

ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.

Τζούντη Τριανταφύλλου

Γιατρός

Λιζ Μεσθεναίου

Κοινωνιολόγος

Στο άρθρο αυτό παρουσιάζονται τα Ελληνικά στοιχεία μιας συγκριτικής μελέτης σε εννέα Ευρωπαϊκές χώρες σχετικά με τη χρήση υπηρεσιών Υγείας - Πρόνοιας από τους ηλικιωμένους. Η μελέτη αφορά ασθενείς του τμήματος Εφημερίας του Νοσοκομείου Ε. Ε. Σ. στην Αθήνα. Ελήφθησαν συνεντεύξεις από τους παρέχοντες υπηρεσίες (γιατρούς, αδελφές, κοινων. λειτουργούς, διοικ. υπαλλήλους) για να υπάρξει πλήρης εικόνα της διακίνησης των ασθενών και των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν σε κάθε επίπεδο οι ηλικιωμένοι. Το αρχικό δείγμα αποτελούσαν 100 άτομα, 70 ετών και πάνω και οι συνοδοί τους, που επισκέφθηκαν το τμήμα Εφημερίας την περίοδο Απριλίου - Ιουνίου 1988. Με χρήση ειδικού ερωτηματολογίου κατεγράφησαν βασικά δημογραφικά και κοινωνικά στοιχεία, καθώς και τα αίτια της προσέλευσης στα ιατρεία και της γενικής κατάστασης της υγείας τους. Από το αρχικό δείγμα, δώδεκα άτομα επελέγησαν για βαθύτερη ανάλυση, λόγω πολλαπλών προβλημάτων κοινωνικών, υγείας και/ή οικονομικής κατάστασης. Τα ίδια άτομα επανεξετάστηκαν μετά δύο έως τέσσερις μήνες στα σπίτια τους, παρουσία του ατόμου που έχει την ευθύνη της φροντίδας τους. Σκοπός των συνεντεύξεων ήταν η διερεύνηση των λύσεων από τους εξαρτημένους ηλικιωμένους και τις οικογένειές τους όταν πιέζονται από προβλήματα υγείας και δεν έχουν ευρεία επιλογή προνοιακών διεξόδων. Διαπιστώθηκε ότι: 1) Η οικογένεια ακόμα φέρει το κύριο βάρος της υγείας και οικονομικοκοινωνικής κατάστασης των μελών της. 2) Σημαντικό ποσοστό απομονωμένων ηλικιωμένων εξαρτώνται από την ανεπαρκή "καλοσύνη" της γειτονιάς. 3) Γίνεται ακατάλληλη χρήση γενικών νοσοκομειακών κλινών από χρονίως πάσχοντες.

Εισαγωγή

Παρουσιάζονται συνοπτικά μερικά στοιχεία από τη μελέτη που πραγματοποιήθηκε στο Νοσοκομείο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού το 1988. Στόχος της μελέτης ήταν η διερεύνηση του τρόπου χρήσεως υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας από τους ηλικιωμένους και των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι, οι οικογένειές τους, καθώς επίσης και το επαγγελματικό προσωπικό που προσφέρει υπηρεσίες.

Μεθοδολογία

Η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε 4 φάσεις:

1. Η Προετοιμασία για την Έρευνα.

Χρησιμοποιώντας το μητρώο του Νοσοκομείου, έγινε μία μέτρηση ασθενών όλων των ηλικιών στις τρεις Κλινικές της Εφημερίας με τη μεγαλύτερη κίνηση (Παθολογική, Καρδιολογική και Χειρουργική) για τους μήνες Απρίλιο, Μάιο και Ιούνιο 1987. Για τις ηλικίες 70 ετών και άνω, το αποτέλεσμα (η έκβαση) της επίσκεψης στην Εφημερία ταξινομήθηκε σε μία από τις εξής πέντε κατηγορίες (ΠΙΝ. Ι) και συμπληρώθηκε σε καρτέλλα μαζί με άλλα βασικά στοιχεία (φίλο, ηλικία, κλινική κλπ.).

ΠΙΝΑΚΑΣ Ι.

Έκβαση της επίσκεψης στην Εφημερία. (70 ετών και άνω)

- I. Ασθενείς που εξετάσθηκαν, πήραν οδηγίες ή θεραπεία και πήγαν σπίτι τους.
- II. Ασθενείς που τους έγινε εισαγωγή στην ίδια κλινική που πρωτοήλθαν.
- III. Ασθενείς που τους έγινε παραπομπή σε κλινική ή ίδρυμα εντός του Νοσοκομείου.
- IV. Ασθενείς που τους έγινε παραπομπή σε κλινική ή ίδρυμα εκτός του Νοσοκομείου.
- V. Ασθενείς που πέθαναν ή δεν άφησαν στοιχεία ή που έφυγαν χωρίς να ειδοποιήσουν το προσωπικό.

2. Οι Συνεντεύξεις με το Προσωπικό του Νοσοκομείου

Έγιναν 19 συνεντεύξεις με τους διευθυντές των Κλινικών, τους προϊσταμένους και και τις υπεύθυνες αδελφές από την Εφημερία και τα Εξωτερικά Ιατρεία, την Κοινωνική Υπηρεσία και τη Διοίκηση. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν με τη χρήση ανοικτού ερωτηματολογίου και ερωτήθηκαν ορισμένα θέματα και να διευκρινισθούν οι στάσεις του προσωπικού προς τους ηλικιωμένους στα πλαίσια της παροχής υπηρεσιών μέσα στο Νοσοκομείο και γενικότερα όσον αφορά τις Υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας για τους ηλικιωμένους στην Ελλάδα.

3. Η Επιλογή του Κύριου Δείγματος (100 ηλικιωμένων ασθενών 70 ετών και άνω)

Το δείγμα ηλικιωμένων επιλέχτηκε από την Εφημερία του Νοσοκομείου σύμφωνα με τα κριτήρια που βρέθηκαν από την προετοιμασία της έρευνας. Χρησιμοποιήθηκε ειδικό ερωτηματολόγιο (semi-structured) κι έγινε τρίπλευρη συνέντευξη, με τον ασθενή, το συνοδό του (αν υπήρχε) και με το γιατρό

που ανέλαβε την περίπτωση του στην Εφημερία. Οι συνεντεύξεις αυτές πραγματοποιήθηκαν κατά τους μήνες Απρίλιο, Μάιο και Ιούνιο του 1988.

4. Η Επιλογή του Μικρού Δείγματος. (12 ασθενών από το κύριο δείγμα των 100)

Τα κριτήρια επιλογής του μικρού δείγματος ήταν η ύπαρξη σοβαρών πολύπλευρων προβλημάτων - υγείας, κοινωνικών και/ή οικονομικών. Έγιναν 12 ελεύθερες συνεντεύξεις (depth interviews) με τα ηλικιωμένα άτομα και, όταν υπήρχαν, τους "κύριους φροντιστές" τους, δηλαδή τον άνθρωπο που είχε την ευθύνη για την φροντίδα του ηλικιωμένου, συνήθως μέλος της οικογένειάς του. Οι συνεντεύξεις αυτές πραγματοποιήθηκαν στα σπίτια των ηλικιωμένων 2-4 μήνες μετά τη συνέντευξη στην Εφημερία του Νοσοκομείου.

5. Ανάλυση των Στοιχείων

Τα στοιχεία που συλλέχτηκαν ήταν δύο βασικών ειδών:

- α. Ποσοτικά στοιχεία (quantitative data) από την προετοιμασία της έρευνας και από τα ερωτηματολόγια του δείγματος των 100 ηλικιωμένων. Αυτά τα στοιχεία μετρήθηκαν και αναλύθηκαν με ποσοτικούς μεθόδους.
- β. Ποιοτικά στοιχεία (qualitative data) από τις συνεντεύξεις με το προσωπικό του Νοσοκομείου και από τις συνεντεύξεις σε βάθος με τους ηλικιωμένους και/ή τους φροντιστές τους στα σπίτια τους.

Αποτελέσματα

Τα κύρια αποτελέσματα που βγήκαν από τη μελέτη είναι τα εξής:

- 1) Από την προετοιμασία της έρευνας βρέθηκε ότι:
 - i. Στις τρεις κλινικές της Εφημερίας που εξετάσθηκαν (Παθολογική, Καρδιολογική και Χειρουργική) οι ηλικιωμένοι (70 ετών και άνω) αποτελούν το 23,1% των ασθενών ενώ το αντίστοιχο ποσοστό του πληθυσμού πάνω από 15 ετών είναι 10,8%. Δηλαδή, υπάρχει πάνω από διπλάσια μεγαλύτερη χρήση αυτών των κλινικών της Εφημερίας από τους ηλικιωμένους σε σύγκριση με τις μικρότερες ηλικίες, όπως δείχνεται στο ΠΙΝ. 2.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.

Αριθμός Προσελεύσεως στις 3 Κλινικές κατά Ηλικία.

Ηλικία	Κλινικές						Σύνολο	
	Παθολογική Αριθ.	%	Χειρουργική Αριθ.	%	Καρδιολογική Αριθ.	%	Αριθ	%
<70 ετών	4165	77,3	1597	84,1	1980	71,3	7742	76,9
>70 ετών	1220	22,7	301	15,9	799	28,7	2320	23,
ΣΥΝΟΛΟ	5835	100	1898	100	2779	100	10062	100

- ii) Όταν ταξινομήθηκαν σε ομάδες κατά τα αποτελέσματα της επίσκεψης στην Εφημερία (ΠΙΝ. 1) βρέθηκε ότι οι ηλικιωμένοι κάνανε συχνότερες εισαγωγές (II) και παραπομπές σε άλλες

κλινικές (III & IV) σε σύγκριση με τις νεότερες ηλικίες. Επίσης, σύμφωνα με αυτά τα αποτελέσματα, οι ηλικιωμένοι στάλθηκαν στα σπίτια τους (I) με λιγότερη συχνότητα από τις νεότερες ηλικίες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.
Σύνολο Προσελεύσεως και στις 3 Κλινικές κατά την Έκβαση και την Ηλικία.

Ομάδα Έκβασης	Σύνολο		Ηλικία		Πάνω από 70 ετών	
	Αριθ.	%	Αριθ.	%	Αριθ.	%
I	6003	59,7	5070	65,5	933	40,2
II	2437	24,2	1508	19,5	929	40,0
III	1271	12,6	908	11,7	363	15,7
IV	194	1,9	156	2,0	38	1,6
V	157	1,6	100	1,3	57	2,5
ΣΥΝΟΛΟ	10062	100	7742	100	2320	100

- 2) Από τις συνεντεύξεις με το προσωπικό του Νοσοκομείου τα πιο σημαντικά ευρήματα ήταν τα εξής:
- Υπάρχει αυξημένη κίνηση στο Νοσοκομείο από τους ηλικιωμένους που δημιουργεί ορισμένα προβλήματα στην παροχή Υπηρεσιών.
 - Οι πιο εξαρτημένοι ηλικιωμένοι και οι οικογένειές τους χρησιμοποιούν το Νοσοκομείο συχνότερα για εισαγωγές στη διάρκεια των εορτών και των διακοπών όταν υπάρχει λιγότερη κίνηση από τις νεότερες ηλικίες.
 - Το μεγαλύτερο ποσοστό του ανωτέρου προσωπικού δεν σύστησαν χωριστές υπηρεσίες υγείας για τους ηλικιωμένους (π. χ. γηριατρικές κλινικές, γηριατρική ειδικότητα) μέσα στα πλαίσια της νοσοκομειακής περίθαλψης.
 - Προτάθηκαν τα ακόλουθα μέτρα για τη βελτίωση παροχής υπηρεσιών προς τους ηλικιωμένους:
 - Η οργάνωση ευρείας και ολοκληρωμένης πρωτοβάθμιας περίθαλψης υγείας (ιατρική και νοσηλευτική περίθαλψη) σε στενή συνεργασία με τις κοινωνικές υπηρεσίες.
 - Μια οργανωμένη υπηρεσία “Βοήθεια στο Σπίτι” σε κάθε περιοχή για την υποστήριξη των ηλικιωμένων και των οικογενειών τους ώστε να παραμένουν στα σπίτια τους οι ηλικιωμένοι όσο είναι δυνατό.
- 3) Από τα 100 ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν στην Εφημερίδα, τα κύρια ευρήματα ήταν τα εξής:
- Το 88,6% των ανδρών ήταν παντρεμένοι και μόνο το 4,5% ήταν χήροι, ενώ στις γυναίκες μόνο το 48,2% ήταν παντρεμένες και το 46,4% ήταν χήρες.
 - 9% των ανδρών και 28,6% των γυναικών ζούσαν μόνοι τους ενώ από αυτούς που ζούσαν με άλλους οι κύριοι συγκάτοικοί τους ήταν σύζυγοι, παιδιά και εγγόνια.

- iii. Ένα σύνολο 41% δεν είχαν επαφή με ιατρικές υπηρεσίες πριν έρθουν στο Νοσοκομείο. Απ' αυτούς, 16 είχαν έρθει κατευθείαν στην Εφημερία όταν πρωτάρχισαν τα συμπτώματα.
- iv. Από το 59% των ασθενών που είχαν προηγούμενη επαφή με ιατρικές υπηρεσίες το 1/3 ζήτησε πάνω από μία ιατρική γνώμη.
- v. 64% χρησιμοποίησαν την υπηρεσία του "166" ή για πληροφορίες ή για μεταφορά στο νοσοκομείο.
- vi. Η γνώμη των γιατρών όσον αφορά την ανάγκη ή όχι του ηλικιωμένου να έλθει στην Εφημερία ήταν η εξής:

69	περιστατικά:	Ναι, χωρίς αμφιβολία.
8	περιστατικά:	Μάλλον Ναι, περιλαμβανομένων και μη επειγόντων περιστατικών.
17	περιστατικά:	Οχι, χωρίς αμφιβολία.
5	περιστατικά:	Μάλλον Οχι (σύμφωνα με τη γνώμη του γιατρού μετά την εξέταση).

- 4) Από τις συνεντεύξεις σε βάθος στα σπίτια τους με τους δώδεκα πολύ προβληματικούς ηλικιωμένους και τους φροντιστές τους τα κύρια ευρήματα ήταν:
- i. Στην οικογένεια, που συνεχίζει να σηκώνει το κύριο βάρος των εξαρτημένων και ανάπηρων ηλικιωμένων, το κύριο πρόσωπο που φροντίζει είναι συχνά μια γυναίκα, συνήθως σύζυγος, κόρη, νύφη, και αυτή επίσης πολλές φορές έχει ηλικία 60 ετών και πάνω.
 - ii. Οι συνθήκες φροντίδας (caring - situation) είναι πολλές φορές εις βάρος του συνοδού και της οικογένειάς του, υγειονομικά, οικονομικά και ψυχολογικά, όπως έχει διαπιστωθεί σε άλλες χώρες της Ευρώπης.
 - iii. Μερικές οικογένειες μοιράζουν αυτό το βάρος μεταξύ των παιδιών, εκ περιτροπής. Το σύστημα αυτό, όμως, θα ισχύει λιγότερο στο μέλλον όταν λιγοστεύουν οι πολύτεκνες οικογένειες.
 - iv. Στις βαρύτερες περιπτώσεις εξαρτημένων ηλικιωμένων μπορεί να υπάρχει κάποια ικανοποίηση όσον αφορά τον φροντιστή (ψυχολογική, ηθική, κοινωνική) όταν νοιώθει ότι κάνει το καθήκον του και κερδίζει κάτι από τη σχέση του με τον ασθενή. Αυτή η σχέση όπως οδηγεί σε κρίση όχι τόσο λόγω της σωματικής εξάρτησης των ηλικιωμένων όσο λόγω της τυχόν διανοητικής αναπηρίας: δηλαδή όταν χάνει τη γνωστή προσωπικότητα και δεν επικοινωνεί πια με το περιβάλλον.
 - v. Τα μοναχικά άτομα με σοβαρά προβλήματα υγείας επιβαρύνουν τις υπηρεσίες υγείας με συχνότερες εισαγωγές στα νοσοκομεία και μακρύτερη διάρκεια παραμονής. Επίσης η αναγκαία εξάρτηση στην "καλοσύνη" της γειτονιάς είναι εις βάρος τους υγειονομικά και ψυχολογικά, επειδή αυτή η "καλοσύνη", με όσο αγάπη κι αν προσφέρεται, είναι περιορισμένη, με έλλειψη φροντίδας σε βασικά σημεία.

Προτάσεις

Δύο γενικές προτάσεις βγήκαν από αυτή την μελέτη:

1. Υπάρχει άμεση ανάγκη για μία ενημερωμένη και ολοκληρωμένη πολιτική όσον αφορά τις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας για τους ηλικιωμένους. Αυτή η πολιτική πρέπει να λαμβάνει υπόψη της τα 5-10% των ηλικιωμένων που έχουν ανάγκη υποστήριξης από άλλα άτομα.

2. Καθώς η οικογένεια πιθανό θα συνεχίζει να προσφέρει την βασική φροντίδα για τους εξαρτημένους ηλικιωμένους, αυτή η προσφορά δεν πρέπει ούτε να θεωρηθεί δεδομένη ούτε να εκμεταλλευθεί το Κράτος αλλά πρέπει να υποστηριχθεί με υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας και με οικονομικά μέτρα.

Βιβλιογραφία

- A. Amira, A. Dontas, J. Hollis - Triantafillou "Health and Use of Services by the Elderly in Rural Greece" 1986, Proceeding of the Hellenic Gerontological Society's Scientific Meeting, Athens 1986.
- A. Amira, E. Georgiadi, A. Teperoglou "The Institution of Open Care for the Elderly in Greece" (i Greek) EKKE, Athens, 1986.
- The "Aging in Greece - National report", Athens, Greek national Committee for World Assembly on Aging, 1982.
- R. & E. Blum "Health and Healing in Rural Greece: a study of three communities" Stanford, California, 1965.
- A. Dontas "Primary social and health services for the aged in Greece" pp. 119-130 in Social Gerontology: New Directions, (ed. Silvano di Gregorio) Croom Helm, London 1987.
- Health and Welfare Report, 1984. National Statistical Service of Greece. Pub. 1988.
- D. Hunter, N. McKeganey, I. Macpherson "Care of the Elderly - Policy and Practice" Aberdeen University press 1988
- Labour Force Study 1987, National Statistical Service of Greece, Athens 1988.
- Centre for Planning and Economic Reserach, (KEPE), Evaluation of the 1983-88 National 5-year Plan. (in Greek). Athens.
- E. Heikkinen, W. E. Waters, & Z. J. Brzezinski "The Elderly in 11 Countries: a sociomedical survey" W. H. O. Copenhagen, 1983.
- C. Hicks "Who Cares", Virago Press, London 1988.
- K. Kanellopoulos, "The elderly in Greece" (in Greek) KEPE, Athens, 1984.
- K. Kanellopoulos, "Income and Poverty in Greece, determining factors. " 9in Greek) KEPE, Athens, 1986.
- M. Morgan, M. Calnan & N. Manning, "Sociological Approaches to Health and Medicine. " Croom Helm, London 1985.
- E. Pitsiou - Darrough "Life - Styles of Older Athenians" EKKE, Athens 1984.
- "Health and Use of Services by the Elderly in Rural Greece" 1986, unpublished study, follow up resurvey of the 1979-1980 Greek sample from the WHO 11 countries study.
- R. Walker "Applied Qualitative Research" Gower 1985.
- A. Wood - Ritsatakis "Unified Social Planning in the Greek Context" KEPE, Athens 1986.
- G. Tsouyopoulos "The Greek Urban Centre" (in Greek). EKKE, Athens 1981.
- B. Turner, "Medical Power and Social Knowledge. " Sage, London 1987.
- J. Yfantopoulos, "Health Planning in Greece" EKKE, Athens 1988.