

## M-CARE

# Κατάρτιση μέσω φορητών συσκευών για φροντιστές ατόμων με αναπηρία και ηλικιωμένων

### “Επιτελική σύνοψη των αποτελεσμάτων της έρευνας M-CARE”

|                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| <b>Πακέτο εργασίας</b>     | WP2                 |
| <b>Τίτλος π. εργασίας</b>  | Έρευνα και Ανάλυση  |
| <b>Έκδοση</b>              | Τελικό              |
| <b>Έναρξη προγράμματος</b> | 01/01/2014          |
| <b>Διάρκεια</b>            | 24 μήνες            |
| <b>Συντάκτης</b>           | Πανεπιστήμιο Αθηνών |

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πρόγραμμα M-CARE:  
ιστοσελίδα του προγράμματος (<http://mcare-project.eu>),  
Facebook ([facebook.com/MCareproj](https://www.facebook.com/MCareproj)),  
Twitter ([twitter.com/MCareproject](https://twitter.com/MCareproject)).

*Το έργο αυτό (M-Care - 539913-LLP-1-2013-1-TR-LEONARDO-LMP) συγχρηματοδοτείται από το Πρόγραμμα Δια Βίου Μάθησης (LLP). Αυτό το έγγραφο περιλαμβάνει μόνο τις απόψεις των συντακτών του, και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν φέρει ευθύνη για οποιαδήποτε ενδεχόμενη χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτό.*

Σκοπός του προγράμματος M-CARE είναι να εξασφαλίσει ότι τα κατά τόπους κέντρα επαγγελματικής εκπαίδευσης (ΚΕΕ) μπορούν να προσφέρουν επαρκή κατάρτιση σε άνεργα άτομα χαμηλής εξειδίκευσης ή άτομα που επιθυμούν να διευρύνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους επάνω στην προσωπική φροντίδα (ΠΦ) ατόμων με αναπηρίες (ΑμεΑ) και ηλικιωμένων, οπουδήποτε και οποτεδήποτε, αξιοποιώντας τις ΤΠΕ (π.χ. φορητές συσκευές και εκπαιδευτικές εφαρμογές Web 2.0 που περιλαμβάνουν βίντεο, animation, ήχο και κείμενο), αλλά και τις δυνατότητες πρακτικής εξάσκησης.

Σε αυτό το πλαίσιο, το M-CARE διενήργησε διαδικτυακή έρευνα αναγκών των ομάδων - στόχων του προγράμματος, καθώς και μελέτη της υφιστάμενης κατάστασης σχετικά με την παροχή υπηρεσιών ΠΦ, ώστε να:

- Προσδιοριστούν οι ανάγκες των επωφελούμενων του έργου,
- κατανοηθούν οι ανάγκες τροποποιήσεων σε υφιστάμενες πρακτικές εκπαίδευσης ΠΦ, ώστε να επωφεληθούν οι εκπαιδευόμενοι (χρήστες) και οι δικαιούχοι,
- οριστεί ένα πλαίσιο δραστηριοτήτων μάθησης, το οποίο να ανταποκρίνεται σε ένα ευρύ φάσμα αναγκών των χρηστών,
- συγκεντρωθούν πληροφορίες σχετικά με τη φύση και την ενδεχόμενη αξία της υλοποίησης αλλαγών στις εκπαιδευτικές μεθόδους και τις στρατηγικές, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες των τελικών χρηστών και των δικαιούχων,
- εντοπιστούν ομοιότητες και διαφορές μεταξύ των εθνικών πλαισίων στις χώρες-εταίρους.

Συγκεντρώθηκαν συνολικά 636 ερωτηματολόγια (ΠΦ: 120, ΑμεΑ/ηλικιωμένοι: 276, φορείς: 240) από κατοίκους της Φλάνδρας (Βέλγιο), της Βουλγαρίας, της Γερμανίας και της Τουρκίας (ορισμένες απαντήσεις υποβλήθηκαν επίσης στα Αγγλικά και τα Ελληνικά), είτε διαδικτυακά, είτε στο πλαίσιο συνέντευξης/ομάδας εστίασης. Οι εταίροι του M-CARE συνέλλεξαν, επίσης, πληροφορίες σχετικά με την τρέχουσα κατάσταση στον κλάδο των υπηρεσιών ΠΦ από διάφορες πηγές, όπως κυβερνητικές υπηρεσίες, επιστημονικές ή άλλες δημοσιεύσεις, αρμόδιους φορείς, αλλά και τις ίδιες τις οργανώσεις που συμμετέχουν στο πρόγραμμα.

Η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας καθιστά εμφανές ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές στις πρακτικές ΠΦ μεταξύ των χωρών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα, δίνοντας παράλληλα πολύ σημαντικές κατευθυντήριες για την πορεία του έργου.

Συνοψίζοντας, ορισμένα βασικά συμπεράσματα:

### **Ρόλος του ΠΦ**

Ένας ευρύς ορισμός του προσωπικού φροντιστή για τα άτομα με αναπηρίες και ηλικιωμένους θα μπορούσε να είναι αυτός του επαγγελματία που ασχολείται με τις ανάγκες των ανθρώπων που με έναν ή περισσότερους τρόπους δεν είναι σε θέση να εκτελέσουν τα καθήκοντα της προσωπικής τους φροντίδας. Το επάγγελμα του ΠΦ καθορίζεται επισήμως μόνο στη Βουλγαρία (μεταξύ των χωρών του προγράμματος). Ως εκ τούτου, υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί ορισμοί ανά χώρα. Παρατηρούνται διαφορές σχετικά με το τι μπορεί και τι δεν μπορεί να κάνει ένας ΠΦ, τις συνθήκες εργασίας του / της και την απαιτούμενη εκπαίδευση:

- Στη Φλάνδρα (Βέλγιο) **δεν υπάρχει ειδική κατάρτιση ως προϋπόθεση** για να εργαστεί κανείς ως «προσωπικός βοηθός». Υπάρχει ένας κατάλογος απαιτήσεων

(ικανότητες, δεξιότητες, προσωπικά χαρακτηριστικά, συνθήκες εργασίας) που έχει καταρτίσει η φλαμανδική υπηρεσία απασχόλησης για τους υποψήφιους ΠΦ, ωστόσο η λίστα αυτή αποτελεί απλώς σύσταση. Στην περιοχή παρέχεται **προϋπολογισμός προσωπικής βοήθειας (PAB)**, μέρος του οποίου χρησιμοποιείται για να πληρωθεί ο ΠΦ. Ο/η κάτοχος του PAB μπορεί να απασχολεί προσωπικό για να εκτελέσει μια ευρεία γκάμα εργασιών, ώστε να βοηθήσει στην οργάνωση της καθημερινότητάς του/της. Οι ΠΦ δεν μπορούν να εξασκούν δραστηριότητες που εμπίπτουν στο πεδίο «εφαρμογής θεραπείας».

- Στη Βουλγαρία **το επάγγελμα του ΠΦ αναγνωρίζεται επίσημα** και απαιτείται για αυτό η αποφοίτηση από **αντίστοιχο πρόγραμμα σε ΚΕΕ**. Ο φροντιστής παρέχει βασική ιατρική φροντίδα και/ή υποστηρίζει το έργο των επαγγελματιών υγείας στα νοσοκομεία, στην κοινότητα ή/και στο σπίτι. Οι υπηρεσίες που προσφέρονται καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων (από την παροχή βοήθειας σε σχέση με την κίνηση και την υγιεινή, έως την ψυχαγωγία και την παροχή συναισθηματικής στήριξης), έχοντας κύριο στόχο τη **βελτίωση της ποιότητας της ζωής του ασθενούς** - πάντα υπό την καθοδήγηση γιατρών ή ειδικών. Η φροντίδα για τους ηλικιωμένους, τους ασθενείς και τα άτομα με αναπηρίες στο περιβάλλον του σπιτιού υλοποιείται στο πλαίσιο εθνικών, ευρωπαϊκών και άλλων προγραμμάτων.
- Στη Γερμανία **δεν υπάρχει γενικό νομοθετικό πλαίσιο** που να περιλαμβάνει όλες τις δυνατές υπηρεσίες (φροντίδας και νοσηλείας). Υπάρχουν κανόνες δικαίου ή οδηγίες/προδιαγραφές για αντίστοιχες υπηρεσίες. **Τα ΑμεΑ και οι ηλικιωμένοι δεν χρειάζεται να πληρώσουν για τις υπηρεσίες ΠΦ**, καθώς τα έξοδα αυτά καλύπτονται από διάφορα κρατικά προγράμματα που υλοποιούνται από τις κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς και από ΚΕΕ.
- Στην Τουρκία, από το 2005 όλα τα άτομα με αναπηρίες που χρειάζονται φροντίδα -είτε έχουν κοινωνική ασφάλιση είτε όχι- απέκτησαν το **δικαίωμα να επωφελούνται από τις υπηρεσίες φροντίδας**. Τα ΑμεΑ που δεν έχουν οικογένεια και κοινωνική ασφάλιση, εισάγονται σε δημόσια ή ιδιωτικά ιδρύματα φροντίδας ή λαμβάνουν υπηρεσίες φροντίδας στο σπίτι. Ο ρόλος του προσωπικού φροντιστή καλύπτεται εν μέρει από τη νομοθεσία για τους πιστοποιημένους φροντιστές που απασχολούνται σε δημόσια και ιδιωτικά ιδρύματα φροντίδας. Σύμφωνα με τη νομοθεσία, κύρια ευθύνη τους είναι η παροχή υπηρεσιών για άτομα με αναπηρίες σύμφωνα με το ατομικό τους πρόγραμμα (υγιεινή, διατροφή, κ.λπ.), η παροχή ψυχολογικής υποστήριξης και η ενημέρωση του ιατρικού προσωπικού αν καταστεί απαραίτητο.

## Ανάγκες υποστήριξης

- Οι περισσότεροι από τους ΠΦ στις χώρες του προγράμματος παρείχαν υποστήριξη σε άτομα με κινητικές αναπηρίες.
- Έξι στους δέκα ερωτηθέντες χρησιμοποιούν κάποιο είδος **τεχνολογικής υποστήριξης ή/και βοηθητική συσκευή**.
- Οι βασικές ανάγκες υποστήριξης που αναφέρθηκαν αφορούσαν στις **μετακινήσεις**.
- Πολλοί από τους ερωτηθέντες ανέφεραν ότι χρειάζονται βοήθεια με την **προσωπική τους υγιεινή, το φαγητό, την περιποίηση, τη χρήση της τουαλέτας και το ντύσιμο**. Μερικοί ανέφεραν ότι χρειάζονται, επίσης, **βασικές νοσηλευτικές**

**υπηρεσίες.** Ορισμένοι από τους ερωτηθέντες δήλωσαν ότι χρειάζονται βοήθεια με τις **δραστηριότητες του νοικοκυριού.**

- Ένα σημαντικό μέρος των αναγκών που αναφέρθηκαν περιλαμβάνουν εκείνες που σχετίζονται με τις **κοινωνικές δραστηριότητες** και την **παροχή συναισθηματικής στήριξης.**
- Τα περισσότερα ΑμεΑ και οι ηλικιωμένοι (84%) χρειάζονται **βοήθεια στο σπίτι**, ενώ χρειάζονται επίσης υποστήριξη στο χώρο εργασίας, στην εκπαίδευση, καθώς και στην **επαγγελματική αποκατάσταση.** Το 35% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι χρειάζεται βοήθεια στο **δημόσιο χώρο.**
- Μπορούμε να συμπεράνουμε από τα αποτελέσματα της έρευνας ότι υπάρχουν πολλοί άνθρωποι που χρειάζονται τις υπηρεσίες ΠΦ, αλλά επί του παρόντος λαμβάνουν στήριξη από τα μέλη της οικογένειας αντί επαγγελματιών. Στη Γερμανία το 80% των ερωτηθέντων **απασχολεί επαγγελματίες** για την παροχή υπηρεσιών ΠΦ. Στη Φλάνδρα (Βέλγιο) και την Τουρκία το αντίστοιχο ποσοστό είναι 60% και στη Βουλγαρία 58,3%.

### Ποιότητα των υπηρεσιών ΠΦ

Τα ΑμεΑ και οι ηλικιωμένοι, καθώς και τα μέλη των οικογενειών τους είναι **γενικά ικανοποιημένοι** με τις υπηρεσίες ΠΦ που έχουν λάβει. Το 27% των ερωτηθέντων (μέλη της οικογένειας των ατόμων με αναπηρίες/ηλικιωμένων), δηλώνουν, ωστόσο, ότι δεν εμπιστεύονται τον ΠΦ τους.

- ΑμεΑ: το 81% είναι είτε ικανοποιημένοι ή απόλυτα ικανοποιημένοι.
- Μέλη της οικογένειας: 65,9% είναι είτε ικανοποιημένοι ή απόλυτα ικανοποιημένοι.

### Καθεστώς απασχόλησης των ΠΦ

- Το 37% των ΑμεΑ και των ηλικιωμένων αναφέρει ότι ο ΠΦ τους δεν είναι μέλος του νόμιμου εργατικού δυναμικού.
- Το φύλο του ΠΦ παρουσιάστηκε ως ένα σημαντικό ζήτημα στη Βουλγαρία και στην Τουρκία, ενώ για τη Φλάνδρα (Βέλγιο) και τη Γερμανία δεν φαίνεται να αποτελεί παράγοντα για την επιλογή ενός ΠΦ.

### Εκπαιδευτικό υπόβαθρο των ΠΦ

Σε γενικές γραμμές, σε όλες τις χώρες του προγράμματος, οι ΠΦ **αισθάνονται ότι είναι επαρκείς** (85,4%) ως επαγγελματίες.

- Ένας σχετικά μεγάλος αριθμός (43,9%) των ΠΦ λέει ότι **δεν θα ήθελε να λάβει ειδική εκπαίδευση.**
- Το 74,4% των ΑμεΑ επέλεξε την παροχή **ψυχολογικής υποστήριξης** ως το βασικότερο πεδίο στο οποίο θα ήθελε να λάβουν επιπλέον κατάρτιση οι ΠΦ τους.

### Προτιμήσεις στην εκπαίδευση

- **ΑμεΑ για τον/την ΠΦ τους:** Η παροχή **ψυχολογικής υποστήριξης** αναγνωρίζεται ως το σημαντικότερο πεδίο όπου απαιτείται εκπαίδευση, ενώ η **κατανόηση της αναπηρίας** και η **πρακτική προσέγγιση στην καθημερινή φροντίδα** με παραδείγματα έρχονται δεύτερη και τρίτη αντίστοιχα.
- **ΠΦ:** Διχάζονται μεταξύ ενός ευρέος και ενός ειδικού προγράμματος κατάρτισης. Οι **πρακτικές προσεγγίσεις στην καθημερινή φροντίδα** υποδείχθηκαν ως ο πλέον

προτιμώμενος τομέας για επιπλέον εκπαίδευση, ακολουθούμενες με μικρή διαφορά από την κατανόηση της αναπηρίας και τις **διαπροσωπικές δεξιότητες επικοινωνίας**.

- Οι περισσότεροι ερωτηθέντες φαίνεται να προτιμούν μια **μικτή προσέγγιση εκπαίδευσης** (online & πρόσωπο με πρόσωπο), με το βίντεο να αναφέρεται ως η προτιμώμενη μορφή του περιεχομένου της κατάρτισης.

### **Εκπαιδευτικές πρακτικές**

- Η πιο κοινή κατάρτιση που παρέχεται από τους συμμετέχοντες στην έρευνα αφορά στην παροχή βοήθειας για την υποστήριξη της **κίνησης και της προσωπικής υγιεινής**.
- Το υλικό που παρέχεται κατά τη διάρκεια μαθημάτων είναι **ως επί το πλείστον κείμενο**. Μόνο ένα κέντρο κατάρτισης χρησιμοποιεί διαδικτυακούς πόρους για την εκπαίδευση ΠΦ.
- Τα κέντρα κατάρτισης πρότειναν τη χρήση των ομαδικών μεθόδων εκπαίδευσης, διαδικτυακών εργαλείων, πρακτικής εξάσκησης και βίντεο.

Είναι σημαντικό να τονιστεί το γεγονός ότι λήφθηκε **μόνο μία αναφορά για χρήση του διαδικτύου στη εκπαίδευση των ΠΦ** (από τη Βουλγαρία) από ΚΕΕ. Το στοιχείο αυτό σε συνδυασμό με το γεγονός ότι η online εκπαίδευση είναι πρακτική που συνιστάται για την κατάρτιση ΠΦ από τους ερωτηθέντες, είναι καθοριστικό για την εξέλιξη του M-CARE, που ήδη στρέφεται στην παραγωγή εκπαιδευτικού υλικού μέσω διαδικτύου και φορητών συσκευών.

Τα αποτελέσματα είναι επίσης εξαιρετικά ενθαρρυντικά για την ανάπτυξη του προγράμματος σπουδών κατάρτισης ΠΦ του M-CARE, δεδομένου ότι οι προτιμώμενες μέθοδοι εκπαίδευσης που εντόπισαν οι ερωτηθέντες καλύπτουν όλους τους τομείς όπου το M-CARE σκοπεύει να δραστηριοποιηθεί. Μαζί με τις ενότητες κατάρτισης που εφαρμόζονται ήδη από κέντρα επαγγελματικής εκπαίδευσης, οι οποίες καταγράφηκαν από τους εταίρους, τα αποτελέσματα της έρευνας θα λειτουργήσουν ως οδηγός για την παραγωγή των εξαγομένων του έργου.