

Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας
Περιφερειακό Παρατηρητήριο Κοινωνικής Ένταξης

Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης
Αττικής

«Social Network Αττική»

**«Αποτελέσματα Έρευνας για τη λειτουργία του προγράμματος
«Βοήθεια στο Σπίτι», στην Περιφέρεια Αττικής, κατά την εξέλιξη της
πανδημικής κρίσης COVID 19»**

Οκτώβριος 2021

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	3
Κεφάλαιο 1 :Θεωρητικό Πλαίσιο.....	5
1.1 Ιστορική ανασκόπηση του προγράμματος και νομοθετικό πλαίσιο.....	5
1.2 Κανονισμός λειτουργίας του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι»	6
1.3 Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» κατά την εξέλιξη της Πανδημικής κρίσης Covid-19	12
Κεφάλαιο 2 : Μεθοδολογία της έρευνας	15
2.1 Σχεδιασμός της έρευνας- ερευνητικά ερωτήματα	15
2.2 Επιλογή της ποσοτικής ανάλυσης.....	16
2.3 Ερωτηματολόγιο	16
2.4 Επιλογή δείγματος	17
2.5 Υλοποίηση-χρονικό διάστημα διεξαγωγής της έρευνας	17
2.6 Στατιστικές μέθοδοι	17
Κεφάλαιο 3 : Αποτελέσματα της έρευνας.....	18
3.1 Στοιχεία Δομών ΒΣΣ που συμμετείχαν στην έρευνα	18
3.2 Στελέχωση και ωφελούμενοι Δομής πριν την πανδημία	20
3.3 Αποτύπωση στοιχείων λειτουργίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας	22
3.4 Διατήρηση και ενσωμάτωση της καινοτομίας μετά την πανδημία	45
Κεφάλαιο 4 : Συμπεράσματα-Προτάσεις	50
Βιβλιογραφία	56
Παράρτημα.....	58

Περιεχόμενα Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1 : Δήμοι που συμμετείχαν στην έρευνα ανά Περιφερειακή Ενότητα.....	18
Διάγραμμα 2: Ειδικότητες συμμετεχόντων στην έρευνα	19
Διάγραμμα 3 : Νομική υπόσταση φορέα λειτουργίας	19
Διάγραμμα 4 : Απασχολούμενοι στο ΒΣΣ ανά ειδικότητα πριν την πανδημία.....	20
Διάγραμμα 5 : Ομάδες ωφελούμενων που εξυπηρετούνται από το ΒΣΣ πριν την πανδημία	21
Διάγραμμα 6 :Εργασιακή σχέση κατά τη διάρκεια της πανδημίας.....	22
Διάγραμμα 7:Παράταση συμβάσεων κατά τη διάρκεια της πανδημίας.....	23
Διάγραμμα 8 : Ενίσχυση του ΒΣΣ με προσωπικό κατά τη διάρκεια της πανδημίας.....	24
Διάγραμμα 9 : Νέο ωράριο εργασίας κατά την περίοδο της πανδημίας	25
Διάγραμμα 10 : Αύξηση διοικητικής εργασίας την περίοδο της πανδημίας.....	26
Διάγραμμα 11 : Επάρκεια προγράμματος ως προς τις ειδικότητες προσωπικού κατά τη διάρκεια της πανδημίας.....	27
Διάγραμμα 12 : Ελλείψεις σε στελέχη που δεν καλύπτονται από το υπάρχον προσωπικό .	28
Διάγραμμα 13 : Ωφελούμενοι πριν και ωφελούμενοι κατά τη διάρκεια της πανδημίας.....	29
Διάγραμμα 14 : Εκ νέου χαρτογράφηση αιτημάτων κατοίκων των Δήμων ή δεν επιτρέπεται να μετακινηθούν από τις οικίες τους και αδυνατούν κατά δήλωσή τους να εξυπηρετηθούν.	30
Διάγραμμα 15 : Πυκνότητα αιτημάτων σε σχέση με την προ covid εποχή.....	31
Διάγραμμα 16 : Νέα κριτήρια διεύρυνσης ομάδων δικαιούχων-εξυπηρετούμενων στο πρόγραμμα.....	32
Διάγραμμα 17 : Συχνότητα επισκέψεων το τρέχον διάστημα.....	33
Διάγραμμα 18 : Προγραμματισμός επισκέψεων την περίοδο της πανδημίας	34
Διάγραμμα 19 : Ημερήσιες επισκέψεις την περίοδο της πανδημίας	35
Διάγραμμα 20 : Σύσταση ομάδας εθελοντών.....	36
Διάγραμμα 21 : Υπηρεσίες που προσφέρθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας	37
Διάγραμμα 22 : Κάλυψη αναγκών άλλων Κοινωνικών δομών	38
Διάγραμμα 23 : Κοινωνικές δομές που καλύφθηκαν από το ΒΣΣ	39
Διάγραμμα 24 : Συνάφεια νέων καθηκόντων με την ειδικότητα και το καθηκοντολόγιο στην προ covid εποχή	40
Διάγραμμα 25 : Εκπαίδευση σε θέματα Δημόσιας Υγείας	41
Διάγραμμα 26 : Ενημέρωση προσωπικού αναφορικά με την εξέλιξη της πανδημίας.....	42
Διάγραμμα 27 : Τρόποι ενημέρωσης για τις νέες υπηρεσίες του προγράμματος	43
Διάγραμμα 28 : Ειδικά υγειονομικά μέτρα.....	44
Διάγραμμα 29 : Σημαντικότητα καλών πρακτικών	46
Διάγραμμα 30 : Εξασφάλιση βιωσιμότητας καινοτόμων πρακτικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας	47
Διάγραμμα 31 : Εμπόδια για τη βιωσιμότητα των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος.....	48

Εισαγωγή

Η εμφάνιση της πανδημίας και τα μέτρα που ελήφθησαν για τον περιορισμό της εξάπλωσής της, δημιούργησαν μία πρωτοφανή συνθήκη διαβίωσης σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι επιπτώσεις της υγειονομικής κρίσης επηρέασαν βαθιά τις κοινωνίες και κρίθηκε αναγκαία η μέριμνα και η στοχευμένη βοήθεια των κοινωνικά ευάλωτων πολιτών.

Στην Ελλάδα αξιοποιήθηκε το ήδη υπάρχον πρόγραμμα της τοπικής αυτοδιοίκησης «Βοήθεια στο σπίτι», απευθυνόμενο σε άτομα τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως, σε άτομα με κινητικές δυσλειτουργίες, αλλά και σ' ένα ευρύτερο φάσμα ωφελούμενων λόγω της πανδημίας, δίνοντας προτεραιότητα σε όσους δεν έχουν πλήρη οικογενειακή φροντίδα και το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες. Το «Βοήθεια στο σπίτι» στη διάρκεια της πανδημίας αποτέλεσε πρόγραμμα στήριξης, προστασίας και επίλυσης των κοινωνικό-προνοιακών θεμάτων.

Το πρόγραμμα στελεχώνεται από εξειδικευμένο προσωπικό, καταρτισμένα στελέχη και ειδικούς επιστήμονες, οι οποίοι κλήθηκαν να ανταπεξέλθουν στις νέες συνθήκες, ικανοποιώντας τις ανάγκες των ωφελούμενων και συμβάλλοντας στην κοινωνική πρόνοια και στην προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Η παρούσα έκθεση παρουσιάζει τα αποτελέσματα της έρευνας για τη λειτουργία του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι», κατά την εξέλιξη της πανδημικής κρίσης Covid-19 και πραγματοποιήθηκε από το Περιφερειακό Παρατηρητήριο Κοινωνικής Ένταξης της Διεύθυνσης Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Αττικής, στο πλαίσιο της πράξης με κωδικό MIS 5017272 και τίτλο «Δομή υποστήριξης δράσεων κοινωνικής συνοχής και αναπτυξιακής παρέμβασης – Social Network Αττική» του ΕΠ «Αττική» 2014-2020, το χρονικό διάστημα μεταξύ Μαΐου-Ιουνίου 2021.

Συνοψίζοντας, το κεντρικό πλαίσιο που πραγματεύεται η παρούσα έκθεση είναι η διερεύνηση των απόψεων των υπευθύνων-εργαζομένων του προγράμματος σχετικά

με τις προσφερόμενες υπηρεσίες του ΒΣΣ κατά την εξέλιξη της πανδημικής κρίσης και κατά πόσο ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις των ωφελούμενων. Επιπλέον, η έρευνα καταδεικνύει δυσκολίες και προβλήματα, αλλά και καλές πρακτικές, οι οποίες συνέβαλλαν στην ανάγκη βελτίωσης του εν λόγω προγράμματος.



Κεφάλαιο 1 :Θεωρητικό Πλαίσιο

1.1 Ιστορική ανασκόπηση του προγράμματος και νομοθετικό πλαίσιο

Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» ξεκίνησε στη χώρα μας το 1997, στο Δήμο Περιστερίου της Περιφέρειας Αττικής, ως πιλοτικό πρόγραμμα και εν συνεχεία επεκτάθηκε σε άλλους 102 δήμους της χώρας, στους οποίους λειτουργούσαν ΚΑΠΗ, με ευθύνη της κοινωνικής υπηρεσίας και του Ερυθρού Σταυρού. Από το 1999 ενεπλάκησαν οι «Μονάδες Κοινωνικής Μέριμνας» του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η απήχηση του προγράμματος ήταν ιδιαίτερα σημαντική, με αποτέλεσμα από το 2002 και έπειτα να δημιουργηθούν ολοένα και περισσότερα προγράμματα στους Δήμους, τα οποία εντάχθηκαν στο Γ ΚΠΣ (Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης), για την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών. Το 2003 με κοινή Υπουργική Απόφαση 8084/20-02-2003, φορείς υλοποίησης του προγράμματος ορίζονται οι Δήμοι, οι οποίοι αποκτούν την ευθύνη της στελέχωσης του προγράμματος με προσωπικό.

Το νομοθετικό πλαίσιο που ρυθμίζει το πρόγραμμα έχει τροποποιήσει τις κάτωθι διατάξεις : Την υπ. αριθμ. 4035/27-7-2001 Κοινή Απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών-Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομίας και Οικονομικών (ΦΕΚ 1127/Β/30- 8-2001) όπως τροποποιήθηκε από τις αποφάσεις: 5594/19-10-01 (ΦΕΚ 1444/Β/22- 10-01), 112302/ 16-5-2002 ΚΥΑ (ΦΕΚ 659/β/02), 114574/25-11-02 (ΦΕΚ1503/2-12- 02), 112926/13-11-2003 (ΦΕΚ 1746/Β/20-11-2003). Με το ΦΕΚ 212-18/12/18 ΝΟΜΟΣ 4583 ΑΡΘΡΟ 91 θεσμοθετήθηκε η μετατροπή του Προγράμματος ΒΣΣ σε μόνιμο θεσμό του κράτους με την ένταξή του σε οργανικές μονάδες ΟΤΑ Α΄ Βαθμού. Με την 4κ/2020 προκήρυξη ΑΣΕΠ «πλήρωση με σειρά προτεραιότητας δύο χιλιάδων εννιάκοσίων εννέα (2.909) θέσεων τακτικού προσωπικού Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής, Δευτεροβάθμιας και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης σε ΟΤΑ Α΄ Βαθμού

της χώρας», συμμετείχαν οι εργαζόμενοι του προγράμματος με αυξημένη μοριοδότηση και τα αποτελέσματα της προκήρυξης αναμένονται.

Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», (που εφεξής θα αποκαλούμε ΒΣΣ) είναι πλέον ένα από τα πιο σημαντικά προγράμματα κοινωνικού χαρακτήρα και λόγω της τεράστιας απήχησης που απέκτησε, αποτελεί «θεσμό» των τοπικών κοινωνιών. Σ' αυτό συνέβαλαν οι κοινωνικές αλλαγές του πληθυσμού τις τελευταίες δεκαετίες, αλλά και η ευρωπαϊκή κατεύθυνση για κοινωνική προστασία των ηλικιωμένων ατόμων, με καινοτόμα προγράμματα ανοιχτής περίθαλψης.

Τις δύο τελευταίες δεκαετίες παρατηρήθηκε σημαντική αλλαγή της αστικής κοινωνίας. Η γήρανση του πληθυσμού, η υπογεννητικότητα, οι αλλαγές στα οικογενειακά περιβάλλοντα, τα οποία αδυνατούν να στηρίξουν τους ηλικιωμένους, δημιούργησαν επιτακτικές ανάγκες για δημόσια στήριξη της οικογένειας και των ευάλωτων πληθυσμών. Το νέο κοινωνικό φαινόμενο απαίτησε προγράμματα κοινωνικής προστασίας των ηλικιωμένων με ανοιχτή περίθαλψη, έτσι ώστε να αποφεύγεται η ιδρυματική κλειστού τύπου περίθαλψη.

Το ΒΣΣ πληροί τις ευρωπαϊκές προϋποθέσεις για την κοινωνική προστασία και αλληλεγγύη των ηλικιωμένων και αποτελεί ένα σύγχρονο πρόγραμμα κοινωνικής φροντίδας, το οποίο έχει γίνει αρωγός της οικογένειας που αδυνατεί λόγω των αστικών μεταβολών, να περιθάλψει ηλικιωμένα μέλη της. Το πρόγραμμα συμβάλλει στο να αποφευχθεί η μακροχρόνια μέριμνα σε ιδρύματα κλειστού τύπου ή σε επαγγελματίες παροχής φροντίδας, στα οποία το κόστος υπερβαίνει τις οικονομικές δυνατότητες της σύγχρονης οικογένειας.

1.2 Κανονισμός λειτουργίας του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι»

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» αποτελεί από το 1997 ένα από τα σημαντικότερα εργαλεία άσκησης κοινωνικής πολιτικής στην τοπική αυτοδιοίκηση,

αλλά και μέτρο κοινωνικής προστασίας με συστηματική και οργανωμένη φροντίδα στις ευάλωτες ομάδες. Συγκεκριμένα, το ΒΣΣ απευθύνεται:

- Σε άτομα της τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως.
- Σε άτομα με κινητικές δυσλειτουργίες και ειδικά προβλήματα (ΑμεΑ).
- Σε μοναχικά άτομα με χαμηλό εισόδημα.
- Σε άτομα που δεν έχουν πλήρη στήριξη από το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Η παροχή πρωτοβάθμιας υγειονομικής φροντίδας πραγματοποιείται από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό, επιστημονικά στελέχη, εθελοντές και φορείς κοινωνικής αλληλεγγύης, οι οποίοι συμβάλλουν στη στήριξη ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρία στο οικείο τους περιβάλλον, με στόχο τη διευκόλυνση της καθημερινής ζωής και την ενδυνάμωσή τους.

Σκοπός του προγράμματος είναι:

- ❖ Η αναβάθμιση ποιότητας ζωής και η κοινωνική ευημερία των ωφελούμενων.
- ❖ Η προάσπιση των κοινωνικών δικαιωμάτων και η προστασία από τον κοινωνικό αποκλεισμό και την παραμέληση.
- ❖ Η αυτόνομη διαβίωση.
- ❖ Η συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική στήριξη.
- ❖ Η παραμονή στο φυσικό οικογενειακό περιβάλλον και η αποφυγή ιδρυματικής περίθαλψης.
- ❖ Η νοσηλευτική φροντίδα.
- ❖ Η φροντίδα του νοικοκυριού.
- ❖ Η ατομική υγιεινή.
- ❖ Η διεκπεραίωση υποθέσεων και γραφειοκρατικών διαδικασιών δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου.
- ❖ Η υποστήριξη και εκπαίδευση οικογενειακού περιβάλλοντος των ωφελούμενων.

Βασικές Αρχές του Προγράμματος

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» ανήκει στις δομές ανοιχτής περίθαλψης, έτσι ώστε να υποστηρίζει τους ωφελούμενους στο φυσικό τους περιβάλλον, διασφαλίζοντας την ανεξαρτησία τους. Το πρόγραμμα διέπεται από κάποιες αρχές βασισμένες στα ανθρώπινα δικαιώματα και σε ειδικές αρχές που αφορούν ηλικιωμένα άτομα και άτομα με ειδικά προβλήματα (ΑμεΑ).

Ειδικότερα, οι βασικές αρχές του προγράμματος είναι:

- ❖ Η φροντίδα στο σπίτι ως δικαίωμα του ωφελούμενου να επιλέγει τον τρόπο ζωής του στο φυσικό οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον.
- ❖ Η διατήρηση της αυτονομίας και της κοινωνικής επικοινωνίας.
- ❖ Η μείωση προκαταλήψεων και των κοινωνικών αποκλεισμών.
- ❖ Η αποφυγή δομών κλειστού τύπου, με αποτέλεσμα τον περιορισμό της ιδρυματοποίησης.
- ❖ Η εξασφάλιση κατ' οίκον περίθαλψης, αποκατάστασης και φυσικοθεραπείας
- ❖ Η διατήρηση της ψυχικής υγείας και η συμβολή στη βελτίωση των σχέσεων με το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον.

Δικαιούχοι φορείς Υλοποίησης προγράμματος

Οι δικαιούχοι φορείς υλοποίησης του προγράμματος είναι:

- ✚ Οι επιχειρήσεις των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ Α' Βαθμού), οι οποίες έχουν σκοπό την κοινωνική πρόνοια.
- ✚ Οι διαδημοτικές επιχειρήσεις και οι αστικές εταιρείες που έχουν συσταθεί από τους ΟΤΑ, έτσι ώστε να συμβάλλουν στην κοινωνική μέριμνα και ανάπτυξη.

- ✚ Οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) που δεν έχουν συστήσει διαδημοτικές επιχειρήσεις, μπορούν να εφαρμόσουν το πρόγραμμα μέσω των δημοτικών επιχειρήσεων όμορων δήμων ή μέσω αστικών εταιριών όμορων δήμων, οι οποίες έχουν συσταθεί για την κοινωνική ανάπτυξη.

Οι δικαιούχοι φορείς υλοποίησης του προγράμματος οφείλουν να:

- ✚ Παρέχουν κάθε δυνατή πληροφόρηση υλοποίησης και εξέλιξη δράσης του προγράμματος.
- ✚ Εξασφαλίζουν χώρο στέγασης, προσβάσιμο στους εξυπηρετούμενους του προγράμματος (συχνά εντός ή πλησίον λέσχης φιλίας των δήμων).
- ✚ Παρέχουν απρόσκοπτα τις υπηρεσίες στους ωφελούμενους.
- ✚ Παρέχουν τον απαραίτητο εξοπλισμό για τη λειτουργία της δομής.
- ✚ Παρέχουν τον απαραίτητο νοσηλευτικό εξοπλισμό, καθώς και τον εξοπλισμό καθαριότητας.
- ✚ Απασχολούν τα στελέχη της δομής αποκλειστικά για τη λειτουργία του προγράμματος.

Στελέχωση του προγράμματος:

Η κάθε δομή υποστήριξης «Βοήθεια στο σπίτι» στελεχώνεται από το εξής προσωπικό:

- Κοινωνικό/ή Λειτουργό
- Νοσηλεύτη/τρια
- Οικογενειακό/ή Βοηθό

Αναλυτικότερα:

Ο Κοινωνικός/ή Λειτουργός-Συντονιστής του προγράμματος είναι ο υπεύθυνος της ομάδας στελεχών που βρίσκει και παραπέμπει τους ωφελούμενους στη δομή. Είναι υπεύθυνος για τη διατήρηση και την επικαιροποίηση του αρχείου των περιστατικών, ώστε να διευκολύνει το έργο της ομάδας στήριξης. Επίσης,

συνεργάζεται με το οικογενειακό περιβάλλον, καθώς και με φορείς δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου.

Συγκεκριμένα καταγράφει:

- ❖ Τα ατομικά στοιχεία του εξυπηρετούμενου
- ❖ Την κατάσταση υγείας
- ❖ Το οικογενειακό περιβάλλον και τις συνθήκες διαβίωσης
- ❖ Την οικονομική κατάσταση
- ❖ Την ασφαλιστική κατάσταση

Επίσης, προσφέρει:

- ❖ Συμβουλευτική υποστήριξη του ωφελούμενου
- ❖ Συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική στήριξη στο περιβάλλον του ωφελούμενου
- ❖ Συνεργασία με τους φορείς πρόνοιας

Ο Νοσηλευτής/τρια είναι υπεύθυνος να ελέγχει την κατάσταση της υγείας του ωφελούμενου.

Συγκεκριμένα:

- ❖ Στις κατ' οίκον επισκέψεις παρέχει Νοσηλεία Α' Βαθμού.
- ❖ Παρέχει τις πρώτες βοήθειες.
- ❖ Παραπέμπει τους εξυπηρετούμενους σε κατάλληλο εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό.
- ❖ Συνεργάζεται με φορείς υγείας (Νοσοκομεία, ΤΟΜΥ, ΕΚΑΒ κ.α.).
- ❖ Εκπαιδεύει την οικογένεια στην αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας του ωφελούμενου.

Ο Οικογενειακός/ή Βοηθός ασχολείται με τις οικιακές και εξωτερικές εργασίες.

Συγκεκριμένα:

- ❖ Με την κάλυψη καθημερινών αναγκών καθαριότητας και διατροφής.

- ❖ Με τις προμήθειες καθημερινών τροφίμων και φαρμάκων.
- ❖ Με την ατομική υγιεινή και την υγιεινή του περιβάλλοντος.

Το εξειδικευμένο προσωπικό του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι», στο πλαίσιο της κοινωνικής μέριμνας, αλλά και της κοινωνικής ενσωμάτωσης ευάλωτων ομάδων που εξυπηρετεί, αποκτά σχέσεις εμπιστοσύνης με τους ωφελούμενους, ανάμεσα στους οποίους πολλές φορές υπάρχουν άτομα με ψυχικά νοσήματα, τα οποία στηρίζονται από την ομάδα του προγράμματος, με στόχο την αποφυγή του κοινωνικού αποκλεισμού και την ομαλή ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο.

Η ομάδα της κάθε δομής εφαρμόζει τις αρχές που διέπουν το πρόγραμμα και με την ομαδική εργασία συμβάλλει στον κοινωνικό σχεδιασμό. Τα στελέχη της ομάδας ορίζουν ένα πρόγραμμα καθημερινό ή εβδομαδιαίο ή μηνιαίο, στο οποίο καταγράφουν τα στατιστικά στοιχεία των ωφελούμενων και τα παραδίδουν στο Συντονιστή της ομάδας. Τα στοιχεία αυτά λειτουργούν ως σημαντικό εργαλείο για την πορεία και εξέλιξη του προγράμματος, καθώς και ως σημαντικά στοιχεία των εποπτικών αρχών του προγράμματος.

Εθελοντισμός

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» λειτουργεί στο πλαίσιο ίσων ευκαιριών για όλους και συμβάλλει στην αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού, αλλά και της ενθάρρυνσης του εθελοντισμού. Στην ομάδα στήριξης της δομής, μπορεί να συμμετέχει όποιος πολίτης επιθυμεί, μέσω της εθελοντικής συμμετοχής.

Στόχος του εθελοντισμού είναι:

- ❖ η ευαισθητοποίηση και η ενεργοποίηση των πολιτών σε θέματα κοινωνικής πολιτικής
- ❖ η δικτύωση μεταξύ κρατικών φορέων και εθελοντικών οργανώσεων
- ❖ η καταγραφή εθελοντικών οργανώσεων με στόχο την ενσωμάτωση στον «χάρτη πρόνοιας».

Συνεργασία με φορείς

Η υλοποίηση του προγράμματος πραγματοποιείται σε συνεργασία με φορείς κοινωνικής μέριμνας. Είναι σημαντική η δικτύωση του προγράμματος με φορείς όπως: Ασφαλιστικά Ταμεία, Νοσοκομεία, Πρόνοια, ΕΚΑΒ, Κέντρα Κοινότητας, Δομές Παροχής Βασικών Αγαθών (Κοινωνικό Παντοπωλείο, Κοινωνικό Φαρμακείο, Συσσίτιο), Λέσχες Φιλίας, Κοινωνικές Υπηρεσίες, ΤΟΜΥ, ΜΚΟ Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής φροντίδας.

1.3 Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» κατά την εξέλιξη της Πανδημικής κρίσης Covid-19

Η Πανδημία Covid-19 δημιούργησε νέα δεδομένα και νέες ανάγκες προστασίας των ευάλωτων ατόμων και κυρίως των ηλικιωμένων. Το Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» κλήθηκε να λειτουργήσει άμεσα σε ένα διευρυμένο πλαίσιο υπηρεσιών των δήμων. Μέσω των διαδικασιών των Κοινωνικών δομών και της έγκαιρης ενεργοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού, διαμορφώθηκε ένα πλαίσιο κοινωνικής προστασίας για παροχή βοήθειας, υποστήριξης και αλληλεγγύης προς τα ηλικιωμένα άτομα, αλλά και γενικότερα προς τον ευάλωτο πληθυσμό της τοπικής κοινωνίας.

Στη διάρκεια της πανδημικής κρίσης, βασική προτεραιότητα υπήρξε ο περιορισμός των μετακινήσεων των ευπαθών ομάδων, που δεν ήταν σε θέση να διασφαλίσουν την αυτοεξυπηρέτησή τους. Οι εξυπηρετούμενοι του προγράμματος πολλαπλασιάστηκαν και διευρύνθηκαν οι κατηγορίες ωφελούμενων. Το προσωπικό του ΒΣΣ προσπάθησε να εκπληρώσει όλα τα αιτήματα για βοήθεια στο σπίτι, τηρώντας παράλληλα όλα τα μέτρα προστασίας του ΕΟΔΥ και της Πολιτικής Προστασίας.

Οι υπηρεσίες του ΒΣΣ στη διάρκεια της πανδημίας διευρύνθηκαν και διαμορφώθηκαν ως εξής:

- Ενημέρωση των πολιτών για το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» και ανάρτηση των σχετικών πληροφοριών στις ιστοσελίδες των Δήμων.

- Καταγραφή ατόμων που

- δεν μπορούν ή δεν επιτρέπεται να μετακινηθούν από τις οικίες τους

- αδυνατούν να εξυπηρετήσουν βασικές ανάγκες κατά δήλωσή τους

- είναι άπορα και οικονομικά αδύναμα

- δεν έχουν οικείο περιβάλλον να μπορεί να τα εξυπηρετήσει

- Λειτουργία τηλεφωνικής γραμμής με σκοπό την εξυπηρέτηση των αιτημάτων και των αναγκών πολιτών.

- Αγορά βασικών ειδών πρώτης ανάγκης από σούπερ μάρκετ.

- Διανομή τροφίμων, φαρμάκων, ειδών πρώτης ανάγκης και υγιεινής από τα Κοινωνικά Παντοπωλεία και Φαρμακεία των δήμων.

- Συνταγογράφηση φαρμάκων από τους ιατρούς του ΚΑΠΗ ή εάν υπάρχει οικογενειακός ιατρός ενεργοποίηση της άυλης συνταγογράφησης

- Εκτέλεση συνταγών στο φαρμακείο της γειτονιάς και στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ εάν πρόκειται για φάρμακα υψηλού κόστους.

- Ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική με τη χρήση τηλεματικών μέσων (τηλέφωνο/ διαδίκτυο).

- Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση των ηλικιωμένων για τη νόσο COVID-19.

- Υποστήριξη στην πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες ή παροχή αυτών των υπηρεσιών στο σπίτι, για τα χρόνια προβλήματα υγείας των ασθενών ανάλογα με τα ισχύοντα έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο περαιτέρω διασποράς του νέου κορωνοϊού SARS-COV2.

Επίσης, διευρύνθηκε η συνεργασία με τους κοινωνικούς φορείς, με απασχόληση υποστηρικτικού προσωπικού από κοινωνικές δομές που βρίσκονταν σε αναστολή εργασίας. Στη διάρκεια της πανδημίας υπήρξε συνεχής ενημέρωση του προσωπικού

για την εξέλιξη της υγειονομικής κρίσης με τις εκάστοτε οδηγίες διαχείρισης, μέτρα και νομοθεσίες, καθώς και συνεχής εκπαίδευση από τον επιστημονικό υπεύθυνο.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Κεφάλαιο 2 : Μεθοδολογία της έρευνας

2.1 Σχεδιασμός της έρευνας- ερευνητικά ερωτήματα

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε από το Περιφερειακό Παρατηρητήριο Κοινωνικής Ένταξης, της Διεύθυνσης Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Αττικής σε συνεργασία με τη «Δομή υποστήριξης δράσεων κοινωνικής συνοχής και αναπτυξιακής παρέμβασης –Social Network Αττική» του ΕΠ «Αττική» 2014-2020.

Στόχος της έρευνας είναι η διερεύνηση της λειτουργίας του προγράμματος «Βοήθεια Στο Σπίτι» κατά την εξέλιξη της πανδημικής κρίσης COVID-19. Επιπλέον, επικεντρώνεται στο ποιοι είναι οι καθοριστικοί παράγοντες που συνέβαλλαν στη διαμόρφωση ποιοτικής παροχής υπηρεσιών υγείας και φροντίδας, ειδικότερα στη τρέχουσα εποχή.

Βασικός σκοπός της έρευνας είναι να διαπιστωθούν οι καίριες αλλαγές που έγιναν στο πρόγραμμα και η σημαντικότητα της συμβολής του κατά την περίοδο της υγειονομικής κρίσης, όπως και η εξέλιξη του προγράμματος ως καινοτομία στην μετά Covid εποχή. Μέσα από την έρευνα επιχειρούμε να απαντήσουμε στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- α) Αν και κατά πόσο συνέβαλλε το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» στις ειδικές ανάγκες που προέκυψαν κατά την διάρκεια της πανδημίας ;
- β) Σε ποιο βαθμό υπήρχε επάρκεια και καταλληλότητα τόσο στο προσωπικό όσο και στο τεχνολογικό εξοπλισμό;
- γ) Ποιες ήταν οι νέες ανάγκες που δημιουργήθηκαν ;
- δ) Κατά πόσο οι καλές πρακτικές που αναπτύχθηκαν θα βελτιώσουν τον σχεδιασμό του προγράμματος αναδεικνύοντας το ως μια καινοτόμα δράση με μόνιμο χαρακτήρα στους ΟΤΑ;

2.2 Επιλογή της ποσοτικής ανάλυσης

Η επιλογή της ποσοτικής μεθόδου συλλογής στοιχείων κρίθηκε καταλληλότερη αναφορικά με τη καταγραφή των απόψεων και των στάσεων για το συγκεκριμένο θέμα. Ο λόγος που έγινε κάτι τέτοιο ήταν ότι μέσω μιας ποσοτικής ανάλυσης είναι εφικτή η αναζήτηση της ύπαρξης ή μη διαφόρων σχέσεων ανάμεσα στις παραμέτρους μιας έρευνας. Η ανάδειξη αιτιακών συνδέσεων μεταξύ μεταβλητών επιτρέπει τον έλεγχο της εγκυρότητας των θεωρητικών υποθέσεων, βάσει των οποίων σχηματίζεται η θεωρία για την ερμηνεία και την εξήγηση ενός κοινωνικού φαινομένου.

2.3 Ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο που κατασκευάστηκε για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας αποσκοπεί στη διερεύνηση της λειτουργίας του προγράμματος «Βοήθεια Στο Σπίτι» κατά την εξέλιξη της πανδημικής κρίσης COVID-19 και εμπεριέχει 29 ερωτήσεις ανοιχτού και κλειστού τύπου. Δόθηκε μεγάλη έμφαση στο είδος των ερωτήσεων, την μορφή τους, το περιεχόμενό και την σειρά τους. Οι παράμετροι που περιέχονται στο ερωτηματολόγιο ομαδοποιήθηκαν στις ακόλουθες θεματικές ενότητες : Α) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΟΜΗΣ Β) ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 Γ) ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19.



Ερωτηματολόγιο
ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ.d

2.4 Επιλογή δείγματος

Πληθυσμό-στόχο της έρευνας αποτελούν οι εργαζόμενοι του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι». Ο αφητηριακός προσανατολισμός της έρευνας στοχεύει στο να αποτυπώσει τις απόψεις που εκφράζουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι από την εμπειρία τους στις δομές του προγράμματος κατά την περίοδο της υγειονομικής κρίσης. Το δείγμα της συγκεκριμένης έρευνας, αποτελείται από 121 άτομα. Πιο συγκεκριμένα τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από υπεύθυνους και εργαζόμενους του προγράμματος ΒΣΣ πενήντα (54) Δήμων της Περιφέρειας Αττικής.

2.5 Υλοποίηση-χρονικό διάστημα διεξαγωγής της έρευνας

Η έρευνα διεξήχθη από τις 31/05/2021 έως τις 25/06/2021. Τα ερωτηματολόγια απεστάλησαν και συμπληρώθηκαν ηλεκτρονικά από τους εργαζόμενους του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι» λόγω της έκτακτης κατάστασης της πανδημίας του κορωνοϊού.

2.6 Στατιστικές μέθοδοι

Μετά την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, έγινε αρχικά η απεικόνιση των δεδομένων στο λογιστικό πρόγραμμα Microsoft Excel. Στη συνέχεια, έγινε εισαγωγή των δεδομένων και κωδικοποίηση τους με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS. Για τις ποσοτικές και τις ποιοτικές μεταβλητές χρησιμοποιήθηκαν περιγραφικές στατιστικές αναλύσεις. Για την περιγραφή των ποσοτικών μεταβλητών (συνεχείς ή διακριτές), εξετάστηκαν οι δείκτες κεντρικής τάσης μέσου όρου (mean). Για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών (διάταξης ή ονομαστικές), χρησιμοποιήθηκαν πίνακες κατανομής συχνοτήτων με χρήση απόλυτων (N) και σχετικών (%) συχνοτήτων, ραβδογράμματα ή κυκλικά διαγράμματα.

Κεφάλαιο 3 : Αποτελέσματα της έρευνας

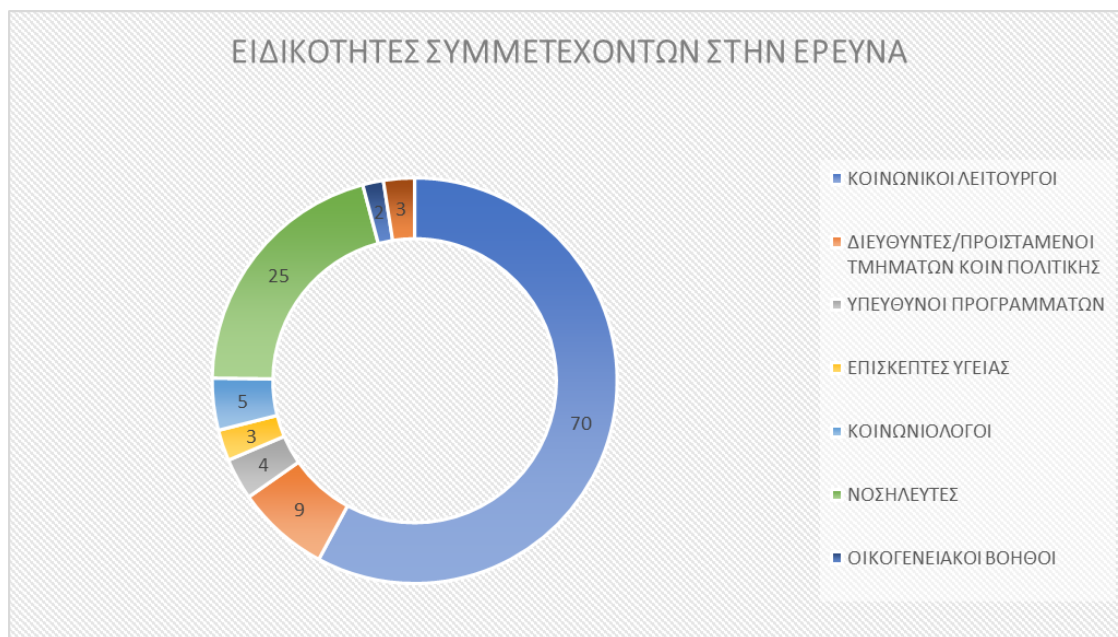
3.1 Στοιχεία Δομών ΒΣΣ που συμμετείχαν στην έρευνα



Διάγραμμα 1 : Δήμοι που συμμετείχαν στην έρευνα ανά Περιφερειακή Ενότητα

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν οι εργαζόμενοι του ΒΣΣ 54 Δήμων της Περιφέρειας Αττικής και πιο συγκεκριμένα όπως απεικονίζεται και στο παραπάνω διάγραμμα : 11 Δήμοι από την Ανατολική Αττική, 10 Δήμοι του Βορείου Τομέα, 4 της Δυτικής Αττικής, 6 του Δυτικού τομέα, 8 του Κεντρικού τομέα, 6 του Νοτίου και 9 Δήμοι της ΠΕ Πειραιώς και Νήσων.

Συνολικά στην έρευνα συμμετείχαν 121 άτομα που είναι υπεύθυνοι ή εργάζονται στο πρόγραμμα ΒΣΣ. Στο παρακάτω διάγραμμα απεικονίζονται οι ειδικότητες των συμμετεχόντων στην έρευνα :

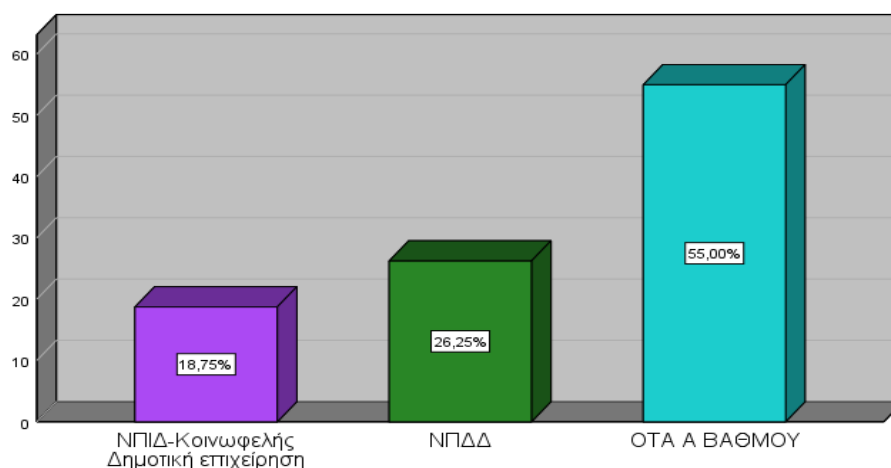


Διάγραμμα 2: Ειδικότητες συμμετεχόντων στην έρευνα

Νομική υπόσταση φορέα Λειτουργίας

Αναφορικά με τη νομική υπόσταση του φορέα λειτουργίας των προγραμμάτων ΒΣΣ που συμμετείχαν στην έρευνα, το 55% των ερωτώμενων απάντησε ΟΤΑ Α Βαθμού, το 26,25% ΝΠΔΔ και το 18,75 % ΝΠΙΔ Κοινωφελής Δημοτική Επιχείρηση.

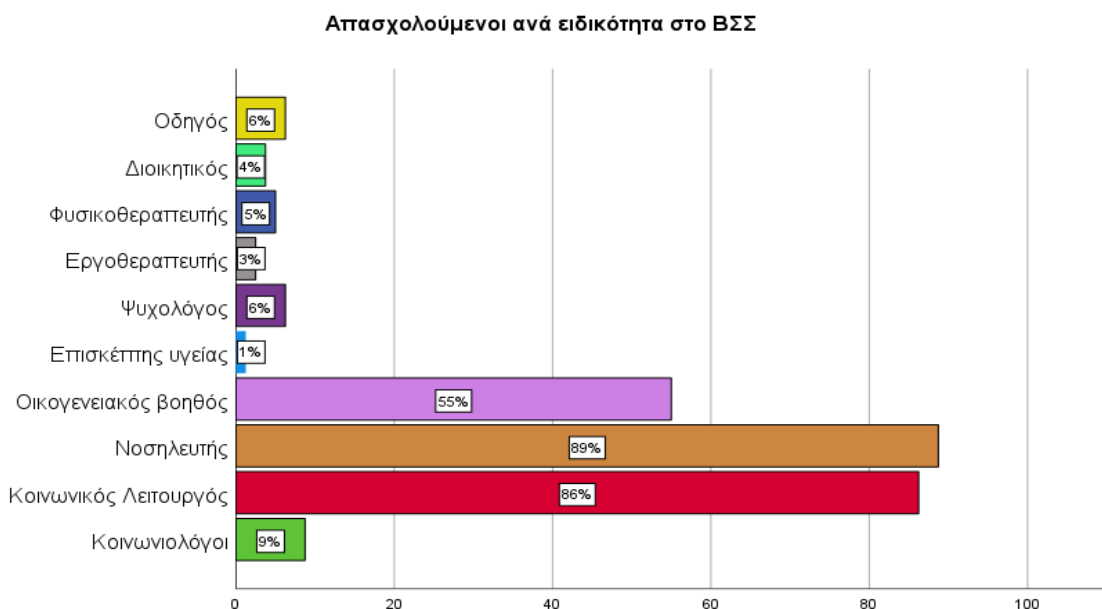
Νομική υπόσταση φορέα λειτουργίας



Διάγραμμα 3 : Νομική υπόσταση φορέα λειτουργίας

3.2 Στελέχωση και ωφελούμενοι Δομής πριν την πανδημία

3.2.1 Στελέχωση Δομών ΒΣΣ



Διάγραμμα 4 : Απασχολούμενοι στο ΒΣΣ ανά ειδικότητα πριν την πανδημία

Παρατήρηση : Η επεξεργασία των απαντήσεων που παρουσιάζεται στο διάγραμμα έγινε σε ποσοστιαία (%) βάση. Το άθροισμα του ποσοστού των απαντήσεων είναι μεγαλύτερο από 100% διότι στην ερώτηση μπορούσαν να δοθούν περισσότερες από μια απαντήσεις (πολλαπλότητα απαντήσεων)

- ✓ Από το παραπάνω διάγραμμα διαπιστώνουμε ότι στα προγράμματα ΒΣΣ των Δήμων που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα, το 89% των ερωτώμενων ανέφερε μεταξύ των ειδικοτήτων που απασχολούνται στο πρόγραμμα, τους νοσηλευτές, το 86% Κοινωνικούς λειτουργούς και το 55% οικογενειακούς βοηθούς.
- ✓ Ακολουθώς το 9% ανέφερε την ειδικότητα των Κοινωνιολόγων, 6% ψυχολόγους και οδηγούς.

- ✓ Σε μικρότερα ποσοστά αναφέρθηκαν ειδικότητες όπως φυσικοθεραπευτές, διοικητικοί, εργοθεραπευτές, επισκέπτες υγείας.

3.2.2. Ωφελούμενοι που εξυπηρετούνται από το πρόγραμμα ΒΣΣ ανά έτος πριν την πανδημία

Ο μέσος όρος των μοναδικών ωφελούμενων (βάση των απαντήσεων των συμμετεχόντων των δομών που συμμετείχαν στην έρευνα) που εξυπηρετούνταν από το ΒΣΣ πριν από την πανδημία είναι 100 άτομα ανά έτος, με το εύρος να κυμαίνεται ανάλογα με τον πληθυσμό του Δήμου, το πλήθος δομών ΒΣΣ που διαθέτει κ.α.

Από το ΒΣΣ των Δήμων που συμμετείχαν στην έρευνα, εξυπηρετούνταν πριν την πανδημία σύμφωνα με το παρακάτω διάγραμμα :



Διάγραμμα 5 : Ομάδες ωφελούμενων που εξυπηρετούνται από το ΒΣΣ πριν την πανδημία

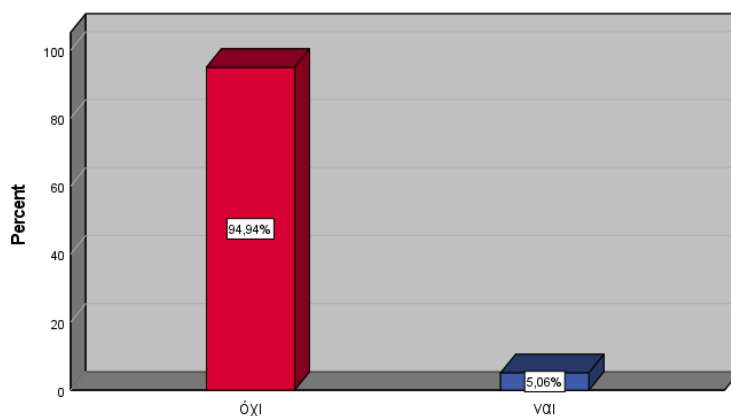
Το 36% των ωφελούμενων που εξυπηρετούνταν από το ΒΣΣ πριν την πανδημία είναι μερικώς αυτοεξυπηρετούμενα άτομα, το 25% μοναχικά ηλικιωμένα άτομα, 21% ΑμεΑ και 15% μη αυτοεξυπηρετούμενα άτομα.

3.3 Αποτύπωση στοιχείων λειτουργίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας

3.3.1 Στελέχωση Δομής -Ειδικότητες

3.3.1.1 Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 άλλαξε η εργασιακή σας σχέση με το πρόγραμμα;

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 άλλαξε η εργασιακή σας σχέση με το πρόγραμμα;

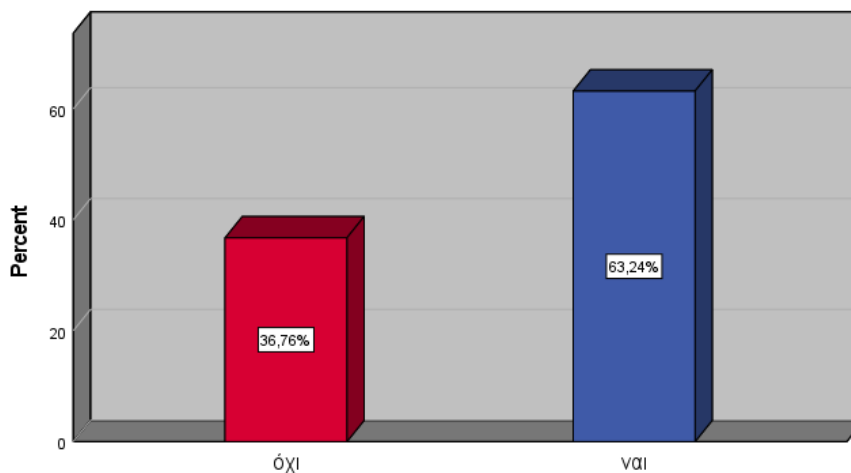


Διάγραμμα 6 :Εργασιακή σχέση κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Για την πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην έρευνα δεν άλλαξε η εργασιακή τους σχέση με το πρόγραμμα ΒΣΣ κατά τη διάρκεια της πανδημίας (94,94%).

3.3.1.2 Στην περίπτωση που το καθεστώς εργασίας εμπίπτει στις συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου δόθηκαν παρατάσεις πέρα από τη λήξη τους;

Στην περίπτωση που το καθεστώς εργασίας εμπίπτει στις συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου δόθηκαν παρατάσεις πέρα από τη λήξη τους;



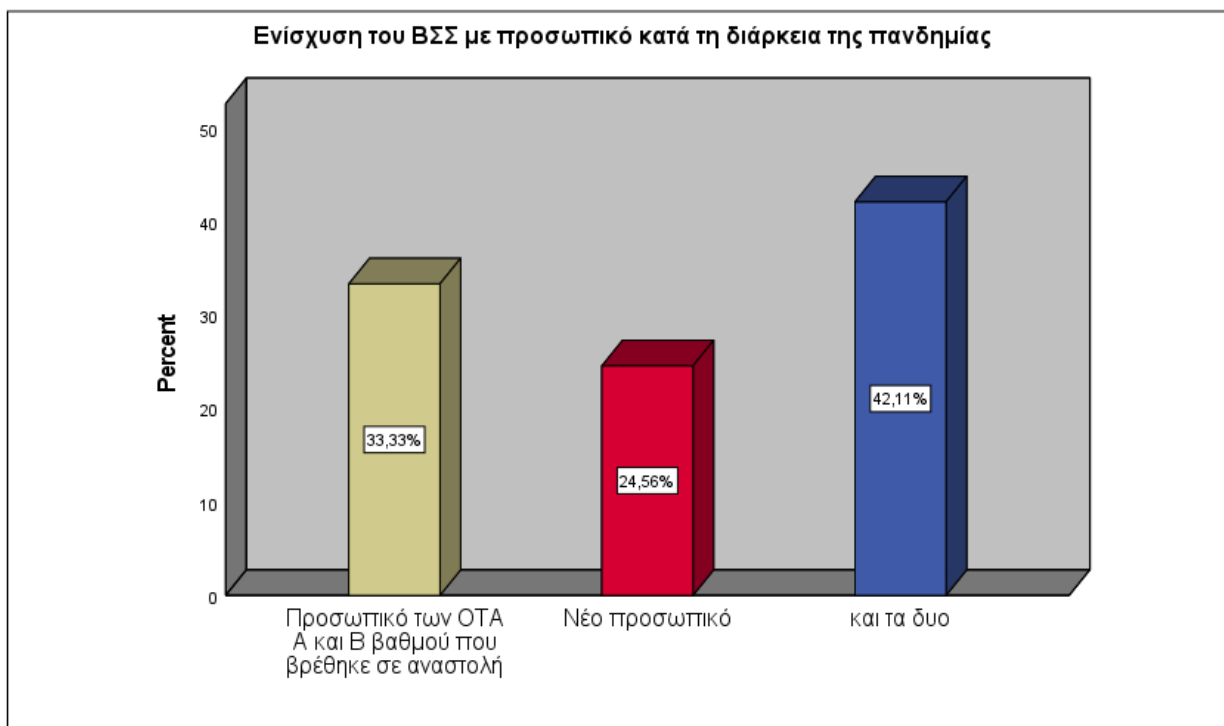
Διάγραμμα 7:Παράταση συμβάσεων κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Το 63,24% των συμμετεχόντων στην έρευνα απάντησαν ότι οι συμβάσεις των εργαζομένων ορισμένου χρόνου του ΒΣΣ κατά τη διάρκεια της πανδημίας παρατάθηκαν ενώ το 36,76% ότι δεν παρατάθηκαν.

3.3.1.3 Πόσα άτομα απασχολεί το πρόγραμμα κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19;

Οι εργαζόμενοι που απασχολήθηκαν στα προγράμματα ΒΣΣ κατά τη διάρκεια της πανδημίας (συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που ενίσχυσαν το πρόγραμμα είτε από αναστολή είτε νέο προσωπικό), σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα, είναι 836 άτομα (μέσος όρος εργαζομένων 11 άτομα ανά δομή).

3.3.1.4 Σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 της από 11.3.2020 ΠΝΠ (Α'55) και της παρ. 2 του άρθρου εικοστού τετάρτου της από 14.3.2020 ΠΝΠ (Α' 64). αντίστοιχα με ποιες από τις παρακάτω κατηγορίες ενισχύθηκε το πρόγραμμα με νέο προσωπικό;



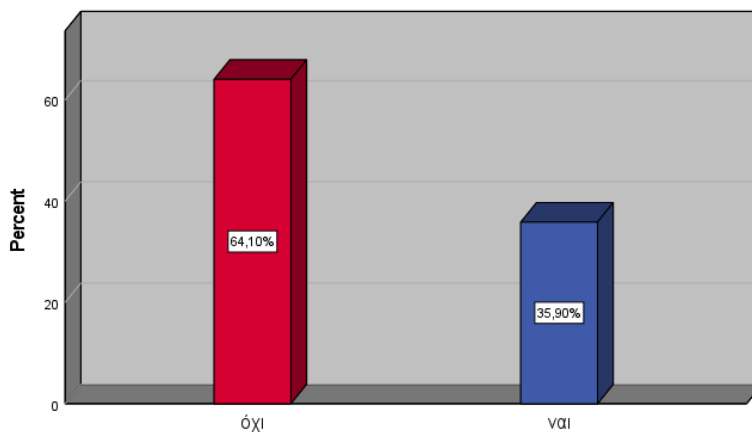
Διάγραμμα 8 : Ενίσχυση του ΒΣΣ με προσωπικό κατά τη διάρκεια της πανδημίας

- Κατά τη διάρκεια της πανδημίας το πρόγραμμα ΒΣΣ ενισχύθηκε σε ποσοστό 42,11% τόσο με προσωπικό των ΟΤΑ Α και Β βαθμού που βρέθηκε σε αναστολή όσο και με νέο προσωπικό. Σε ποσοστό 33,33% ενισχύθηκε με προσωπικό των ΟΤΑ Α και Β βαθμού (που βρέθηκε σε αναστολή) και σε ποσοστό 24,56% με νέο προσωπικό.
- Το προσωπικό των ΟΤΑ Α και Β βαθμού που ήταν σε αναστολή και ενίσχυσε το πρόγραμμα ΒΣΣ προέρχονταν κυρίως από τους παιδικούς σταθμούς των Δήμων, τα ΚΑΠΗ, τις δημοτικές συγκοινωνίες (οδηγοί), τα ΝΠΔΔ Αθλητισμού (προσωπικό κολυμβητηρίων), από κοινωφελή προγράμματα, ΚΗΦΗ, ΚΔΑΠ, ήταν υπάλληλοι των υπηρεσιών καθαριότητας, από τις λέσχες φιλίας κ.α.

- Οι ειδικότητες του νέου προσωπικού, με το οποίο ενισχύθηκαν τα προγράμματα ΒΣΣ, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ήταν κοινωνικοί λειτουργοί, νοσηλευτές, οικογενειακοί βοηθοί, γενικών καθηκόντων, επισκέπτες υγείας, ψυχολόγοι, διοικητικοί, οδηγοί, προσωπικό καθαριότητας, μάγειρες κ.α. Αναφορικά με τη σχέση εργασίας ήταν ΙΔΟΧ(Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου) με δίμηνες, οκτάμηνες συμβάσεις και κάποιοι με προγράμματα του ΟΑΕΔ.

3.3.1.5 Καθορίστηκε νέο ωράριο εργασίας το διάστημα της πανδημίας;

Καθορίστηκε νέο ωράριο εργασίας αυτό το διάστημα.;

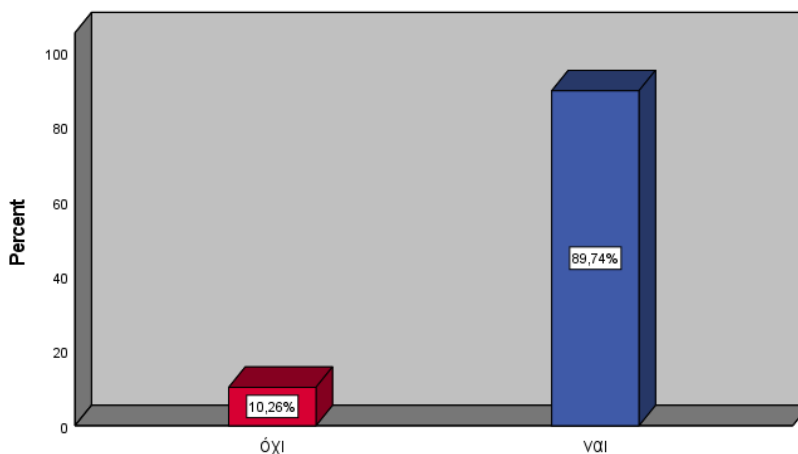


Διάγραμμα 9 : Νέο ωράριο εργασίας κατά την περίοδο της πανδημίας

- Το 64,10% των συμμετεχόντων στην έρευνα απάντησε ότι δεν καθορίστηκε νέο ωράριο εργασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
- Το 35,90% των ερωτώμενων που απάντησε ότι καθορίστηκε νέο ωράριο, όπου αφορούσε κυρίως επέκταση κατά τις απογευματινές ώρες και κάποια Σαββατοκύριακα.

3.3.1.6 Αυξήθηκε η διοικητική εργασία αυτό το διάστημα;

Αυξήθηκε η διοικητική εργασία αυτό το διάστημα;

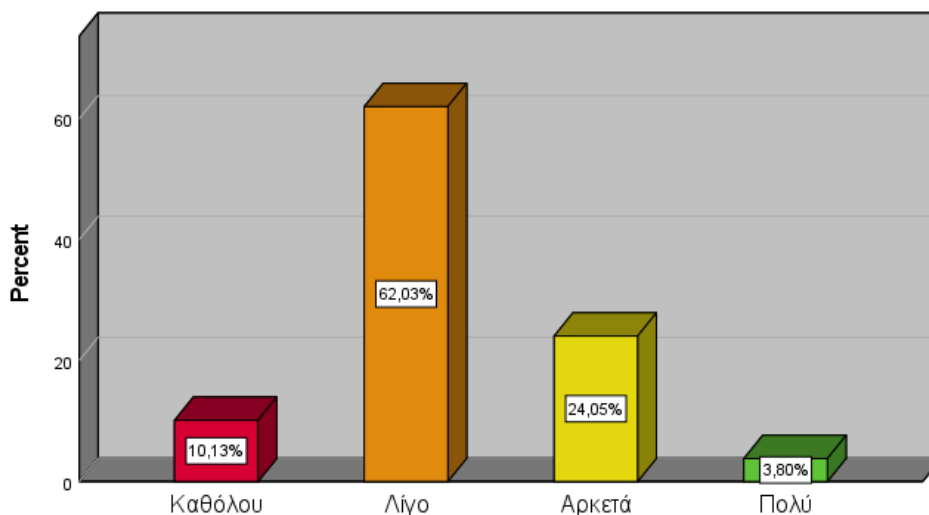


Διάγραμμα 10 : Αύξηση διοικητικής εργασίας την περίοδο της πανδημίας

Το 89,74% των συμμετεχόντων στην έρευνα απάντησε ότι αυξήθηκε η διοικητική εργασία κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

3.3.1.7 Πόσο επαρκές θεωρείται πως είναι το Πρόγραμμα ως προς τις ειδικότητες του προσωπικού κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ;

Πόσο επαρκές θεωρείται πως είναι το πρόγραμμα ως προς τις ειδικότητες προσωπικού κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19;

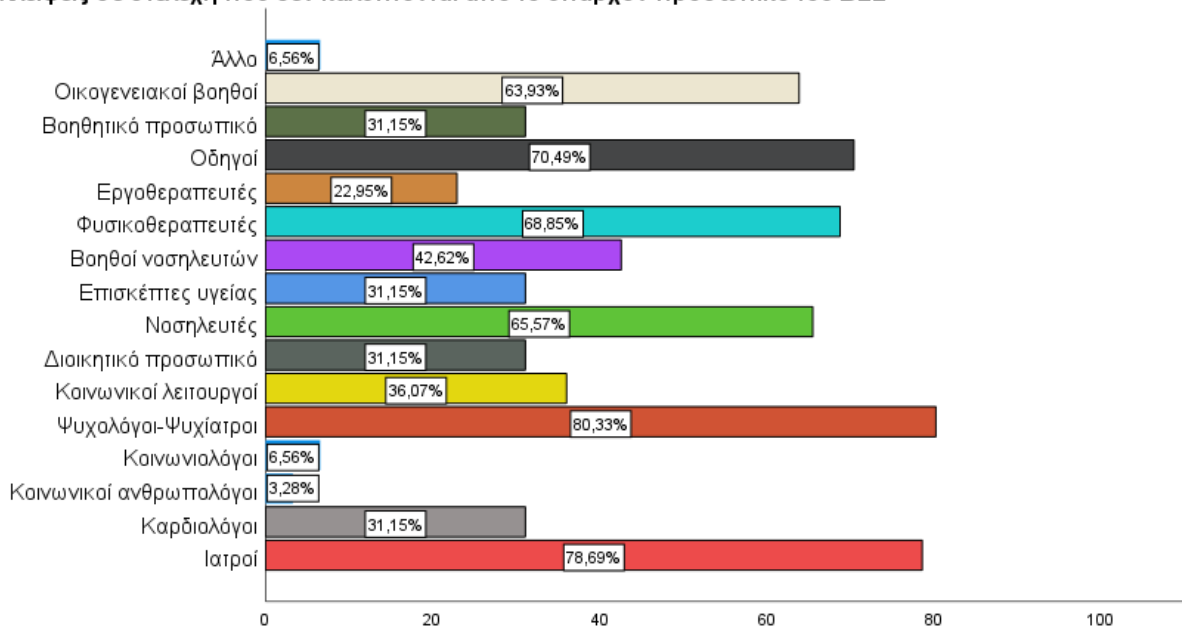


Διάγραμμα 11 : Επάρκεια προγράμματος ως προς τις ειδικότητες προσωπικού κατά τη διάρκεια της πανδημίας

- Το 62,03% των συμμετεχόντων στην έρευνα απάντησε πως το πρόγραμμα ήταν λίγο επαρκές ως προς τις ειδικότητες προσωπικού κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
- Αρκετά επαρκές απάντησε το 24,0% ενώ το 10,13% απάντησε καθόλου επαρκές.

3.3.1.8 Σε περίπτωση που στο παραπάνω ερώτημα απαντήσατε Καθόλου ή Λίγο αναφέρατε τις ελλείψεις σε στελέχη (γράφοντας αριθμό ανά ειδικότητα) και περιγράψτε τις ανάγκες που δεν καλύπτονται από την υπάρχουσα σύνθεση προσωπικού για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19;

Ελλείψεις σε στελέχη που δεν καλύπτονται από το υπάρχον προσωπικό του ΒΣΣ



Διάγραμμα 12 : Ελλείψεις σε στελέχη που δεν καλύπτονται από το υπάρχον προσωπικό

Παρατήρηση : Η επεξεργασία των απαντήσεων που παρουσιάζεται στο διάγραμμα έγινε σε ποσοστιαία (%) βάση. Το άθροισμα του ποσοστού των απαντήσεων είναι μεγαλύτερο από 100% διότι στην ερώτηση μπορούσαν να δοθούν περισσότερες από μια απαντήσεις (πολλαπλότητα απαντήσεων)

- Από το παραπάνω διάγραμμα διαπιστώνουμε ότι στα προγράμματα ΒΣΣ των Δήμων που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτώμενων ανέφερε μεταξύ των ειδικοτήτων που δεν καλύπτονται από το υπάρχον προσωπικό ψυχολόγους-ψυχιάτρους (80,33%) , ακολούθως ιατρικό προσωπικό (78,69%) διαφόρων ειδικοτήτων και οδηγούς (70,49%).
- Σε μεγάλο ποσοστό οι ερωτώμενοι ανέφεραν ελλείψεις και στις ειδικότητες των φυσικοθεραπευτών, νοσηλευτών και οικογενειακών βοηθών.

3.3.2 Καταγραφή -ταυτοποίηση ωφελούμενων του προγράμματος ΒΣΣ κατά τη διάρκεια της πανδημίας

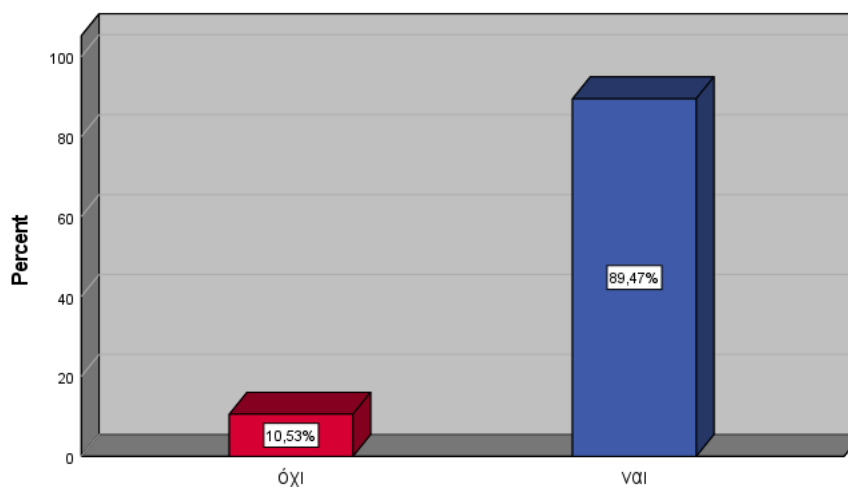


Διάγραμμα 13 : Ωφελούμενοι πριν και ωφελούμενοι κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Από το παραπάνω διάγραμμα παρατηρούμε ότι στις δομές του ΒΣΣ όλων των Περιφερειακών ενοτήτων της Περιφέρειας Αττικής που συμμετείχαν στην έρευνα, οι ωφελούμενοι κατά τη διάρκεια της πανδημίας αυξήθηκαν.

3.3.2.1. Έγινε εκ νέου καταγραφή χαρτογράφηση ,μέσω αιτημάτων ,των κατοίκων του Δήμου που δεν μπορούν ή δεν επιτρέπεται να μετακινηθούν από τις οικίες τους και αδυνατούν κατά δήλωσή τους να εξυπηρετηθούν ;

Εκ νέου χαρτογράφηση αιτημάτων των κατοίκων του Δήμου



Διάγραμμα 14 : Εκ νέου χαρτογράφηση αιτημάτων κατοίκων των Δήμων ή δεν επιτρέπεται να μετακινηθούν από τις οικίες τους και αδυνατούν κατά δήλωσή τους να εξυπηρετηθούν.

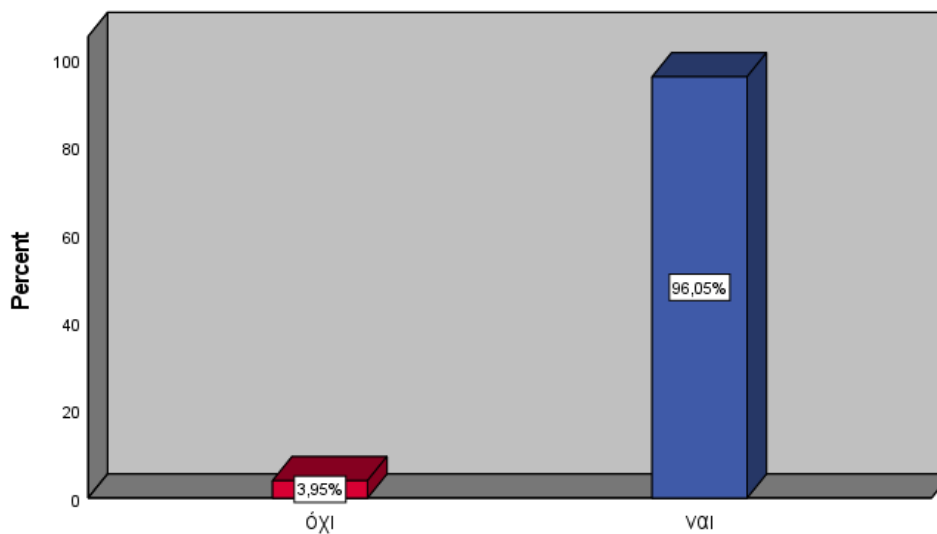
Το μεγαλύτερο ποσοστό (89,47%) των συμμετεχόντων στην έρευνα, απάντησαν ότι έχει γίνει εκ νέου χαρτογράφηση των αιτημάτων των κατοίκων του Δήμου που δεν μπορούν ή δεν επιτρέπεται να μετακινηθούν από τις οικίες τους και αδυνατούν κατά δήλωσή τους να εξυπηρετηθούν.

3.3.2.2 Ποια ήταν η συχνότητα των αιτημάτων ημερησίως ;

Οι δομές ΒΣΣ που συμμετείχαν στην έρευνα δέχονταν κατά μέσο όρο στη διάρκεια της πανδημίας 17 αιτήματα ημερησίως.

3.3.2.3 Η πυκνότητα των αιτημάτων αυξήθηκε σε σχέση με την προ covid εποχή;

Η πυκνότητα των αιτημάτων αυξήθηκε σε σχέση με την προ covid εποχή;

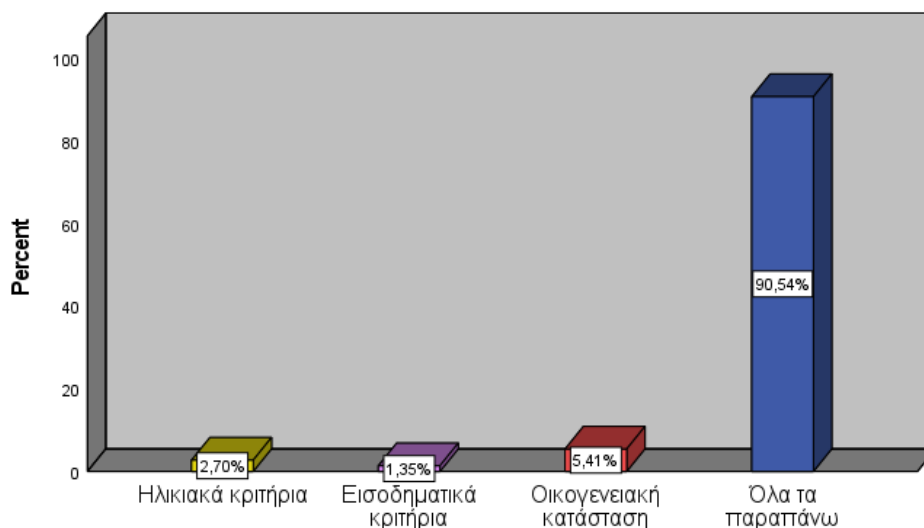


Διάγραμμα 15 : Πυκνότητα αιτημάτων σε σχέση με την προ covid εποχή

Το 96,05% απάντησε ότι η συχνότητα των αιτημάτων αυξήθηκε σε σχέση με την προ covid εποχή.

3.3.2.4 Βάσει ποιων νέων κριτηρίων από τα παρακάτω διευρύνθηκαν οι ομάδες δικαιούχων- εξυπηρετούμενων από το πρόγραμμα;

Βάση ποιων νέων κριτηρίων από τα παρακάτω διευρύνθηκαν οι ομάδες δικαιούχων- εξυπηρετούμενων από το πρόγραμμα;



Διάγραμμα 16 : Νέα κριτήρια διεύρυνσης ομάδων δικαιούχων-εξυπηρετούμενων στο πρόγραμμα

Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων στην έρευνα (90,54%) απάντησε ότι βάση όλων των προαναφερόμενων κριτηρίων (ηλικιακά, εισοδηματικά, οικογενειακή κατάσταση) διευρύνθηκαν οι ομάδες δικαιούχων- εξυπηρετούμενων στο πρόγραμμα.

3.3.2.5 Αναφέρατε τις ομάδες ωφελούμενων που διαμορφώθηκαν από τα νέα δεδομένα εφόσον δεν εμπίπτουν στις κατηγορίες της ενότητας 3.3.2.

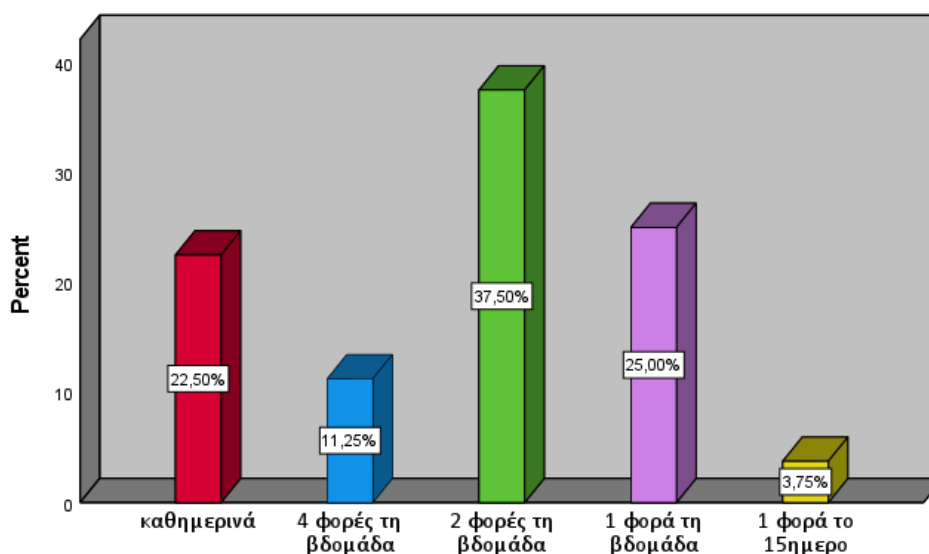
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας το πρόγραμμα ΒΣΣ εξυπηρέτησε και άτομα των παρακάτω ομάδων :

Ηλικιωμένους με οικογενειακό περιβάλλον, ευπαθείς ομάδες χωρίς ηλικιακά όρια, άστεγους, οικογένειες που νοσούσαν από κορονοϊό , οικονομικά αδύναμους πολίτες με ανάγκη διάθεσης τροφίμων-ειδών πρώτης ανάγκης, άνεργους με ανάγκη

υλικής υποστήριξης, άτομα που η οικογένεια τους ζει εκτός Δήμου και στη διάρκεια της πανδημίας δεν ήταν εφικτό να τους φροντίσουν.

3.3.2.6 Ποια είναι η συχνότητα επισκέψεων της ομάδας του προγράμματος στους ωφελούμενους αυτό το διάστημα;

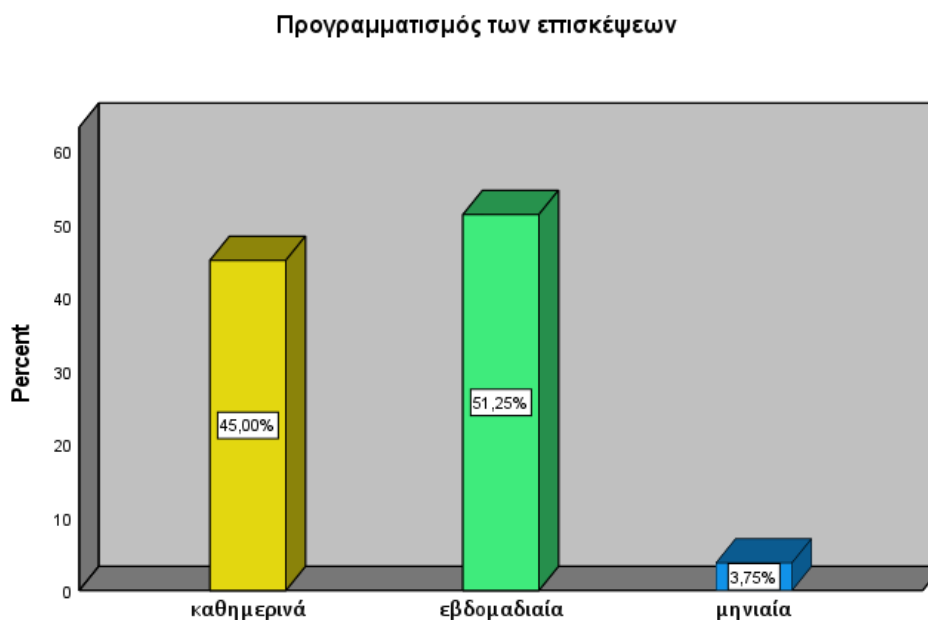
Συχνότητα επισκέψεων της ομάδας του προγράμματος στους ωφελούμενους αυτό το διάστημα



Διάγραμμα 17 : Συχνότητα επισκέψεων το τρέχον διάστημα

- Το 37, 50 % των συμμετεχόντων στην έρευνα απάντησε ότι επισκέπτεται τους ωφελούμενους το διάστημα αυτό, δυο φορές την εβδομάδα, το 25% μια φορά τη βδομάδα και το 22,5% καθημερινά.
- Ένα πολύ μικρό ποσοστό απάντησε μια φορά το δεκαπενθήμερο (3,75%).

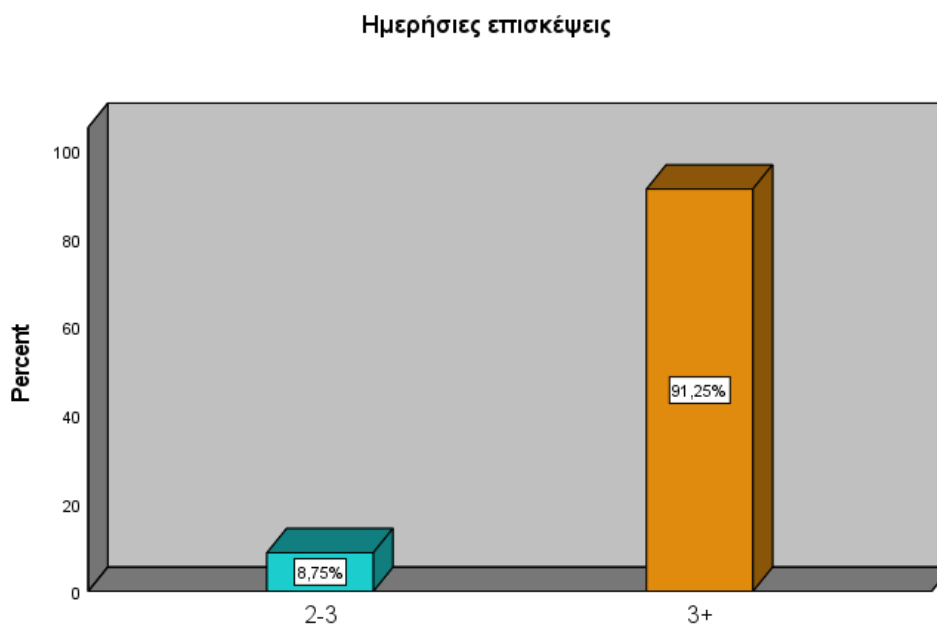
3.3.2.7 Πως γίνεται ο προγραμματισμός των επισκέψεων ;



Διάγραμμα 18 : Προγραμματισμός επισκέψεων την περίοδο της πανδημίας

- Ο προγραμματισμός των επισκέψεων των ομάδων του ΒΣΣ γίνεται κατά κύριο λόγο εβδομαδιαία (57,25%) ή καθημερινά (45%).
- Σε μικρότερο ποσοστό οι επισκέψεις προγραμματίζονται μηνιαία (3,75%).

3.3.2.8 Πόσες επισκέψεις γίνονται συνολικά την ημέρα ;

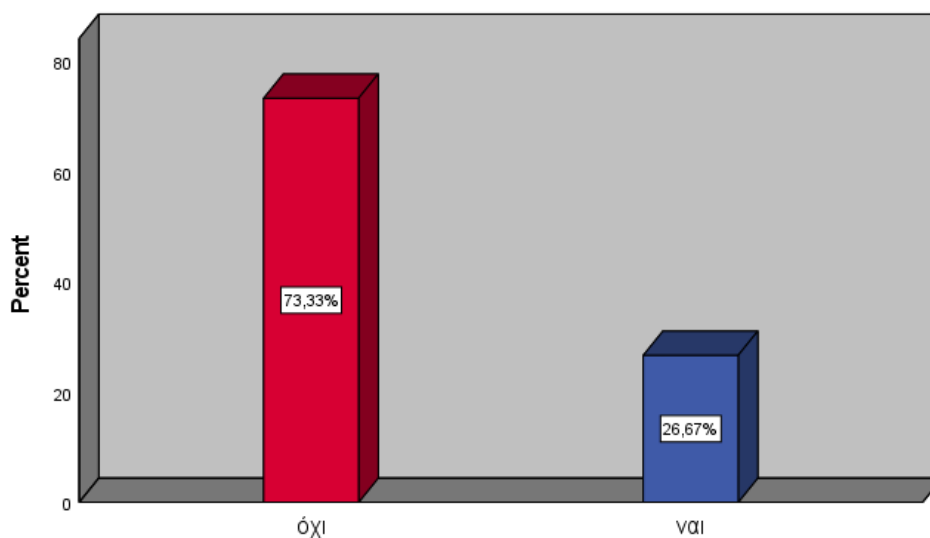


Διάγραμμα 19 : Ημερήσιες επισκέψεις την περίοδο της πανδημίας

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην έρευνα απάντησε ότι οι ομάδες του ΒΣΣ πραγματοποιούν καθημερινά από τρεις επισκέψεις και πάνω σε ωφελούμενους του προγράμματος.

3.3.2.9 Υπάρχει ή προβλέπεται να συσταθεί ομάδα εθελοντών η οποία θα συντελούσε σημαντικά στο έργο αντιμετώπισης της πανδημίας;

Σύσταση ομάδας εθελοντών η οποία θα συντελούσε σημαντικά στο έργο αντιμετώπισης της πανδημίας

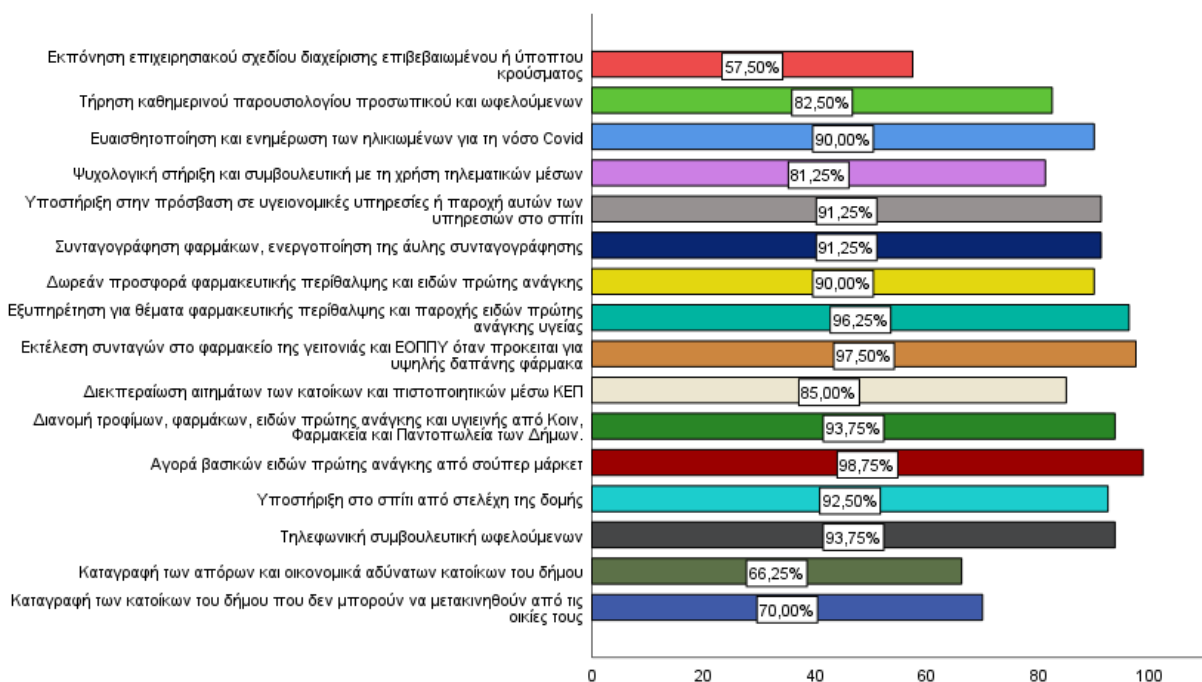


Διάγραμμα 20 : Σύσταση ομάδας εθελοντών

Το 73,33% των εργαζόμενων του ΒΣΣ απάντησε ότι δεν υπάρχει και ότι δεν προβλέπεται να συσταθεί ομάδα εθελοντών που θα συντελούσε στο έργο του προγράμματος για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

3.3.4 Υπηρεσίες του προγράμματος ΒΣΣ κατά τη διάρκεια της πανδημίας

3.3.4.1 Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ποιες από τις παρακάτω υπηρεσίες προσφέρθηκαν για την κάλυψη των αναγκών των ωφελούμενων;



Υπηρεσίες που προσφέρθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας για την κάλυψη των αναγκών των ωφελούμενων

Διάγραμμα 21 : Υπηρεσίες που προσφέρθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Παρατήρηση : Η επεξεργασία των απαντήσεων που παρουσιάζεται στο διάγραμμα έγινε σε ποσοστιαία (%) βάση. Το άθροισμα του ποσοστού των απαντήσεων είναι μεγαλύτερο από 100% διότι στην ερώτηση μπορούσαν να δοθούν περισσότερες από μια απαντήσεις (πολλαπλότητα απαντήσεων)

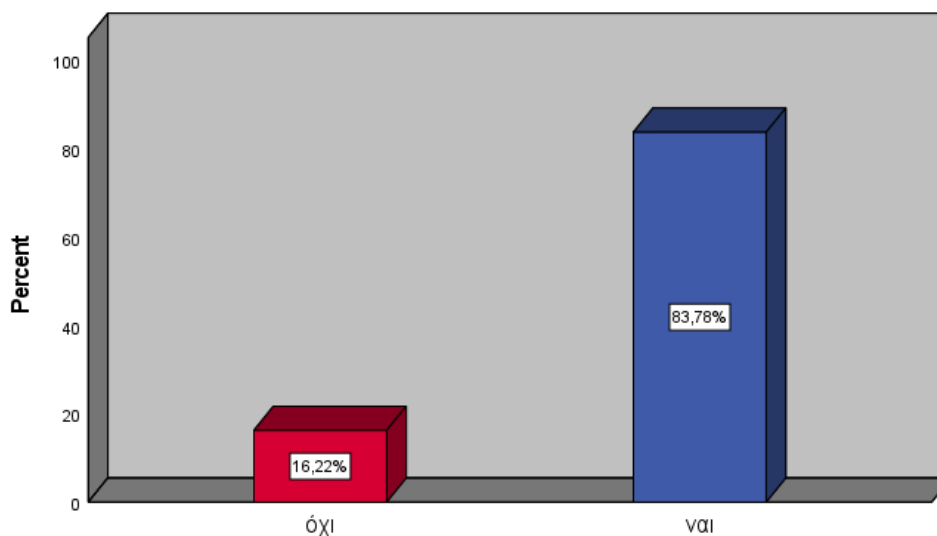
- Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν σε μεγαλύτερο ποσοστό, μεταξύ των υπηρεσιών που προσφέρθηκαν για την κάλυψη των αναγκών των ωφελούμενων, την αγορά βασικών ειδών πρώτης ανάγκης από σούπερ μάρκετ, την εκτέλεση συνταγών στο φαρμακείο της γειτονιάς και στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ (εάν πρόκειται για φάρμακα υψηλού κόστους), την εξυπηρέτηση για θέματα φαρμακευτικής περίθαλψης και παροχής ειδών πρώτης ανάγκης υγείας, την τηλεφωνική συμβουλευτική ωφελούμενων και

τη διανομή τροφίμων, φαρμάκων, ειδών πρώτης ανάγκης και υγιεινής από τα Κοινωνικά Παντοπωλεία και Φαρμακεία των δήμων.

- Σε μικρότερα ποσοστά ανέφεραν υπηρεσίες εκπόνησης επιχειρησιακού σχεδίου διαχείρισης επιβεβαιωμένου ή ύποπτου κρούσματος σύμφωνα με το πρωτόκολλο οδηγιών του ΕΟΔΥ και καταγραφής των άπορων και οικονομικά αδύνατων κατοίκων του δήμου που δεν μπορούν ή δεν επιτρέπεται να μετακινηθούν από τις οικίες τους.

3.3.4.2 Χρειάστηκε το πρόγραμμα να καλύψει ανάγκες άλλων Κοινωνικών δομών του Δήμου; Αν ναι ποιων;

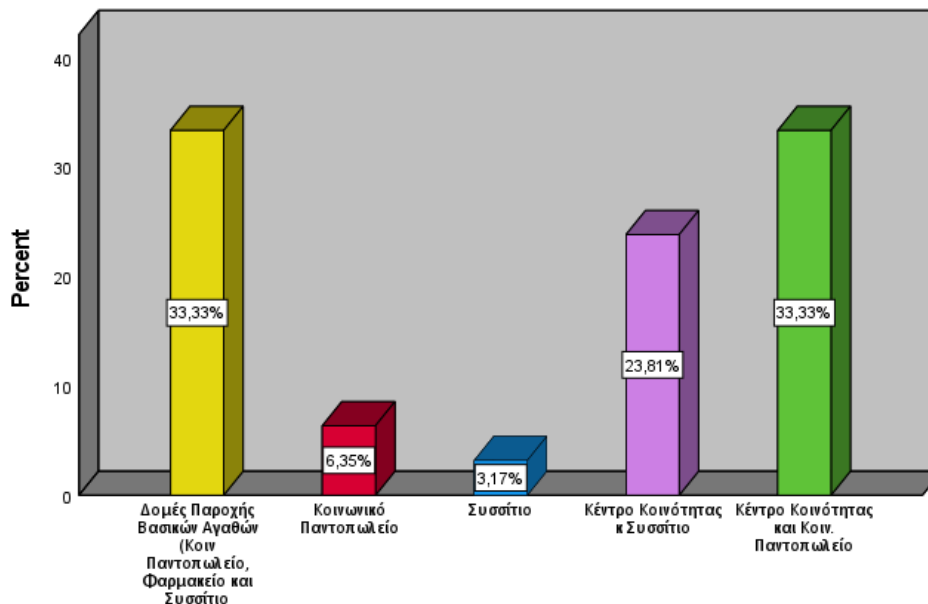
Κάλυψη αναγκών άλλων Κοινωνικών δομών του Δήμου



Διάγραμμα 22 : Κάλυψη αναγκών άλλων Κοινωνικών δομών

Κατά το 83,78% των συμμετεχόντων στην έρευνα, το ΒΣΣ κάλυψε ανάγκες άλλων Κοινωνικών δομών των Δήμων.

Άλλες κοινωνικές δομές που καλύφθηκαν από το ΒΣΣ

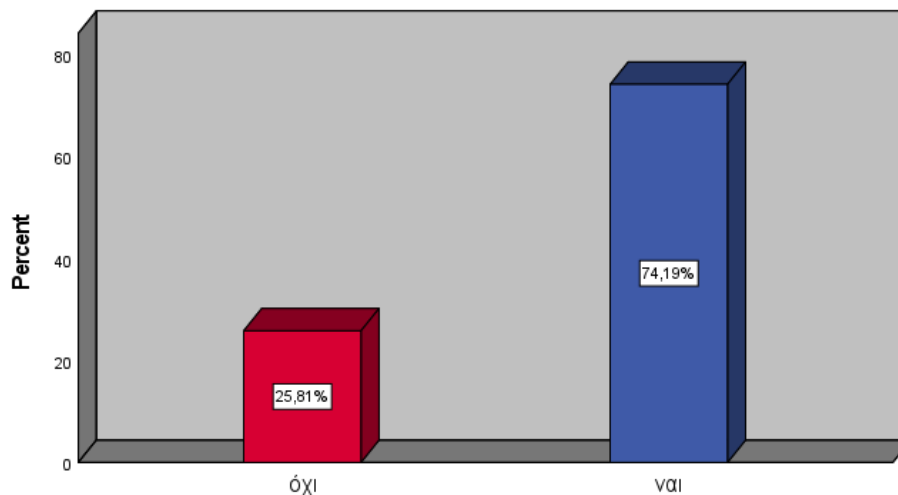


Διάγραμμα 23 : Κοινωνικές δομές που καλύφθηκαν από το ΒΣΣ

Άλλες κοινωνικές δομές που καλύφθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας από το ΒΣΣ είναι κατά κύριο λόγο οι Δομές Παροχής Βασικών Αγαθών (Κοινωνικά Παντοπωλεία, Κοινωνικά Φαρμακεία, Συσσίτια) και τα Κέντρα Κοινότητας.

3.3.4.3 Αν η απάντηση είναι ναι, η ανάθεση των νέων καθηκόντων έχει συνάφεια με την ειδικότητα και το καθηκοντολόγιο στην προ covid εποχή;

Η ανάθεση των νέων καθηκόντων έχει συνάφεια με την ειδικότητα και το καθηκοντολόγιο στην προ covid εποχή ;

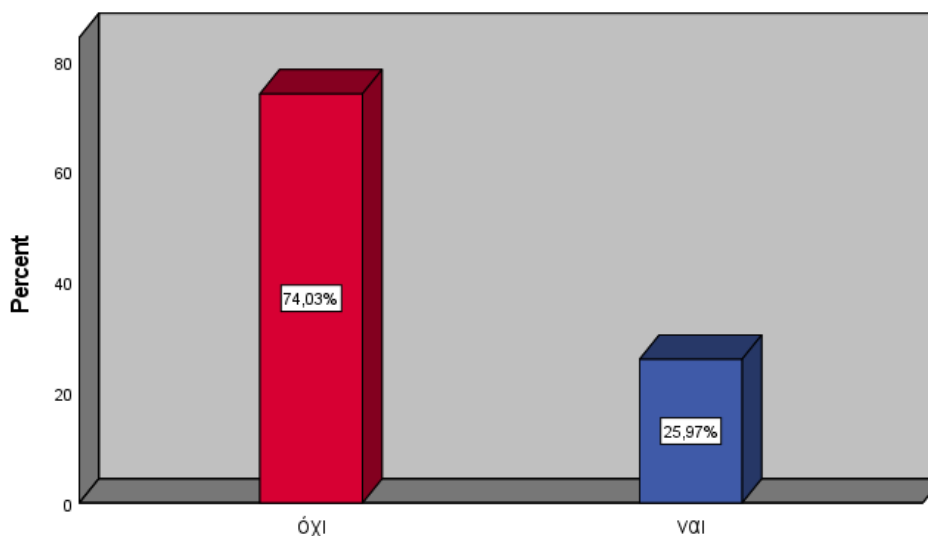


Διάγραμμα 24 : Συνάφεια νέων καθηκόντων με την ειδικότητα και το καθηκοντολόγιο στην προ covid εποχή

Το 74,19% των συμμετεχόντων στην έρευνα, απάντησε ότι η ανάθεση νέων καθηκόντων έχει συνάφεια με την ειδικότητα και το καθηκοντολόγιο στην περίοδο πριν από την πανδημία.

3.3.4.4. Από την έναρξη της πανδημίας έχετε λάβει κάποια εκπαίδευση σε θέματα Δημόσιας υγείας;

Εκπαίδευση σε θέματα Δημόσιας Υγείας



Διάγραμμα 25 : Εκπαίδευση σε θέματα Δημόσιας Υγείας

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην έρευνα (74,03%) δεν έχει λάβει κάποια εκπαίδευση σε θέματα Δημόσιας Υγείας.

3.3.4.5 Αναφέρατε τομείς για τους οποίους θεωρείται ότι πρέπει να υπάρξει περαιτέρω εκπαίδευση και γιατί;

Από την έναρξη της πανδημίας, το πρόγραμμα Βοήθεια στο σπίτι αντιμετώπισε καινούριες ανάγκες προστασίας των ευάλωτων ομάδων. Η ανταπόκριση των δομών στις νέες συνθήκες υπήρξε ιδιαίτερα σημαντική και εποικοδομητική. Ωστόσο, δημιουργήθηκαν νέες ανάγκες για περαιτέρω εκπαίδευση του προσωπικού σε τομείς όπως:

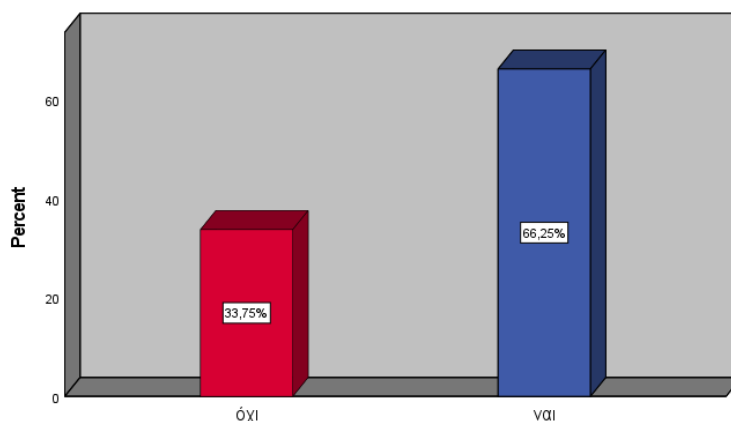
- Δημόσια Υγεία: Εκπαίδευση σε βασικές αρχές δημόσιας υγείας και υγιεινής, τήρηση υγειονομικών πρωτοκόλλων, επιμόρφωση επιστημόνων υγείας σε

θέματα Covid-19, σεμινάρια πρώτων βοηθειών, εκπαίδευση προσωπικού σε ζητήματα έκτακτης ανάγκης, ενημερώσεις για θέματα εμβολιασμού, κ.λ.π).

- Πληροφορική-Τεχνολογία: εκπαίδευση στη χρήση τηλεματικών μέσων, κατάρτιση σε ζητήματα πληροφορικής, σεμινάρια στο σχέδιο εφαρμογής της ψηφιακής διακυβέρνησης, ψηφιοποίησης και ηλεκτρονικής διεκπεραίωσης εγγράφων.
- Ψυχική υγεία: σεμινάρια διαχείρισης εκτάκτων κρίσεων, επιμόρφωση σε θέματα πρόληψης, κοινωνικής φροντίδας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, εκπαίδευση σε ζητήματα τρίτης ηλικίας-ψυχολογίας ηλικιωμένων κλπ.

3.3.4.6 Διεξάγεται συνεχής ενημέρωση του προσωπικού αναφορικά με την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα και τις εκάστοτε ισχύουσες οδηγίες, μέτρα ή νομοθετικές ρυθμίσεις;

Ενημέρωση του προσωπικού αναφορικά με την εξέλιξη της πανδημίας

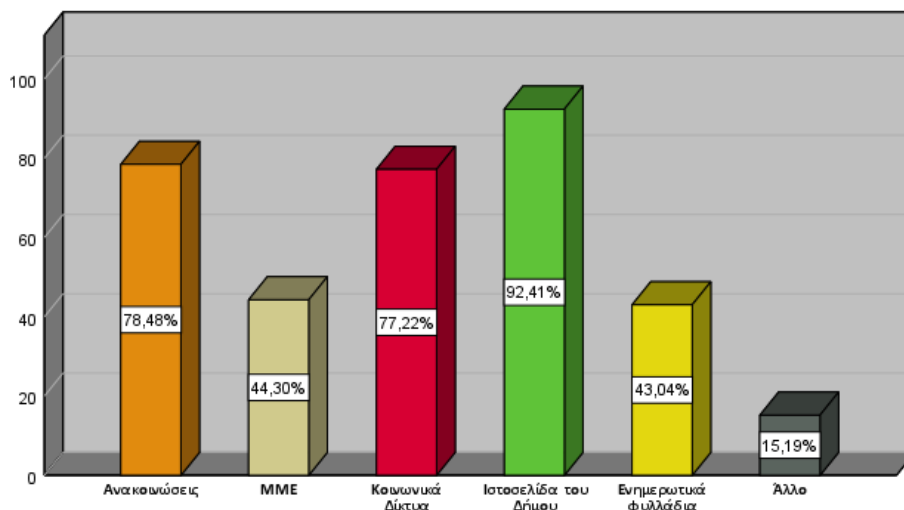


Διάγραμμα 26 : Ενημέρωση προσωπικού αναφορικά με την εξέλιξη της πανδημίας

Το 66,25% των ερωτώμενων απάντησαν ότι υπάρχει συνεχής ενημέρωση του προσωπικού αναφορικά με την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα και τις εκάστοτε ισχύουσες οδηγίες, μέτρα ή νομοθετικές ρυθμίσεις.

3.3.4.7 Με ποιους τρόπους γίνεται η ενημέρωση, γνωστοποίηση και προετοιμασία της κοινότητας για τις νέες υπηρεσίες του προγράμματος και τους νέους τρόπους επικοινωνίας(τηλέφωνα,mail):

Τρόποι ενημέρωσης, γνωστοποίησης και προετοιμασίας της κοινότητας για νέες υπηρεσίες του προγράμματος



Διάγραμμα 27 : Τρόποι ενημέρωσης για τις νέες υπηρεσίες του προγράμματος

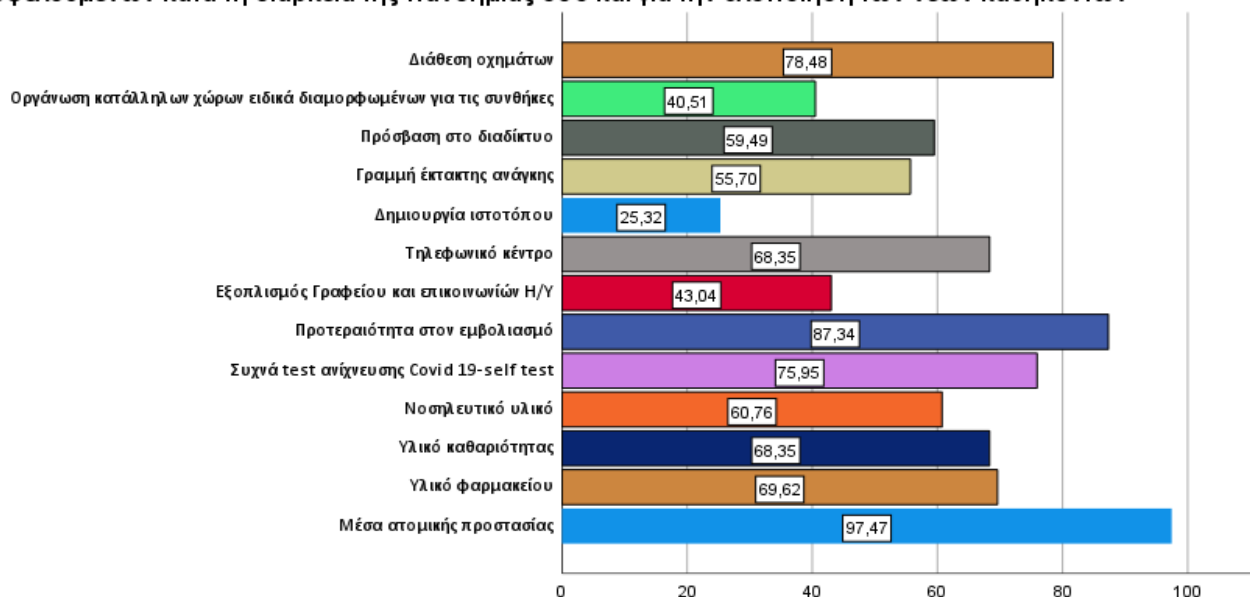
Παρατήρηση : Η επεξεργασία των απαντήσεων που παρουσιάζεται στο διάγραμμα έγινε σε ποσοστιαία (%) βάση. Το άθροισμα του ποσοστού των απαντήσεων είναι μεγαλύτερο από 100% διότι στην ερώτηση μπορούσαν να δοθούν περισσότερες από μια απαντήσεις (πολλαπλότητα απαντήσεων).

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν σε μεγαλύτερο ποσοστό, μεταξύ των τρόπων με τους οποίους γίνεται η ενημέρωση , γνωστοποίηση και προετοιμασία της κοινότητας για τις νέες υπηρεσίες του προγράμματος την ιστοσελίδα του Δήμου (92,41%), ανακοινώσεις (78,48%) και τα κοινωνικά δίκτυα (77,22%).

3.3.5 Υγειονομικά μέτρα -Τεχνολογικός εξοπλισμός και υποδομές

3.3.5.1 Ποια από τα παρακάτω ειδικά υγειονομικά μέτρα, τεχνολογικού εξοπλισμού και υποδομής λήφθηκαν τόσο για την προφύλαξη και εξυπηρέτηση των εργαζομένων - ωφελούμενων κατά τη διάρκεια της πανδημίας όσο και για την υλοποίηση των νέων καθηκόντων ;

Ειδικά υγειονομικά μέτρα που λήφθηκαν τόσο για την προφύλαξη και εξυπηρέτηση των εργαζομένων - ωφελούμενων κατά τη διάρκεια της πανδημίας όσο και για την υλοποίηση των νέων καθηκόντων



Διάγραμμα 28 : Ειδικά υγειονομικά μέτρα

Παρατήρηση : Η επεξεργασία των απαντήσεων που παρουσιάζεται στο διάγραμμα έγινε σε ποσοστιαία (%) βάση. Το άθροισμα του ποσοστού των απαντήσεων είναι μεγαλύτερο από 100% διότι στην ερώτηση μπορούσαν να δοθούν περισσότερες από μια απαντήσεις (πολλαπλότητα απαντήσεων).

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, ανέφεραν μεταξύ των ειδικών υγειονομικών μέτρων που λήφθηκαν για την προφύλαξη και εξυπηρέτηση των εργαζομένων ωφελούμενων κατά τη διάρκεια της πανδημίας όσο

και για την υλοποίηση των νέων καθηκόντων τα μέσα ατομικής προστασίας (97,47%), προτεραιότητα στον εμβολιασμό (87,34%), διάθεση οχημάτων (78,48%) και συχνά τεστ ανίχνευσης Covid 19-self test.

3.4 Διατήρηση και ενσωμάτωση της καινοτομίας μετά την πανδημία

3.4.1 Αναφέρατε τυχόν παραδείγματα καλών πρακτικών και σημαντικών βελτιώσεων που εφαρμόστηκαν/νται στη διάρκεια της πανδημίας:

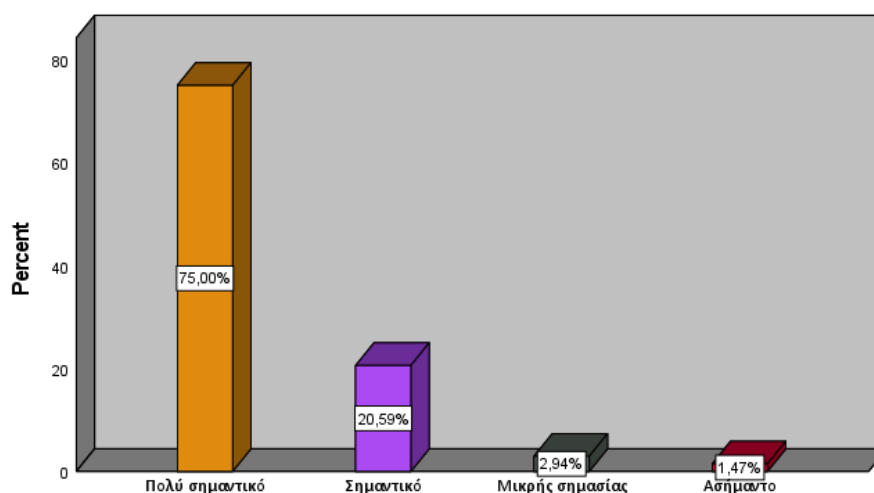
Στη διάρκεια της πανδημίας, το «Βοήθεια στο σπίτι» κλήθηκε να αντιμετωπίσει ένα διευρυμένο πλαίσιο αιτημάτων και υπηρεσιών, μέσα από το οποίο εφαρμόστηκαν καλές πρακτικές βελτίωσης που ενίσχυσαν τη λειτουργία του προγράμματος. Κάποια παραδείγματα βελτίωσης είναι τα εξής:

- ✚ Συντονισμός και συνεργασία με τις κοινωνικές δομές προς όφελος των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων (τήρηση μέτρων προστασίας, ενίσχυση με υλικοτεχνικό εξοπλισμό, ενίσχυση του στόλου των οχημάτων, διάθεση υπαλλήλων των δήμων που βρίσκονταν σε αναστολή εργασίας λόγω της πανδημίας, διάθεση επιστημονικού προσωπικού, συνεργασία με Κοινωνικό Παντοπωλείο, Κοινωνικό φαρμακείο και Συσσίτιο, συνεργασία με κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου, συνεργασία με TOMY και νοσοκομειακές μονάδες, εμβολιασμοί κατ' οίκον).
- ✚ Χρήση νέων τεχνολογιών: (άυλη συνταγογράφηση, ηλεκτρονικές πλατφόρμες, online εξουσιοδοτήσεις, ηλεκτρονικά ραντεβού σε δημόσιους φορείς, τηλεφωνική συμβουλευτική, ειδική πλατφόρμα καταγραφής αιτημάτων, ειδικά τοποθετημένες συσκευές για άμεση ενημέρωση της κατάστασης του ωφελούμενου-τηλεβοήθεια).
- ✚ Εσωτερικός συντονισμός δομής: (αναδιοργάνωση συχνότητας επισκέψεων, διεύρυνση ωραρίου, τήρηση μέτρων προστασίας υπαλλήλων στις κατ' οίκον επισκέψεις και στις δομές, επιμόρφωση σε θέματα έκτακτης ανάγκης, εξ'

αποστάσεως διεκπεραίωση αιτημάτων, επιμόρφωση σε ζητήματα τηλεματικών μέσων).

3.4.2 Σύμφωνα με την απάντησή σας στην προηγούμενη ερώτηση, πόσο σημαντικές τις θεωρείται ώστε να αποτελέσουν την βάση στην βελτίωση του υπάρχοντος σχεδιασμού στο μέλλον και να αναδείξουν το πρόγραμμα ως μια καινοτόμα βιώσιμη κοινωνική πρακτική;

Σημαντικότητα καλών πρακτικών ώστε να αποτελέσουν τη βάση στη βελτίωση του υπάρχοντος σχεδιασμού

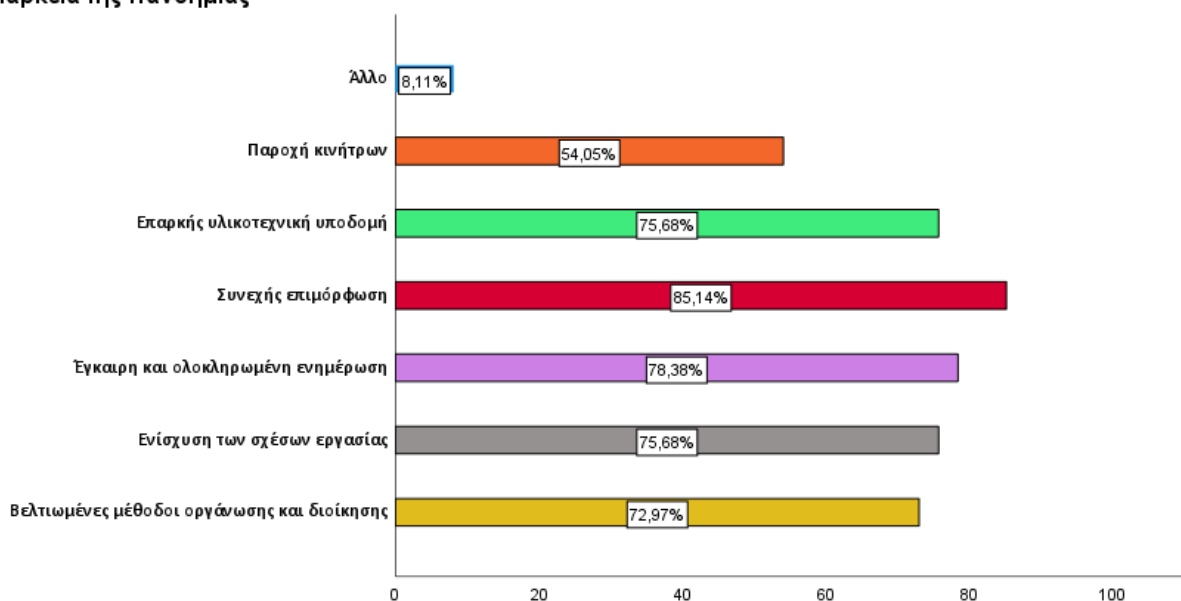


Διάγραμμα 29 : Σημαντικότητα καλών πρακτικών

Για το 75% των συμμετεχόντων στην έρευνα οι καλές πρακτικές που εφαρμόστηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι πολύ σημαντικές.

3.4.3 Τι θεωρείτε ότι θα εξασφάλιζε τη βιωσιμότητα των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος που αναπτύχθηκαν κατά την διάρκεια της πανδημίας;

Εξασφάλιση βιωσιμότητας των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος που αναπτύχθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας



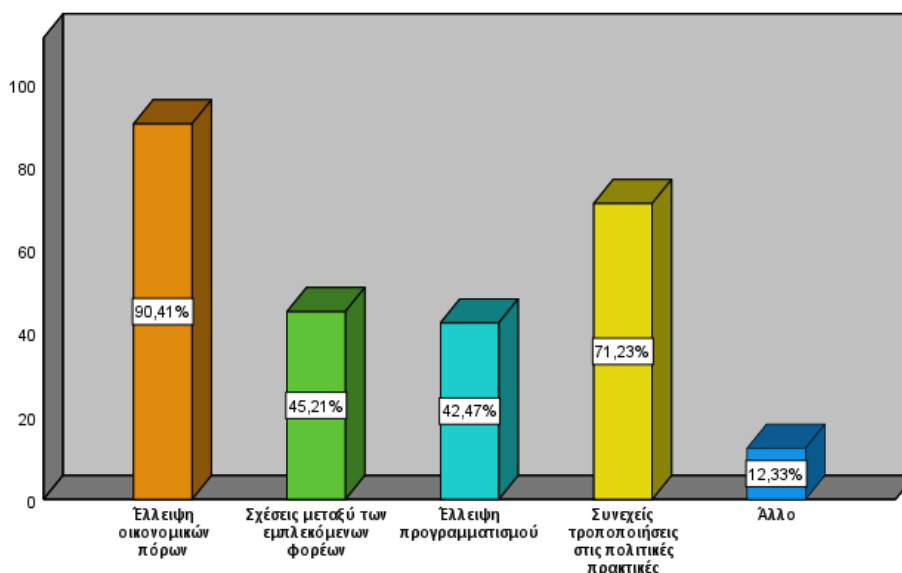
Διάγραμμα 30 : Εξασφάλιση βιωσιμότητας καινοτόμων πρακτικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Παρατήρηση : Η επεξεργασία των απαντήσεων που παρουσιάζεται στο διάγραμμα έγινε σε ποσοστιαία (%) βάση. Το άθροισμα του ποσοστού των απαντήσεων είναι μεγαλύτερο από 100% διότι στην ερώτηση μπορούσαν να δοθούν περισσότερες από μια απαντήσεις (πολλαπλότητα απαντήσεων).

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν μεταξύ άλλων, ότι για την εξασφάλιση της βιωσιμότητας των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος που αναπτύχθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας, συμβάλλει η συνεχής επιμόρφωση (85,14%) , η ενίσχυση των σχέσεων εργασίας (75,68%), η επαρκής υλικοτεχνική υποδομή (75,68%), η έγκαιρη και ολοκληρωμένη ενημέρωση (78,38%) και οι βελτιωμένες μέθοδοι οργάνωσης και διοίκησης (72,97%). Σε μικρότερο βαθμό συμβάλλει η παροχή κινήτρων (54,05%).

3.4.4. Τι θεωρείτε ότι θα εμπόδιζε τη βιωσιμότητα των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος ;

Εμπόδια για τη βιωσιμότητα των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος



Διάγραμμα 31 : Εμπόδια για τη βιωσιμότητα των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος

Παρατήρηση : Η επεξεργασία των απαντήσεων που παρουσιάζεται στο διάγραμμα έγινε σε ποσοστιαία (%) βάση. Το άθροισμα του ποσοστού των απαντήσεων είναι μεγαλύτερο από 100% διότι στην ερώτηση μπορούσαν να δοθούν περισσότερες από μια απαντήσεις (πολλαπλότητα απαντήσεων).

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν μεταξύ των εμποδίων της βιωσιμότητας των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος, την έλλειψη οικονομικών πόρων (90,41%) και τις συνεχείς τροποποιήσεις στις πολιτικές πρακτικές (71,23%).

Σε μικρότερο βαθμό ανέφεραν τις σχέσεις μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων (45,21%) , την έλλειψη προγραμματισμού (42,47%).

Αναφορικά με τα άλλα εμπόδια αναφέρθηκαν η έλλειψη προσωπικού και δομών φιλοξενίας (ΑμεΑ, ηλικιωμένων, αστέγων), απουσία θεσμοθετημένων διαδικασιών συντονισμού του προγράμματος και μηχανισμών αξιολόγησης ποιότητας και αποτελεσματικότητας του ΒΣΣ, διαρκείς εναλλαγές στο ανθρώπινο δυναμικό και έλλειψη αυτοκίνητων.

Κεφάλαιο 4 : Συμπεράσματα-Προτάσεις

Είναι προφανές ότι η συμβολή του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» έχει θετικά αποτελέσματα στην αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων, αποτελώντας έναν σημαντικό παράγοντα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη χώρα μας. Ειδικότερα κατά την περίοδο της πανδημίας το πρόγραμμα ΒΣΣ απέδειξε, πως αποτελεί ένα αποτελεσματικό μέσο προστασίας των ευάλωτων συμπολιτών μας. Επιπλέον, η ενίσχυση του προγράμματος κατά την περίοδο της κοινωνικής απομόνωσης αποτέλεσε έναν αποτελεσματικό τρόπο για να μην αισθάνεται κανείς αβοήθητος στις δύσκολες αυτές συνθήκες.

Για την παρούσα έρευνα, το δείγμα της αποτέλεσαν οι εργαζόμενοι του ΒΣΣ πενήντα (54) Δήμων της Περιφέρειας Αττικής. Συνολικά συμπληρώθηκαν 121 ερωτηματολόγια.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, ο μέσος όρος των μοναδικών ωφελούμενων (βάση των απαντήσεων των συμμετεχόντων των δομών που συμμετείχαν στην έρευνα) που εξυπηρετούνταν από το ΒΣΣ πριν από την πανδημία είναι 100 άτομα ανά έτος, με το εύρος να κυμαίνεται ανάλογα με τον πληθυσμό του Δήμου, το πλήθος δομών ΒΣΣ που διαθέτει κ.α. Στις δομές του ΒΣΣ όλων των Περιφερειακών ενοτήτων της Περιφέρειας Αττικής που συμμετείχαν στην έρευνα, οι ωφελούμενοι κατά τη διάρκεια της πανδημίας αυξήθηκαν.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ωφελούμενων που εξυπηρετούνταν από το ΒΣΣ πριν την πανδημία είναι μερικώς αυτοεξυπηρετούμενα άτομα ακολούθως μοναχικά ηλικιωμένα άτομα, ΑμεΑ και σε μικρότερο ποσοστό μη αυτοεξυπηρετούμενα άτομα. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας το πρόγραμμα ΒΣΣ εξυπηρέτησε και άτομα των παρακάτω ομάδων : Ηλικιωμένους με οικογενειακό περιβάλλον, ευπαθείς ομάδες χωρίς ηλικιακά όρια, άστεγους, οικογένειες που νοσούσαν από κορονοϊό , οικονομικά αδύναμους πολίτες με ανάγκη διάθεσης τροφίμων-ειδών πρώτης ανάγκης, άνεργους με ανάγκη υλικής υποστήριξης, άτομα που η οικογένεια τους ζει

εκτός Δήμου και λόγω των μέτρων κατά της πανδημίας δεν ήταν εφικτό να τους φροντίσουν.

Την περίοδο της πανδημίας, το πρόγραμμα ΒΣΣ ενισχύθηκε τόσο με προσωπικό των ΟΤΑ Α και Β βαθμού που βρέθηκε σε αναστολή όσο και με νέο προσωπικό. Για την πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην έρευνα, δεν άλλαξε η εργασιακή τους σχέση με το πρόγραμμα την περίοδο αυτή και δεν καθορίστηκε νέο ωράριο εργασίας. Παράλληλα αυξήθηκε η διοικητική εργασία και η συχνότητα των αιτημάτων σε σχέση με την προ covid εποχή. Μέσα από την έρευνα, διαπιστώνεται η ανάγκη για προσθήκη και άλλων ειδικοτήτων στο πρόγραμμα όπως ψυχολόγοι-ψυχίατροι, ιατρικό προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων και οδηγοί.

Μεταξύ των υπηρεσιών που προσφέρθηκαν την περίοδο της πανδημίας για την κάλυψη των αναγκών των ωφελούμενων, είναι: η αγορά βασικών ειδών πρώτης ανάγκης από σούπερ μάρκετ, η εξυπηρέτηση για θέματα φαρμακευτικής περίθαλψης και παροχής ειδών πρώτης ανάγκης, η τηλεφωνική συμβουλευτική ωφελούμενων και η διανομή τροφίμων, φαρμάκων, ειδών πρώτης ανάγκης και υγιεινής από τα Κοινωνικά Παντοπωλεία και Φαρμακεία των δήμων. Επομένως οι δομές που καλύφθηκαν από το ΒΣΣ κατά κύριο λόγο είναι οι Δομές Παροχής Βασικών Αγαθών (Κοινωνικά Παντοπωλεία, Κοινωνικά Φαρμακεία, Συσσίτια) και τα Κέντρα Κοινότητας.

Από την έναρξη της πανδημίας, το πρόγραμμα Βοήθεια στο σπίτι αντιμετώπισε καινούριες ανάγκες προστασίας των ευάλωτων ομάδων. Η ανταπόκριση των δομών στις νέες συνθήκες υπήρξε ιδιαίτερα σημαντική και επικοδομητική. Ωστόσο, δημιουργήθηκαν νέες ανάγκες για περαιτέρω εκπαίδευση του προσωπικού σε τομείς όπως Δημόσια Υγεία, Πληροφορική-Τεχνολογία και Ψυχική υγεία.

Σε όλη αυτή την περίοδο, το «Βοήθεια στο σπίτι» κλήθηκε να αντιμετωπίσει ένα διευρυμένο πλαίσιο αιτημάτων και υπηρεσιών, μέσα από το οποίο εφαρμόστηκαν καλές πρακτικές βελτίωσης που ενίσχυσαν τη λειτουργία του προγράμματος όπως :

συντονισμός και συνεργασία με τις κοινωνικές δομές προς όφελος των ευάλωτων

κοινωνικών ομάδων (διάθεση υπαλλήλων των δήμων που βρίσκονταν σε αναστολή εργασίας λόγω της πανδημίας, συνεργασία με ΔΠΒΑ και ΚΚ, συνεργασία με κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου, συνεργασία με ΤΟΜΥ και νοσοκομειακές μονάδες κ.α.), **χρήση νέων τεχνολογιών** (άυλη συνταγογράφηση, ηλεκτρονικές πλατφόρμες, online εξουσιοδοτήσεις, ηλεκτρονικά ραντεβού σε δημόσιους φορείς, τηλεφωνική συμβουλευτική, ειδική πλατφόρμα καταγραφής αιτημάτων κ.α.) και **εσωτερικός συντονισμός δομής** (αναδιοργάνωση συχνότητας επισκέψεων, διεύρυνση ωραρίου, τήρηση μέτρων προστασίας υπαλλήλων στις κατ' οίκον επισκέψεις και στις δομές κ.α.).

Νέες ανάγκες - Προτάσεις βελτίωσης

Μέσα από την έρευνα, αναδείχθηκαν οι νέες ανάγκες που προέκυψαν λόγω της πανδημίας και αντιμετωπίστηκαν από το πρόγραμμα *Βοήθεια στο σπίτι*, καθώς και προτάσεις βελτίωσης, με σκοπό την εύρυθμη λειτουργία και τη βέλτιστη αξιοποίηση του προγράμματος:

1. Στελέχωση:

- Μονιμοποίηση ήδη υπάρχοντος εξειδικευμένου προσωπικού.

(Εν αναμονή των αποτελεσμάτων της 4κ/2020 προκήρυξης ΑΣΕΠ, για πλήρωση θέσεων 2.909 θέσεων του προγράμματος, βάσει του σχετικού νόμου 4583/2018, σύμφωνα με τον οποίο το πρόγραμμα εντάχθηκε σε οργανικές μονάδες ΟΤΑ Α' Βαθμού).

- Ενίσχυση επιστημονικού προσωπικού, με ειδικότητες ψυχολόγου, εργοθεραπευτή, κοινωνικών επιστημόνων κλπ.
- Ενίσχυση με βοηθητικό προσωπικό όπως: οδηγοί, οικογενειακοί βοηθοί, καθαριστές κλπ.

2. Εξοπλισμός:

- Αντικατάσταση-συντήρηση οχημάτων λόγω παλαιότητας.

- Ενίσχυση με ειδικά διαμορφωμένα οχήματα που θα εξυπηρετούν ωφελούμενους με αμαξίδιο.
- Υλικοτεχνικός εξοπλισμός.
- Τακτικές απολυμάνσεις γραφείων και οχημάτων.

3. Υγεία:

- Ιατρικές επισκέψεις κατ' οίκον.
- Ενίσχυση με υγειονομικό και νοσηλευτικό υλικό.
- Προώθηση του κατ' οίκον εμβολιασμού.
- Διεύρυνση της άυλης συνταγογράφησης.
- Διασφάλιση προτεραιότητας πρόσβασης στις υγειονομικές υπηρεσίες.
- Ενίσχυση με ειδικότητες ιατρών, φυσικοθεραπευτών, επισκεπτών υγείας.
- Ανάγκη για στελέχωση και λειτουργία κινητών μονάδων υγείας.
- Ψυχολογική και ψυχιατρική υποστήριξη ωφελούμενων.

4. Επιμόρφωση:

- Διοργάνωση σεμιναρίων και ημερίδων για καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.
- Επιμόρφωση σε θέματα πρόληψης και αντιμετώπισης Covid-19.
- Συμμετοχή σε διοργάνωση προγραμμάτων κοινωνικής ενσωμάτωσης και αποστιγματισμού ευάλωτων ομάδων.
- Επιμόρφωση σε ζητήματα ψυχικής υγείας που αναδείχθηκαν την περίοδο της πανδημίας.
- Επιμόρφωση σε ζητήματα τρίτης ηλικίας.
- Επιμόρφωση με ειδικό επιστημονικό προσωπικό στην αντιμετώπιση προβλημάτων της τρίτης ηλικίας και μοναχικών ατόμων.
- Σεμινάρια για την προώθηση του εμβολιασμού.

5. Δικτύωση:

- Ανάπτυξη διαύλου επικοινωνίας μεταξύ των υπαλλήλων του ΒΣΣ με σύγχρονες μορφές επικοινωνίας, ώστε να καταγράφονται κοινές πρακτικές, χαρακτηριστικά αιτημάτων, συχνότητα εμφάνισης προβλημάτων, ανταλλαγή απόψεων κτλ.
 - Ανάπτυξη εποικοδομητικής συνεργασίας με φορείς για την εύρυθμη λειτουργία του προγράμματος, τη μείωση της γραφειοκρατίας, την αποδοτική διαχείριση των αιτημάτων των ωφελούμενων.
 - Δικτύωση με κοινωνικά φαρμακεία των δήμων για τη συχνή διεξαγωγή Covid τεστ και διευκόλυνση για εμβολιασμούς.
 - Δικτύωση με Κοινωνικά Παντοπωλεία για κατ' οίκον διανομές και συσσίτια για κατ' οίκον παροχή φαγητού.
 - Δικτύωση με Κέντρα Κοινότητας, Ασφαλιστικά ταμεία, κοινωνικές υπηρεσίες, για τη διεκπεραίωση αναγκαίων αιτημάτων των ωφελούμενων.
6. Νέες τεχνολογίες:
- Τοποθέτηση ειδικά διαμορφωμένων συσκευών μέσω των οποίων ο ωφελούμενος ενημερώνει τη δομή για την κατάσταση της υγείας του, με σκοπό τη βελτίωση του χρόνου διαχείρισης των αιτημάτων και την καλύτερη και πιο άμεση ανταπόκριση της υπηρεσίας.
 - Τηλεφωνική γραμμή έκτακτης ανάγκης για ηλικιωμένους και μοναχικά άτομα, ώστε όποιος αντιμετωπίζει μία κατάσταση έκτακτης ανάγκης ή κάποιο σοβαρό πρόβλημα να μπορεί να επικοινωνήσει καθ' όλο το 24ωρο και να τύχει της απαιτούμενης βοήθειας.
 - Ηλεκτρονική διασύνδεση και συνεδρίες με ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς.
 - Λειτουργία ειδικής πλατφόρμας, στην οποία καταγράφονται και αξιοποιούνται τα αιτήματα των ωφελούμενων.

- Εξ' αποστάσεως συμβουλευτική (τηλεφωνική ή ηλεκτρονική) στους ωφελούμενους.

7. Πληροφόρηση- Δημοσιότητα:

- Προβολή με έντυπο ενημερωτικό υλικό των δράσεων του Προγράμματος.
- Ηλεκτρονική και τηλεφωνική ενημέρωση ωφελούμενων και συγγενών για πρόληψη και αντιμετώπιση Covid-19, συμμετοχή σε κατ' οίκον εμβολιασμούς καθώς και μετακίνηση πολιτών σε εμβολιαστικά κέντρα.
- Ανάπτυξη και αξιοποίηση διαδικτυακών εργαλείων για ένταξη ωφελούμενων στο πρόγραμμα και ανάδειξη των δράσεων.



Βιβλιογραφία

Ελληνική βιβλιογραφία

Αλεξιάς, Γ., & Φλάμου, Α. (2007). Αξιολόγηση της κοινωνικής και ψυχοσυναισθηματικής υποστήριξης των ηλικιωμένων με προβλήματα υγείας, κοινωνικής απομόνωσης και αποκλεισμού Η περίπτωση του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι». Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 24 (Suppl 1): 37-42.

Αμίτσης, Γ. (2013). Τα μοντέλα κατ' οίκον φροντίδας στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας. Η μεταρρύθμιση των κοινωνικών πολιτικών σε περιόδους οικονομικής ύφεσης. Αθήνα: Παπαζήση.

Κοντιάδης, Ξ., & Απίστουλας, Δ. (2006). Μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους και τοπική αυτοδιοίκηση. Αθήνα.

Κοντιάδης, Ξ., Καλατζής, Ν., Μίχος, Λ., Μπιτσάνη, Ε., & Τσέκος, Θ. (2006). Κοινωνική Πολιτική και ΤΑ, Τελική Έκθεση. Αθήνα: Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης

Μαυρής, Μ. (2005). Νομικές Προσεγγίσεις στο Θεσμικό Πλαίσιο του Προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι». 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο “Βοήθεια στο Σπίτι στην 1η Γραμμή των Κοινωνικών Υπηρεσιών”

Μητάκης, Γ. (1993). Τοπική Ανάπτυξη και Κοινωνική Πολιτική, Εκδόσεις Ίδρυμα Σάκη Καραγιώργα, Αθήνα.

Μπίτζιος Α. (2019), Βοήθεια στο σπίτι: Αξιολόγηση – Προοπτικές από την σκοπιά των εργαζομένων, Μεταπτυχιακή εργασία, Κόρινθος :Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Φωτόπουλος, Γ. (2005). Προγράμματα «Βοήθεια στο Σπίτι». Πυλώνες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο «Βοήθεια στο Σπίτι στην 1η Γραμμή των Κοινωνικών Υπηρεσιών»

Ηλεκτρονικές πηγές

Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», Helping.gr, διαθέσιμο [εδώ](#)

Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», cityofathens.gr, διαθέσιμο [εδώ](#)

Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι», eody.gov.gr, διαθέσιμο <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/12/covid19-voithia-sto-spiti.pdf>

Πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», www.offlinepost.gr, διαθέσιμο <https://www.offlinepost.gr/2021/01/13/to-programma-voithia-sto-spiti-kai-i-pandimia-tou-koronoiou/>



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Παράρτημα

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΕ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ
του προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι» κατά την εξέλιξη της
πανδημικής κρίσης COVID-19
Περιφέρεια Αττικής**

Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας

**Περιφερειακό Παρατηρητήριο
για την Κοινωνική Ένταξη**

**Περιφερειακό Ταμείο Ανάπτυξης
Αττικής
Social Network Αττική**

Απρίλιος, 2021

ΠΡΟΟΙΜΙΟ

Το παρόν ερωτηματολόγιο σκοπεύει να συμβάλει στην ανάδειξη της συμβολής του Προγράμματος Βοήθεια στο Σπίτι στην υποστήριξη και την παροχή ποικίλων υπηρεσιών προς τους πολίτες, ιδιαίτερα των ευάλωτων και ειδικών ομάδων του πληθυσμού, την περίοδο της πανδημίας COVID-19. Επιπλέον επικεντρώνεται στη συλλογή στοιχείων σε θέματα που σχετίζονται με τη λειτουργία του προγράμματος με απώτερο σκοπό την ανάδειξη των λόγων διατήρησης και ενσωμάτωσης της καινοτομίας στην μετά COVID-19 εποχή.

Σκοπός της έρευνας, παραμένει η αξιοποίηση των απαντήσεων σας, όχι μόνο για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά και για τη διεύρυνση των προσφερόμενων κοινωνικών αγαθών, σύμφωνα με τις ανάγκες που διαμορφώνονται από τις τρέχουσες συνθήκες.

Η συμπλήρωση του Ερωτηματολογίου πραγματοποιείται από υπεύθυνους και εργαζομένους του Προγράμματος.

Οι απαντήσεις σας θα παραμείνουν εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνον για στατιστικούς λόγους.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΟΜΗΣ

Δομή (ονομασία)	Δικαιούχος	Δήμος

Όνοματεπώνυμο Υπεύθυνου /Εργαζόμενου	Σχέση Εργασίας	Τηλέφωνο	E-mail

A1. Ποια είναι η Νομική Υπόσταση του Φορέα Λειτουργίας; (Σημειώσατε)

ΑΜΚΕ	
ΝΠΙΔ-Κοινοφελής Δημοτική Επιχείρηση	
ΝΠΔΔ	
ΟΤΑ Α΄ ΒΑΘΜΟΥ	
Άλλο	

Α2 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΚΑΙ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΙ ΔΟΜΗΣ

A2.1. Αναφέρατε το προσωπικό της Δομής, τις ειδικότητες τους και τη σχέση εργασίας με τη Δομή (πλήρους ή μερικής απασχόλησης, σύμβαση έργου κ.ο.κ.)

Ειδικότητα	Αριθμός στελεχών	Σχέση εργασίας
Κοινωνικός Λειτουργός		
Νοσηλεύτρια/της		
Οικογενειακή/κος Βοηθός		

A.2.2 Πόσοι ωφελούμενοι εξυπηρετούνται από το πρόγραμμα ανά έτος πριν την πανδημία COVID-19 ;

Αριθμός μοναδικών ωφελούμενων ανά έτος στην προ covid εποχή	
--	--

Πιο συγκεκριμένα :

Ομάδα Ωφελούμενων	Αριθμός
ΑμεΑ	
Μη αυτοεξυπηρετούμενα ηλικιωμένα άτομα	
Μερικώς αυτοεξυπηρετούμενα ηλικιωμένα άτομα	
Μοναχικά ηλικιωμένα άτομα	
Άλλο(περιγράψτε)	

Β.ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΚΑΙ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Β1 ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΔΟΜΗΣ – ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

Β.1.1 Κατά την διάρκεια της πανδημίας COVID-19 άλλαξε η εργασιακή σας σχέση στο πρόγραμμα;
(Σημειώσατε)

ΝΑΙ ΟΧΙ

Β.1.2 Στην περίπτωση που το καθεστώς εργασίας εμπίπτει στις συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου δόθηκαν παρατάσεις πέρα από την λήξη τους; ;(Σημειώσατε)

ΝΑΙ ΟΧΙ

Β.1.3 Πόσα άτομα απασχολεί το πρόγραμμα κατά την διάρκεια της πανδημίας COVID -19 ;(αριθμός)

Β.1.4 Σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 10 της από 11.3.2020 ΠΝΠ (Α'55) και της παρ. 2 του άρθρου εικοστού τετάρτου της από 14.3.2020 ΠΝΠ (Α' 64). αντίστοιχα

με ποιες από τις παρακάτω κατηγορίες ενισχύθηκε το πρόγραμμα με νέο προσωπικό ;

A) Προσωπικό των ΟΤΑ α' και β' κοινωνικής πολιτικής που βρέθηκε σε καθεστώς αναστολής

Σε ότι αφορά την Α) απάντηση αναφέρατε από ποιες υπηρεσίες ;

- 1.....
- 2.....
- 3.....

B) Νέο προσωπικό

Αριθμός νέου προσωπικού;

Σε ότι αφορά την Β) απάντηση αναφέρατε τις ειδικότητες και σχέση εργασίας ;

.....
.....

B.1.5 Καθορίστηκε νέο ωράριο εργασίας; Αν ναι αναφέρατε ώρες ; (Σημειώσατε)

ΝΑΙ ΟΧΙ

.....
....

B.1.6 Αυξήθηκε η διοικητική εργασία αυτό το διάστημα; ; (Σημειώσατε)

ΝΑΙ ΟΧΙ

B.1.7 Πόσο επαρκές θεωρείται πως είναι το Πρόγραμμα ως προς τις ειδικότητες του προσωπικού κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ; (σημειώστε)

Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ

Σε περίπτωση που στο παραπάνω ερώτημα απαντήσατε Καθόλου ή Λίγο αναφέρατε τις ελλείψεις σε στελέχη (γράφοντας αριθμό ανά ειδικότητα) και περιγράψτε τις ανάγκες που δεν καλύπτονται από την υπάρχουσα σύνθεση προσωπικού για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19;

Ειδικότητα	Πλήθος
Ιατρός	

Ιατρός Καρδιολόγος	
Κοινωνικός Ανθρωπολόγος	
Κοινωνιολόγος	
Ψυχολόγος-Ψυχίατρος	
Κοινωνικός Λειτουργός	
Διοικητικό Προσωπικό	
Νοσηλεύτες	
Επισκέπτες Υγείας	
Βοηθός Νοσηλεύτη	
Φυσικοθεραπευτής	
Εργοθεραπευτής	
ΔΕ Διοικητικού	
Οδηγός	
Βοηθητικό Προσωπικό	
Οικιακός Βοηθός	
Άλλο(αναφέρετε)	

B2. ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ- ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

B.2.1

Αριθμός ωφελούμενων κατά την διάρκεια της πανδημίας COVID-19

B.2.2 Έγινε εκ νέου καταγραφή χαρτογράφηση ,μέσω αιτημάτων ,των κατοίκων του Δήμου που δεν μπορούν ή δεν επιτρέπεται να μετακινηθούν από τις οικίες τους και αδυνατούν κατά δήλωσή τους να εξυπηρετηθούν; ;(Σημειώσατε)

ΝΑΙ ΟΧΙ

B.2.3 Ποια ήταν η συχνότητα των αιτημάτων ημερησίως; (Σημειώσατε αριθμό)

Η πυκνότητα των αιτημάτων αυξήθηκε σε σχέση με την προ covid εποχή;

ΝΑΙ ΟΧΙ

B.2.4 Βάσει ποιων νέων κριτηρίων από τα παρακάτω διευρύνθηκαν οι ομάδες δικαιούχων- εξυπηρετούμενων από το πρόγραμμα ;(Σημειώσατε)

Ηλικιακά Κριτήρια



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΤΤΙΚΗΣ



ΕΣΠΑ
2014-2020
ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

Εισοδηματικά Κριτήρια	
Οικογενειακή Κατάσταση	
Άλλων(περιγράψτε).....	
.....	
Όλα τα παραπάνω	

Αναφέρατε τις ομάδες ωφελούμενων που διαμορφώθηκαν από τα νέα δεδομένα εφόσον δεν εμπίπτουν στις κατηγορίες από την ενότητα Α του ερωτηματολογίου;

- ✓
- ✓
- ✓
- ✓
- ✓

B.2.5 Ποια είναι η συχνότητα επισκέψεων της ομάδας του προγράμματος στους ωφελούμενους αυτό το διάστημα; (Σημειώσατε)

Καθημερινά 4 φορές τη εβδομάδα 2 φορές την εβδομάδα 1 φορά την εβδομάδα 1 φορά το 15ήμερο

B.2.6 Πως γίνεται ο προγραμματισμός των επισκέψεων;(Σημειώσατε)

Καθημερινά Εβδομαδιαία Μηνιαία

. B.2.7 Πόσες επισκέψεις γίνονται συνολικά την ημέρα; (Σημειώσατε)

1 2-3 3+

B.2.8 Υπάρχει ή προβλέπεται να συσταθεί ομάδα εθελοντών η οποία θα συντελούσε σημαντικά στο έργο αντιμετώπισης της πανδημίας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

B.3.ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ«ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

B.3.1 Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ποιες από τις παρακάτω υπηρεσίες προσφέρθηκαν για την κάλυψη των αναγκών των ωφελούμενων; (Σημειώσατε)

Καταγραφή των κατοίκων του δήμου που δεν μπορούν ή δεν επιτρέπεται	
--	--

να μετακινηθούν από τις οικίες τους	
Καταγραφή των άπορων και οικονομικά αδύνατων κατοίκων του δήμου που δεν μπορούν ή δεν επιτρέπεται να μετακινηθούν από τις οικίες τους	
Τηλεφωνική συμβουλευτική ωφελούμενων	
Υποστήριξη στο σπίτι από στελέχη της Δομής	
Αγορά βασικών ειδών πρώτης ανάγκης από σούπερ μάρκετ.	
Διανομή τροφίμων, φαρμάκων, ειδών πρώτης ανάγκης και υγιεινής από τα Κοινωνικά Παντοπωλεία και Φαρμακεία των δήμων.	
Διεκπεραίωση αιτημάτων των κατοίκων (παραλαβή αιτήσεων – παράδοση πιστοποιητικών) για τα πάσης φύσεως πιστοποιητικά που εκδίδονται μέσω ΚΕΠ	
Εκτέλεση συνταγών στο φαρμακείο της γειτονιάς και στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ εάν πρόκειται για φάρμακα υψηλού κόστους.	
Εξυπηρέτηση για θέματα φαρμακευτικής περίθαλψης και παροχής ειδών πρώτης ανάγκης υγείας	
Δωρεάν προσφορά φαρμακευτικής περίθαλψης και ειδών πρώτης ανάγκης	
Συνταγογράφηση φαρμάκων από τους ιατρούς του ΚΑΠΗ ή εάν υπάρχει οικογενειακός ιατρός ενεργοποίηση της άυλης συνταγογράφησης	
Υποστήριξη στην πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες ή παροχή αυτών των υπηρεσιών στο σπίτι, για τα χρόνια προβλήματα υγείας των ασθενών	
Ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική με τη χρήση τηλεματικών μέσων (τηλέφωνο/ διαδίκτυο	
Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση των ηλικιωμένων για τη νόσο COVID-19.	
Τήρηση καθημερινού παρουσιολογίου προσωπικού και ωφελούμενων για τη διευκόλυνση της ιχνηλάτησης επαφών, στην περίπτωση που αυτό απαιτηθεί	
Εκπόνηση επιχειρησιακού σχεδίου διαχείρισης επιβεβαιωμένου ή ύποπτου κρούσματος σύμφωνα με το πρωτόκολλο οδηγιών του ΕΟΔΥ	

B.3.2 Χρειάστηκε το πρόγραμμα να καλύψει ανάγκες άλλων Κοινωνικών δομών του Δήμου; Αν ναι ποιων; (Σημειώσατε)

ΝΑΙ ΟΧΙ

A.Κέντρα Κοινότητας	
B.Δομές Παροχής Βασικών Αγαθών	
Κοινωνικό Παντοπωλείο	
Κοινωνικό Φαρμακείο	
Συσσίτιο	

B.3.3 Αν η απάντηση είναι ναι, η ανάθεση των νέων καθηκόντων έχει συνάφεια με την ειδικότητα και το καθηκοντολόγιο στην προ covid εποχή ;(Σημειώσατε)

ΝΑΙ ΟΧΙ

B.3.4 Από την έναρξη της πανδημίας έχετε λάβει κάποια εκπαίδευση σε θέματα Δημόσιας υγείας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αναφέρατε τομείς για τους οποίους θεωρείται ότι πρέπει να υπάρξει περαιτέρω εκπαίδευση και γιατί;

.....
.....
.....
.....

B.3.5 Διεξάγεται συνεχής ενημέρωση του προσωπικού αναφορικά με την εξέλιξη της πανδημίας στη χώρα και τις εκάστοτε ισχύουσες οδηγίες, μέτρα ή νομοθετικές ρυθμίσεις;

ΝΑΙ ΟΧΙ

B.3.6 Με ποιους τρόπους γίνεται η ενημέρωση, γνωστοποίηση και προετοιμασία της κοινότητας για τις νέες υπηρεσίες του προγράμματος και τους νέους τρόπους επικοινωνίας(τηλέφωνα,mail):

• Ανακοινώσεις	
• ΜΜΕ	
• Κοινωνικά δίκτυα	
• Ιστοσελίδα Δήμου	
• Ενημερωτικά φυλλάδια	
• Άλλο	

B.4 ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΥΛΙΚΟ – ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ & ΥΠΟΔΟΜΗ

Β.4.1 Ποια από τα παρακάτω ειδικά υγειονομικά μέτρα, τεχνολογικού εξοπλισμού και υποδομής λήφθηκαν τόσο για την προφύλαξη και εξυπηρέτηση των εργαζομένων -ωφελούμενων κατά τη διάρκεια της πανδημίας όσο και για την υλοποίηση των νέων καθηκόντων ;

Α.ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	
Μέσα ατομικής προστασίας (γάντια ,μάσκες ,αντισηπτικά)	
Υλικό φαρμακείου	
Υλικό Καθαριότητας	
Νοσηλευτικό Υλικό	
Συχνά Test ανίχνευσης Covid19 - Self test	
Προτεραιότητα στον εμβολιασμό	

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	
Εξοπλισμός γραφείου και επικοινωνιών Η/Υ	
Τηλεφωνικό Κέντρο	
Δημιουργία Ιστοτόπου	
Γραμμή έκτακτης ανάγκης	
Πρόσβαση στο διαδίκτυο	

ΥΠΟΔΟΜΗ	
Οργάνωση κατάλληλων χώρων ειδικά διαμορφωμένων για τις συνθήκες	
Διάθεση οχημάτων	

Γ.ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ ΤΟΥ COVID-19

Γ1.Αναφέρατε τυχόν παραδείγματα καλών πρακτικών και σημαντικών βελτιώσεων που εφαρμόστηκαν/νται στην διάρκεια της πανδημίας ;

.....

.....

.....

.....

.....

Γ.2Συμφωνα με την απάντηση σας στην ερώτηση Γ1 πόσο σημαντικές τις θεωρείται ώστε να αποτελέσουν την βάση στην βελτίωση του υπάρχοντος

σχεδιασμού στο μέλλον και να αναδείξουν το πρόγραμμα ως μια καινοτόμα βιώσιμη κοινωνική πρακτική;(Σημειώσατε)

Πολύ σημαντικό Σημαντικό Μικρής σημασίας Ασήμαντο

Γ.3Τι θεωρείτε ότι θα εξασφάλιζε τη βιωσιμότητα των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος που αναπτύχθηκαν κατά την διάρκεια της πανδημίας ;(Σημειώσατε)

Βελτιωμένες μέθοδοι οργάνωσης και διοίκησης	
Ενίσχυση των σχέσεων εργασίας	
Έγκαιρη και ολοκληρωμένη ενημέρωση	
Συνεχής Επιμόρφωση	
Επαρκής υλικοτεχνική υποδομή	
Παροχή κινήτρων	
Άλλο (περιγράψτε)	

Γ4.Τι θεωρείτε ότι θα εμπόδιζε τη βιωσιμότητα των καινοτόμων πρακτικών του προγράμματος ;

Οικονομικοί πόροι	
Σχέσεις μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων	
Έλλειψη προγραμματισμού	
Συνεχείς τροποποιήσεις στις πολιτικές πρακτικές	
Άλλο (περιγράψτε)	

Γ5. Η εκδήλωση της πανδημίας COVID-19 ανέδειξε νέες ανάγκες όπου μεγάλο μέρος τους κρίθηκε σκόπιμο να αντιμετωπισθούν από το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι Καταθέστε Ιδέες και Προτάσεις βελτίωσης τους (απαντήστε ελεύθερα)

Ευχαριστούμε για τον χρόνο σας