

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ - ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ (1996)\*

Το «Βοήθεια στο σπίτι» για ηλικιωμένους ξεκίνησε στις 15-11-96 στο Δήμο Περιστερίου. Σχηματίστηκαν 5 ομάδες που καλύπτουν 5 γεωγραφικά τμήματα του Δήμου μας. Η κάθε ομάδα αποτελείται από Κοινωνικό Λειτουργό, Νοσηλεύτη, Οικογενειακή Βοηθό, σύνολο 15 άτομα.

**Γενικός σκοπός του προγράμματος είναι:** Η παραμονή των ηλικιωμένων στο φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον, η διατήρηση της συνοχής της οικογένειας του ηλικιωμένου, η αποφυγή χρήσης ιδρυματικής φροντίδας, η βελτίωση και η εξασφάλιση της ποιότητας ζωής του.

**Στόχος μας, λοιπόν, είναι:** Η παροχή οργανωμένης και συστηματικής κοινωνικής φροντίδας από ειδικούς επιστήμονες, στελέχη, εθελοντές και φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης της κοινότητας σε μη αυτοεξυπηρετούμενους ηλικιωμένους, με προτεραιότητα σε αυτούς που διαβιούν μόνοι τους ή που το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες εξυπηρέτησης.

Να τονίσουμε ότι η δράση του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» αποτελεί μέρος του ολοκληρωμένου προγράμματος παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας των Κ.Α.Π.Η. ενός θεσμού που λειτουργεί με επιτυχία αρκετά χρόνια στη χώρα μας.

Με την εφαρμογή του προγράμματος, δίδεται έμφαση στον τομέα της φροντίδας των ηλικιωμένων μέσα στο σπίτι, ηλικιωμένων που ζουν μόνοι τους, δεν αυτοεξυπηρετούνται σε ικανοποιητικό βαθμό με κίνδυνο την απομόνωση, την κρίση της οικογένειας, τη χρήση ιδρυματικής ζωής και την έκπτωση της ποιότητας ζωής.

**Αναλύοντας το γενικό σκοπό και στόχο, ενεργούμε με βάση τους παρακάτω κεντρικούς άξονες:**

- Σχεδιασμό κατά φάσης ανάπτυξης.
- Επιλογή μεθοδολογικών εργαλείων και τεχνικών.
- Απόκτηση αναγκαίου υλικού και εξοπλισμού.
- Καθορισμό χρονοδιαγράμματος.

#### Κύριες φάσεις ενεργειών

1. Ανίχνευση, διερεύνηση, καταγραφή, ταξινόμηση και συστηματική επεξεργασία αναγκών κοινωνικής φροντίδας ηλικιωμένων. Πηγές: Οι ανάγκες που έχουν εντοπίσει τα Κ.Α.Π.Η., τα αιτήματα των πολιτών, οι παραπομπές άλλων φορέων, επιτόπιες προσεγγίσεις. (Με ερωτηματολόγιο, ανακοινώσεις, φυλλάδια).
2. Ιεράρχηση κοινωνικών αναγκών ηλικιωμένων.

---

\* Από τους κοινωνικούς λειτουργούς του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι» του Δ. Περιστερίου, Χαρούλα Θεοδωράκη, Μυροφόρα Θεοδωρίου, Νίκο Μαρουλάκη, Κωνσταντίνα Πεθεριώτη και Δημήτρη Τσέλιο λάβαμε τον απολογισμό κατά το χρόνο λειτουργίας 1996-1997 του προγράμματος τον οποίο και παραθέτουμε.

- Καθορισμός προτεραιοτήτων.
  - Εξατομίκευση περιπτώσεων.
  - Συνεδρία ομάδος για τον τρόπο παρέμβασης.
3. Παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στους τομείς:
- Κοινωνικής εργασίας.
  - Νοσηλευτικής φροντίδας.
  - Αγωγής υγείας.
  - Οικογενειακής βοηθητικής φροντίδας.
  - Διασυνδετικής με άλλους φορείς.
4. Χαρτογράφηση κοινωνικών υποδομών της ευρύτερης κοινότητας (επαφές - επικοινωνίες με ιατρικές και κοινωνικές υπηρεσίες που στεγάζονται στο Δήμο Περιστερίου καθώς και υπηρεσιών έξω από τα πλαίσια του Δήμου μας, κοινωνικούς φορείς, π.χ. σωματεία, σύλλογοι, εκκλησίες, κ.λπ.).
5. Προετοιμασία, ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για το πρόγραμμα και τις παρεχόμενες υπηρεσίες για την κάλυψη των αναγκών των ηλικιωμένων.

Αναφέρουμε ενδεικτικά:

- Παρουσίαση της πορείας του προγράμματος:
    - στο Δημοτικό Συμβούλιο,
    - στον τοπικό Τύπο,
    - στην κρατική τηλεόραση,
    - στις εφημερίδες, ραδιόφωνο,
    - ανακοινώσεις σε χώρους συνάθροισης, π.χ. εκκλησίες, ανακοινώσεις, ενημερωτικό φυλλάδιο.
6. Ανάπτυξη ατομικών και ομαδικών εθελοντικών δραστηριοτήτων των δημοτών στο πλαίσιο της κοινωνικής αλληλεγγύης. Στα πλαίσια αυτά έχουν αξιοποιηθεί οι ομάδες αλληλεγγύης των Κ.Α.Π.Η. και προχωρούμε στην προσέγγιση εθελοντών και σε άλλους χώρους και ηλικίες (Μέσα, φυλλάδια, φέι-βολάν, αξιοποίηση εθελοντικών οργανώσεων και παραπέρα θεωρητική και πρακτική ανάπτυξη των στόχων του εθελοντισμού).
7. Συστηματοποίηση του δικτύου υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδος σε επίπεδο Δήμου, διασύνδεση του Δικτύου με μηχανογράφηση. Εδώ, οφείλουμε να τονίσουμε τη δυσκολία που προκύπτει λόγω της έλλειψης κεντρικής κοινωνικής υπηρεσίας στο Δήμο.
8. Αξιολόγηση Προγράμματος.

Σύνταξη εκθέσεων προόδου, στατιστικών στοιχείων, ποιοτικών αναλύσεων, αξιολόγηση του προγράμματος και επανατροφοδότησή του, τα οποία υλοποιούνται στα πλαίσια των ομάδων εργασίας:

- ολομέλεια προσωπικού,
- ομάδα Κοινωνικών Λειτουργών (Κ.Λ.),
- ομάδα Νοσηλευτών,
- ομάδα Οικογενειακών Βοηθών,
- Κ.Λ. Πιλοτικού με Κ.Λ. Κ.Α.Π.Η.,
- με τον πρόεδρο και το Δ.Σ. του Κ.Α.Π.Η.,

- και με τον επιστημονικό συντονιστή του προγράμματος εκ μέρους του Υπουργείου Υγείας - Πρόνοιας, κ. Παναγιώτη Αλτάνη, Κοινωνικό Λειτουργό, Σύμβουλο του Υφυπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Συνεχίζοντας την παρουσίαση του προγράμματος, σας παραθέτουμε αναλυτικά τα στατιστικά στοιχεία που έχουν προκύψει κατά τη διάρκεια της λειτουργίας του προγράμματος.

Από **15-11-96** έως **15-11-97** έχουν πραγματοποιηθεί μέσω κοινωνικής έρευνας **248** καταγραφές υπερηλίκων μοναχικών μη αυτοεξυπηρετούμενων ατόμων των αναγκών και των αιτημάτων τους.

Μετά από αξιολόγηση των κοινωνικών ερευνών και τη δυνατότητα παροχής υπηρεσιών παρέχουμε **ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ** σε **152** άτομα.

**Κοινωνική εργασία** παρέχεται και στους **152**, νοσηλευτική φροντίδα παρέχεται σε **109** περιπτώσεις και οικογενειακή βοήθεια σε **86** περιπτώσεις.

**Σ' αυτό το σημείο θα αναφερθούμε επιγραμματικά τις δραστηριότητες του κοινωνικού λειτουργού:**

\* Οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν την ευθύνη της εύρυθμης λειτουργίας του προγράμματος, φροντίζουν για την ενημέρωση της κοινότητας, την προβολή του προγράμματος, τη διευθέτηση παραπομπών, την κοινωνική έρευνα, την αξιολόγηση και ένταξη των εξυπηρετούμενων στο πρόγραμμα.

\* Διαδραματίζουν ρόλο οργανωτικό και συντονιστικό, καθορίζουν το πλαίσιο δράσης, το χρονοδιάγραμμα, τις φάσεις ενεργειών, τη σταδιακή αξιολόγηση του προγράμματος.

\* Φροντίζουν για την οργάνωση, σχεδιασμό, επέκταση, εθελοντισμό έχοντας την ευθύνη εξασφάλισης χορηγιών σε είδη πρώτης ανάγκης (τρόφιμα, νοσηλευτικό υλικό, ρουχισμό, τεχνικό εξοπλισμό).

\* Ακόμη κρατούν αρχεία περιπτώσεων, επιλέγουν μεθοδολογικά εργαλεία, σχεδιάζουν τρόπους παρέμβασης, εποπτεύουν ομάδες εργασίας.

\* Επικοινωνούν με αρχές, φορείς και υπηρεσίες εφαρμόζοντας όλες τις μεθόδους κοινωνικής εργασίας με άτομο, ομάδα και κοινότητα.

\* Προσφέρουν κοινωνική εργασία στους εξυπηρετούμενους σε επίπεδο κοινωνικο-προνοιακών θεμάτων - συμβουλευτική οικογένειας, ψυχοσυναισθηματική στήριξη και παραπέμπουν περιπτώσεις σε φορείς.

Στις **248** περιπτώσεις που εντάχθηκαν στο πρόγραμμα υπάρχει αρχείο παρακολούθησης.

- Σε **56** περιπτώσεις ασχοληθήκαμε με κοινωνικο - προνοιακά θέματα, δηλαδή συντάξεις, αναπηρικά επιδόματα, επιδόματα στέγασης, επιδόματα συνοδών αναπήρων, έκτακτα επιδόματα από το Δήμο Περιστερίου, κ.λπ.

- Σε **92** περιπτώσεις έγινε συμβουλευτική οικογένειας: ο κοινωνικός λειτουργός επιδιώκει τη συνεργασία με την οικογένεια του ηλικιωμένου είτε αυτή φροντίζει τον ηλικιωμένο είτε αυτή αποστασιοποιείται από τα προβλήματά του.

- Σε **54** περιπτώσεις οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάστηκαν με Κοινωνικές Υπηρεσίες Νοσοκομείων, ΙΚΑ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΚΨΥ, ΟΓΑ, Ιδρύματα Χρονίων Παθήσεων, Άσυλα Ανιάτων, Κοινωνικούς Ξενώνες,

Εκκλησίες, Εθελοντικές Οργανώσεις, Ελληνικό Συμβούλιο Προσφύγων, ΕΟΠ, Αστυνομία, κ.λπ.

- Σε **8** περιπτώσεις που εξυπηρετήσαμε και εκτιμήθηκε αναγκαίο έγιναν παραπομπές σε Ιδρύματα.
- Επίσης έγινε εκπαίδευση σε **33** εθελοντές και αξιοποίησή τους σε περιπτώσεις του προγράμματος. Συγκεκριμένα παρείχαν συντροφιά, εξωτερικές εργασίες, μαγείρεμα, ελαφρύ καθάρισμα, συνοδεία.

Όσον αφορά στη νοσηλευτική φροντίδα στο πρόγραμμα “Βοήθεια στο Σπίτι”, οι νοσηλευτικές πράξεις έχουν σαν σκοπό την κάλυψη των αναγκών στους τομείς υγιεινής, ασφάλειας και υποβοήθησης των οργανικών λειτουργιών.

Στις **109** περιπτώσεις που εντάχθηκαν στη νοσηλευτική φροντίδα του προγράμματος παρέχουμε τα εξής είδη υπηρεσιών:

- Συνοδεία σε **12** περιπτώσεις (συνοδεία από σπίτι στο Κ.Α.Π.Η., στο Ι.Κ.Α. και στο νοσοκομείο).
- Ατομική υγιεινή σε **35** περιπτώσεις (περιποίηση σώματος, τριχωτού κεφαλής, άνω και κάτω άκρων και τοπική καθαριότητα).
- Συνεργασία με φορείς σε **69** περιπτώσεις (συνεργασία με ιατρικό προσωπικό, Ι.Κ.Α., νοσοκομεία).
- Νοσηλευτικές πράξεις σε **97** περιπτώσεις (λήψη ζωτικών σημείων, πρόληψη, περιποίηση εγκαυμάτων και κατακλίσεων, ενεσοθεραπεία, ενημέρωση - παρακολούθηση για σωστή λήψη φαρμάκων και εντοπισμό τυχόν παρενεργειών από τη χρόνια λήψη τους, καθώς και περιποίηση τραύματος).
- Αγωγή υγείας σε **83** περιπτώσεις ατομική συμβουλευτική για την απόκτηση υγιεινών συνθηκών και τέλος
- Εκπαίδευση οικογένειας σε **41** περιπτώσεις εννοώντας την επίδειξη στα μέλη της οικογένειας για τη φροντίδα του ασθενή.

Η **συχνότητα** της νοσηλευτικής φροντίδας παρουσιάζεται: Σε καθημερινή βάση εξυπηρετούνται (**4**) περιστατικά που έχουν π.χ. ανάγκη ενεσοθεραπείας ή ινσουλινοθεραπείας. Τρεις φορές την εβδομάδα εξυπηρετούνται (**2**) περιστατικά με περιποίηση κατακλίσεων, δύο φορές την εβδομάδα, (**7**) περιστατικά που αφορούν θεραπευτικές παρεμβάσεις και ατομική υγιεινή, μία φορά την εβδομάδα, (**48**) περιστατικά π.χ. σε Ι.Κ.Α., νοσοκομείο, μία φορά το δεκαπενθήμερο για αγωγή υγείας, μέτρηση ζακχάρου, εκπαίδευση οικογένειας (**48**) περιστατικά.

### Οικογενειακή φροντίδα

Στο «Βοήθεια στο Σπίτι» η οικογενειακή βοηθός αναλαμβάνει την τέλεση καθηκόντων σχετικά με τη φροντίδα των ηλικιωμένων στο σπίτι.

Το σύνολο των ατόμων στους οποίους παρέχεται οικογενειακή φροντίδα είναι **86** άτομα.

- Το έργο που παρέχει η οικογενειακή βοηθός είναι καθαριότητα κατοικίας σε **67** περιπτώσεις και αυτά

είναι σκούπισμα, σφουγγάρισμα, πλύσιμο ρούχων και ελαφρύ μαγείρεμα.

- Εξωτερικές εργασίες σε **55** περιπτώσεις (αγορά τροφίμων, πληρωμή λογαριασμών).
- Σίτιση σε **29** περιπτώσεις μαγείρεμα, πλύσιμο πιάτων, παράθεση γεύματος.
- Συντροφιά σε **55** περιπτώσεις (ανάγνωση βιβλίων, συζήτηση).
- Βοήθεια στην ατομική υγιεινή σε **26** περιπτώσεις σε συνεργασία με τη νοσηλεύτρια.

Όσον αφορά την οικογενειακή βοήθεια **η συχνότητα** ορίζεται: καθημερινά κυρίως σε μοναχικά μη αυτοεξυπηρετούμενα άτομα. Καθημερινά εξυπηρετούμε **(3)** περιστατικά. Τρεις φορές την εβδομάδα σε **(2)** περιστατικά κυρίως σε ημιαυτοεξυπηρετούμενα άτομα, δύο φορές την εβδομάδα εξυπηρετούμε **(12)** περιστατικά, μια φορά την εβδομάδα σε **(44)** περιστατικά που δεν είναι πολύ βεβαρημένα και έχουν οικογενειακό περιβάλλον που τους στηρίζει τις υπόλοιπες μέρες, μια φορά το δεκαπενθήμερο σε **(24)** περιπτώσεις που μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν κατά ένα μέρος.

**Η συχνότητα** εξυπηρέτησης οικογενειακής και νοσηλευτικής φροντίδας γίνεται **βάσει εβδομαδιαίου προγράμματος**, ενώ παρατηρείται αλλαγή στη συχνότητα εξυπηρέτησης.

Αρχικά πολλές περιπτώσεις χρειάζονταν συχνότερα την παρουσία μας, ενώ αργότερα ελαττώθηκαν οι ανάγκες. Επίσης οι περιπτώσεις που βρίσκονται σε κρίση χρειάζονται την καθημερινά μας παρουσία. Τα στοιχεία που παρουσιάζονται έχουν να κάνουν με τα καθορισμένα ραντεβού.

## Εθελοντισμός

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» στα πλαίσια ανάπτυξης της κοινωνικής δράσης του στο χώρο της ευρύτερης κοινότητας του Δήμου μας έχει υλοποιήσει έρευνα αναγκών του εξυπηρετούμενου κοινού.

Οι διαγνωσμένες ανάγκες κατέστησαν αναγκαία την οργάνωση εθελοντικής δράσης:

**A) Σκοπός:** Η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου παροχής κοινωνικής φροντίδας στην ευπαθή ομάδα της τρίτης ηλικίας με την ενεργή συμμετοχή της τοπικής κοινωνίας σε οργανωμένη και επιστημονική βάση.

**B) Επιμέρους στόχοι του εθελοντισμού είναι οι εξής:**

- α) Η ενημέρωση - ευαισθητοποίηση και ενεργοποίηση της κοινότητας για τις ιδιαίτερες ανάγκες της τρίτης ηλικίας με κύριο επακόλουθο την ανάπτυξη της δημιουργίας ενός κλίματος κοινωνικής αλληλεγγύης.
- β) Η συστηματική αξιοποίηση των άτυπων και οργανωμένων εθελοντικών πρωτοβουλιών.
- γ) Η διεύρυνση του εξυπηρετούμενου κοινού με την αύξηση του αριθμού των περιπτώσεων.
- δ) Η διάθεση περισσότερου και ποιοτικότερου χρόνου κοινωνικής φροντίδας στους εξυπηρετούμενους ηλικιωμένους.

**Γ) Μορφές εθελοντισμού:**

- α) Μεμονωμένες ατομικές πρωτοβουλίες.
- β) Εκπαιδευμένοι εθελοντές.

- γ) Οργανωμένη ομάδα εθελοντών.
- δ) Άτυπες μορφές εθελοντισμού.
- ε) Εθελοντική δράση οργανωμένων υπηρεσιών, οργανώσεων, εταιρειών, εκκλησίας.
- στ) Συντονισμός, οργάνωση και αξιοποίηση όλων των παραπάνω μορφών.

#### Ε) Παρεχόμενες υπηρεσίες:

- α) Αξιοποίηση ατομικής εθελοντικής παρουσίας με τις κατ' οίκον επισκέψεις (συνοδεία, συντροφιά, ηθική στήριξη, εξωτερικές εργασίες).
- β) παροχή σε είδη: 1) διατροφής  
2) ρουχισμού  
3) υλικοτεχνικό εξοπλισμό  
4) νοσηλευτικό και φαρμακευτικό υλικό
- γ) αξιοποίηση εθελοντικής ομάδας με εξασφάλιση παραπομπών, ενίσχυση ομάδας, ευαισθητοποίηση κοινότητας, κ.λπ.

### Αξιολόγηση

Η παρουσίαση της εικόνας του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» ολοκληρώνεται με τα βασικά σημεία αξιολόγησής του τα οποία προέκυψαν από την επιστημονική και εμπειρική γνώση κατά τη διάρκεια του ενός έτους υλοποίησής του.

Η επιτυχημένη πιλοτική εφαρμογή του άνοιξε το δρόμο της καταξίωσης που καθιστά την ύπαρξή του ως άκρως επείγουσα και αναγκαία. Και τούτο θεμελιώνεται με βάση τα εμπεριστατωμένα αποτελέσματα κριτικής που το πρόγραμμα έχει κατοχυρώσει.

Συνοπτικά αναφέρουμε τα κεντρικά σημεία αξιολόγησης:

- α) Η άρτια δομή, σχεδιασμός, οργάνωση, συντονισμός και φάσεις ενεργειών του προγράμματος, οι οποίες υλοποιήθηκαν βάσει επιστημονικά συνταγμένου χρονοδιαγράμματος.
- β) Η αποτελεσματική πραγμάτωση του γενικού σκοπού του προγράμματος, ο οποίος είναι η κάλυψη βασικών αναγκών κοινωνικής φροντίδας για την αξιοποίηση και αυτόνομη διαβίωση των ηλικιωμένων.
- γ) Η ποιότητα των υπηρεσιών τις οποίες το πρόγραμμα έχει προσφέρει με την παροχή οργανωμένης και συστηματικής φροντίδας.
- δ) Οι θετικές αντιδράσεις των εξυπηρετούμενων, οι οποίοι αποδέχθηκαν τη χρησιμότητα του προγράμματος, το οποίο αποτέλεσε για δεκάδες ηλικιωμένους αναγκαίο γεγονός ζωής.
- ε) Η ανταπόκριση συνεργασίας σε κοινοτικό επίπεδο με φορείς, υπηρεσίες, αρχές, συλλόγους, εκκλησία, επιτυγχάνοντας έτσι την αξιοποίηση των πηγών της κοινότητας και τη συστηματοποίηση του δικτύου υπηρεσιών για την κοινωνική φροντίδα των ηλικιωμένων κατ' οίκον.
- στ) Η οργάνωση και επέκταση του εθελοντισμού με τη συστηματική ανεύρεση και αξιοποίηση εθελοντικών πρωτοβουλιών είτε σε ατομικό είτε σε συλλογικό επίπεδο.
- ζ) Η θετική προβολή του προγράμματος τόσο από τον τοπικό Τύπο όσο και από τα κρατικά και ιδιωτικά

μέσα ενημέρωσης, καθώς και οι προσκλήσεις συμμετοχής και παρουσιάσής του σε συνεντεύξεις Τύπου, συνέδρια, ημερίδες, εκθέσεις, έδωσαν το στίγμα της ευρύτερης αποδοχής.

- η) Η επιτυχημένη εφαρμογή και υλοποίηση του προγράμματος στο Δήμο Περιστερίου, άνοιξε το δρόμο για την επέκτασή του σε άλλους 102 Δήμους σε όλη τη χώρα και παράλληλα - λαμβάνοντας υπ' όψιν την υπουργική απόφαση για την πενταετή συνέχισή του - δημιούργησε τις απαραίτητες προϋποθέσεις μετάβασης από την πιλοτική εφαρμογή του στη θεσμική κατοχύρωση.
- θ) Ως προς το οικονομικό κόστος που βαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό οι παροχές των υπηρεσιών του «Βοήθεια στο Σπίτι» είναι πολύ πιο συμφέρουσες σε σχέση με τη νοσηλευτική και ιδρυματική περίθαλψη. Η ιδιάζουσα δε διαφορά του σε σχέση με τις άλλες υπηρεσίες υγείας ή κοινωνικής πρόνοιας είναι ότι κρατά τον ηλικιωμένο στον οικογενειακό και κοινωνικό του ιστό χωρίς να τον επιβαρύνει οικονομικά.
- ι) Η οργάνωση εμπεριστατωμένης έρευνας που βάσει των αποτελεσμάτων της πραγματοποιείται μελέτη και αξιολόγηση αναγκών της τρίτης ηλικίας θεμελιώνοντας ένα ουσιαστικό τρόπο θεραπευτικής και κοινωνικής παρέμβασης.
- κ) Το πρόγραμμα συντέλεσε στην αναβάθμιση και διεύρυνση των παρεχόμενων υπηρεσιών του Κ.Α.Π.Η.
- λ) Η αποδοχή του προγράμματος από την τοπική κοινωνία και την ευρύτερη κοινή γνώμη, η οποία έχει αποκτήσει συνείδηση της χρησιμότητάς του.
- μ) Η ευαισθητοποίηση ολοένα και περισσότερων οικογενειών για τη φροντίδα του ηλικιωμένου μαζί με την ενεργοποίηση του κοινωνικού περιγύρου για την κάλυψη σημαντικών αναγκών.

Τα αποτελέσματα μέχρι στιγμής είναι ικανοποιητικά και αυτό διαπιστώνεται από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών που προσφέρει το πρόγραμμα και από τις θετικές αντιδράσεις των ίδιων των εξυπηρετούμενων. Καθώς συνεχίζεται το πρόγραμμα στόχος μας είναι: η αύξηση του εξυπηρετούμενου κοινού, η ανάπτυξη του εθελοντισμού, η μεγαλύτερη αξιοποίηση των πηγών της κοινότητας και η προβολή του.

Παράλληλα θεωρούμε σκόπιμη την ενίσχυση του προγράμματος με τακτικό γιατρό και φυσιοθεραπευτή κυρίως για τους ανασφάλιστους ηλικιωμένους και τους ασφαλισμένους του ΟΓΑ. Αναγκαίο θεωρούμε και ένα αυτοκίνητο για κάποιες μετακινήσεις εργαζομένων και κυρίως για τη μετακίνηση μοναχικών ηλικιωμένων προς ιατροκοινωνικούς φορείς.

Τονίζουμε τέλος τη σύνδεση Κ.Α.Π.Η. και προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» για την καλύτερη και αποδοτικότερη βοήθεια στους ανθρώπους της Γ' ηλικίας που εντάξαμε στο πρόγραμμά μας.