούμενα στάδια της πορείας της ζωής του και περισσότερο πραγματιστικός, καθώς ο ηλικιωμένος φτάνει σε μια πλήρη θεώρηση της ζωής του βλέποντας το θάνατο όχι σαν ένα τρομακτικό κενό αλλά σαν λογική συνέπεια της ζωής.  
(Παπαϊωάννου, 1998)



**Διεπιστημονική Συνεργασία:** είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τονιστεί η αξία της διεπιστημονικής συνεργασίας και στο θέμα της Τρίτης Ηλικίας όπως και σε όλες τις περιόδους της ζωής του ατόμου. Επιστήμονες διαφορετικών κατευθύνσεων μπορούν να βοηθήσουν και τον ηλικιωμένο μέσα στο χώρο του, πολύ πιο αποτελεσματικά από ένα μεμονωμένο επιστημονικό εκπρόσωπο. Ο Κοινωνικός Λειτουργός, ο γηρίατρος, ο νοσηλεύτης, ο φυσιοθεραπευτής, ο εργοθεραπευτής και ίσως άλλοι, συνεργαζόμενοι ο καθένας από την δική του σκοπιά, βλέπουν την ολότητα του ατόμου (Παπαϊωάννου, 1998).

« ΤΟ ΚΡΙΜΑ ΤΩΝ ΤΗΡΑΤΕΙΩΝ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ  
ΚΑΘΟΛΟΥ ΠΟΥ ΒΑΣΤΑΝΕ ΠΟΛΥ, ΜΑ ΠΟΥ  
ΒΛΕΠΕΙΣ ΟΛΑ ΝΑ ΠΕΡΝΑΝΕ ΓΥΡΩ ΣΟΥ.  
ΜΑΝΑ, ΓΥΝΑΙΚΑ, ΦΙΛΟΥΣ, ΠΑΙΔΙΑ, Η ΦΥΣΗ  
ΦΤΙΑΝΕΙ ΚΑΙ ΧΑΛΑΕΙ ΑΥΤΟΥΣ ΤΟΥΣ  
ΘΕΪΚΟΥΣ ΘΗΣΑΥΡΟΥΣ ΜΕ ΜΙΑ ΣΚΥΘΡΩΤΗ  
ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ. ΚΑΙ ΒΡΙΣΚΟΥΜΕ, ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ,  
ΠΩΣ ΔΕΝ ΕΧΟΥΜΕ ΑΤΑΠΗΣΕΙ, ΔΕΝ ΕΧΟΥΜΕ  
ΑΤΚΑΛΙΑΣΕΙ ΠΑΡΑ ΣΚΙΕΣ »

**ΑΝΑΤΟΛ ΦΡΑΝΣ**

(Θησαυρός Γνωμικών & Αποφθεγμάτων, Βρεττάκος Ν.)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

### **ΜΕΛΕΤΗ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.**

Κατά την διάρκεια της μελέτης που πραγματοποιήσαμε για την επίτευξη της πτυχιακής αυτής, ενημερωθήκαμε και εισχωρήσαμε ποιο βαθιά στα προβλήματα και στις ανάγκες που παρουσιάζει η τρίτη ηλικία καθώς επίσης και στις απαιτήσεις και δυσκολίες που παρουσιάζουν κατά την λειτουργία τους τα προγράμματα που παρέχονται στα άτομα αυτής της ηλικίας. Σ' αυτό το κεφάλαιο προτείνουμε κάποια νέα προγράμματα καθώς και κάποια μέτρα και εισηγήσεις που θα βοηθήσουν στην εξομάλυνση των προβλημάτων που παρατηρήθηκαν και που δυσκολεύουν την ομαλή και αποτελεσματική λειτουργία των προγραμμάτων τόσο της Ελλάδας όσο και της Κύπρου.

## **Α. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ - ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ.**

Σήμερα η κυρίαρχη αντίληψη στο χώρο της κοινωνικής φροντίδας για τον ηλικιωμένο τόσο στην χώρα μας όσο και σε πολλές άλλες είναι η παραμονή στο σπίτι. Η νέα αυτή αντίληψη θέλει τον ηλικιωμένο στο ανοικτό περιβάλλον, μέσα στην γειτονιά, στην κοινότητα ενεργό, αυτόνομο και ισότιμο μέλος της κοινωνίας.

Έχουν δημιουργηθεί νέοι θεσμοί όπως τα Κ.Α.Π.Η, οι Λέσχες φιλίας ηλικιωμένων, το πρόγραμμα Βοήθεια στο σπίτι κ.α κυρίως από την τοπική αυτοδιοίκηση αλλά και από άλλους φορείς δημόσιους αλλά και ιδιωτικούς και οι οποίοι στοχεύουν στο να παραμείνει ο ηλικιωμένος στο σπίτι του και στο οικείο περιβάλλον του.

Θεωρούμε λοιπόν ότι χρειάζεται ένα ολοκληρωμένο σύστημα κοινωνικής πολιτικής στην χώρα μας προκειμένου να αντιμετωπισθούν όλες οι ανάγκες των ηλικιωμένων, το οποίο θα πρέπει να περιλαμβάνει ορισμένους τομείς όπως :

1. Οι σχεδιαστές της κοινωνικής πολιτικής θα πρέπει να δημιουργούν κάποιες δραστηριότητες έτσι ώστε να προετοιμάζουν τα άτομα για την περίοδο της συνταξιοδότησης τους. Ο στόχος μιας τέτοιας πολιτικής θα είναι να αποφευχθούν οι παθολογικές καταστάσεις από την απότομη διακοπή της επαγγελματικής απασχόλησης.
2. Αποτελεσματικά μέτρα πολιτικής και στήριξης στην ενίσχυση της συνεργασίας όλων των παραγόντων που να προωθεί τη δικαιοσύνη μεταξύ των γενεών.
3. Ανάπτυξη πολιτικής με στόχο τον εκσυγχρονισμό και τη βελτίωση της κοινωνικής προστασίας.
4. Πληροφόρηση του κοινού για τις ανάγκες και τα προβλήματα των ηλικιωμένων και ενθάρρυνση για συμμετοχή στην αντιμετώπιση τους.

5. Κατάλληλη προετοιμασία των ίδιων των ηλικιωμένων για την σωστή αντιμετώπιση των προβλημάτων την ηλικίας τους.
6. Συμμετοχή των ηλικιωμένων σε σώματα που να παίρνουν καθοριστικές αποφάσεις για τα προβλήματα και τις ανάγκες της ηλικίας τους.
7. Οι υπηρεσίες Κοινωνικής Πρόνοιας θα πρέπει να στοχεύουν στην κάλυψη ενός ευρύτατου φάσματος ατομικών αναγκών, με έμφαση στην ανάπτυξη των δυνατοτήτων που υπάρχουν στην πρόληψη και την αποκατάσταση.
8. Οι κοινωνικές υπηρεσίες θα πρέπει να προσφέρονται όσο είναι δυνατόν σε επίπεδο τοπικής κοινότητας, ώστε η πρόσβαση σ' αυτές να είναι δυνατή. Θα πρέπει επίσης να είναι προσαρμοσμένες στις ειδικές δημογραφικές, κοινωνικές, και πολιτιστικές συνθήκες κάθε περιοχής. Στους ηλικιωμένους των αγροτικών περιοχών και ιδιαίτερα των παραμεθόριων περιοχών, παρέχονται ελάχιστες υπηρεσίες.
9. Μεγιστοποίηση της κοινωνικής λειτουργικότητας των ηλικιωμένων και της συμμετοχής τους σε κοινοτικές δραστηριότητες. Ο συγκεκριμένος αυτός στόχος μπορεί να υλοποιηθεί με μια σειρά υπηρεσιών οι οποίες αναφέρονται σε διάφορες ανθρώπινες ανάγκες, όπως στέγαση, ψυχαγωγία κ.α.
10. Για να επιτευχθεί ο στόχος της παραμονής των ηλικιωμένων στην οικογένεια, θα πρέπει να δημιουργηθούν και άλλα προγράμματα όπως το βοήθεια στο σπίτι για να εξυπηρετούν ακόμα περισσότερους ηλικιωμένους.
11. Η στεγαστική πολιτική για τους ηλικιωμένους θα πρέπει να στηρίζεται στο δικαίωμα των ανθρώπων αυτών να παραμείνουν στα σπίτια τους και στις κοινότητες διαμονής τους. Δεν υποστηρίζουμε ωστόσο την παραμονή των ηλικιωμένων στην οικογένεια τους

οπωσδήποτε γιατί κάτι τέτοιο μπορεί να μην είναι δυνατό ή επιθυμητό πάντοτε.

12. Ικανοποιητική στέγαση για τους ηλικιωμένους όμως σημαίνει και την ύπαρξη άλλων βοηθητικών υπηρεσιών όπως οικιακή βοήθεια, πρωτοβάθμια νοσηλευτική φροντίδα κ.α για να μπορούν οι ηλικιωμένοι να παραμείνουν ανεξάρτητοι.

13. Να εγκριθούν μέτρα (επαγγελματικές άδειες, φορολογικές και ιατρικές διευκολύνσεις) που να διευκολύνουν τη συμβίωση των ηλικιωμένων με τις οικογένειές τους, ούτως ώστε να μπορεί η ίδια η οικογένεια να μεριμνά και να προφυλλάσσει τους ηλικιωμένους από διάφορες μορφές αποκλεισμού και κοινωνικής περιθωριοποίησης.

14. Οι διάφορες οργανώσεις των ατόμων τρίτης ηλικίας, είτε συνδικαλιστικές είτε πολιτιστικές θα πρέπει να συνεργάζονται σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, ώστε να εφαρμόζονται ολοκληρωμένα προγράμματα δράσης των ηλικιωμένων έτσι που να ικανοποιούνται πλήρως ή τουλάχιστον να μετριάζονται οι κοινωνικές ανισότητες και να ενισχύεται η κοινωνική συνοχή.

15. Παροχή κινήτρων για διατήρηση του θεσμού της ανάδοχης οικογένειας κάτω από τον άμεσο έλεγχο και εποπτεία του Τμήματος Κοινωνικής Ευημερίας.

16. Προστασία των ηλικιωμένων που πλήττονται από τις διακρίσεις και τον κοινωνικό αποκλεισμό.

17. Η εγκαθίδρυση μιας ενεργού κοινωνίας για όλες τις ηλικίες, όπου να επιτρέπει στους ηλικιωμένους να συνεχίσουν να μετέχουν στην ενεργό και κοινωνική ζωή και να τους ενθαρρύνει να το πράξουν. Τονίζεται εδώ ότι ο αυξανόμενος αριθμός συνταξιούχων αποτελεί πηγή πλούτου σε πείρα και ταλέντο η οποία αξιοποιείται επαρκώς.

18. Να ενισχύσουν τους συνδέσμους εκπροσώπησης των ηλικιωμένων ατόμων και να τους βοηθήσουν στην καταπολέμηση της αρνητικής εικόνας που υφίσταται για τους ηλικιωμένους.
19. Επιβάλλεται η αύξηση της δημοσιοποίηση των αιτημάτων και προβλημάτων των ηλικιωμένων τα οποία δυστυχώς δεν προβάλλονται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και κυρίως από τους ραδιοφωνικούς σταθμούς και τα κανάλια.
20. Να ισχύει για κάθε νομοθετική περίοδο η ύπαρξη ενός Κοινοβουλίου των Ηλικιωμένων σε τοπικό, περιφερειακό, εθνικό και κοινοτικό επίπεδο για την απόφαση συγκεκριμένων και εφαρμόσιμων, στο εκάστοτε πολιτικό επίπεδο, μέτρων κατά της διάκρισης εις βάρος των ηλικιωμένων ατόμων.
21. Αναγνώριση, επισημοποίηση, μελέτη και εφαρμογή των σχετικών αρχών και προνοιών της Χάρτας των Δικαιωμάτων των Ασθενών ανάμεσα στους οποίους βρίσκεται ο κόσμος της τρίτης ηλικίας.
22. Την αύξηση της κρατικής συνεισφοράς προς τις εθελοντικές οργανώσεις.
23. Την ανάγκη συμμετοχής των εθελοντικών οργανώσεων των ηλικιωμένων στα όργανα λήψεως αποφάσεων προγραμματισμού και ελέγχου σε θέματα που τους αφορούν.
24. Η ανάγκη υλοποίησης των σχετικών διακηρύξεων του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για μια κοινωνία για όλες τις ηλικίες και για κοινή ενσωμάτωση των ευπαθών ομάδων, όπως είναι οι ανάπηροι, οι γυναίκες, οι ηλικιωμένοι στους τομείς της υγείας, της απασχόλησης, της στέγασης, της παιδείας και της καλύτερης προστασίας για αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού.
25. Να θεσπιστούν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, εκτός νοσοκομείων και κατ' οίκον, οι οποίες εάν δεν παρέχονται δωρεάν πρέπει τουλάχιστον να έχουν μειωμένο κόστος.

26. Αναπροσαρμογή των εισοδηματικών κριτηρίων για τον καθορισμό των τελών νοσηλείας στα κρατικά νοσηλευτήρια, έτσι ώστε να συνάδουν με την πραγματική εισοδηματική ικανότητα των ηλικιωμένων. Επιπρόσθετα, πρέπει να μειωθούν τα τέλη νοσηλείας στα κρατικά νοσηλευτήρια για εσωτερικούς ασθενείς, έτσι ώστε να είναι κατά πολύ χαμηλότερα από τα αντίστοιχα του ιδιωτικού τομέα.

27. Αναθεώρηση του τρόπου καθορισμού της λιανικής τιμής των φαρμάκων, έτσι ώστε τα περιθώρια κέρδους να κυμαίνονται σε λογικά επίπεδα.

28. Θεσμοθέτηση του ποιοτικού ελέγχου των ιατρικών πράξεων που αποτελεί απαραίτητο συστατικό της αναβάθμισης της παρεχόμενης ιατρικής φροντίδας.

29. Αναβάθμιση και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, έτσι ώστε να αποσυμφορηθούν οι υπηρεσίες των κατά τόπους εξωτερικών ιατρείων.

Για την επίτευξη του στόχου αυτού απαιτείται:

- αύξηση του αριθμού των περιφερειακών κέντρων πρωτοβάθμιας ιατρικής,
- εφαρμογή του θεσμού των προκαθορισμένων επισκέψεων στους γιατρούς,
- αξιοποίηση των υπηρεσιών του ιδιωτικού τομέα,
- διενέργεια συχνότερων επισκέψεων στις κοινότητες,
- ενίσχυση της κατ' οίκον φροντίδας και των υπηρεσιών κοινοτικής νοσηλευτικής.

30. Εξάλειψη της λίστας αναμονής για τη διενέργεια εγχειρήσεων και εξειδικευμένων εξετάσεων.

31. Λειτουργία γηριατρικών κλινικών στα νοσοκομεία και αναρρωτήρια ως ενδιάμεσου σταθμού μεταξύ νοσοκομείου και επιστροφής στην καθημερινή ζωή.



32. Διασφάλιση του δικαιώματος επιλογής του νοσηλευτηρίου, έτσι ώστε να συνάδει με το ευρωπαϊκό κεκτημένο, αφού στον τομέα αυτό υπάρχουν και αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου.
33. Η αρχή των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης να εφαρμόζεται αυστηρά στους ηλικιωμένους εργαζόμενους καθώς και να ληφθούν στοχοθετημένα θετικά μέτρα για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας τους.
34. Η εξάλειψη από την κοινωνία και την αγορά εργασίας των προκαταλήψεων και διακρίσεων εναντίον των ηλικιωμένων προσώπων.
35. Την εισαγωγή μέτρων για μερική απασχόληση και ελαστικό ωράριο για τους ηλικιωμένους.
36. Τη διεξαγωγή έρευνας με στόχο την καταγραφή κατά πρώτο λόγο όλων των ηλικιωμένων άνω των 63 ετών που δεν εργάζονται και επιθυμούν να ενταχθούν στην αγορά εργασίας, και τις αντιλήψεις και απόψεις των ηλικιωμένων γύρω από το θέμα της κοινωνικής ενσωμάτωσης.
37. Την ανάγκη να απαγορευτεί σε εργοδότες να δημοσιεύουν κενές θέσεις και να θέτουν ανώτατο όριο ηλικίας για πρόσληψη στις εργασίες τους γιατί στην πράξη αυτό αποτελεί κοινωνικό αποκλεισμό των ηλικιωμένων και σοβαρό εμπόδιο στην ενεργό συμμετοχή τους στον κόσμο της εργασίας.
38. Την αποφυγή του κοινωνικού αποκλεισμού και τη δημιουργία θεσμού προετοιμασίας για την αφυπηρέτηση και υπηρεσιών στήριξης.
39. Υιοθέτηση νέων μορφών φροντίδας για τους ηλικιωμένους που να επιτρέπουν την παραμονή στον τόπο διαμονής τους.
40. Εξασφάλιση επαρκούς εισοδήματος για τους ηλικιωμένους. Οι συντάξεις θα πρέπει να εξασφαλίζουν μια ικανοποιητική αγοραστική ικανότητα.

41. Αύξηση του ποσοστού απασχόλησης των ηλικιωμένων ατόμων, εισάγοντας νέους τρόπους αντίκρουσης του θέματος αυτού, όπως διαβίου κατάρτιση, μερική απασχόληση, βελτίωση κινήτρων για απασχόληση και κατάρτιση.

42. Να δημιουργηθεί δίκτυο υπηρεσιών δημοσίων συγκοινωνιών, διευρυνόμενων και προσαρμοζόμενων στις ανάγκες, χαμηλού κόστους ή δωρεάν προς τους ηλικιωμένους.

43. Να διευκολυνθεί η πολιτιστική επιμόρφωση με τη χορήγηση δελτίων ή εκπαιδευτικών διευκολύνσεων για τα τρένα, τα αεροπλάνα, τα μουσεία και τις εκθέσεις προκειμένου να αναπτυχθεί η δημιουργικότητα των ηλικιωμένων.

Τα άτομα της τρίτης ηλικίας αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα και έχουν τις δικές τους ανάγκες. Αυτό όμως που επιζητούν είναι κυρίως η αγάπη, ο σεβασμός, και το ενδιαφέρον των οικείων τους αλλά και της κοινωνίας.

Τα άτομα της τρίτης ηλικίας που βρίσκονται στα ιδρύματα οδηγούνται σ' αυτά κυρίως λόγω των προβλημάτων υγείας που αντιμετωπίζουν αλλά και των συναισθηματικών προβλημάτων. Οι ηλικιωμένοι αξιολογούν διαφορετικά την κάλυψη διαφόρων υλικών τους αναγκών σε σχέση με την κάλυψη των συναισθηματικών αναγκών.

Θεωρούν ότι οι συναισθηματικές τους ανάγκες είναι πιο σημαντικές από τις υλικές για αυτό και είναι δεκτικοί στην αγάπη, την κατανόηση και την αποδοχή από τους συνανθρώπους τους.

## **B. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ**

Στο παρόν στάδιο η Κύπρος δεν βρίσκεται σε κρίση ως προς την παροχή υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους. Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι ζουν μέσα στη κοινότητα και φροντίζονται από τις οικογένειες τους. Η Κύπρος δεν έχει βιώσει ακόμη τις κοινωνικές πιέσεις που συνήθως συνοδεύουν την αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων.

Παρόλα αυτά ο πληθυσμός γερνάει και ο αριθμός των υπερηλίκων αναμένεται να αυξηθεί απότομα τις επόμενες τρεις δεκαετίες. Ταυτόχρονα, οικονομικές και κοινωνικές αλλαγές στη Κύπρο, όπως η αύξηση της συμμετοχής της γυναίκας στην παραγωγική διαδικασία και η ανάπτυξη του τουρισμού, αναμένεται να προκαλέσουν αλλαγές στη φύση και το ρόλο της οικογένειας.

Μετά την μελέτη που πραγματοποιήσαμε για την δημιουργία αυτής της πτυχιακής, καταθέτουμε κάποιες προτάσεις – εισηγήσεις, οι οποίες σύμφωνα με την άποψη μας ίσως να βοηθήσουν στην καλύτερη αναπροσαρμογή των προγραμμάτων ούτως ώστε να είναι ευκολότερη η προσέγγιση των ηλικιωμένων σ' αυτά.

### **1. ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΠΡΟΣΦΕΡΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΟΥ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ :**

1. προετοιμασία των ηλικιωμένων για την ένταξη τους στη συνταξιοδότηση, πράγμα που θα συμβάλει στη καλή διαβίωση και την παραγωγική και κοινωνική τους ενασχόληση.
2. βελτίωση της ιδρυματικής φροντίδας για την αποφυγή αχρείαστων εισδοχών, την επανένταξη των ενοίκων, την επιμόρφωση ατόμων

που έχουν άμεση σχέση με την παροχή ιδρυματικής φροντίδας, την εξασφάλιση της ιδιαιτερότητας των ενοίκων με μονόκλινα υπνοδωμάτια και της οικογενειακής ατμόσφαιρας με μικρότερο αριθμό ενοίκων. Την παροχή γηριατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας που θα διευκόλυνε την επανένταξη των ενοίκων.

3. μεγαλύτερη δυνατή οικονομική υποστήριξη, βελτίωση και περαιτέρω ανάπτυξη των υπηρεσιών της κατ' οίκον φροντίδας συμπεριλαμβανομένης και της εποπτείας των φροντιστριών γιατί επιτελούν πολύ λεπτό έργο.
4. να καλλιεργηθεί το αίσθημα σεβασμού προς τους ηλικιωμένους και ιδιαίτερα από τους νέους και να γίνει προσπάθεια εμπέδωσης αυτού του αισθήματος μέσα από την εκπαίδευση.
5. ανάπτυξη νέων μορφών κοινοτικών υπηρεσιών για πραγματοποίηση του οράματος «Προς μια Κοινωνία για όλες τις Ηλικίες» αξιοποιώντας τις δυνατότητες κάθε ηλικίας στη σύσφιξη των σχέσεων μεταξύ τους.
6. περαιτέρω ανάπτυξη του εθελοντικού κινήματος που προσφέρει πολλά και σημαντικά σαν επικουρικό σώμα σε όλα τα προγράμματα κοινωνικής ευημερίας που αφορούν τους ηλικιωμένους, ιδιαίτερα στην κοινωνική επαφή και εξυπηρέτηση.
7. οι συντάξεις γήρατος πρέπει να αυξηθούν σύμφωνα με τις εισηγήσεις των εκάστοτε εμπειρογνομόνων του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας.
8. οι συνταξιούχοι πρέπει να έχουν ορισμένες φοροαπαλλαγές σύμφωνα με την ηλικία τους όπως γίνεται σε πολλές χώρες της Ευρώπης.
9. να επεκταθούν τα δικαιώματα και τα ωφελήματα από την Κάρτα Συνταξιούχου.

10. να εντατικοποιηθεί ο έλεγχος που γίνεται στις Στέγες Ηλικιωμένων, ιδιαίτερα τις Ιδιωτικές, κατά τρόπο που να διαφυλάσσονται οι συνθήκες και το επίπεδο διαβίωσης των ενοίκων καθώς επίσης να αποφεύγετε οποιαδήποτε ψυχολογική ή σωματική βία που ενδεχομένως ασκείται από το προσωπικό των Στεγών προς τους ενοίκους.
11. ο κοινωνικός αποκλεισμός των ηλικιωμένων πρέπει να προληφθεί γι' αυτό και οι αρμόδιες υπηρεσίες πρέπει να τους προετοιμάζουν για την ένταξη στη συνταξιοδότηση εφαρμόζοντας προγράμματα τα οποία να εξασφαλίζουν νέες προοπτικές και ρόλους που θα συμβάλλουν στη καλή διαβίωση και παραγωγική ενασχόληση των ηλικιωμένων.
12. η αποστολή της Στέγης Ηλικιωμένων πρέπει να είναι η ικανοποίηση των συναισθηματικών, κοινωνικών και σωματικών αναγκών των ενοίκων και αυτή επιτυγχάνεται σε ένα οικογενειακό περιβάλλον που θα σέβεται της ανεξαρτησία τους, θα προστατεύει την ύπαρξη τους και θα ενθαρρύνει την ατομικότητα τους.
13. το πρόγραμμα της κατ' οίκον φροντίδας που εφαρμόζεται, να επεκταθεί για αποφυγή της ιδρυματοποίησης των ηλικιωμένων και απαλλαγή τους από το αίσθημα της απομόνωσης και της μοναξιάς. Επίσης είναι σκόπιμο όπως η Κυβέρνηση παρέχει τη δέουσα οικονομική υποστήριξη για την επιβαλλόμενη ανάπτυξη του θεσμού.
14. να επεκταθεί ο θεσμός των Κρατικών Φροντιστριών με τα κατάλληλα προσόντα και ιδιότητες και να εξασφαλιστούν προϋποθέσεις κατάλληλης φροντίδας.
15. στόχος της Κυβέρνησης δεν πρέπει να είναι η παροχή από την ίδια των ως άνω υπηρεσιών αλλά να καθιστά τόσο τις οικογένειες ικανές να εκπληρώσουν τις υποχρεώσεις τους έναντι των μελών

τους παρέχοντας την επιβαλλόμενη οικονομική και τεχνική βοήθεια στις οικογένειες και στις κοινότητες.

16. να αναπτυχθεί περισσότερο η συνεργασία των Επαρχιακών Γραφείων Ευημερίας με τους τοπικούς παράγοντες αλλά και με τους ίδιους τους ηλικιωμένους και τις οικογένειες τους για βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.
17. υπάρχει ανάγκη για αλλαγή του τρόπου αντίκρουσης των ηλικιωμένων σ' όλα τα επίπεδα της κυπριακής κοινωνίας. Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη για σκοπούς (διαμόρφωσης) πολιτικής ότι η γενική κατηγορία των ηλικιωμένων επίσης περιλαμβάνει πολλές διαφορετικές ομάδες. Συστήνεται η χρήση όρων όπως: «Τρίτη Ηλικία», «πρόσφατα συνταξιοδοτημένος», «ενεργός ηλικιωμένος», που εισάγουν θετικά πρότυπα και ενθαρρύνουν νέες αντιλήψεις.
18. υπάρχει ανάγκη πρόσβασης στις υπηρεσίες ανθρώπων που δεν είναι άποροι. Ως αρχή συστήνεται να βρεθούν τρόποι που να μεταφέρουν τις υπηρεσίες που αναφέραμε στη μελέτη μας, στην αμέσως επόμενη οικονομική τάξη π.χ. με χρέωση των υπηρεσιών ανάλογα με την οικονομική κατάσταση.
19. ανάπτυξη της στατιστικής και της έρευνας για τους ηλικιωμένους, και ενημέρωση τους για τις δυνατότητες που έχουν και τις διαδικασίες που ακολουθούνται π.χ. με την εκτύπωση ενημερωτικών / επεξηγηματικών φυλλαδίων.

## **2. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ**

Σύμφωνα με την επετηρίδα του Διεθνούς Έτους Ηλικιωμένων 1999 (σελ.63, 2002), κατά την έκθεση της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Υγείας της Βουλής των Γερόντων, αναφέρονται τα παρακάτω ειδικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας, σχετικά με την παρεχόμενη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και τελικώς κάποιες δικές μας προσωπικές εισηγήσεις ως προς την επίλυση των προβλημάτων αυτών:

### **α) ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ:**

1. η συμφόρηση που παρατηρείται στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του δημόσιου τομέα με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται ιδιαίτερα τα ηλικιωμένα άτομα.
2. η μακρά αναμονή για τη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων.
3. η αποστολή ασθενών στο εξωτερικό για χειρουργικές επεμβάσεις ή εξειδικευμένες ιατρικές μελέτες.
4. η φαρμακευτική περίθαλψη των ηλικιωμένων και οι παρατηρούμενες συχνές ελλείψεις φαρμάκων στα κρατικά νοσηλευτήρια και
5. το ύψος των τιμών περίθαλψης και φαρμάκων.

## **β) ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΛΥΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ:**

1. για την επίλυση του προβλήματος της συμφόρησης που παρατηρείται στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του δημόσιου τομέα, γίνεται η εισήγηση όπως ληφθούν δραστικά μέτρα για την θεραπεία της κατάστασης, όπως είναι η αποκέντρωση που θα επιτευχθεί με τη λειτουργία και άλλων εξωτερικών ιατρείων στις ενορίες των πόλεων και περιφερειακών κέντρων της υπαίθρου και τονίζεται η ανάγκη επαρκούς στελέχωσης αυτών των κέντρων με νοσηλευτικό και άλλο προσωπικό αλλά και με τον απαραίτητο τεχνικό εξοπλισμό. Εισηγείται επίσης την εφαρμογή συστήματος καθορισμένων επισκέψεων στα εξωτερικά ιατρεία καθώς και την λειτουργία τους κατά τρόπο που να συμβάλουν στον τερματισμό της συμφόρησης. Γίνεται επίσης εισήγηση όπως αυξηθούν οι κινητές ιατρικές μονάδες και οι συχνότερες επισκέψεις στις αγροτικές κοινότητες και να καθιερωθεί ο θεσμός της κοινωνικής νοσηλεύτριας και του κοινωνικού λειτουργού. Τέλος, για την επίλυση του προβλήματος, εισηγούμαστε τη δημιουργία αναρρωτηρίων που θα αποτελούν ενδιάμεσο σταθμό μεταξύ νοσοκομείων και σπιτιού καθώς και γηριατρικές μονάδες και εισαγωγή του θεσμού του βιβλιάρου υγείας.
2. για την επίλυση του προβλήματος της μακράς αναμονής για τη διενέργεια διαφόρων επεμβάσεων, τονίζουμε την ανάγκη πληρέστερης στελέχωσης των ιατρικών υπηρεσιών κατά τρόπο που, αν είναι δυνατό, να εκλείψει οποιαδήποτε αναμονή.
3. για το θέμα της αποστολής ασθενών στο εξωτερικό για χειρουργικές επεμβάσεις ή εξειδικευμένες μελέτες, γίνεται εισήγηση όπως για σοβαρές περιπτώσεις να γίνεται σεβαστό το διεθνώς αναγνωρισμένο δικαίωμα των ασθενών για επιλογή νοσηλευτηρίου στο οποίο θα υποβληθούν σε επέμβαση που εμφανώς εμπερικλείει κίνδυνο για τη ζωή τους ή για την μελλοντική ποιότητα της. Αυτό το δικαίωμα θα πρέπει να είναι κατοχυρωμένο γενικά σε όλους τους πολίτες, η δε



οικονομική επιβάρυνση να ρυθμίζεται βάσει νομοθεσίας ανάλογα με την οικονομική τους κατάσταση, οι δε αποδεδειγμένα άποροι να απαλλάσσονται κάθε επιβάρυνσης.

4. για το θέμα των συχνά παρατηρούμενων ελλείψεων φαρμάκων στα κρατικά νοσηλευτήρια επισημαίνεται η ανάγκη εισαγωγής καλύτερου προγραμματισμού, για να εκλείψει το φαινόμενο αυτό.

5. να γίνει συντονισμός των διαφόρων Υπουργείων και Υπηρεσιών για την καλύτερη αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα ηλικιωμένα άτομα και να μελετηθεί η δημιουργία φορέα, ο οποίος να συντονίζει τις δραστηριότητες των αρμοδίων υπηρεσιών και την λήψη των επιβαλλόμενων μέτρων για την προστασία της υγείας τους.

6. να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στη ψυχική υγεία των ηλικιωμένων και να τυγχάνουν ψυχολογικής υποστήριξης για να μην αισθάνονται περιθωριοποιημένοι.

7. να δίνεται προτεραιότητα ιατρικής περίθαλψης στα ηλικιωμένα άτομα και να δημιουργηθούν ιατρικές κλινικές με ειδικούς γηριάτρους.

8. τα άπορα ηλικιωμένα άτομα να εξαιρεθούν από οποιαδήποτε συνεισφορά που θα γίνεται με βάση το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

### **3. ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΝ ΠΕΡΙ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΒΟΗΘΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΝΟΜΟ**

Επειδή ο περί Δημόσιων Βοηθημάτων και Υπηρεσιών Νόμος είναι πολύ γενικός, θα πρέπει να γίνει τροποποίηση του και να θεσπιστούν Κανονισμοί που να καλύπτουν με κάθε λεπτομέρεια, όπου είναι δυνατό, την εξέταση, έγκριση, παροχή και παρακολούθηση όλων των δημόσιων βοηθημάτων. Οι τροποποιήσεις που θα γίνουν στη νομοθεσία και Κανονισμούς θα πρέπει να καλύψουν, μεταξύ άλλων, και τα ακόλουθα:

- (α) Τον ορισμό του όρου “ανάπηρος” (άρθρο 2).
- (β) Την ανάκτηση ποσού δημόσιου βοηθήματος μετά το θάνατο λήπτη (άρθρο 27).
- (γ) Την κινητή ή ακίνητη περιουσία αιτητών δημόσιου βοηθήματος (άρθρο 3(2)(στ)).
- (δ) Τη συνεισφορά τέκνων αιτητή ή λήπτη που διαμένουν στο εξωτερικό (άρθρο 9(στ)).
- (ε) Τη χρηματική συνεισφορά τέκνων άνω των 18 ετών για τη συντήρηση των γονιών τους (άρθρο 12(γ)).
- (στ) Το εισόδημα και αποταμιεύσεις τέκνων ηλικίας κάτω των 18 ετών (άρθρο 9(β)).
- (ζ) Το επίδομα προσωπικής άνεσης (άρθρο 8(η)).



« ΚΑΝΕΝΑΣ ΔΕΝ ΑΓΑΠΑΕΙ ΤΗ ΖΩΗ ΤΟΣΟ  
ΠΟΛΥ, ΟΣΟ Ο ΤΕΡΟΣ. »

**ΣΟΦΟΚΛΗΣ**

(Θησαυρός Γνωμικών & Αποφθεγμάτων, Βρεττάκος Ν.)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

### ΧΑΡΤΗΣ ΘΕΜΕΛΙΩΔΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

##### ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ

###### *Άρθρο 1*

Ανθρώπινη αξιοπρέπεια

Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι απαραβίαστη. Πρέπει να είναι σεβαστή και να προστατεύεται.

###### *Άρθρο 2*

Δικαίωμα στη ζωή

1. Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στη ζωή.

###### *Άρθρο 3*

Δικαίωμα στην ακεραιότητα του προσώπου

1. Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στη σωματική και διανοητική ακεραιότητά του.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

##### ΕΛΕΥΘΕΡΙΕΣ

###### *Άρθρο 15*

Ελευθερία του επαγγέλματος και δικαίωμα προς εργασία

1. Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα να εργάζεται και να ασκεί το επάγγελμα, το οποίο επιλέγει ή αποδέχεται ελεύθερα.

2. Κάθε πολίτης της Ένωσης είναι ελεύθερος(η) να αναζητά απασχόληση, να εργάζεται, να εγκαθίσταται ή να παρέχει υπηρεσίες σε κάθε κράτος μέλος.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ**

### **ΙΣΟΤΗΤΑ**

#### *Άρθρο 20*

Ισότητα έναντι του νόμου

Όλοι οι άνθρωποι είναι ίσοι έναντι του νόμου.

#### *Άρθρο 21*

Απαγόρευση διακρίσεων

1. Απαγορεύεται κάθε διάκριση ιδίως λόγω φύλου, φυλής, χρώματος, εθνοτικής καταγωγής ή κοινωνικής προέλευσης, γενετικών χαρακτηριστικών, γλώσσας, θρησκείας ή πεποιθήσεων, πολιτικών φρονημάτων ή κάθε άλλης γνώμης, ιδιότητας μέλους εθνικής μειονότητας, περιουσίας, γέννησης, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού.

#### *Άρθρο 24*

Δικαιώματα των ηλικιωμένων

Η Ένωση αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα των ηλικιωμένων προσώπων να διάγουν μια αξιοπρεπή και ανεξάρτητη ζωή και να συμμετέχουν στον κοινωνικό και πολιτιστικό βίο.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

### ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ

#### *Άρθρο 34*

Κοινωνική ασφάλεια και κοινωνική αρωγή

1. Η Ένωση αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα πρόσβασης στις παροχές κοινωνικής ασφάλειας και στις κοινωνικές υπηρεσίες που εξασφαλίζουν προστασία σε περιπτώσεις όπως η μητρότητα, η ασθένεια, το εργατικό ατύχημα, η εξάρτηση ή το γήρας, καθώς και σε περίπτωση απώλειας της απασχόλησης, σύμφωνα με τις λεπτομερέστερες διατάξεις που ορίζονται στο κοινοτικό δίκαιο και τις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές.

2. Κάθε πρόσωπο που διαμένει και διακινείται νομίμως εντός της Ένωσης έχει δικαίωμα στις παροχές κοινωνικής ασφάλειας και στα κοινωνικά πλεονεκτήματα, σύμφωνα με το κοινοτικό δίκαιο και τις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές.

3. Η Ένωση, προκειμένου να καταπολεμηθεί ο κοινωνικός αποκλεισμός και η φτώχεια, αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα κοινωνικής αρωγής και στεγαστικής βοήθειας προς εξασφάλιση αξιοπρεπούς διαβίωσης σε όλους όσους δεν διαθέτουν επαρκείς πόρους, σύμφωνα με τις λεπτομερέστερες διατάξεις που ορίζονται στο κοινοτικό δίκαιο και τις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές.

#### *Άρθρο 35*

Προστασία της υγείας

Κάθε πρόσωπο δικαιούται να έχει πρόσβαση στην πρόληψη σε θέματα υγείας και να απολαύει ιατρικής περίθαλψης, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που ορίζονται στις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές. Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και

δράσεων της Ένωσης εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### ΒΙΒΛΙΑ

1. Αβεντισιάν – Πανοροπούλου Άννα, «Η Ψυχολογία της Τρίτης Ηλικίας», Εκδόσεις ....., Αθήνα 1993.
2. Άσλα Άννα, «Ενάντια στα Γηρατειά», Εκδόσεις Νίστερ, Αθήνα 1988.
3. Βρεττάκος Νικηφόρος, «Θησαυρός Γνωμικών και Αποφθεγμάτων», Εκδοτικός Οργανισμός Διαγόρας, Αθήνα 2002.
4. Δαράκη Πέπη, «Πολιτισμός και Τοπική Αυτοδιοίκηση», Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα 1996.
5. Ζαρρά Λ. Ιωάννου, «Το πρόβλημα του γήρατος στην Ελλάδα», Εκδόσεις Συμβουλίου Επιμορφώσεων εις την Κοινωνική Εργασία, Αθήνα 1974.
6. Καλλινικάκη Θεανώ, «Κοινωνική Εργασία – εισαγωγή στη θεωρεία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας», Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1998.
7. Κοσμόπουλος Β. Αλέξ., «Στοιχεία Ψυχολογίας και Ανθρωπαγωγικής της Ωριμης Ηλικίας», Πάτρα 1980.
8. Κούρος Ιωάννης, «Ψυχικά Προβλήματα και Θεραπείες», Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1994.
9. Κωσταρίδου-Ευκλείδη Αναστασία, «Θέματα Δηροψυχολογίας κι Γεροντολογίας», Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1999.
10. Πάλλη – Πετραλιά Φάνη, «Η Άτεκνη Χώρα: δημογραφική εξέλιξη – προοπτικές», Εκδόσεις Σιδέρης, Αθήνα 1997.
11. Παπαιωάννου Καλλιόπη, «Κλινική Κοινωνική Εργασία – Κοινωνική Εργασία με Άτομα», Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 1998.



12. Παπασπυρόπουλος Ανδρ.Σπυρίδων, «Η Ψυχοπαθολογία της Τρίτης Ηλικίας», Εκδόσεις Σκαραβαίος, Αθήνα 1991.
13. Παρισιάνου Κ. Γρηγ., «Γεροντολογία και Γηριατρική», Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα 1960.
14. Πετρίδης Κ., «Τρόποι βελτίωσης της Διαμονής σε Κλειστές Μονάδες Περίθαλψης», Κοινωνική Εργασία, τεύχος 24<sup>ο</sup>, Αθήνα 1991.
15. Πουλοπούλου - Εμκέ Ήρα, «Έλληνες Ηλικιωμένοι Πολίτες», Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 1999.
16. Σαπουντζή - Κρέπια Δέσποινα, «Χρόνια Ασθένεια και Νοσηλευτική Φροντίδα», Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 1998.
17. Σταθόπουλος Α. Πέτρος, «Κοινωνική Πρόνοια – μια γενική θεώρηση», Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 1999.
18. Τριαναφύλλου Τζούντιθ και Μεσθναίου Ελίζαμπεθ, «Ποιός Φροντίζει;», Εκδόσεις Sextant, Αθήνα 1993.
19. Χανιώτη Ιωαν. Φραγκίσκου, « Εγχειρίδιο Γηριατρικής», Εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα 1998.
20. Χριστοδούλου Ν. Γιώργος, «Η Τρίτη Ηλικία», Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα 2000.

### **ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΞΕΝΟΥ ΣΥΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

1. Binet Leon, «Γεροντολογία-Γηριατρική», (μετάφραση Χρ.Αλ.Ουζούννη), Εκδόσεις Ιωάν.Ν.Ζαχαρόπουλος, Αθήνα 1964.
2. Simon De Bonouar, «Τα γηρατεία: είναι οι γέροι ανθρώπινα πλάσματα;», Εκδόσεις Γλάρος, Αθήνα 1980.

3. Paillat Paul, «Γήρας και Γήρανση», (μετάφραση Αστερίου Ελένης), Εκδόσεις Χατζηνικολή, Αθήνα 1995.
4. Kastenbaum Robert, «Η Τρίτη Ηλικία - τα χρόνια της ολοκλήρωσης», (μετάφραση Ελένη Τζελέπογλου), Εκδόσεις Ψυχογιός, Αθήνα 1982.
5. Rapoport Rhona & Rapoport Robert, «Τα στάδια της ζωής», (μετάφραση Μαρία Σόλμαν), Εκδόσεις Ψυχογιός, Αθήνα 1981.
6. Slater Robert, «Γηρατειά-θλιμμένος Χειμώνας ή δεύτερη Άνοιξη», (μετάφραση Στέλιος Μεταξάς), Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2003.
7. Satir Virginia, «Πλάθοντας Ανθρώπους», (μετάφραση Στυλιανούδη Λίλη), Εκδόσεις Κέδρος, Αθήνα 1989.
8. Wagstaff Paul & Coakley Davis, «Φυσιοθεραπεία και Ασθένειες Τρίτης Ηλικίας», (μετάφραση Μπέτυ Μητροπούλου), Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 1997.

### **ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ**

1. Β' Κ.Α.Π.Η. Δήμου Νίκαιας, «ΚΑΠΗ: μπροστά στην πρόκληση του 21<sup>ου</sup> Αιώνα», Β' ΚΑΠΗ Δήμου Νίκαιας, Δήμος Νίκαιας 2000.
2. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, «Ο Θεσμός της Ανοικτής Προστασίας των Ηλικιωμένων στην Ελλάδα», Πολυγραφημένη Έκδοση, Αθήνα 1986.

3. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, «Ο Γεροντικός Πληθυσμός της Ελλάδας», Φράγκος Μ. Διονύσης, Αθήνα 1987.
4. Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών Υγείας, «Κοινωνικές Ασφαλίσεις: ανάπτυξη και κρίση», Σκουτέλης Γ. Δ., Αθήνα 1990.
5. Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, «Δοκίμια 6: οι ηλικιωμένοι στη Ελλάδα», Κανελλοπούλου Κ. Ν., Αθήνα 1984.
6. Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, «Εκθέσεις για το Πρόγραμμα 1983 – 1987, Κοινωνική Πρόνοια», Αθήνα 1985.
7. Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, «Πρόγραμμα Αναπτύξεως 1976 – 1980, Κοινωνική Πρόνοια», Αθήνα 1976.
8. Εταιρία Πολιτικού Προβληματισμού Νίκος Πουλιαντζάς, «Μεταρρύθμιση των Ευρωπαϊκών Συνταξιοδοτικών Συστημάτων», Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2002.

### ΛΕΞΙΚΑ

1. Δημητράκου Δ., «Ορθογραφικό Ερμηνευτικό Λεξικό», Εκδόσεις Χρ. Γιοβάνη, Αθήνα 1969.
2. Κριαράς Εμμανουήλ, «Νέο Ελληνικό Λεξικό της Σύγχρονης Δημοτικής Γλώσσας», Εκδοτική Αθηνών Α.Ε., Αθήνα 2000.
3. Μητσοπούλου Θ., «ΛΕΞΙΚΟ: ορθογραφικό – ερμηνευτικό της νεοελληνικής γλώσσας», Εκδόσεις Κ. Στρουμπούκης, Αθήνα 1988.
4. Μπαμπινιώτης Γ., «Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας», (Β' Έκδοση 2005), Κέντρο Λεξικολογίας Ε.Π.Ε., Αθήνα 2002.

5. Πάπυρος Larousse, «Εικονογραφημένο Εγκυκλοπαιδικό Λεξικό & πλήρες λεξικό της νέας ελληνικής γλώσσας», Εκδοτικός Οργανισμός Πάπυρος, Αθήνα 2003.

## **ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ**

1. Ζάρναρη Ο, «Αξιολόγηση αναγκών των Ηλικιωμένων απο τους Έλληνες Κοινωνικούς Λειτουργούς», Εκλογή, Δεκέμβριος 1982.
2. Κ.Δ.Σπινέλλη και Ε.Πίτσιου, «Ηλικιωμένοι Θύματα Κακοποίησης και Παραμέλησης», Εκλογή, Απρίλιος-Μάιος-Ιούνιος 1991.
3. Σταθόπουλου Π., «Κέντρο Εξυπηρέτησης Ηλικιωμένων», Εκλογή, Δεκέμβριος 1982.
4. Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, «Χάρτης Δικαιωμάτων του Πολίτη», Λευκωσία 2004.
5. Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, «Επετηρίδα Διεθνούς Έτους Ηλικιωμένων 1999», Λευκωσία 2002.

## **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ**

1. [www.pwc.com.cy](http://www.pwc.com.cy) – Παγκύπρια Ομοσπονδία Συνδέσμων Ευημερίας Ηλικιωμένων.
2. [www.ypakp.gr](http://www.ypakp.gr) – Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.

3. [www.ikpa.gr](http://www.ikpa.gr) – Ινστιτούτο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης.
4. [www.ekka.org.gr](http://www.ekka.org.gr) – Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
5. [www.cyprus.gov.cy](http://www.cyprus.gov.cy) – Επίσημη Ιστοσελίδα Κυπριακής Κυβέρνησης.
6. [www.parliament.gr](http://www.parliament.gr) – Βουλή των Ελλήνων.
7. [www.yyp.gov.gr](http://www.yyp.gov.gr) – Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.
8. [www.skle.gr](http://www.skle.gr) – Σύλλογος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδας.
9. [www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy) – Υπουργείο Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου
10. [www.psyche.gr](http://www.psyche.gr) – ψυχολογία και Θεολογία
11. [www.unesco-pireas.gr](http://www.unesco-pireas.gr) – Όμιλος UNESCO Πειραιώς και Νησιών
12. [www.mpa.gr](http://www.mpa.gr) – Macedonian Press Agency
13. [www.mohaw.gr](http://www.mohaw.gr) – Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
14. [www.kedke.gr](http://www.kedke.gr) – Κεντρική Ένωση Δήμων & Κοινοτήτων Ελλάδας
15. [www.neapoli.gr](http://www.neapoli.gr)
16. [www.thessalia.gr](http://www.thessalia.gr)
17. [www.pepdym.gr](http://www.pepdym.gr)
18. [www.redcross.gr](http://www.redcross.gr) - Ερυθρός Σταυρός
19. [www.prosfora.net](http://www.prosfora.net)
20. [www.depoansx.gr](http://www.depoansx.gr)
21. [www.specialeducatio.gr](http://www.specialeducatio.gr)
22. [www.moec.gov.cy](http://www.moec.gov.cy) – Υπουργείο Παιδείας & Πολιτισμού Κύπρου
23. [www.moi.gov.cy](http://www.moi.gov.cy) - Υπουργείο Εσωτερικών Κύπρου
24. [www.mlsi.gov.cy](http://www.mlsi.gov.cy) – Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων Κύπρου