



Ε Λ Λ Η Ν Ι Κ Η Δ Η Μ Ο Κ Ρ Α Τ Ι Α

Αθήνα 11/9/2015

ΑΠ: 1980

Προς τους  
Ιατρικούς Συλλόγους της Χώρας

Κυρία/ε Πρόεδρε,

Σας διαβιβάζουμε τα εξής έγγραφα:

1. Υπουργείου Υγείας, Γεν.Δ/νση Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Α, αριθμ.πρωτ.Γ1α/Γ.Π. 65587/27.8.2015, (ΑΠ ΠΙΣ: 1959/9.9.2015), Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της Ελονοσίας «ΜΕΡΟΠΗ»
2. Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, αριθμ.πρωτ. 55168/14.8.2015, (ΑΠ ΠΙΣ: 1970/9.9.2015), με θέμα: Μερική Αρση της Απόφασης με αρ.πρωτ. ΕΟΦ 51480/24.7.2015 Περί Προσωρινής Απαγόρευσης Παράλληλων Εξαγωγών και Ενδοκοινοτικής Διακίνησης ως προς τα φαρμακευτικά προϊόντα που περιλαμβάνονται στο συνημμένο πίνακα
3. Υπουργείο Υγείας, Γεν.Δ/νση Δημόσιας Υγείας, Γενική Δ/νση Ανθρωπίνων Πόρων και Διοικητικής Υποστήριξης, Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, αριθμ.πρωτ. Γ3β/Γ.Π. οικ.65254/26.8.2015, (ΑΠ ΠΙΣ: 1953/9.9.2015), με θέμα: Κυκλοφορία ιδιωτικών ασθενοφόρων,  
με τη παράκληση όπως ενημερώσετε τα μέλη περιοχής ευθύνης του Συλλόγου σας.



Για τον Π.Ι.Σ.

Εμμανουήλ Ηλιάκης  
Προϊστάμενος Διοικ.Υπηρεσιών

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ (Π.Ι.Σ.)

ΠΛΟΥΤΑΡΧΟΥ 3 & ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ • 106 75 ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ.: 210 7258660, 210 7258661, 210 7258662, FAX: 210 7258663  
PANHELLENIC MEDICAL ASSOCIATION • 3, PLOUTARCHOU & IPSILANDOU Str., 106 75 ATHENS • HELLAS  
www.pis.gr • e-mails: ΚΕΝΤΡΙΚΟ: pisinfo@pis.gr • ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: pis@pis.gr • ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ: pisref@pis.gr  
ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ: pislog@pis.gr • ΔΙΕΘΝΕΣ: pisinter@pis.gr, pisinter1@pis.gr  
ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: pismember@pis.gr



ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΥΚΤΙΟ

ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα 27-08-2015

Αρ. Πρωτ.: Γπα/Γ.Π. 65587

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
 ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
 & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
 Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
 ΤΜΗΜΑ Α'

Πληροφορίες: Ο. Παντελά  
 Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 19  
 Ταχ. Κώδικας: 10187  
 Τηλέφωνο: 2132161325  
 Fax: 210 5237384  
 e-mail: ddy@moh.gov.gr



ΑΠΟΦΑΣΗ

Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της Ελονοσίας «ΜΕΡΟΠΗ»

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Το Ν. 3172/2003 «Οργάνωση και εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 197/Α'/2003), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
2. Το Ν. 3370/2005 «Οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 176/Α'/2005), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
3. Το Π.Δ. 106/2014 (ΦΕΚ 173 Α') «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως ισχύει.
4. Το Π.Δ. 89/2014 (ΦΕΚ 134 Α') «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».
5. Το Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98 Α') «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα κυβερνητικά όργανα».
6. Το Π.Δ. 25/2015 (ΦΕΚ 21 Α') «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».



7. Τη με αρ. πρωτ. Α1β/Γ.Π.οικ.25142/06-04-2015 Απόφαση του Γενικού Γραμματέα συγκρότησης Επιτροπής για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση Τροπικών Νοσημάτων ΑΔΑ: ΒΧ79465ΦΥΟ-Ξ0Α.
8. Το πρακτικό της 6<sup>ης</sup> Συνεδρίασης της Επιτροπής για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση Τροπικών Νοσημάτων.
9. Την ανάγκη λήψης μέτρων για την αντιμετώπιση εκτάκτων συμβάντων δημόσιας υγείας και για την καταπολέμηση λοιμωδών νοσημάτων, με στόχο τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας.
10. Το γεγονός ότι από την παρούσα δεν προκύπτει δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ :

Εγκρίνεται και τίθεται σε ισχύ σε εθνικό επίπεδο το συνημμένο Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της Ελονοσίας με την κωδική ονομασία «ΜΕΡΟΠΗ», το οποίο και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της Απόφασης, με σκοπό τη διατήρηση της χώρας ελεύθερης από ελονοσία και την αποφυγή επανεγκατάστασης της νόσου.

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γρ. Υπουργού Υγείας
2. Γρ. Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας
3. Γρ. Γενικών Γραμματέων
4. Γρ. Πρ/νων Γεν. Δ/νσεων
5. Δ/νση Δημόσιας Υγείας

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ



ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ:

1. Υπουργείο Εσωτερικών & Διοικητικής Ανασυγκρότησης
2. Υπουργείο Παραγωγικής Ανασυγκρότησης, Περιβάλλοντος και Ενέργειας.
3. Υπουργείο Εθνικής Άμυνας  
Δ/νση Υγειονομικού ΓΕΕΘΑ (με την παράκληση να ενημερώσει όλους τους υγειονομικούς σχηματισμούς αρμοδιότητάς του)  
Μεσογείων 227-231, Χολαργός, Τ.Κ. 154 51
4. Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
5. Όλες οι Αποκεντρωμένες Διοικήσεις  
Υπόψη Γεν. Γραμματέων (Έδρες τους)  
(με την παράκληση να ενημερώσουν όλες τις αρμόδιες Υπηρεσίες ευθύνης τους)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός  
[www.eof.gr](http://www.eof.gr)  
Γραφείο Α' Αντιπροέδρου

ΕΠΕΙΓΟΝ

Χολαργός, 14/8/2015

Αρ. Πρωτ.: 55168

Διεύθυνση : Ελέγχου Παραγωγής &  
Κυκλοφορίας Προϊόντων

Προς

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

Πληροφορίες: Π. Γκούρα  
Τηλ.: 213 2040 204  
Fax: 210 6549500  
e-mail: [goural@eof.gr](mailto:goural@eof.gr)



**ΘΕΜΑ : ΜΕΡΙΚΗ ΑΡΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΜΕ ΑΡ. ΠΡΩΤ. ΕΟΦ 51480/24-7-2015 ΠΕΡΙ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗΣ ΠΑΡΑΛΛΗΛΩΝ ΕΞΑΓΩΓΩΝ ΚΑΙ ΕΝΔΟΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΠΟΥ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΣΥΝΗΜΜΕΝΟ ΠΙΝΑΚΑ**

Λαμβάνοντας υπόψη :

1. τα άρθρο 3, παρ. 1γ του Ν. 1316/1983 (ΦΕΚ 3Α/11-1-1983)
2. το άρθρο 6, εδάφιο ΙΙ, παρ. 9 του Νόμου 1316/83
3. το άρθρο 29 του Νόμου 1316/83
4. το άρθρο 107 της ΚΥΑ ΔΥΓ3(α)/ΓΠ 32221 (ΦΕΚ 1049 Β'/29.4.13)
5. το άρθρο 12 Α του ν.δ. 96/1973 (ΦΕΚ 172Α) όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 95 του Ν.4172/2013 (ΦΕΚ 167Α/23-4-2013)
6. Την απόφαση ΕΟΦ με αρ. πρωτ. 51480/24-7-2015 με την οποία τροποποιήθηκε η με αρ. πρωτ. 48938/15-7-15 απόφαση περί προσωρινής απαγόρευσης παράλληλων εξαγωγών και ενδοκοινοτικής διακίνησης
7. την εισήγηση Δγ 99/2015 της Δ/σης ΕΠΚΠ

#### ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Την μερική άρση της υπ. αριθμ. 51480/24-7-2015 Απόφασης ΕΟΦ περί «Προσωρινής Απαγόρευσης Παράλληλων Εξαγωγών και Ενδοκοινοτικής Διακίνησης» ως προς τα φαρμακευτικά προϊόντα που περιλαμβάνονται στο συνημμένο πίνακα μετά από διαρκή αξιολόγηση των στοιχείων επάρκειας φαρμάκων στην αγορά, σύμφωνα με την παραπάνω εισήγηση της Υπηρεσίας. Συγκεκριμένα:

- 1) Αίρεται η απαγόρευση παράλληλων εξαγωγών και ενδοκοινοτικής διακίνησης ως προς τα φάρμακα :

195440101	ASACOL GR.TAB 400MG/TAB BTx30
195440401	ASACOL GR.TAB 800MG/TAB BTx60 (BLIST6x10)
196180201	SALOFALK REC.SUS 4G/SINGLE DOSE BT X 7 FL X 60 ML
196180401	SALOFALK GR.TAB 500MG/TAB BTx50 (BLIST 5x10)
196180501	SALOFALK SUPP 500MG/SUP BTX20(FOIST4X5)



258670102	CRESTOR F.C.TAB 10MG/TAB BTx 14 (σε BLISTER)
258670202	CRESTOR F.C.TAB 20MG/TAB BTx14 (σε BLISTER)
62540202	MUSCO-RIL INJ.SOL 4MG/2ML AMP BTx10AMPx2ML
198210104	EMLA CREAM 2,5%+2,5% BTx5TUBx5G+10 Dressings
196410101	CLEXANE INJ.SOL 2000ANTI-XA IU/0,2ML BTx2PF.SYR.x0,2ML
196410201	CLEXANE INJ.SOL 4000ANTI-XA IU/0,4ML BTx2 PF.SYR.x0,4 ML
196410303	CLEXANE INJ.SOL 6000anti-XA IU/0,6ml BTx10 PF.SYRx0,6 ML
201680901	INNOHEP INJ.SOL 10000anti-XaIU/0,5ML PF.SYR BTx2PF.SYRx0,5ML
201680902	INNOHEP INJ.SOL 10000anti-XaIU/0,5ML PF.SYR BTx10PF.SYRS.x0,5ML
201681001	INNOHEP INJ.SOL 14000anti-XaIU/0,7ML PF.SYR BTx2PF.SYRx0,7ML
201681002	INNOHEP INJ.SOL 14000anti-XaIU/0,7ML PF.SYR BTx10PF.SYRSx0,7ML
201681101	INNOHEP INJ.SOL 18000anti-XaIU/0,9ML PF.SYR BTx2PF.SYRx0,9ML
201681102	INNOHEP INJ.SOL 18000anti-XaIU/0,9ML PF.SYR BTx10PF.SYRS.x0,9ML
202320202	SEREVENT PD.INH.MD 50MCG/DOSE TAINIAx60BLISTERS AL σε πλαστική συσκευή DISCUS
206790402	FLIXOTIDE AER.MD.INH 125MCG/DOSE FLx120 DOSES (10,2G)
206790502	FLIXOTIDE AER.MD.INH 250MCG/DOSE FLx120 DOSES (10,2G)

- 2) Τα φάρμακα για τα οποία απαγορεύεται προσωρινά να αποτελέσουν αντικείμενο παράλληλων εξαγωγών & ενδοκοινοτικής διακίνησης περιλαμβάνονται στο συνημμένο πίνακα.

Υπενθυμίζουμε επίσης ότι η υποχρέωση της διάθεσης αποκλειστικά στην εγχώρια αγορά ισχύει και για όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα που εισέρχονται στην Ελλάδα μετά από έγκριση του Ε.Ο.Φ. για έκτακτη εισαγωγή ή κατ' εξαίρεση κυκλοφορία με ξενόγλωσση επισήμανση. Η έκτακτη εισαγωγή μπορεί να πραγματοποιείται από το ΙΦΕΤ Α.Ε. ή φαρμακευτική εταιρεία στο πλαίσιο της μόνιμης ή/και της έκτακτης κάλυψης των αναγκών των ασθενών.

Η παρούσα απόφαση εφαρμόζεται άμεσα και κατά τη διάρκεια της περιόδου ισχύος της **απαγορεύεται κάθε αποθεματοποίηση** των εν λόγω προϊόντων. Η διάθεση των φαρμάκων στους ασθενείς στην εγχώρια αγορά κατά προτεραιότητα από όλους τους συμμετέχοντες στην αλυσίδα διακίνησης (κάτοχοι άδειας κυκλοφορίας, φαρμακαποθήκες, φαρμακεία), σύμφωνα με τη ζήτηση και τη συνταγογράφησή τους, είναι επιβεβλημένη.

Η μη επαρκής κάλυψη των αναγκών των ασθενών επισύρει την επιβολή των κυρώσεων που προβλέπονται στο άρθρο 19 του ν.δ. 96/73 όπως τροποποιήθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 33 του ν. 1316/1983 και το άρθρο 175, παρ. 2α της ΔΥΓ3(α) /ΓΠ 32221 (ΦΕΚ 1049 Β'/29.4.13) και του άρθρου 95 του Ν. 4172/2013 (ΦΕΚ Α' 167).

Η παρούσα απόφαση είναι προσωρινή, όπως και οι προηγούμενες που τροποποιεί, και ισχύει μέχρι αναθεώρησής της με νεώτερη απόφαση του ΕΟΦ.

Η Πρόεδρος ΔΣ/ΕΟΦ

αα ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΜΑΚΡΙΔΑΚΗ  
Α' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΔΣ/ΕΟΦ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΧΡΗΒΕΙΑ  
Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ  
ΓΕΝΙΚΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

Εσωτερική Διανομή - Δνση ΕΠΚΠ - Τμήμα ΠΑΚΑΕΠ



ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

1	Υπουργείο Υγείας α) Διεύθυνση Φαρμάκων & Προϊόντων Υγείας β) Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας	Αριστοτέλους 17, 101 87, Αθήνα
2	Υγειονομικές Περιφέρειες (με την παράκληση ενημέρωσης των υγειονομικών φορέων του Νομού - Ιατρικό Σύλλογο, Φαρμακευτικό Σύλλογο, κλπ)	
3	Υπουργείο Οικονομικών 19 <sup>η</sup> Διεύθυνση Τελωνειακών Διαδικασιών	Καραγεώργη Σερβίας 10, 101 84, Αθήνα
4	Επιθ. Υπ. Υγείας Βορ. Ελλάδος	Αγ. Σοφίας 46, 546 22, Θεσσαλονίκη
5	Πανελλήνιος Σύλλογος Φαρμακαποθηκάρων (με την παράκληση ενημέρωσης των μελών του)	Βερανζέρου 34, 10432, Αθήνα
6	ΟΣΦΕ (με την παράκληση ενημέρωσης των μελών του)	Μπουμπουλίνας 5 173 43 Αγ. Δημήτριος
7	ΣΦΕΕ	Λ. Κηφισίας 280 & Αग्रινίου 3, 152 32, Χαλάνδρι, Αθήνα
8	Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας	Λάμψα 7, 115 24, Αθήνα
9	Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)	Πειραιώς 134 & Αγαθημέρου, 11854 Αθήνα
10	Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)	Μυλήρου 1 & Αγησιλάου, 10436, Αθήνα
11	Φαρμακευτικός Σύλλογος Πειραιά (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)	Κουντουριώτου 128 & Τσαμαδού, 18532, Πειραιάς
12	Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσ/κης (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)	Εθνικής Αντίστασης 173-175, 55134, Καλαμαριά
13	Σύλλογος Αντίππων Φαρμακευτικών Ειδών και Ειδικοτήτων	Οδός Τατοΐου, 14671 Ν.Ερυθραία Τ.Θ. 52894, 14610 Ν.Ερυθραία
14	Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)	Πλουτάρχου 3, 106 75, Κολωνάκι, Αθήνα



ΠΙΝΑΚΑΣ (ΑΠΟΨΛΨΗ 55168/14-8-2015). ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΟΦ	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	Κ.Α.Κ.
189382501	HUMULIN(REGULAR)CARTRIDGE INJ.SOL 100 IU/ML BTx5CARTRx3ML για χρήση σε συνδυασμό με συστήματα χορήγησης ινσουλίνης τύπου πένας φέροντα σήμανση CE	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
260970302	ACTRAPID PENFILL 100 IU/ML INJ.SOL 100 IU/ML 5ΓΥΑΛ.ΦΙΑΛ.Χ3ML	NOVO NORDISK A/S
225400302	HUMALOG-CARTRIDGE INJ.SOL 100 U/ML BTX5 CARTR.X3ML	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.
225401801	HUMALOG (KWIKPEN) INJ.SOL 100 IU/ML BTx 5 PF PEN x 3ML (3,5MG/ML)	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.
244410101	NOVORAPID INJ.SOL 100U/ML 1VIALX10ML	NOVO NORDISK A/S
244410402	NOVORAPID FLEX PEN INJ.SOL 100 U/ML 5PF.SYR.X3ML	NOVO NORDISK A/S
189382701	HUMULIN(NPH)CARTRIDGE INJ.SUSP 100IU/ML BTx5CARTRIDGx3ML για χρήση σε συνδυασμό με συστήματα χορήγησης ινσουλίνης τύπου πένας φέροντα σήμανση CE	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
189383101	HUMULIN M3 (30/70)CARTRIDGE INJ.SUSP 100 IU/ML BT x 5 CARTRIDGES x 3ML για χρήση σε συνδυασμό με συστήματα χορήγησης ινσουλίνης τύπου πένας φέροντα σήμανση CE	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
225401901	HUMALOG (MIX 25 KWIKPEN) INJ.SUSP 100 U/ML BTx 5 PF PEN x 3ML (3,5MG/ML)	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.
225402001	HUMALOG (MIX 50 KWIKPEN) INJ.SUSP 100 U/ML BTx 5 PF PEN x 3ML (3,5MG/ML)	ELI-LILLY NEDERLAND B.V.
248850401	NOVOMIX 30 FLEXPEN INJ.SUSP 100 U/ML 5 ΠΡΟΓΕΜΙΣΜΕΝΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΤΥΠΟΥ ΠΙΝΝΑΣ x 3ML	NOVO NORDISK A/S, BAGSVAERD, DENMARK
245830502	LANTUS INJ.SOL 100 IU/ML BTx3 PF PEN (SOLO STAR) x 3 ML	SANOFI-AVENTIS DEUTSCHLAND GMBH
245830508	LANTUS INJ.SOL 100 IU/ML BTx10 PF PEN (SOLO STAR) x 3 ML	SANOFI-AVENTIS DEUTSCHLAND GMBH
282350204	PRADAXA CAPS 110MG/CAP 1 Φιάλη (PP) x 60	BOEHRINGER INGELHEIM INTERNATIONAL G.M.B.H
207980101	ACT-HIB PS.INJ.SOL 10MCG/0.5ML BTx1VIALx0,5ML+1SYR x 0,5 ML SOLV (1 DOSE)	BIANEE A.E.
196320105	ENGERIX (EMBOΛΙΟ) INJ.SUSP 20MCG/1ML(1 DOSE) BTx1PF.SYR.x1ML (1DOSE+1βελόνα+Backstop Syringe)	GLAXOSMITHKLINE AEBE
196320207	ENGERIX (EMBOΛΙΟ) INJ.SUSP 10MCG/0,5ML(1 DOSE) BTx1PF.SYR.x0,5ML (1 DOSE+ 1βελόνα+Back stop syringe)	GLAXOSMITHKLINE AEBE



ΠΙΝΑΚΑΣ (ΑΠΟΦΑΣΗ 55168/14-8-2015). ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΟΦ	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	Κ.Α.Κ.
250960211	HBVAXPRO INJ.SUSP 10MG/1ML 1 προγεμισμ.σύριγγα x 1 ML (10 µg/ML) με 2 ξεχωρ. βελόνα	SANOPI PASTEUR MSD SNC, FRANCE
206520301	HAVRIX (ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Α) INJ.SUSP 1440 ELISA UNITS/DOSE (1ml) BTx1PF.SYR.x1ML (1 δόση)	GLAXOSMITHKLINE AEBE
272720111	M-M-RVAXPRO PS.INJ.SUS BTx 1 VIAL+1 PF.SYR. x 0,5 ML SOLV (1 δόση)+ 2 βελόνες	SANOPI PASTEUR MSD SNC
262780101	VARILRIX (EMB. ANEMEYLOGIAS) PS.INJ.SUS 0,5ML(1DOSE) BTx 1 VIAL(DOSE)+1 PF.SYR x 0,5 ML SOLV+ 2 βελόνες	GLAXOSMITHKLINE AEBE
265060101	BOOSTRIX POLIO INJ.SUSP BTx1PF.SYRx0,5 ml +1 χωριστή βελόνα	GLAXOSMITHKLINE AEBE
305170205	HEXYON INJ.SU.PFS	SANOPI PASTEUR MSD SNC, FRANCE
294520103	PROLIA INJ.SOL 60MG/ML 1 PF.SYR με αυτόματο μηχανισμό κάλυψης βελόνας σε BLISTER	AMGEN EUROPE BV
030440301	TEGRETOL SYR 100MG/5ML FLX250ML	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.
030440401	TEGRETOL CO.R.F.C.T 200MG/TAB BTx50 (BLIST 5x10)	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.
030440501	TEGRETOL CO.R.F.C.T 400MG/TAB BTx30(BLIST3x10)	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.
245630203	KEPPRA F.C.TAB 500MG/TAB BTX30	UCB PHARMA S.A.
245630403	KEPPRA F.C.TAB 1000MG/TAB BTX30	UCB PHARMA S.A.
266570103	LYRICA CAPS 25MG/CAP BTX56(ΚΥΨΕΛΗ PVC/AL)	PFIZER L.T.D. ENGLAND
266570302	LYRICA CAPS 75MG/CAP BTX56ΚΥΨΕΛΗ(PVC/AL)	PFIZER L.T.D. ENGLAND
266570502	LYRICA CAPS 150MG/CAP BTX56ΚΥΨΕΛΗ(PVC/AL)	PFIZER L.T.D.
249930102	APO-GO INJ.SOL 10MG/ML BTx5 CARTRx3 ML	ITF HELLAS A.E.
246560902	SEROQUEL XR PR.TAB 200MG/TAB BTx30	ASTRAZENECA A.E.
246561002	SEROQUEL XR PR.TAB 300MG/TAB BTx30	ASTRAZENECA A.E.
246561102	SEROQUEL XR PR.TAB 400MG/TAB BTx30	ASTRAZENECA A.E.
243920102	SERETIDE DISKUS INH.PD.DOS (50+100)MCG/DOSE BTx1 DISKUSx60 DOSES (σε BLISTERS)	GLAXOSMITHKLINE AEBE
243920302	SERETIDE DISKUS INH.PD.DOS (50+500)MCG/DOSE BTx1 DISKUSx60 DOSES (σε BLISTERS)	GLAXOSMITHKLINE AEBE
243920601	SERETIDE (INHALER) INH.SUS.P (25+250)MCG/DOSE FLx12 G (120 DOSES)	GLAXOSMITHKLINE AEBE



ΠΙΝΑΚΑΣ (ΑΠΟΦΑΣΗ 55168/14-8-2015). ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΟΦ	ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	Κ.Α.Κ.
250410102	SYMBICORT TURBUHALER PD.INH.MD (80+4,5)MCG/DOSE BTx1 APPL.x 120 DOSES TURBUHALER	ASTRAZENECA A.E.
250410202	SYMBICORT TURBUHALER PD.INH.MD (160+4,5)MCG/DOSE BTx1 APPL. x 120 DOSES TURBUHALER	ASTRAZENECA A.E.
250410301	SYMBICORT TURBUHALER PD.INH.MD (320+9)MCG/DOSE BTx 1 APPL. x 60 DOSES	ASTRAZENECA A.E.
274630101	FOSTER INH.SOL.P (100+6)MCG/DOSE(ex-valve) BTx1 περιέκτη υπό πίεση x 120 DOSES (ex-valve)	CHIESI HELLAS AEBE
189770501	PULMICORT INH.PD.DOS 200MCG/DOSE ΣΥΣΚ. TURBUHALER x 200DOSES	ASTRAZENECA A.E.
189771102	PULMICORT INH.SUS.N 0,5MG/ML BTx40 πλαστ. φιαλίδια (8 φακ. x 5 πλαστ. φιαλίδια ) x2ML	ASTRAZENECA A.E.
189771202	PULMICORT INH.SUS.N 0,25MG/ML BTx40 πλαστ. φιαλίδια (8 φακ. x 5 πλαστ. φιαλίδια ) x2ML	ASTRAZENECA A.E.
255430105	SPIRIVA INHPD.CAP 18MC/CAP BTx30 (BLISTER 3x10) +1 ΣΥΣΚΕΥΗ HANDIHALER	BOEHRINGER INGELHEIM INTERNATIONAL G.M.B.H
255430201	SPIRIVA RESPIMAT SOL.INH 2,5MCG/PUFF 1 συσκευή respimat + cartr. x 4,5 ML	BOEHRINGER INGELHEIM INTERNATIONAL G.M.B.H



Κοινοποίηση  
66 ταξιδιού 16

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ  
ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ  
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
& ΠΡΟΛΗΨΗΣ  
Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**ΕΠΕΙΓΟΝ**  
Αθήνα 26.08.2015  
Αριθ.Πρωτ:Γ3β/Γ.Π.οικ.65254

Ταχ.Διεύθυνση: Αριστοτέλους 17  
Ταχ.Κώδικας : 10187 Αθήνα  
ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ  
Πληροφορίες : Α. Ρήγα / Κ. Κάππας  
Τηλέφωνο : 2132161619 / 1374  
Fax : 210-5230577 / 5239238  
E-mail : [pfv@moh.gov.gr](mailto:pfv@moh.gov.gr)  
: [damv@moh.gov.gr](mailto:damv@moh.gov.gr)

ΠΡΟΣ: ΟΠΩΣ  
ΠΙΝΑΚΑΣ



**ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ**

**ΘΕΜΑ: Κυκλοφορία ιδιωτικών ασθενοφόρων**

Με αφορμή καταγγελίες που αφορούν στον τρόπο λειτουργίας και στην κυκλοφορία ιδιωτικών ασθενοφόρων υπενθυμίζεται ότι για τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας φορτηγών αυτοκινήτων ιδιωτικής χρήσης Φ.Ι.Χ. μεταφοράς ασθενών (ασθενοφόρων) ισχύ-έχουν οι διατάξεις της υπ'αριθμ. Α2/29542/5347/5-9-1991 «Χορήγηση αδειών κυκλοφορίας Φ.Ι.Χ. αυτοκινήτων σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1959/91» Υπουργικής Απόφασης, (ΦΕΚ 707 τ. Β'), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

Ειδικότερα, σύμφωνα με την περίπτωση δ' της παραγράφου 4 του ΚΕΦ. Γ' της ανωτέρω Υπουργικής Απόφασης, όπως τροποποιήθηκε τελευταία με την αριθ. Α5/4730/635/15-5-2013 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 1328 τ.Β'), τα φορτηγά αυτοκίνητα ιδιωτικής χρήσης μεταφοράς ασθενών χορηγούνται σε: ιδιωτικές κλινικές ή επιχειρήσεις που απασχολούν εργάτες ή τεχνίτες, ιατρικά διαγνωστικά εργαστήρια, τα οποία διαθέτουν κατάλληλο εξοπλισμό για εξειδικευμένες εξετάσεις προς μεταφορά των εξεταζομένων σε αυτά, Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης (Μ.Χ.Α.)



**ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ:**

1. Δ/σεις Μεταφορών και Επικοινωνιών των Περιφερειών της χώρας
2. Δ/σεις Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών της χώρας
3. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος  
Πλουτάρχου 3, 10675 Αθήνα
4. Σ.Ε.Υ.Υ.Π.  
Πειραιώς 205 Τ.Κ.11853 Αθήνα
5. ΕΚΑΒ  
Δ/ση Διοικητικών και Οικονομικών Υπηρεσιών  
Τέρμα Οδού Υγείας Τ.Κ. 15669 Χολαργός
6. Υπ. Οικονομίας Υποδομών, Ναυτιλίας και Τουρισμού:
  - α) Γενική Γραμματεία Μεταφορών, Γενική Δ/ση Μεταφορών, Δ/ση Συνδυασμένων Μεταφορών, Τμήμα Οδικών Εμπορευματικών Μεταφορών
  - β) Γενική Γραμματεία Εμπορίου και Προστασίας Καταναλωτή,  
Γενική Δ/ση Εσωτερικού Εμπορίου, Δ/ση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων – Αναλογιστικής
7. Ε.Ο.Π.Υ.Υ

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1. Γραφείο Υπουργού
2. Γραφείο Αναπληρωτή Υπουργού
3. Γραφείο Γεν. Γραμματέα Υπουργείου Υγείας
4. Γραφείο Γεν. Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
5. Γραφείο Προϊστ. Γεν. Δ/σης Δημόσιας Υγείας  
& Υπηρεσιών Υγείας
6. Γραφείο Προϊστ. Γεν. Δ/σης Ανθρωπίνων Πόρων  
& Διοικητικής Υποστήριξης
7. Δ/ση Α.Μ.Υ. (3)
8. Δ/ση Π.Φ.Υ. & Πρόληψης (4)

## ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
& ΠΡΟΛΗΨΗΣ  
ΤΜΗΜΑ Δ' ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 10.09.2015

Αρ. πρωτ.: Γ3δ/Δ/ΦΑΥ9/2015/Γ.Π.οικ.69955

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17  
Ταχ. Κώδικας : 101 87  
Πληροφορίες : Στρ.Χατζηχαλαράμπος  
: Ελ. Νησιώτη  
Τηλέφωνο : 213-2161623,1617  
Φαξ : 210-5230577  
E-mail : [pfy@moh.gov.gr](mailto:pfy@moh.gov.gr)

ΠΡΟΣ : ΟΠΩΣ Ο ΠΙΝΑΚΑΣ  
ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ



**ΘΕΜΑ: Παγκόσμιος Μήνας /Ημέρα Alzheimer – Άνοιας\_ 21 Σεπτεμβρίου 2015,  
με θέμα: «Μη με ξεχνάς». (Remember Me)**

Η Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης, Τμήμα Δ' Αγωγής Υγείας και Πρόληψης, σε συνεργασία με τη συναρμόδια Δ/ση Ψυχικής Υγείας και το Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας - Alzheimer του Υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο του **Παγκόσμιου Μήνα Alzheimer (world Alzheimer's Month)**, όπως έχει καθιερωθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και είναι ο μήνας Σεπτεμβρίου εκάστου έτους, με επίκεντρο την **Παγκόσμια Ημέρα Alzheimer – Άνοιας**, που είναι η **21<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου 2015**, σας ενημερώνει για τα ακόλουθα:

Α. Για το έτος 2015, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σε συνεργασία με την Παγκόσμια Εταιρεία Νόσου Alzheimer (ADI), για τον Παγκόσμιο μήνα Alzheimer, θέτει ως κεντρικό θέμα της ενημερωτικής Εκστρατείας, το μήνυμα «**Μη με ξεχνάς**» (**Remember Me**). Μέσω της εκστρατείας αυτής, επιδιώκεται να ενθαρρυνθούν περισσότεροι άνθρωποι σε όλο τον κόσμο, προκειμένου να πληροφορηθούν και να μάθουν να εντοπίζουν τα χαρακτηριστικά της άνοιας, αλλά και να μην ξεχνούν τα αγαπημένα τους πρόσωπα που ζουν με άνοια ή απεβίωσαν λόγω της νόσου.

Ο αντίκτυπος της εκστρατείας του Παγκόσμιου Μήνα Alzheimer – Άνοιας, αυξάνεται αλλά ο στιγματισμός και η παραπληροφόρηση που περιβάλλει την άνοια παραμένει ένα παγκόσμιο πρόβλημα.



Στο πλαίσιο της Διεθνούς αυτής εκστρατείας, προάγεται η ευαισθητοποίηση του κοινού και ενδυναμώνονται οι προσπάθειες για την άρση του στίγματος των ασθενών και των οικογενειών τους. Ο Παγκόσμιος Μήνας για τη Νόσο Alzheimer - Άνοια αποτελεί μια αφορμή για δράση αλλά και μια ευκαιρία για προβληματισμό σχετικά με τις επιπτώσεις της άνοιας, μιας ασθένειας που επηρεάζει όλο και περισσότερους ανθρώπους καθώς περνούν τα χρόνια, ενώ η αντιμετώπισή της αποτελεί μείζον ζήτημα, τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο(συν 1).

**Β1. Άνοια** είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει οποιαδήποτε κατάσταση που με την πάροδο του χρόνου προσκαλεί φθορά σε μια σειρά λειτουργιών του εγκεφάλου όπως τη μνήμη, τη σκέψη, την ικανότητα αναγνώρισης, τον λόγο, τον προγραμματισμό και την προσωπικότητα.

Η Νόσος Alzheimer ανήκει στις εκφυλιστικές νόσους του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος που εμφανίζονται κατά την τρίτη ηλικία και ευθύνεται για το 50 - 60 % των περιπτώσεων άνοιας. Άλλοι τύποι άνοιας είναι η αγγειακή άνοια, η άνοια με σωματίδια Lewy και η μετωποκροταφική άνοια.

Η άνοια εκδηλώνεται κυρίως με διαταραχές στην εγγραφή πρόσφατου μνημονικού υλικού, καθώς και με δυσκολίες στην ανάκληση αρχικά της πρόσφατης και σε μεταγενέστερα στάδια της απώτερης μνήμης.

**Τα Δέκα βασικά Χαρακτηριστικά της άνοιας είναι :**

1. **Απώλεια μνήμης** (δυσκολία του ατόμου να θυμηθεί τηλέφωνα, πληροφορίες, ειδήσεις, ραντεβού, κ.λ.π.).
2. **Δυσκολία στην εκτέλεση συνηθισμένων πράξεων** (Δυσκολία στην εκτέλεση καθημερινών πράξεων σχετικά με την οδήγηση, την μετακίνηση την διατροφή, την εργασία , τα ψώνια κ.λ.π.) .
3. **Δυσκολία στην κρίση** (Αδυναμία καθορισμού και λήψης αποφάσεων ανάλογα με τα καθημερινά δεδομένα π.χ. σύγχυση στην ένδυση, στην επιλογή διαδρομών κ.λ.π.).
4. **Αποπροσανατολισμός σε τόπο και χρόνο** (Δυσκολία στην ανάκληση ημερομηνιών, προσδιορισμού ωρών και περιόδων της ημέρας, αδυναμία προσδιορισμού του χώρου ακόμα και σε περιοχές κοντά στην κατοικία τους).
5. **Δυσκολία στη χρήση γλώσσας** ( Ανάλογα με την ψυχολογική κατάσταση ξεχνούν τι θέλουν να πουν και μιλούν περιφραστικά όταν αναφέρονται σε ένα αντικείμενο).
6. **Δυσκολίες με την αφαιρετική και προσθετική σκέψη** (Δυσκολία στη

διαχείριση αριθμών π.χ. τηλέφωνα, λογαριασμούς, διαχείριση χρημάτων κ.λ.π.).

7. **Απώλειες αντικειμένων** (Χάνουν αντικείμενα όπως κλειδιά, πορτοφόλι, έγγραφα κ.λ.π. και τοποθετούν άλλα αντικείμενα σε απίθανα μέρη κ.λ.π.)
8. **Αλλαγές στην διάθεση** ( Οι αλλαγές στην συναισθηματική κατάσταση των ατόμων με άνοια είναι ταχύτερες και διακυμαίνονται από την βαθιά λύπη, στον θυμό ή το μεγάλο κέφι, συχνά χωρίς προκλητό αίτιο).
9. **Αλλαγές στην προσωπικότητα** (Αλλαγές στην προσωπικότητα και τη συμπεριφορά που εκδηλώνονται με παρανοϊκότητα, με υποβολιμότητα, με εξάρτηση από οικεία πρόσωπα κ.λ.π.).
10. **Απώλεια πρωτοβουλίας** (Απώλεια ενδιαφέροντος, προσήλωση σε παθητικές δραστηριότητες, αδυναμία συμμετοχής σε δραστηριότητες, ενώ φαίνεται να μην έχουν κανένα ενδιαφέρον).

**B2.** Στην Παγκόσμια Αναφορά για τη νόσο Alzheimer, το έτος 2015, παρουσιάζονται διεθνή δεδομένα και εκτιμήσεις για την επιδημιολογία των νόσων της άνοιας σε παγκόσμιο επίπεδο και των τάσεων που διαγράφονται, καθώς και οι διαστάσεις σε ψυχοκοινωνικό και οικονομικό επίπεδο.

Στην εν λόγω Έκθεση, αναφέρεται ότι υπάρχουν περίπου 900 εκατομμύρια άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω που ζουν σε όλο τον κόσμο. Μεταξύ 2015 και 2050, ο αριθμός των ηλικιωμένων που ζουν σε χώρες υψηλού εισοδήματος, προβλέπεται να αυξηθεί κατά 56%, σε σύγκριση με την αύξηση κατά 138% που παρατηρείται στις χώρες ανώτερου μεσαίου εισοδήματος, 185% σε χώρες χαμηλότερου μεσαίου εισοδήματος και 239% στις χώρες χαμηλού εισοδήματος. Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής συμβάλλει στην ταχεία αύξηση του αριθμού αυτού, και σχετίζεται με τον αυξημένο επιπολασμό των χρόνιων ασθενειών, όπως η άνοια. (συν. 2)

**Το 5% των ατόμων άνω των 65 και το 20% άνω των 80 έχουν νόσο Alzheimer, η δεύτερη πιο συχνή πάθηση στην ηλικία των 80 μετά τις αρθρίτιδες.**

Εκτιμάται ότι 46,8 εκατομμύρια άνθρωποι ζουν με άνοια σε όλο τον κόσμο το 2015. Ο αριθμός αυτός σχεδόν θα διπλασιάζεται κάθε 20 χρόνια, φθάνοντας έτσι στα 74,7 εκατομμύρια το 2030 και στα 131,5 εκ. το 2050.

Σήμερα το 58% των ατόμων με άνοια ζουν σε χώρες χαμηλού ή μεσαίου εισοδήματος, με προοπτική να γίνει 68% το 2050.



Για το 2015, εκτιμάται ότι υπάρχουν πάνω από 9,9 εκατομμύρια νέες περιπτώσεις άνοιας κάθε χρόνο σε όλο τον κόσμο, γεγονός που μεταφράζεται σε μία νέα περίπτωση για κάθε 3,2 δευτερόλεπτα ενώ κάθε 68 δευτερόλεπτα αναπτύσσεται μια νέα περίπτωση νόσου Alzheimer.

Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι υπάρχουν 200.000.ασθενείς με άνοια για το 2015 και σύμφωνα με τις προβλέψεις το 2050 ο αριθμός αυτός θα φτάσει στους 354.000.

**Γ1.** Η νόσος Alzheimer, συχνά χαρακτηρίζεται ως μια ασθένεια που έχει επιπτώσεις σε όλη την οικογένεια, δεδομένου ότι οι επερχόμενες μεταβολές και διαταραχές στη προσωπικότητα και συμπεριφορά του ατόμου που νοσεί, το χρόνιο στρες, καθώς και οι επιδράσεις σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, επηρεάζουν άμεσα το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον.

Η άνοια λόγω του σοβαρού φορτίου νοσηρότητας, αποτελεί ένα μείζον πρόβλημα παγκόσμιου κοινωνικοοικονομικού κόστους που επιδρά όχι μόνο σε οικονομικές παραμέτρους του συστήματος υγείας, αλλά επηρεάζει και την κοινωνική παραγωγικότητα με ευρύτερο δυσμενή αντίκτυπο στην εθνική οικονομία και σε όλες τις ανεπτυγμένες οικονομίες διεθνώς.

Το κόστος ανά άτομο χωρίζεται σε τρεις υποκατηγορίες κόστους: άμεσες ιατρικές δαπάνες, άμεσες δαπάνες κοινωνικής φροντίδας (για επί πληρωμή και επαγγελματική φροντίδα στο σπίτι, καθώς και για έξοδα διαμονής και νοσηλευτικής φροντίδας σε ιδρύματα) και στο κόστος της άτυπης (μη αμειβόμενης) φροντίδας.

Το συνολικό κόστος της άνοιας εκτιμάται παγκοσμίως σε US \$ 818 δισεκατομμύρια για το 2015(αύξηση της τάξης του 35,4% τα τελευταία 5 έτη) (συν. 2).

Στην Ελλάδα σύμφωνα με ερευνητικές εκτιμήσεις το κοινωνικοοικονομικό κόστος της άνοιας, υπολογίστηκε περίπου ανά μήνα για ένα άτομο με άνοια στο στάδιο αυτονομίας σε 341€, στο στάδιο εξάρτησης στο σπίτι σε 957€ και στο στάδιο εξάρτησης σε ίδρυμα σε 1.267€, ήτοι ένα ετήσιο κόστος της τάξης των **4.092-15.204 €**, το μεγαλύτερο ποσοστό εκ του οποίου αφορά στο κόστος της άτυπης φροντίδας και της απώλειας παραγωγικότητας.

**Γ2.** Σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 4316/ΦΕΚ. 270/τ.Α' - 24.12.2014), ιδρύθηκε το Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας - Alzheimer, στο Υπουργείο Υγείας, με σκοπό τη μόνιμη υποστήριξη της πολιτικής της χώρας για την αντιμετώπιση της νόσου και την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών και των οικογενειών τους.

Επίσης, στο εν λόγω άρθρο καθορίζονται οι επιμέρους αρμοδιότητες αυτού μεταξύ των οποίων είναι η εκπόνηση του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου για την Άνοια, η παρακολούθηση της εφαρμογής του από τις αρμόδιες υπηρεσίες, η γνωμοδότηση για θέματα σχετικά με την άνοια, η διαμόρφωση δικτύων φορέων και υπηρεσιών που θα προάγουν την επικοινωνία και την ενημέρωση μεταξύ αυτών, την ενδυνάμωση των συλλόγων των ασθενών, την προώθηση της έρευνας κ.λ.π.

Επιπρόσθετα, ρυθμίζονται θέματα οργάνωσης και λειτουργίας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας - Alzheimer.

Στο πλαίσιο των ανωτέρω αρμοδιοτήτων έχει διαμορφωθεί Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Άνοια - Alzheimer, το οποίο προωθείται προς έγκριση και στο οποίο αναφέρονται η παγκόσμια και εθνική διάσταση του προβλήματος, επιδημιολογικά δεδομένα και παράγοντες κινδύνου, οι μορφές και κλινική εικόνα της άνοιας, οι κοινωνικοοικονομικές διαστάσεις, η διεθνής πολιτική καθώς και προάσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων με άνοια.

Στο πεδίο της προάσπισης των δικαιωμάτων των ατόμων με άνοια και των οικογενειών τους, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση από τις αρμόδιες υπηρεσίες της πολιτείας με στόχο την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης στο σχετικό θέμα και ιδιαίτερα αναφορικά με τα δικαιώματα των ατόμων με άνοια, όπως η προσωπική ελευθερία, η προσωπική ασφάλεια, η σωματική ακεραιότητα, η ελευθερία κίνησης, το δικαίωμα στην ιδιωτική και οικογενειακή ζωή, στην υγεία, σε θέματα προστασίας προσωπικών δεδομένων, στη δυνατότητα πρόσβασης σε εθελοντικές ή χαμηλού κόστους νομικές υπηρεσίες, στην "παραγωγική ζωή", στο δικαίωμα προστασίας από προσωπική ή οικονομική εκμετάλλευση, καθώς και σε άλλα κοινωνικά δικαιώματα.

Στο εν λόγω Εθνικό Σχέδιο Δράσης, αναπτύσσεται ο στρατηγικός σχεδιασμός για την άνοια με τον προσδιορισμό των αρχών και στόχων, των αξόνων και δράσεων που διαμορφώνονται και ειδικότερα στους άξονες της καταγραφής και ταξινόμησης των ατόμων με άνοια στην Ελλάδα, της πρόληψης, ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού, της υποστήριξης των φροντιστών, της θεραπευτικής αντιμετώπισης, της βελτίωσης του θεσμικού πλαισίου, της προώθησης της έρευνας και της εκπαίδευσης.

**Δ1.** Σε συνέχεια των ανωτέρω, προτείνεται ενδεικτικά η ανάπτυξη, οργάνωση και υλοποίηση των ακόλουθων ενεργειών και δράσεων:

- Ευαισθητοποίησης, ενημέρωσης – πληροφόρησης της κοινής γνώμης /πολιτών, παιδιών, εφήβων, εκπαιδευτικών, επαγγελματιών υγείας και διάφορων κατηγοριών



ευπαθών ομάδων πληθυσμού πολιτών, για θέματα που σχετίζονται ευρύτερα με την άνοια - Alzheimer και την πρόληψη αυτής, με την καθημερινή ζωή των ατόμων με άνοια - Alzheimer και των οικογενειών τους, καθώς και τις κοινωνικοοικονομικές διαστάσεις που ανακύπτουν.

- Επιμόρφωσης επαγγελματιών υγείας καθώς και άλλων στελεχών αρμόδιων υπηρεσιών στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, που απασχολούνται σε Φορείς, Μονάδες Υγείας και Προγράμματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και ιδιαίτερα στο πλαίσιο του ΠΕΔΥ, σε υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Τοπικής και Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης, καθώς και σε τοπικούς, κοινωνικούς φορείς (συλλόγους, εκκλησία, ενώσεις συνταξιούχων, κ.α.), σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, καθώς και σε άλλες δομές και προγράμματα ανοιχτής φροντίδας για την τρίτη ηλικία.

Οι εν λόγω δράσεις, προτείνεται να αναπτυχθούν με την συνεργασία τοπικών και περιφερειακών φορέων, αρμόδιων επιστημονικών φορέων (Ψυχιατρικές, Γεροντολογικές Εταιρείες) και τις ειδικευμένες Μονάδες Ψυχικής Υγείας για ψυχογηριατρικούς ασθενείς (συν.3), σε επιμέρους θέματα.

- Ανάπτυξης πρωτοβουλιών για διαμόρφωση καλών πρακτικών και δημοσιοποίηση ιστοριών – φωτογραφιών – video για θέματα που σχετίζονται ευρύτερα με την Άνοια - Alzheimer.

Ειδικότερα, ενδεικτικά προτείνεται:

- Ανάρτηση αφισών και διανομή ενημερωτικού υλικού και εντύπων με οδηγίες, παροτρύνσεις και συμβουλές προς τους πολίτες αλλά και προς ειδικότερες ομάδες πληθυσμού, όπως γονείς, νέους, εκπαιδευτικούς, επαγγελματίες υγείας, κ.α. (συν. 4) .
- Ανάρτηση του ενημερωτικού υλικού σε ιστοσελίδες Φορέων, ώστε οι ενδιαφερόμενοι πολίτες να έχουν την δυνατότητα αναζήτησης συμβουλών σχετικά με την άνοια και τις επιπτώσεις της.
- Προβολή των μηνυμάτων και των στόχων της εκστρατείας, για τον Παγκόσμιο Μήνα Alzheimer (world Alzheimer's Month), με επίκεντρο την **Παγκόσμια Ημέρα Alzheimer – Άνοιας**, που είναι η **21<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου 2015**, και ιδιαίτερα του μηνύματος «**Μη με ξεχνάς» (Remember Me)**, με στόχο την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του πληθυσμού, μέσω των δελτίων ειδήσεων και της διοργάνωσης ειδικών εκπομπών.

- Αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, όπου τα συμμετέχοντα μέλη έχουν την δυνατότητα να συζητούν, να μοιράζονται εμπειρίες και φωτογραφίες/video, με στόχο τη διάχυση πληροφορίας σχετικά με θέματα άνοιας, την αντιμετώπιση του στίγματος και της απομόνωσης των ατόμων που ζουν με άνοια και των φροντιστών τους και κατά συνέπεια στη διαμόρφωση ενός ισχυρότερου δικτύου υποστήριξης.

Στο πλαίσιο αυτό, προτείνεται η ανάπτυξη διαλόγου – κατάθεσης ερωτημάτων προς φορείς υγείας, ή άλλους αρμόδιους φορείς σχετικά με τους ανωτέρω θεματικούς άξονες.

**Δ2.** Για την πληρέστερη ανάπτυξη και οργάνωση των ανωτέρω ενεργειών και δράσεων δύναται να αξιοποιηθούν χρήσιμες οδηγίες, συμβουλές, συστάσεις όπως αυτές αναφέρονται στο συν. 4. του παρόντος εγγράφου και ειδικότερα:

- 4 α. Οδηγίες σε Ασθενείς,
- 4β. Οδηγίες για να επικοινωνούμε με τον άρρωστο που είναι σε σύγχυση,
- 4γ. Οδηγίες για τους περιθάλποντες,
- 4δ. Οδηγίες για τα πληρώματα του ΕΚΑΒ και τα στελέχη των ΤΕΠ,
- 4ε . Οδηγίες για τους Επαγγελματίες Υγείας,
- 4στ. Κατ'Οίκον Φροντίδα για τους ασθενείς με άνοια σε τελικά στάδια της νόσου και
- 4ζ. 10 προειδοποιητικά σημάδια.

Οι εν λόγω οδηγίες συμβάλουν στην επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας σε θέματα πρόωξης αναγνώρισης των συμπτωμάτων στο γενικό πληθυσμό, στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των ατόμων με άνοια, στην διαχείριση επειγόντων καταστάσεων, στην διαχείριση θεμάτων καθημερινής διαβίωσης ατόμων με άνοια, των φροντιστών και των οικογενειών τους, καθώς και της ευρύτερης ευαισθητοποίησης των πολιτών για τις επιπτώσεις της άνοιας.

**Δ3.** Επισημαίνεται, ότι ιδιαίτερη έμφαση είναι απαραίτητο να δοθεί σε δράσεις και ενέργειες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του μαθητικού (παιδικού – εφηβικού) πληθυσμού, ως προς την αναγνώριση και κατανόηση των βασικών προβλημάτων καθημερινής διαβίωσης και επικοινωνίας με τα άτομα που έχουν άνοια και που είναι στο ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον, προκειμένου να διαμορφωθούν γέφυρες επικοινωνίας που θα συμβάλλουν στην εξάλειψη μύθων, φόβων, προκαταλήψεων – στερεοτύπων και γενικότερα στην



αντιμετώπιση του στίγματος και της κοινωνικής απομόνωσης των ατόμων με άνοια.

Ε. Προκειμένου να οργανωθούν και να υλοποιηθούν οι εν λόγω δράσεις και ενέργειες, προτείνεται οι αρμόδιοι επαγγελματίες υγείας, όπως ψυχίατροι, νευρολόγοι, παθολόγοι, γενικοί ιατροί, ιατροί δημόσιας υγείας, επισκέπτες-τριες υγείας, νοσηλευτές, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, κ.α., να συνεργαστούν σε κάθε επίπεδο με σχετικούς φορείς, υπηρεσίες και μονάδες των Νοσοκομείων, των δομών του ΠΕΔΥ, με Φορείς Κοινωνικής Φροντίδας, ΟΤΑ (ΚΑΠΗ, ΚΗΦΗ, Βοήθεια στο Σπίτι, Δημοτικά Ιατρεία κ.λ.π.), Συλλόγους, Μ.Κ.Ο. προσανατολισμένες σε θέματα διαχείρισης της άνοιας.

ΣΤ. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς και επαγγελματίες υγείας δύνανται να αναζητήσουν περισσότερες πληροφορίες για θέματα που σχετίζονται ευρύτερα με την άνοια - Alzheimer, στους ακόλουθους ιστότοπους:

Διεθνείς ιστότοποι:

- <http://www.worldalzmonth.org> (Π.Ο.Υ.)
- <http://www.alz.co.uk/>
- <http://www.alzheimer-europe.org/>
- <http://www.hatice.eu>
- <https://worlddementiacouncil.wordpress.com/>

Ιστότοποι στην Ελλάδα :

- [www.moh.gov.gr/](http://www.moh.gov.gr/)
- [www.psychargos.gov.gr](http://www.psychargos.gov.gr) (Πρόγραμμα Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης Ψυχαργώς)
- [www.Alzheimer-hellas.gr](http://www.Alzheimer-hellas.gr) (Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών)
- [www.Alzheimerathens.gr](http://www.Alzheimerathens.gr) (Εταιρεία νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών)
- [www.lifelinehellas.gr/τι\\_κάνουμε/silver-alert-hellas](http://www.lifelinehellas.gr/τι_κάνουμε/silver-alert-hellas) (Γραμμή Ζωής)
- [www.Alzheimer-federation .gr](http://www.Alzheimer-federation.gr) (Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών)
- [www.gerontology.gr](http://www.gerontology.gr) (Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία)

Ζ. Οι αποδέκτες της παρούσας εγκυκλίου, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά τις υπηρεσίες και τους εποπτευόμενους Φορείς όπως και κάθε άλλο συνεργαζόμενο Φορέα.

Επίσης, το Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων του Υπουργείου Υγείας, παρακαλείται όπως ενημερώσει σχετικά όλα τα έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης.

Η Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, παρακαλείται να αναρτήσει στην ιστοσελίδα του Υπουργείου ( στην ενότητα για τον Πολίτη και στην ενότητα Υγείας /Δ/ση ΠΦΥ/Εγκύκλιοι), την παρούσα εγκύκλιο.

Σημειώνεται, ότι τα συνημμένα (1, 2, 3, 4α έως 4ζ) της παρούσης εγκυκλίου αποτελούν αναπόσπαστο μέρος αυτής.

Οι Φορείς που θα οργανώσουν εκδηλώσεις, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά τις αρμόδιες Δ/σεις του Υπουργείου Υγείας (Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης [pfy@moh.gov.gr](mailto:pfy@moh.gov.gr), Δ/ση Ψυχικής Υγείας/Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας [dipsy@moh.gov.gr](mailto:dipsy@moh.gov.gr)).

**Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

Συνημμένα:1,2,3,4 α έως 4ζΦύλλα(19)

**ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΠΑΣΚΟΖΟΣ**

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ ΓΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ ( με τα συνημμένα)**

1. Προεδρία της Δημοκρατίας , Βασ. Γεωργίου Β΄2, 10028 Αθήνα
2. Βουλή των Ελλήνων, Βασ. Σοφίας 2-6, 10021 Αθήνα
3. Ακαδημία Αθηνών, Ελ. Βενιζέλου 28, 10679 Αθήνα
4. Υπουργεία, Δ/σεις Διοικητικού, (για ενημέρωση υπηρεσιών και εποπτευόμενων φορέων)
5. Υπουργείο Υγείας
  - α) Όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες, Γραφ. κ.κ. Διοικητών (με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι εποπτευόμενους φορείς τους).
  - β) Όλους τους εποπτευόμενος Φορείς, ΝΠΙΔ & ΝΠΔΔ
  - γ) Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας, Γραφ. κ. Διοικητή
  - δ) Ε.Κ.Α.Β., Γραφ. κ. Προέδρου – Τέρμα Οδού Υγείας , 11527 Αθήνα
  - ε) Ε.Ο.Π.Υ.Υ., Αποστόλου 12, Γραφ. κ. Προέδρου, 15123 Μαρούσι Αττική
  - στ) Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Παπαδιαμαντοπούλου και Θηβών 1, τ.κ. 11527, Αθήνα



- ζ) ΣΕΥΥΠ Γραφ. κ. Γεν. Επιθεωρητή
- η) ΚΕΕΛΠΝΟ, Γραφ. κ. Προέδρου, Αγράφων 3-5, 15123 Μαρούσι Αττικής
- θ) Γραφ. Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων
- ι) Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης
6. ΕΣΔΥ Γραφ. κ. Κοσμήτορος, Λ. Αλεξάνδρας 196, τ.κ. 11521, Αθήνα
7. Όλα τα ΑΕΙ και ΤΕΙ της Χώρας (για ενημέρωση Σχολών και Τμημάτων)
8. Γ.Ε.Σ. Δ/ση Υγειονομικού
9. Γ.Ε.Α. Δ/ση Υγειονομικού
10. Γ.Ε.Ν. Δ/ση Υγειονομικού
11. Περιφέρειες της Χώρας, Γραφ. κ.κ. Περιφερειάρχων (για ενημέρωση των Π.Ε.)
12. Αποκεντρωμένες Διοικήσεις, Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (για ενημέρωση ΟΤΑ)
13. Διαρκής Ιερά Σύνοδος Εκκλησίας της Ελλάδος, Ι. Γενναδίου 14, 11521 Αθήνα (για ενημέρωση Ι.Μ.)
14. Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.), Γ. Γενναδίου 8. 10678 Αθήνα
15. Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων – Προαγωγής Υγείας, Παλαιολόγου 9 15124, Μαρούσι Αττικής
16. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος Πλουτάρχου 3, και Υψηλάντους, 19675, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
17. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, Μαιάνδρου 23 τ.κ.11525 Αθήνα (Ενημέρωση Επιστημονικών Εταιρειών)
18. Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία, Παπαδιαμαντοπούλου 11, 11528 Αθήνα
19. Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, Κάνιγγος 23, τ.κ. 10677, Αθήνα
20. Πανελλήνιος Ψυχολογικός Σύλλογος, Τζώρτζ 10 Πλ. Κάνιγγος, 10677, Αθήνα
21. Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων, Λ. Βασιλίσσης Αμαλίας 42, 10558, Αθήνα
22. Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, Τοσίτσα 19. 10683. Αθήνα
23. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας, Βασ. Σοφίας 47, τ.κ. 10676, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
24. Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών –των, Αρ. Παππά 2, τ.κ. 11521, Αθήνα, (ενημέρωση Μελών)
25. Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών –τριών, Παπαρηγοπούλου 15, τ.κ. 10561, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
26. Συνήγορος του Πολίτη, Χαλκοκονδύλη 17, τ.κ.10432, Αθήνα
27. Ε.Ε.Σ. Λυκαβηττού 1, 10672 Αθήνα

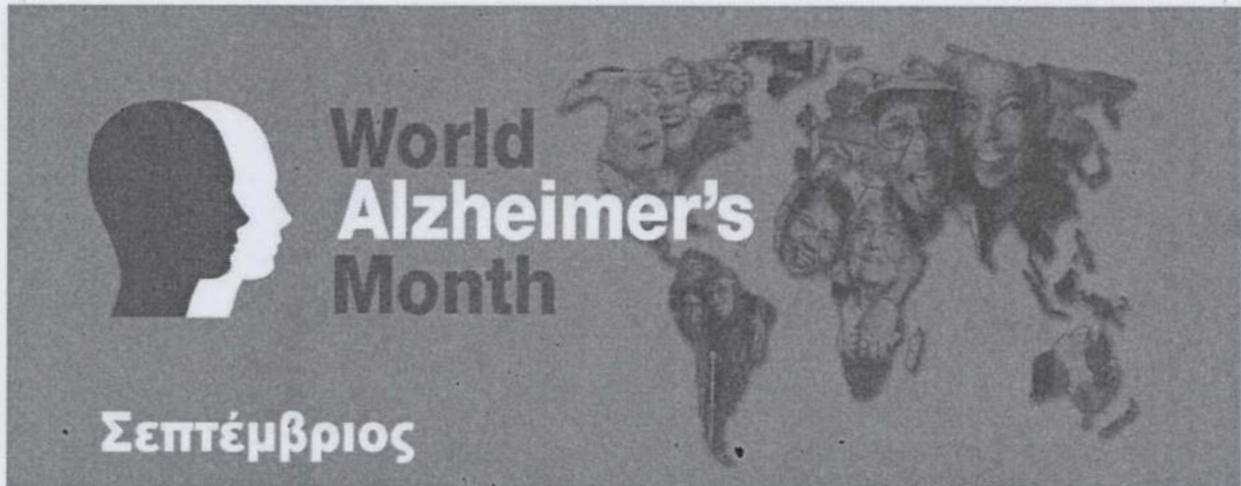
28. Ι.Κ.Α. Τμήμα Προληπτικής Ιατρικής, Αγίου Κωνσταντίνου 8, 10241 Αθήνα
29. Γενική Γραμματεία Μέσων Ενημέρωσης – Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης και Επικοινωνίας :
- α) Για λογαριασμό Δημόσιας Τηλεόρασης β) Για λογαριασμό Δημόσιας Ραδιοφωνίας Αλεξάνδρου Πάντου και Φραγκούδη 11, 10163 Αθήνα (δύο (2) αντίγραφα του εγγράφου).
32. MEGA CHANNEL, Λεωφ. Μεσογείων 117 και Ρούσου 4 ,11525 Αθήνα
33. ANTENNA, Κηφισίας 10-12, 15125 Μαρούσι Αττικής
34. ALPHA TV, 40<sup>ο</sup> χλμ Αττικής Οδού (Σ.Ε.Α. Μεσογείων , Κτίριο 6) Κάντζα Αττικής
35. STAR CHANNEL, Βιλτανιώτη 36, 14564 Κάτω Κηφισιά Αττικής
36. ΑΘΗΝΑ 9,83 FM, Πειραιώς 100, 11854 Αθήνα
37. ANTENNA 97,2 FM, Κηφισίας 10-123 15125 Μαρούσι Αττικής
38. SKAI 100,3 FM, Φαληρέως 2 και Εθνάρχου Μακαρίου, 18547 Ν. Φάληρο Αττικής.
39. ΕΣΗΕΑ Ακαδημίας 20, 10671, Αθήνα
40. Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών, Πέτρου Συνδίκου 13, τ.κ. 54643 Θεσσαλονίκη
41. Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών, Μάρκου Μουσούρου 89, τ.κ. 11636 Παγκράτι
42. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ) Λεωφ. Ελ. Βενιζέλου 236, τ.κ.16341 ( Με την υποχρέωση να ενημερώσουν τους Συλλόγους Μέλη)
43. Γραμμή Ζωής Κοδράτου 4 Μεταξουργείο 10437, Αθήνα

#### **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ**

1. Γραφ. κ. Υπουργού Υγείας
2. Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (2)
3. Γραφ. κ.κ. Προϊσταμένων Γεν. Δ/σεων (3)
4. Δ/σεις και Αυτοτελή Τμήματα του Υπουργείου
5. Δ/ση Δημόσιας Υγείας
6. Δ/ση Ψυχικής Υγείας
  - Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας- Alzheimer
7. Δνση Π.Φ.Υ & Πρόληψης



(ΣΥΝ. 1)



## Μη με ξεχνάς

Το θέμα της φετινής καμπάνιας για τον Παγκόσμιο Μήνα Alzheimer είναι «Μη με ξεχνάς». Θέλουμε να ενθαρρύνουμε τους ανθρώπους σε όλο τον κόσμο να μάθουν να εντοπίζουν τα σημάδια της άνοιας, αλλά και να μη ξεχνούν τους αγαπημένους τους που ζουν με άνοια ή απεβίωσαν λόγω της νόσου. Ο αντίκτυπος της εκστρατείας του Παγκόσμιου Μήνα Alzheimer αυξάνεται, αλλά ο στιγματισμός και η παραπληροφόρηση που περιβάλλει την άνοια παραμένει ένα παγκόσμιο πρόβλημα

### Αν ζείτε με άνοια:



Να θυμάστε ότι δεν είστε μόνοι. Μπορείτε να ζησετε καλά ως ασθενής ζητώντας βοήθεια και υποστήριξη από την οικογένεια, τους φίλους, τον γιατρό σας, τους επαγγελματίες υγείας και τις Εταιρείες Alzheimer ανά την Ελλάδα. Έχετε δύναμη και η φωνή σας μπορεί να ακουστεί!

### Αν είστε περιθάλποντας:



Να θυμάστε ότι η περιθαλψη ασθενούς με άνοια αποτελεί ένα δύσκολο έργο. Ωστόσο, μπορεί να γίνει πιο εύκολη, αν σιγουρευτείτε ότι φροντίζετε τον εαυτό σας και δεν αγνοείτε τις δικές σας ανάγκες. Έτσι, θα βοηθήσετε σημαντικά όχι μόνο τον εαυτό σας αλλά και τον ασθενή σας.

**Ως κοινωνία:**

Να θυμάστε ότι οι άνθρωποι που ζουν με άνοια και οι περιθάλποντές τους μπορεί συχνά να Jj t L αισθάνονται απομονωμένοι, οπότε πρέπει να κάνουμε περισσότερα για να αντιμετωπίσουμε αυτό το στίγμα. Κοινότητες Φιλικές στην Άνοια δημιουργούνται σε όλο τον κόσμο με σκοπό ^ ^ ^ να εκπαιδεύσουν το κοινό και να παρέχουν ένα ισχυρότερο δίκτυο υποστήριξης.

**Ως άτομα:**

Να θυμάστε πως ο υγιεινός τρόπος ζωής βοηθάει στη μείωση του κινδύνου εμφάνισης της άνοιας. Ο γενικός κανόνας είναι πως ό,τι κάνει καλό στην καρδιά κάνει καλό και στον εγκέφαλο. Πρέπει να φροντίζουμε την καρδιά και τον εγκέφαλο μας με μια ισορροπημένη διατροφή, με τακτική σωματική και νοητική άσκηση. Το κλειδί είναι να εντάξετε απλές κινητικές και νοητικές δραστηριότητες στην καθημερινή σας ζωή!

**Ως κυβέρνηση:**

Να θυμάστε ότι η εφαρμογή ενός εθνικού σχεδίου για την άνοια θα βοηθήσει τη χώρα μας να ασχοληθεί με τον αντίκτυπο της αύξησης του επιπολασμού και του κόστους της άνοιας. Τα εθνικά σχέδια μπορούν να βοηθήσουν στην ευαισθητοποίηση των πολιτών και την εκπαίδευσή τους. Μπορούν ακόμα να βελτιώσουν την πρόσβαση στην έγκαιρη διάγνωση, τη θεραπεία και τη φροντίδα και να εξασφαλιστεί έτσι μια καλύτερη ποιότητα ζωής για τους ανθρώπους με άνοια

#



## Τι είναι η άνοια;

Άνοια είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει οποιαδήποτε κατάσταση που με την πάροδο του χρόνου προκαλεί φθορά σε μια σειρά λειτουργιών του εγκεφάλου όπως τη μνήμη, τη σκέψη, την ικανότητα αναγνώρισης, τον λόγο, τον προγραμματισμό και την προσωπικότητα. Η νόσος Alzheimer ευθύνεται για το 50-60% των περιπτώσεων άνοιας. Άλλοι τύποι άνοιας είναι η αγγειακή άνοια, η άνοια με σωμάτια Lewy και η μετωποκροταφική άνοια.

Τα περισσότερα είδη άνοιας έχουν παρόμοια συμπτώματα συμπεριλαμβανομένων των εξής:

- Απώλεια της μνήμης
- Προβλήματα με τη σκέψη και τον προγραμματισμό
- Δυσκολίες στον λόγο
- Αποτυχία αναγνώρισης ανθρώπων ή αντικειμένων
- Αλλαγή στην προσωπικότητα

Κάθε 4 δευτερόλεπτα, κάποιος στον κόσμο αναπτύσσει άνοια. Μέχρι το 2050, ο αριθμός των ατόμων που ζουν με άνοια σε όλο τον κόσμο θα έχει υπερτριπλασιαστεί, καθιστώντας την ασθένεια μία από τις πιο σημαντικές υγειονομικές κρίσεις του 21ου αιώνα.

### **Alzheimer Disease International - Παγκόσμιος Μήνας**

Ο Σεπτέμβριος έχει καθιερωθεί ως ο Παγκόσμιος Μήνας της νόσου Alzheimer. Μια διεθνής εκστρατεία για την ευαισθητοποίηση του κοινού και την άρση του στίγματος εκκινείται κάθε χρόνο από την παγκόσμια εταιρεία Νόσου Alzheimer (ADI) και τις εθνικές εταιρείες Alzheimer. Ο Παγκόσμιος Μήνας για τη Νόσο Alzheimer αποτελεί μια αφορμή για δράση, καθώς δημιουργείται ένα παγκόσμιο κίνημα ενωμένο από την έκκλησή του για αλλαγή. Προσφέρει, επίσης, μια ευκαιρία να προβληματιστούμε σχετικά με τις επιπτώσεις της άνοιας, μια ασθένειας που επηρεάζει όλο και περισσότερους ανθρώπους καθώς περνούν τα χρόνια.

### **Βρίσκοντας βοήθεια**

Στην Ελλάδα είχαμε 197.000 ασθενείς με άνοια το 2015 και σύμφωνα με τις προβλέψεις το 2050 ο αριθμός αυτός θα φτάσει στους 354.000.

Η Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών (Alzheimer Hellas) συστάθηκε στις 29/10/1995 ως Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Σκοποί της είναι η δημιουργία δομών, υπηρεσιών και συνθηκών που βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής των ασθενών με άνοια, αλλά και των περιθαλπόντων τους, η υποστήριξη της έρευνας, η προώθηση μέτρων πρόληψης και η βελτίωση της διάγνωσης της ασθένειας.

Ενημερωθείτε, αναγνωρίστε τα σημάδια και εξεταστείτε δωρεάν στα Κέντρα Ημέρας της Alzheimer Hellas.

**Το 2014 εξυπηρετήθηκαν 4.500 ασθενείς από την Alzheimer Hellas, πραγματοποιώντας 87.000 επισκέψεις στα Κέντρα Ημέρας.**

Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών

Κέντρο Ημέρας "Αγία Ελένη" Π. Συνδίκια Κέντρο Ημέρας "Άγιος Ιωάνν  
13, 546 43, Θεσ/νίκη Τηλ. 2310 810411 Καραμανλή 164, 542 48, Θε  
Γραμμή Βοήθειας: 2310 909000 Email: 2310 351451-5

[info@alzheimer-hellas.gr](mailto:info@alzheimer-hellas.gr)

Web:

[www.alzheimer-hellas.gr](http://www.alzheimer-hellas.gr)

Facebook: Αλτσχάιμερ Ελλάς

YouTube: Alzheimer Hellas





**(ΣΥΝ.2)****Ο Παγκόσμιος αντίκτυπος της άνοιας**  
**Μια ανάλυση για τον επιπολασμό, τη συχνότητα, το κόστος και τις τάσεις****Γενικές πληροφορίες**

Η Παγκόσμια Αναφορά για τη νόσο Alzheimer το 2015 βασίζεται σε συστηματικές ανασκοπήσεις και επικαιροποιεί τις εκτιμήσεις μας για τον παγκόσμιο επιπολασμό-συχνότητα, την επίπτωση –νέα περιστατικά κάθε χρόνο- και το κόστος της άνοιας. Η έκθεση περιλαμβάνει, επίσης, μια ανασκόπηση των στοιχείων υπέρ και κατά των τάσεων στον επιπολασμό και την επίπτωση της άνοιας. Υπάρχουν περίπου 900 εκατομμύρια άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω που ζουν σε όλο τον κόσμο. Μεταξύ 2015 και 2050, ο αριθμός των ηλικιωμένων που ζουν σε χώρες υψηλού εισοδήματος προβλέπεται να αυξηθεί κατά 56%, σε σύγκριση με την αύξηση κατά 138% που παρατηρείται στις χώρες ανώτερου μεσαίου εισοδήματος, 185% σε χώρες χαμηλότερου μεσαίου εισοδήματος και 239% στις χώρες χαμηλού εισοδήματος. Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής συμβάλλει στην ταχεία αύξηση του αριθμού αυτού, και σχετίζεται με τον αυξημένο επιπολασμό των χρόνιων ασθενειών, όπως η άνοια.

**Ο παγκόσμιος επιπολασμός της άνοιας**

Εκτιμούμε ότι 46,8 εκατομμύρια άνθρωποι ζουν με άνοια σε όλο τον κόσμο το 2015. Ο αριθμός αυτός σχεδόν θα διπλασιάζεται κάθε 20 χρόνια, φθάνοντας έτσι στα 74,7 εκατομμύρια το 2030 και στα 131,5 το 2050. Οι νέες εκτιμήσεις είναι κατά 12-13% υψηλότερες από εκείνες που έγιναν για την Παγκόσμια Έκθεση Alzheimer το 2009.

Οι εκτιμήσεις μας που αφορούν τις διάφορες περιοχές ανά τον κόσμο σχετικά με τον επιπολασμό της άνοιας σε άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω κυμαίνονται από 4,6% στην Κεντρική Ευρώπη στο 8,7% στη Βόρεια Αφρική και τη Μέση Ανατολή, αν και όλες οι άλλες περιφερειακές εκτιμήσεις κυμαίνονται μεταξύ 5,6% και 7,6%. Σε σύγκριση με τις εκτιμήσεις μας το 2009, ο εκτιμώμενος επιπολασμός είναι υψηλότερος στην Ανατολική Ασία και την Αφρική.

Το 58% των ατόμων με άνοια ζουν σε χώρες που κατατάσσονται, επί του παρόντος, από την Παγκόσμια Τράπεζα ως χώρες χαμηλού ή μεσαίου εισοδήματος. Το ποσοστό αυτό αναμένεται να αυξηθεί στο 63% το 2030 και στο 68% το 2050.

**Η παγκόσμια επίπτωση της άνοιας**

Για το 2015, εκτιμούμε ότι υπάρχουν πάνω από 9,9 εκατομμύρια νέες περιπτώσεις άνοιας κάθε χρόνο σε όλο τον κόσμο, γεγονός που μεταφράζεται σε μία νέα περίπτωση κάθε 3,2 δευτερόλεπτα. Η νέα αυτή εκτίμηση είναι σχεδόν κατά 30% υψηλότερη από τον ετήσιο αριθμό των νέων κρουσμάτων που είχε εκτιμηθεί το 2010 και χρησιμοποιήθηκε στην έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για το 2012, «Άνοια: μια προτεραιότητα για τη δημόσια υγεία».

Η κατανομή κατά ηπείρους των νέων κρουσμάτων άνοιας ανέρχεται σε 4,9 εκατομμύρια στην Ασία (49% του συνόλου), 2,5 εκατομμύρια στην Ευρώπη (25%), 1,7 εκατομμύρια (18%) στην Αμερική, και 0,8 εκατομμύρια (8%) στην Αφρική. Σε σύγκριση με τις εκτιμήσεις μας το 2012, οι τιμές αυτές αντιπροσωπεύουν την αύξηση στα ποσοστά νέων περιπτώσεων που προκύπτουν στην Ασία, την Αμερική και την Αφρική, ενώ το ποσοστό που προκύπτει στην Ευρώπη έχει μειωθεί.

Η συχνότητα εμφάνισης της άνοιας αυξάνεται εκθετικά με την αύξηση της ηλικίας και διπλασιάζεται με κάθε 6,3 χρόνια αύξησης της ηλικίας. Έτσι, στην ηλικία των 60-64 ετών η συχνότητα εμφάνισης της νόσου είναι 3,9 ανά 1000 άτομα, ενώ σε ηλικίες άνω των 90 η συχνότητα αυξάνεται σε 104,8 ανά 1000 άτομα.



Το παγκόσμιο κόστος της άνοιας

Οι εκτιμήσεις του παγκόσμιου κοινωνικού οικονομικού κόστους της άνοιας που προβλέπονται στην έκθεση για το 2015 έχουν βασιστεί στην ίδια γενική προσέγγιση που χρησιμοποιήθηκε στην αντίστοιχη έκθεση του 2010. Για κάθε χώρα εκτιμήθηκε το κόστος ανά άτομο, το οποίο πολλαπλασιάστηκε στη συνέχεια με τον αριθμό των ατόμων που εκτιμάται να ζουν με άνοια στη χώρα αυτή. Το κόστος ανά άτομο χωρίζεται σε τρεις υποκατηγορίες κόστους: άμεσες ιατρικές δαπάνες, άμεσες δαπάνες κοινωνικής φροντίδας (για επί πληρωμή και επαγγελματική φροντίδα στο σπίτι, καθώς και για έξοδα διαμονής και νοσηλευτικής φροντίδας σε ιδρύματα) και το κόστος της άτυπης (απλήρωτης) φροντίδας.

Το συνολικό κόστος της άνοιας αυξήθηκε από US \$ 604 δισεκατομμύρια το 2010 σε US \$ 818 δισεκατομμύρια το 2015, μια αύξηση της τάξης του 35,4%. Η τρέχουσα εκτίμησή μας για τα 818 δισεκατομμύρια \$ κόστους στις ΗΠΑ αντιπροσωπεύει το 1,09% του παγκόσμιου ΑΕΠ, μια αύξηση της τάξεως του 1,01% από την εκτίμησή μας το 2010. Εξαιρουμένου του κόστους της άτυπης περίθαλψης, τα συνολικά άμεσα κόστη αντιπροσωπεύουν το 0,65% του παγκόσμιου ΑΕΠ. Οι εκτιμήσεις του κόστους έχουν αυξηθεί για όλες τις περιοχές του κόσμου, με τις μεγαλύτερες σχετικές αυξήσεις να συμβαίνουν στην Αφρική και στις περιοχές της Ανατολικής Ασίας (κυρίως λόγω των υψηλότερων εκτιμήσεων για την επικράτηση της νόσου σ' αυτές τις περιοχές).

Η κατανομή του κόστους μεταξύ των τριών υποκατηγοριών κόστους (άμεση ιατρική φροντίδα, κοινωνική φροντίδα και άτυπη φροντίδα) δεν έχει αλλάξει σημαντικά. Οι δαπάνες άμεσης ιατρικής φροντίδας αντιπροσωπεύουν περίπου το 20% του παγκόσμιου κόστους της άνοιας, ενώ οι άμεσες δαπάνες του κοινωνικού τομέα και της άτυπης φροντίδας κοστίζουν έκαστες περίπου το 40%. Η σχετική συμβολή της άτυπης φροντίδας είναι μεγαλύτερη στις περιοχές της Αφρικής και χαμηλότερη στη Βόρεια Αμερική, τη Δυτική Ευρώπη και σε ορισμένες περιοχές της Νότιας Αμερικής, ενώ το αντίθετο ισχύει για τις δαπάνες του κοινωνικού τομέα.

Τάσεις στον επιπολασμό και τη συχνότητα της άνοιας

Σχεδόν όλες οι τρέχουσες προβλέψεις της ερχόμενης επιδημίας άνοιας βασίζονται στην υπόθεση ότι η συχνότητα εμφάνισης της άνοιας ανά ηλικία και φύλο δεν θα μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου, και ότι η γήρανση του πληθυσμού και μόνο οδηγεί στις προβλεπόμενες αυξήσεις. Η επικράτηση οποιασδήποτε κατάστασης είναι ένα προϊόν της επίπτωσής της και της μέσης διάρκειας του επεισοδίου της νόσου. Αλλαγές στον έναν ή και στους δύο δείκτες θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε αλλαγές στη σχετιζόμενη με την ηλικία επικράτηση.

Δεν πρέπει να αναμένουμε ότι οι τάσεις θα είναι οι ίδιες σε όλες τις περιοχές του κόσμου, ή ακόμη και μεταξύ των διαφόρων υποομάδων του πληθυσμού μιας χώρας. Αυτό αποδεικνύεται ξεκάθαρα από την εμπειρία μας με την αλλαγή στα ποσοστά των καρδιαγγειακών παθήσεων, της παχυσαρκίας, του διαβήτη και του καρκίνου. Η σημαντική μεταβλητότητα ανά λαό στις τάσεις για αυτές τις χρόνιες παθήσεις αντανακλά διαφορετικούς βαθμούς προόδου όσον αφορά τη βελτίωση της δημόσιας υγείας, καθώς και τη βελτίωση της πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη και την ενίσχυση των συστημάτων και των υπηρεσιών υγείας για την καλύτερη ανίχνευση, τη θεραπεία και τον έλεγχο αυτών των συνθηκών.

Τα ευρήματα στις ταυτοποιημένες μελέτες (που ως επί το πλείστον διεξήχθησαν σε χώρες υψηλού εισοδήματος) είναι σήμερα πολύ ασυνεπή ώστε να καταλήξει κανείς σε οριστικά και γενικεύσιμα συμπεράσματα σχετικά με τις υποκείμενες τάσεις. Μελέτες που χρησιμοποιούν σταθερή μεθοδολογία για να εκτιμήσουν τις αλλαγές στον επιπολασμό της άνοιας, την επίπτωση της νόσου και την θνησιμότητα με την πάροδο του χρόνου, σε καθορισμένους πληθυσμούς, είναι πολύτιμες και είναι σημαντικό να υλοποιηθούν ακόμα περισσότερες.



### Συστάσεις

Η αναφορά περιλαμβάνει τις συστάσεις της Παγκόσμιας Εταιρείας Νόσου Alzheimer. Η μείωση του κινδύνου άνοιας πρέπει να είναι ρητή προτεραιότητα στον προγραμματισμό με επικεφαλής την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO) και να έχει σαφείς συνδεδεμένες δράσεις συμπεριλαμβανομένων των στόχων και δεικτών. Οι επενδύσεις στην έρευνα για την άνοια θα πρέπει να αναβαθμιστούν και να είναι ανάλογες με το κοινωνικό κόστος της νόσου και αυτή η επένδυση θα πρέπει να είναι ισορροπημένη μεταξύ της πρόληψης, της περίθαλψης, της φροντίδας και της θεραπείας. Η επιδημιολογική έρευνα είναι ιδιαίτερα αραιή στην Κεντρική Ασία, την Ανατολική Ευρώπη, τη Νότια Λατινική Αμερική και την Ανατολική και Νότια Αφρική νοτίως της Σαχάρας.

Η ADI επικροτεί τη δράση που ανέλαβαν οι G7 για την έναρξη μιας «Παγκόσμιας Δράσης κατά της άνοιας» και ζητεί αυτή η πρωτοβουλία να συνεχιστεί με μεγαλύτερο εύρος θεμάτων και με ευρύτερη εκπροσώπηση από τις χώρες και περιοχές που πλήττονται περισσότερο από την τρέχουσα επιδημία της άνοιας. Η ADI υποστηρίζει την ανάγκη για ανάληψη πρωτοβουλίας από την πολιτική ηγεσία των κρατών της G20. Η ADI υποστηρίζει την «πρόσκληση για δράση», που συμφωνήθηκε στην Υπουργική Διάσκεψη του ΠΟΥ για την Παγκόσμια Δράση κατά της άνοιας (Μάρτιος 2015), η οποία πρέπει να μεταφραστεί σε υλοποιήσιμα σχέδια με σαφείς στόχους και παραδοτέα τόσο σε διεθνές όσο και σε εθνικό επίπεδο.

---

Η Παγκόσμια Εταιρεία Νόσου Alzheimer (ADI) είναι η διεθνής ομοσπονδία των ενώσεων Alzheimer σε όλο τον κόσμο. Το όραμά μας είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με άνοια και των οικογενειών τους.

Η Παγκόσμια Έκθεση Αλτσχάιμερ για το 2015 βασίζεται σε ανεξάρτητη έρευνα και συντάχθηκε από τον καθηγητή Martin Prince, τον καθηγητή Anders Wimo, τη Δρ. Maëlienn Guerchet, την Gemma-Claire Ali, τον Δρ. Yu-Tzu Wu, τον Δρ. Matthew Prina και άλλους συντελεστές, για λογαριασμό του Παγκόσμιου Παρατηρητηρίου για τη Γήρανση και την Φροντίδα για την άνοια που εδρεύει στο King College του Λονδίνου. Η αναφορά υποστηρίζεται από την Bupa.

(ΣΥΝ. 3)

ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΥ  
ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

## ΓΙΑ ΨΥΧΟΓΗΡΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Τίτλος	Φορέας	Είδος	Οδός	ΤΚ	Πόλη	Τηλέφωνο	Νομός
Οικοτροφείο (Α') για ψυχογηριατρικούς ασθενείς (στο Γκάζι) "ΚΕΡΑΜΟΣ"	ΑμΚΕ "ΚΛΙΜΑΚΑ"	Ν.Π.Ι.Δ.	Ευμολπίδων 30-32	118 54	Βοτανικός	2103412148	Αττικής
Οικοτροφείο (Β') για 15 ψυχογηριατρικούς ασθενείς (Δήμος Αχαρνών) "Οινηίδα"	ΑμΚΕ "ΚΛΙΜΑΚΑ"	Ν.Π.Ι.Δ.	Βουλγαροκτόνου 43	136 73	Μενίδι	210 2447532	Αττικής
Οικοτροφείο 15 ψυχογηριατρικών ασθενών	ΑΜΚΕ "ΠΥΞΙΔΑ"	Ν.Π.Ι.Δ.	Φωκαίας 3 & Σαρανταπόρου	185 47	Πειραιάς	210 4828162	Αττικής
Οικοτροφείο "ΕΠΟΧΗ" για 15 ψυχογηριατρικούς ασθενείς στο Δ. Γιαννιτσών	Διεθνής Εταιρία Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας	Ν.Π.Ι.Δ.	Πενταπλάτωνος Γιαννιτσών	581 00	Γιαννιτσά	23820 81515	Πέλλας
Οικοτροφείο "ΑΘΩΝΑΣ" για 15 ψυχογηριατρικούς ασθενείς στο Νομό Χαλκιδικής (Γερακινή, Δήμος Πολυγύρου)	Ε.Ε.Ε. & Ψ.Α. "ΣΥΝΘΕΣΗ"	Ν.Π.Ι.Δ.	Μανινάδικα, Οικισμός Γερακινής	631 00	Πολύγυρος	23710 53399	Χαλκιδικής
Οικοτροφείο (Α) για 15 ψυχογηριατρικούς ασθενείς στην Αλεξανδρούπολη	Ε.Κ.Ψ. & Ψ.Υ.	Ν.Π.Ι.Δ.	Τέρμα Δημοκρίτου - Χιλή	681 00	Αλεξανδρούπολη	25510 45200	Έβρου
Οικοτροφείο (Β) για 15 ψυχογηριατρικούς ασθενείς στην Αλεξανδρούπολη	Ε.Κ.Ψ. & Ψ.Υ.	Ν.Π.Ι.Δ.	Ηροδότου 7	681 00	Αλεξανδρούπολη	25510 38990	Έβρου
Οικοτροφείο Δ' ψυχογηριατρικών ασθενών "ΑΛΚΥΟΝΗ"	Ε.Ψ.Υ.Κ.Α.Α.	Ν.Π.Ι.Δ.	Σέρβια	65566	Σέρβια	24640 23443	Κοζάνης
Οικοτροφείο Β' 15 ασθενών με ψυχογηριατρικά προβλήματα (Δ. Σιταγρών) "ΑΓΑΠΑΝΘΟΣ"	Ε.Ψ.Υ.Κ.Α.Α.	Ν.Π.Ι.Δ.	Αργυρούπολη Δ. Σιταγρών	661 00	Δράμα	25210 95283	Δράμας
1ο Οικοτροφείο στο Ν. Αττικής (Σκαραμαγκά) (ΗΛΙΟΤΡΟΠΙΟ Ι)	Ελλ. Κέντρο Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής & Περιθαλψης (ΚΩΣΤΗΣ ΜΠΑΛΛΑΣ)	Ν.Π.Ι.Δ.	Σκαραμαγκά 7	104 33	Αθήνα	210 8224085	Αττικής
2ο Οικοτροφείο στο Ν. Αττικής (Πούκεβίλ 3, παλιό Χαρ. Τρικούπη) (ΗΛΙΟΤΡΟΠΙΟ ΙΙ)	Ελλ. Κέντρο Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής & Περιθαλψης (ΚΩΣΤΗΣ ΜΠΑΛΛΑΣ)	Ν.Π.Ι.Δ.	Πούκεβίλ 3	104 38	Αθήνα	210 6401598	Αττικής
Οικοτροφείο Λιβαδειάς (ψυχογηριατρικό)	Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής & Ερευνών	Ν.Π.Ι.Δ.	Αγ. Βλασίου 1	32100	Λιβαδιά	22610 21348	Βοιωτίας



Τίτλος	Φορέας	Είδος	Οδός	ΤΚ	Πόλη	Τηλέφωνο	Νομός
Οικοτροφείο (Γ') στα Τρίκαλα	ΕΠΑΨΥ	Ν.Π.Ι.Δ.	Κανούτα 11	421 00	Τρίκαλα	24310 24044	Τρικάλων
2ο Οικοτροφείο ψυχογριατρικών ασθενών (Φάρσαλα) "Εστία"	Θ.Ε.Ψ.Υ.Π.Α.	Ν.Π.Ι.Δ.	Μεσοχώρας 2	403 00	Φάρσαλα	24910 28128	Λαρίσης
4ο Οικοτροφείο ψυχογριατρικών ασθενών ("Τίμιος Σταυρός")	Θ.Ε.Ψ.Υ.Π.Α.	Ν.Π.Ι.Δ.	2ο χλμ ΠΕΟ Λάρισας - Βόλου	41335	Λάρισα	2410- 572268	Λαρίσης
6ο Οικοτροφείο ψυχογριατρικών ασθενών στα Τρίκαλα (Μεγαλοχώρι Τρικάλων) "Ασκληπιός"	Θ.Ε.Ψ.Υ.Π.Α.	Ν.Π.Ι.Δ.	Μεγαλοχώρι Τρικάλων	42100	Μεγαλοχώρι	24310- 55406	Τρικάλων
Ψυχογριατρικό Οικοτροφείο (1ο) για 15 άτομα (Γκύζη)	Ψυχογριατρική Εταιρία "Ο Νέστορ"	Ν.Π.Ι.Δ.	Ι.Σούτσου 12	114 74	Γκύζη	210 6464526	Αττικής
Ψυχογριατρικό Οικοτροφείο (2ο) στην Αττική (Χαλάνδρι)	Ψυχογριατρική Εταιρία "Ο Νέστορ"	Ν.Π.Ι.Δ.	Αϊάντος 4	152 32	Χαλάνδρι	210- 6828835	Αττικής

Τίτλος	Φορέας	Είδος	Οδός	ΤΚ	Πόλη	Τηλέφωνο	Νομός
Οικοτροφείο "Απανεμιά" Α΄ Ψυχογριατρικό 15 ατόμων	Γ.Ν. Χανίων "Αγ. Γεώργιος" - Ψυχιατρικός Τομέας (πρώην Θ.Ψ.Π.Χανίων)	Ν.Π.Δ.Δ.	Ναξάκη 4	731 00	Χανιά	28210 40825	Χανίων
Οικοτροφείο Γ' για 15 ψυχογριατρικούς ασθενείς "ΜΥΘΟΣ"	Γ.Ν. Χανίων "Αγ. Γεώργιος" - Ψυχιατρικός Τομέας (πρώην Θ.Ψ.Π.Χανίων)	Ν.Π.Δ.Δ.	Αντωνίου Σήφακα Καθαθάς	731 31	Χανιά	28210 97634	Χανίων
Οικοτροφείο 15 ατόμων με ψυχογριατρικά προβλήματα "Τερψιχόρη"	Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ - Ψυχιατρικός Τομέας (πρώην Ψ.Ν. Πέτρας Ολύμπου)	Ν.Π.Δ.Δ.	Κονταριώτισσα Περίας	601 00	Κατερίνη	23510 52300	Περίας
Οικοτροφείο με ψυχογριατρικούς ασθενείς "ΔΑΦΝΗ"	Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ - Ψυχιατρικός Τομέας (πρώην Ψ.Ν. Πέτρας Ολύμπου)	Ν.Π.Δ.Δ.	Δάφνης 7	601 00	Κατερίνη	23510 32123	Περίας
Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Ανοϊκών Ασθενών & των Φρονιστών τους	Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ - Ψυχιατρικός Τομέας (πρώην Ψ.Ν. Πέτρας Ολύμπου)	Ν.Π.Δ.Δ.	3ο χλμ Εθν. Οδου Κατερίνης - Ν. Εφέσου	601 00	Κατερίνη	23510 46915	Περίας
Οικοτροφείο με ψυχογριατρικούς ασθενείς "ΑΡΙΑΔΝΗ"	Γ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ (Ψ.Ν. Τρίπολης)	Ν.Π.Δ.Δ.	Τέρμα Καρτσόβης	221 00	Τρίπολη	2710 233000	Αρκαδίας
Οικοτροφείο Α' για 15 άτομα με	Ψυχιατρικό Νοσ. Αττικής	Ν.Π.Δ.Δ.	Αριστοφάνους 44	152 32	Χαλάνδρι	210 6894131	Αττικής

ψυχική ασθένεια "Η ΡΟΔΙΑ"	"Δρομοκαΐτειο"						
Οικοτροφείο "Παλλήνη" με Ψυχογηριατρικούς Ασθενείς (Μεταφέρθηκε στη Μάρνης)	Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής	Ν.Π.Δ.Δ.	Μάρνης 42		Αθήνα	2105244391	Αττικής
Οικοτροφείο "Ιθάκη" με Ψυχογηριατρικούς Ασθενείς	Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής	Ν.Π.Δ.Δ.	Αγ. Νικολάου 10	167 77	Γλυφάδα	210 9637502	Αττικής
Οικοτροφείο Ψυχογηριατρικών ασθενών Πολίχνης "Αυρήλια"	Γ.Ν.Θ. "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ" - Διασυνδεδεμένο Ψυχιατρικό Νοσ. Θεσσαλονίκης	Ν.Π.Δ.Δ.	Αγίου Ευγένιου Τραπεζούντος, Τέρμα Πολίχνης	56533	Πολίχνη	2310665828	Θεσσαλονίκης

**ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΜΗ  
ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ  
ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΟΙΑ**

Τίτλος	Φορέας	Είδος	Οδός	ΤΚ	Πόλη	Τηλέφωνο	Νομός
Μονάδα αντιμετώπισης των προβλημάτων που προκαλούνται από τη νόσο Αλτσχάιμερ και άλλες άνοιες - ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ	Ελληνική Εταιρία νόσου Αλτσχάιμερ & συναφών διαταραχών Θεσσαλονίκης	Ν.Π.Ι.Δ.	Π. Συνδίκια 13	546 43	Θεσσαλονίκη	2310810411	Θεσσαλονίκης
Μονάδα αντιμετώπισης των προβλημάτων που προκαλούνται από τη νόσο Αλτσχάιμερ και άλλες άνοιες - ΑΓΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	Ελληνική Εταιρία νόσου Αλτσχάιμερ & συναφών διαταραχών Θεσσαλονίκης	Ν.Π.Ι.Δ.	Κωνσταντίνου Καραμανλή 164	542 48	Θεσσαλονίκη	2310351451-2	Θεσσαλονίκης
Μονάδα αντιμετώπισης νόσου Αλτσχάιμερ και άλλες άνοιες (Βόλος)[Λειτουργεί Οικοτροφείο, Κινητή Μονάδα, Κέντρα Ημέρας σε 1 Δομή]	Ελληνική Εταιρία νόσου Αλτσχάιμερ & συγγενών διαταραχών Βόλου	Ν.Π.Ι.Δ.	Ανθεστηρίων 5, Αλυκές	385 00	Βόλος	24210 87265	Μαγνησίας
Κέντρο Ημέρας για ανοικούς ασθενείς στη Λέσχη Φιλίας Πανόρμου	Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών Αθηνών	Ν.Π.Ι.Δ.	Πανόρμου & Βαθός 25	11521	Αθήνα	2106424228	Αττικής
Κέντρο Ημέρας για	Εταιρεία	Ν.Π.Ι.Δ.	Μ.	116 36	Παγκράτι	2107013271	Αττικής



ανοικους ασθενεις στο Μετς	Νόσου Alzheimer & Συμφών Διαταραχών Αθηνών		Μουσούρου 89 & Στύλωνος 33				
Μονάδα αντιμετώπισης προβλημάτων της νόσου Αλτσχάιμερ και άλλων ανοιών (Κέντρο Ημέρας)	Ινστιτούτο Έρευνας Ανοιών Αλτσχάιμερ	Ν.Π.Ι.Δ.	Χρυσοπηγής 58	73134	Χανιά	28210 76050	Χανίων
Κέντρο Ημέρας ανοικών ασθενών "ΚΟΡΩΝΙΣ" - "ΑΡΣΙΝΟΗ"	ΠΑΝΑΚΕΙΑ	Ν.Π.Ι.Δ.	Στεφάνου Καζούλη 18	85100	Ρόδος	22410- 78315	Δωδεκανήσου
Κέντρο Ημέρας για Αλτσχάιμερ	Ψυχογητριακή Εταιρία "Ο Νέστορ"	Ν.Π.Ι.Δ.	Ηλ. Ζερβού 94	111 44	Αγ. Ελευθέριος	2102288515	Αττικής
Μονάδα αντιμετώπισης προβλημάτων της νόσου Αλτσχάιμερ και άλλων ανοιών	Ψυχογητριακή Εταιρία "Ο Νέστορ"	Ν.Π.Ι.Δ.	Δροσοπούλου 22	112 57	Αθήνα	210 8235050	Αττικής
Μονάδα αντιμετώπισης νόσου Αλτσχάιμερ [Λειτουργεί Οικοτροφείο, Κέντρα Ημέρας σε 1 Δομή]	ΜΚΟ ΑΠΟΣΤΟΛΗ	Ν.Π.Ι.Δ.	Αφροδίτης 1 και Ηρώδου Αττικού	15233	Χαλάνδρι	2130227965	Αττικής
ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΛΤΣΧΑΙΜΕΡ Ξενώνας	Ψυχογητριακή Εταιρία "Ο Νέστορ"	Ν.Π.Ι.Δ.	Δροσοπούλου 22	112 57	Αθήνα	210 8235050	Αττικής
Μονάδα αντιμετώπισης νόσου Αλτσχάιμερ και άλλες άνοιες (Βόλος)[Λειτουργεί Οικοτροφείο, Κινητή Μονάδα, Κέντρα Ημέρας σε 1 Δομή]	Ελληνική Εταιρία νόσου Αλτσχάιμερ & συγγενών διαταραχών Βόλου	Ν.Π.Ι.Δ.	Ανθεστηρίων 5, Αλυκές	385 00	Βόλος	24210 87265	Μαγνησίας
Κέντρο Ημέρας για ασθενείς με Άνοια στο Δήμο Αμαρουσίου	Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συμφών Διαταραχών Αθηνών	Ν.Π.Ι.Δ.	Δ. Αμαρουσίου		Μαρούσι		Αττικής

## (ΣΥΝ. 4α)

**Μαζί στο ταξίδι της Άνοιας****ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ**

Από την στιγμή που σας ανακοινώθηκε ότι τα προβλήματα και οι δυσκολίες που πιθανώς αντιμετωπίζετε στην καθημερινότητά σας οφείλονται σε μια αρχόμενη ανοϊκή συνδρομή, ξεκινάνε πολύ σημαντικά πράγματα στην ζωή σας. Δεν τελειώνει η ζωή σας με την αρχή της άνοιας. Απλά έχει άλλο χρώμα. Αρχικά δεν πρέπει να φοβηθείτε και να απογοητευτείτε γιατί απλά ΔΕΝ είστε μόνοι σας. Το ταξίδι αυτό θα το κάνετε με μεγάλη παρέα! Μαζί σας θα είναι οι δικοί σας άνθρωποι καθώς και όλοι οι επαγγελματίες υγείας που έχουν γνώση, εμπειρία και αγάπη για εσάς και την οικογένειά σας.

Μην ακούτε τους γύρω σας που συνεχώς λένε ότι δεν μπορείτε να κάνετε τίποτα. Αντιθέτως σας περιμένει πολλή δουλειά, και ίσως κάποιες αλλαγές στις καθημερινές σας δραστηριότητες και στον τρόπο σκέψης σας. Μερικές συμβουλές που μπορούν να σας βοηθήσουν είναι οι εξής:

1. Εμπιστευθείτε το γιατρό σας και ρωτήστε τον ό,τι θέλετε. Είναι κοντά σας για να απαντήσει κάθε απορία σας και να σας καθοδηγήσει σε κάθε στιγμή στην πορεία της νόσου. Εάν ο θεράπων ιατρός σας είναι παθολόγος ή γενικός ιατρός και δεν έχει εξειδικευτεί στην άνοια μπορεί να σας παραπέμψει σε κάποιον ειδικό. Η ομάδα των επαγγελματιών υγείας που εξειδικεύονται στην άνοια, σίγουρα μπορούν να σας δώσουν λύσεις σε πολλά ερωτήματα που σας προβληματίζουν.

2. Αν έχετε την δυνατότητα να έχετε πρόσβαση στις υπηρεσίες μιας τέτοιας ομάδας ειδικών, ζητήστε πληροφορίες για το πώς μπορείτε να ενταχθείτε στα προγράμματα νοητικής και φυσικής άσκησης, στήριξης και εκπαίδευσης. Όλη η ομάδα είναι εκεί για ΣΑΣ.

3. Ακολουθήστε την φαρμακευτική αγωγή που σας έχει συστήσει ο γιατρός σας και ενημερώνετέ τον σε τακτική βάση για την πορεία σας. Αν κάποιο φάρμακο που σας έχει συνταγογραφηθεί σας έχει φέρει παρενέργειες, μην το διακόψετε πριν ενημερώσετε τον γιατρό σας.

4. Προσπαθήστε να έχετε μια ρουτίνα στην καθημερινότητά σας με δραστηριότητες και εργασίες που σας ευχαριστούν (μην παραμελείτε το μαγείρεμα, την κηπουρική, τα χόμπυ σας). Μπορεί να χρειάζεστε περισσότερο χρόνο και προσπάθεια για να τα κάνετε αλλά μην πτοήστε....δεν πρέπει να βγάλετε από την ζωή σας όλα εκείνα που κάνατε πριν. Βάλτε προτεραιότητες στην καθημερινότητά σας. Δρομολογήστε να γίνονται άμεσα, τα πιο σημαντικά. Έτσι δεν θα αγχώνεστε να τελειώσετε πολλές δουλειές μαζί, αφού κάθε μία θα γίνεται στην ώρα της ανάλογα με την σημαντικότητά της.

5. Περπατήστε!!! Πολλές φορές ο καναπές δεν είναι καλός φίλος. Αν δεν έχετε σοβαρά κινητικά προβλήματα και κάποια σοβαρή καρδιοαναπνευστική νόσο που να σας απαγορεύει την άσκηση, τότε βγείτε έξω από το σπίτι, κάντε βόλτες, επισκεφτείτε κάποιον δικό σας, ζητήστε και αναζητήστε ευχάριστες παρέες. Μην αφήνετε τα προβλήματα στην μνήμη να σας κρατάνε μακριά από τις παρέες σας. Όλοι εκείνοι που σας αγαπάνε έχουν υπομονή και πρέπει να σας δώσουν τον χρόνο που χρειάζεστε κάθε φορά που μπορεί να αντιμετωπίζετε προβλήματα στον λόγο, την σκέψη και την μνήμη σας.

6. Κρατείστε σημειώσεις! Σημειώστε τα ραντεβού σας σε χαρτάκια και κρατείστε τα στο πορτοφόλι σας ή κολλήστε τα στο ψυγείο. Δεν είναι καθόλου κακό να κρατάτε σημειώσεις, αντιθέτως σας κάνει να νιώθετε πιο σίγουροι, ασφαλείς ότι δεν θα χάσετε κάποιο ραντεβού και γίνεστε πιο οργανωτικοί. Μπορείτε να ζητήσετε και από κάποιον δικό σας να σας υπενθυμίζει τα σημαντικά ραντεβού σας. Για να θυμάστε αν πήρατε ή όχι τα φάρμακα της ημέρας, γράψτε πάνω στο κουτάκι με μολύβι «το πήρα» και την ημέρα και την ώρα π.χ το πήρα-Δευτέρα-10 και σβήστε το την επόμενη μέρα όταν θα το ξαναπάρετε γράφοντας το



πήρα-Τρίτη-10. Με αυτόν τον τρόπο κάθε φορά που θα βλέπετε το κουτάκι θα γνωρίζετε αν έχετε πάρει την συγκεκριμένη ημέρα και ώρα το φάρμακό σας.

7. Προσέξτε την διατροφή σας. Καταναλώστε όσα περισσότερα φρούτα και λαχανικά μπορείτε και αποφύγετε τις πολύ λιπαρές τροφές. Αναλόγως και με τα συνοδά νοσήματα στο ιστορικό σας (σακχαρώδης διαβήτης, υπέρταση), κρατήστε μια ισορροπημένη διατροφή με τακτικά και μικρά γεύματα.

8. Μην παραμελείτε τα προβλήματα στον ύπνο σας. Η προχωρημένη ηλικία δεν προκαλεί προβλήματα στον ύπνο. Ο ύπνος είναι περισσότερο για τον εγκέφαλο παρά για το σώμα. Μην λαμβάνετε εύκολα υπνωτικά φάρμακα χωρίς να το συζητήσετε με τον γιατρό σας. Πολλά από αυτά τα φάρμακα μπορούν να επιδεινώσουν την μνήμη σας. Υπάρχουν αρκετοί τρόποι να βελτιώσετε τον ύπνο σας πριν ξεκινήσετε μια φαρμακευτική αγωγή. Πολλές φορές κάποια άλλα φάρμακα που παίρνετε μπορεί να ευθύνονται για την αϋπνία σας. Επίσης υπάρχει πιθανότητα να μην κάνετε κάτι σωστά κατά την διάρκεια της προετοιμασίας σας για να κοιμηθείτε, που αν διορθωθεί, μπορεί να βρεθεί και άμεση λύση στο πρόβλημά σας. Πείτε στον γιατρό σας αν αντιμετωπίζετε προβλήματα στον ύπνο. Μην τα υποεκτιμάτε.

9. Ακονίστε το μυαλό σας. Βάλτε την νοητική άσκηση στην καθημερινότητά σας. Ακόμα και αν δεν σας αρέσει να λύνετε σταυρόλεξα, αν δεν μπορείτε να μάθετε μια καινούρια δεξιότητα, η απασχόληση με μια πολύ παλιά δραστηριότητα όπως το πλέξιμο ή το κέντημα μπορεί να σας βοηθήσει, να γεμίσει τον χρόνο σας και να σας δώσει αυτοπεποίθηση για τις νέες σας «δημιουργίες». Αν έχετε πρόσβαση στον υπολογιστή μπειτε στις σελίδες ..... και κάντε νοητικές ασκήσεις

10. ΔΕΝ ΕΙΣΤΕ ΜΟΝΟΙ ΣΑΣ ΚΑΙ ΔΕΝ ΕΙΣΤΕ ΟΙ ΜΟΝΟΙ ΠΟΥ ΕΧΕΤΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΜΝΗΜΗ ΣΑΣ. Επικεντρωθείτε στο σήμερα και ζητήστε βοήθεια όποτε την χρειάζεστε. Αυτό δεν θα σας στερήσει την ανεξαρτησία σας, αλλά θα σας κάνει να έχετε περισσότερη αυτοπεποίθηση αφού θα έχετε αποδεχθεί το πρόβλημά σας και θα μοιράζεστε με κάποιον δικό σας τις ευθύνες και τις υποχρεώσεις σας, μειώνοντας έτσι το στρες που αυτές μπορεί να επιφέρουν. ΖΕΙΤΕ ΚΑΝΟΝΙΚΑ ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ ΘΕΤΙΚΑ. Η καλή διάθεση και η θετική σκέψη είναι οι καλύτεροί μας σύμμαχοι.

Νόρα Κυριαζοπούλου, MSc

Νευρολόγος

Ελληνική Εταιρεία Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

Μάγδα Τσολάκη

Νευρολόγος-Ψυχίατρος

Καθηγήτρια ΑΠΘ

## (ΣΥΝ. 4β)

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΟΥΜΕ ΜΕ ΤΟΝ ΑΡΡΩΣΤΟ ΠΟΥ ΕΝΑΙ ΣΕ ΣΥΓΧΥΣΗ**

Κουντή Ζαφειροπούλου Φωτεινή, Γνωστική Ψυχολόγος  
Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών

Συχνά, ακόμα και σε ήπια άνοια, συναντάμε ασθενείς που βρίσκονται σε σύγχυση δηλαδή, δεν γνωρίζουν πού βρίσκονται, πού πρόκειται να πάνε, ή τι συμβαίνει γύρω τους. Εδώ θα βρείτε κάποιες προτάσεις που θα βοηθήσουν τόσο εσάς τους περιθάλποντες, όσο και τους ασθενείς σας, να αντιμετωπίσετε μια τέτοια κατάσταση χωρίς πανικό και υπερένταση.

1. Περιορίστε μέσα στο σπίτι, το πήγαινε-έλα ανθρώπων που δεν ανήκουν στην οικογένεια, τους υπερβολικούς θορύβους, όπως τηλεόραση και ραδιόφωνο μαζί, ή τις διαφωνίες με άλλα μέλη της οικογένειας.
2. Όταν του προσφέρετε να διαλέξει κάτι (γλυκό, φαγητό, ρούχα κ.λπ.), δείξτε του μόνον δύο για να διαλέξει, και όχι περισσότερα.
3. Κάνετε ερωτήσεις που να μπορούν να απαντηθούν με ένα ΝΑΙ ή ΟΧΙ.
4. Η θετική έκφραση μιας οδηγίας γίνεται πιο εύκολα κατανοητή από μια αρνητική έκφραση. Δηλαδή, αντί να πείτε <<μην τρως τόσο γρήγορα>>, είναι καλύτερο να πείτε <<τρώγε πιο αργά>>.
5. Όταν θέλετε να τον ακουμπήσετε, είναι αναγκαίο πρώτα να τραβάτε την προσοχή του, λέγοντας το όνομα του και αφού σας κοιτάζει και τον κοιτάζετε στα μάτια.
6. Μην τον καθοδηγείτε παραπάνω από όσο είναι αναγκαίο, εφόσον κάνει κάτι με σωστό τρόπο, ακόμη και αν δεν είναι ο συντομότερος.
7. Όταν του δίνετε οδηγίες να είναι απλές και σαφείς.
8. Προσπαθήστε να είστε υπομονετικοί και να σέβεστε τον ασθενή σας. Δείξτε έτσι την αγάπη σας.
9. Όταν του αναθέτετε να κάνει κάτι, καθοδηγήστε τον αν χρειάζεται στην αρχή και κατόπιν αφήστε τον να ολοκληρώσει, μόνον επιβλέποντάς τον.
10. Ενθαρρύνετε τον καθώς κάνει κάτι, μην συζητάτε όμως για άλλα θέματα, που θα τον αποσπάσουν την προσοχή, και δεν θα του επιτρέψουν να έχει επιτυχία σ' αυτό που έχει αρχίσει να κάνει.
11. Όταν ζητάτε να κάνει κάτι, ζητείστε του να αναλάβει ένα μόνο κομμάτι από μια δραστηριότητα. Δηλαδή, δεν θα του πείτε <<βάλε τραπέζι>>, αλλά <<βάλε τα πιρούνια στο τραπέζι>>.
12. Όταν δίνετε οδηγίες με το στόμα, χρειάζεται να δείχνετε συγχρόνως αυτό που ζητάτε. Δηλαδή, αν ζητήσετε να σας φέρει ένα ποτήρι νερό, χρειάζεται να του δείξετε το ποτήρι και τη βρύση από όπου θα το γεμίσει με νερό.
13. Αποφείγετε να κάνετε πράγματα που μπορεί να κάνει εκείνος, επειδή δεν έχετε την υπομονή ή τον χρόνο να τον περιμένετε να τα κάνει μόνος του.
14. Βάλτε το χέρι σας στον ώμο του, πριν τον κατευθύνετε να κινηθεί σε μια κατεύθυνση. Δηλαδή, ακουμπήστε τον στον ώμο, πριν του ζητήσετε να σας ακολουθήσει στην κουζίνα για φαγητό, ή στην τουαλέτα.
15. Μην επιμένετε να τον μετακινήσετε τη στιγμή που δεν θέλει. Δοκιμάστε πάλι μετά από λίγο.
16. Το άγγιγμα δεν είναι μόνον ένα μέσον για να κατευθύνουμε κάποιον να κάνει κάτι. Τα μικρά αγγιγματα-χάδια είναι θαυματουργά στην επικοινωνία.
17. Δώστε αρκετό χρόνο στον ασθενή σας, για να ολοκληρώνει μόνος του όσα αρχίζει με την επίβλεψη σας.



18. Αν ξεκινήσει να κάνει κάτι και δεν μπορεί να το ολοκληρώσει, μην επιμένετε σ' αυτό.
19. Εστιάστε την προσοχή σας και τη συζήτηση σ' αυτά που έχει κατορθώσει να κάνει, και επαινέστε τον για αυτά.
20. Ευχαριστείστε τον , λέγοντας ότι σας έχει βοηθήσει πολύ με ότι έκανε.

## (ΣΥΝ.4γ)

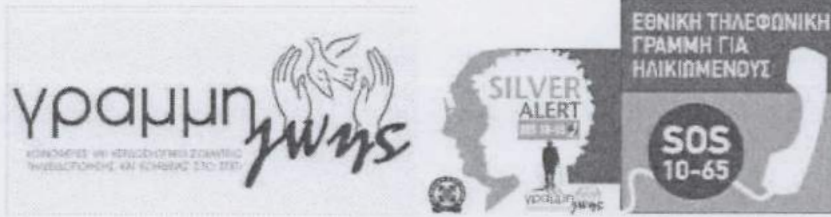
**Οδηγίες για τους περιθάλποντες**

- Φροντίστε τον εαυτό σας και την υγεία σας.
- Αναγνωρίστε τα όριά σας και μην επιχειρείτε να κάνετε σε μια μέρα περισσότερα από όσα μπορείτε.
- Δεχτείτε τη βοήθεια, όποτε αυτή σας προσφέρεται.
- Συνεργαστείτε με την οικογένεια και τους φίλους σας.
- Λάβετε υπόψη σας και τις δικές σας ανάγκες και επιθυμίες.
- Αναγνωρίστε και σεβαστείτε και τα δικά σας συναισθήματα.
- Να έχετε ρεαλιστικές προσδοκίες τόσο από τον εαυτό σας ως περιθάλποντες όσο και από την πρόοδο και τις ικανότητες του ασθενή.
- Συγχωρήστε τον εαυτό σας αν τα πράγματα δεν πήγαν καλά ή αν κάνατε λάθη.
- Διατηρήστε το χιούμορ σας.
- Ψάξτε για υποστήριξη, προτού νιώσετε εξουθενωμένοι.
- Χρησιμοποιήστε τη βοήθεια ειδικών και ανθρώπων οι οποίοι αντιμετωπίζουν την ίδια κατάσταση με σας.

**Οδηγίες για τη φροντίδα του ασθενούς**

- Προσπαθήστε να διατηρήσετε θετική στάση και να παρέχετε επιβεβαίωση.
- Μην παίρνετε προσωπικά τη συμπεριφορά του ασθενή.
- Αποφεύγετε να εστιάζετε την προσοχή σε λάθη και προβλήματα.
- Χρησιμοποιείτε σημάδια και γραπτές υπενθυμίσεις που μπορούν ίσως να βοηθήσουν τον προσανατολισμό του στο χώρο και στο χρόνο.
- Προσαρμόστε το περιβάλλον, ώστε να είναι σταθερό και ασφαλές και αποφύγετε περιττές αλλαγές.
- Μείνετε ήρεμοι και μιλάτε ευγενικά, αργά και καθαρά.
- Καθήστε δίπλα του και διατηρήστε βλεμματική επαφή.
- Χρησιμοποιήστε μικρές, απλές και συγκεκριμένες λέξεις και προτάσεις.
- Αν χρειάζεται, συνοδέψτε με χειρονομίες τις λέξεις σας.
- Ενθαρρύνετε τον να κάνει κάτι στο οποίο τα καταφέρνει.
- Απλοποιήστε τις δραστηριότητες, όπου είναι δυνατόν, ή δώστε την κατάλληλη βοήθεια χωρίς να αναλαμβάνετε το γενικό έλεγχο.
- Περιορίστε τη διάρκεια της κάθε δραστηριότητας (περίπου 15 με 20 λεπτά)
- Σταματήστε τη δραστηριότητα στο πρώτο σημάδι κόυρασης ή απογοήτευσης.
- Προσπαθήστε να μπειτε στη θέση του ασθενή.
- Βοηθήστε τον να νιώσει χρήσιμος και ικανός.
- Αν ο ασθενής ζει μόνος του, φροντίστε για το νοικοκυριό και βεβαιωθείτε ότι τρέφεται κανονικά και παίρνει τα φαρμακά του.
- Δώστε στον ασθενή αρκετό χώρο για να μη νιώθει περιορισμένος.
- Δώστε του κάτι για να απασχολείται, π.χ. ένα μαντίλι
- Σε περίπτωση που χάσει κάποιο προσωπικό του αντικείμενο, καθησυχάστε τον και βοηθήστε τον να το βρει.
- Συγχαρείτε το γι' αυτό που κατόρθωσε.
- Προσπαθήστε να κινήσετε το ενδιαφέρον του και να κρατάτε σε εγρήγορση το μυαλό και το σώμα του (ευχάριστες δραστηριότητες, περίπατοι, μουσική, παζλ, άλμπουμ με οικογενειακές φωτογραφίες κ.λ.π.).





(ΣΥΝ. 45)

**Βοήθημα για τα πληρώματα του ΕΚΑΒ**

Όταν το πλήρωμα ΕΚΑΒ κληθεί να παραλάβει για διακομιδή από εξωτερικό χώρο άτομο ηλικιωμένο, το οποίο αφ' ενός δεν συνοδεύεται και αφ' εταίρου ίσως δεν έχει στην κατοχή του οποιοδήποτε στοιχείο το οποίο να πιστοποιεί την ταυτότητά του, θα πρέπει να είναι σε θέση να διαπιστώσει αν πρόκειται για άτομο με Alzheimer, άνοια ή συναφή διαταραχή.

Για αυτό το λόγο οι διασώστες χρειάζεται να υποβάλουν στο ηλικιωμένο άτομο τις ακόλουθες ερωτήσεις:

1. Πώς λέγεστε;
2. Τι έτος έχουμε;
3. Τι μήνα;
4. Πόσο του μήνα έχουμε;
5. Ποια μέρα της εβδομάδας;
6. Σε ποια χώρα βρισκόμαστε;
7. Σε ποια πόλη;
8. Σε ποια περιοχή ή διεύθυνση;
9. Σε πιο μέρος βρίσκεστε αυτή τη στιγμή;
10. Θα σας πω 3 λέξεις που θέλω να επαναλάβετε μετά από μένα και να τις θυμάστε όταν τις ξαναρωτήσω: Λεμόνι, Κλειδί, Μολύβι.
11. Τι είναι αυτό; (δείχνοντας δύο αντικείμενα π.χ. ρολόι και κινητό)
12. Επαναλάβετε παρακαλώ τις 3 λέξεις που σας είχα ζητήσει προηγουμένως. (Λεμόνι, Κλειδί, Μολύβι.)
13. Μπορείτε να επαναλάβετε μετά από εμένα: "Όχι αν και ή αλλά".

Όσο λιγότερες είναι οι απαντήσεις στις οποίες μπορεί να απαντήσει ο/η ηλικιωμένος/η, τόσο πιο προχωρημένο είναι το στάδιο της νόσου.

**Βοήθημα για τα στελέχη των ΤΕΠ****Το τεστ ρολογιού (clock drawing test).**

Το τεστ ρολογιού, χρησιμοποιείται για ανακαλύψουμε αλλά και να παρακολουθήσουμε την πορεία γνωστικής έκπτωσης. Μετρά την κατασκευαστική ικανότητα, την αντίληψη του χρόνου αλλά και την έκπτωση της αφαιρετικής ικανότητας και σχεδιασμού. Το τεστ αυτό δίνει συνήθως παθολογικό αποτέλεσμα στην αρχή της άνοιας, ιδιαίτερα της Νόσου Alzheimer.

Το τεστ του ρολογιού μπορεί να μας κατευθύνει για το αν ο εξεταζόμενος χρειάζεται περαιτέρω αξιολόγηση των γνωστικών του λειτουργιών.

Είναι εύκολο στην εφαρμογή του και δεν παίρνει πάνω από 5 λεπτά.

Είναι σημαντικό να δίνουμε τις οδηγίες σωστά και το τεστ πρέπει να γίνεται με τέτοιο τρόπο ώστε ο εξεταζόμενος να σχεδιάσει μόνος του το ρολόι και στην συνέχεια τους αριθμούς και τους δείκτες. Ο εξεταζόμενος πρέπει να βάλει τους δείκτες στην ώρα 11 και 10.

Συνηθισμένος τρόπος είναι βαθμολόγησης είναι από 0-4 μόρια σύμφωνα με τα παρακάτω:

Ζητούμε από τον εξεταζόμενο να:

- 1) Σχεδιάσει ένα ρολόι με την μορφή ενός κλειστού κύκλου ( 1 μόριο).
- 2) Τοποθετήσει τους αριθμούς στην σωστή θέση (1 μόριο).
- 3) Συμπεριλάβει όλους τους σωστούς 12 αριθμούς ( 1 μόριο).
- 4) Σχεδιάσει τους δείκτες στην σωστή θέση ( 1 μόριο ).

Ένα άτομο με φυσιολογικές γνωστικές λειτουργίες θα πρέπει να μπορεί να σχεδιάσει το ρολόι χωρίς πρόβλημα ( 4 μόρια ).

Πρέπει να τονιστεί ότι υπάρχουν και άλλα προβλήματα εκτός της άνοιας, που μπορούν να προκαλέσουν δυσκολίες στον σωστό σχεδιασμό του ρολογιού π.χ. διαταραχές αντίληψης άλλου χαρακτήρα. Φυσικά πρέπει να γίνει και κλινική εκτίμηση αλλά χαμηλή βαθμολογία στο τεστ του ρολογιού (κάτω από 4 μόρια) είναι ενδεικτική περαιτέρω διερεύνησης. \_\_



## TEST για διάγνωση Alzheimer

Ένα **γρήγορο τεστ** που μπορεί να αποκαλύψει εάν ένας άνθρωπος διατρέχει αυξημένο κίνδυνο να εκδηλώσει νόσο ALZHEIMER, επινόησαν Αμερικανοί ερευνητές.

Το τεστ αποτελείται από 21 ερωτήσεις και μπορεί να βοηθήσει όσους ανησυχούν για αγαπημένα τους πρόσωπα να ξεχωρίσουν την φυσιολογική αφηρημάδα από τις πιο σοβαρές διαταραχές της μνήμης, οι οποίες ενδεχομένως συνιστούν πρώιμες ενδείξεις άνοιας.

Οι ερωτήσεις έχουν σχεδιαστεί ώστε να τις απαντούν οι οικείοι του δυνητικά πάσχοντος ατόμου.

Το «Ερωτηματολόγιο του ALZHEIMER» (Alzheimer's Questionnaire) όπως το ονόμασαν οι επιστήμονες που το επινόησαν, έχει ποσοστό ακριβείας σχεδόν 90%, και μετρά την ήπια νοητική διαταραχή – μία κατάσταση που χαρακτηρίζεται από προβλήματα με τη μνήμη τα οποία είναι αρκετά σοβαρά ώστε να τα παρατηρήσει ο πάσχων ή οι οικείοι του, αλλά δεν είναι αρκετά σοβαρά ώστε να επεμβαίνουν στην καθημερινότητά του.

Μελέτες έχουν δείξει πως η ήπια νοητική διαταραχή πρωτοεκδηλώνεται στους 40άρηδες και 50άρηδες και φτάνει να προσβάλλει τον ένα στους πέντε 60άρηδες. Επιπλέον, ο ένας στους δύο πάσχοντες από αυτήν αναπτύσσει τελικά άνοια (το 15%



μέσα σε έναν χρόνο), ενώ από τους υπόλοιπους οι μισοί περνούν φυσιολογικά τη ζωή τους και οι άλλοι μισοί βλέπουν την μνήμη τους να βελτιώνεται με την πάροδο του χρόνου.

Επινοητές του τεστ είναι επιστήμονες από το Ερευνητικό Ίδρυμα Υγείας Banner Sun στην Αριζόνα, το οποίο ειδικεύεται στην άνοια, με επικεφαλής τον δρα Μάικλ Μάλεκ-Αχμάντι.

Οι επιστήμονες το δημοσίευσαν στο ιατρικό περιοδικό «BMC Geriatrics» και, όπως σημειώνουν, ορισμένα από τα ερωτήματα που περιέχει (όπως το αν υπάρχει επανάληψη σε κάποιες συμπεριφορές του πάσχοντος) είναι εξαιρετικά πολύτιμες για την τελική γνωμοδότηση.

Οι ερωτήσεις απαντώνται με ένα απλό «Ναι» ή «Όχι». Κάθε «Ναι» βαθμολογείται με 1 ή 2 και κάθε «Όχι» με 0 – έτσι, η μέγιστη βαθμολογία στο τεστ είναι το 27. Βαθμολογίες από 4 και κάτω, θεωρείται πως είναι φυσιολογικές και συνεπώς δεν συντρέχει λόγος ανησυχίας.

Από 5 έως 14 ενδεχομένως υποδηλώνουν ήπια νοητική διαταραχή, συνεπώς καλό είναι να ζητηθεί η συμβουλή ενός ειδικού.

Κάθε βαθμολογία από 15 και πάνω θεωρείται ανησυχητική, διότι ενδεχομένως δείχνει πως το άτομο ήδη έχει αρχίσει να αναπτύσσει άνοια. Σε όσους έχουν τέτοιες βαθμολογίες, συνιστάται άμεση επίσκεψη σε έναν ειδικό.

### **To Test**

Απαντήστε με «Ναι» ή «Όχι» στις 21 ερωτήσεις και προσθέστε τους βαθμούς που αντιστοιχούν σε κάθε «Ναι».

1. Πάσχει το αγαπημένο σας πρόσωπο από απώλεια μνήμης; **Ναι = 1 Όχι = 0**
2. Αν ναι, η μνήμη του είναι χειρότερη απ' ό,τι πριν από λίγα χρόνια; **Ναι = 1 Όχι = 0**
3. Επαναλαμβάνει ερωτήσεις, προτάσεις ή ιστορίες την ίδια μέρα; **Ναι = 2 Όχι = 0**
4. Αναγκασθήκατε να παρακολουθείτε εσείς τα ραντεβού και τις υποχρεώσεις του ή ξεχνάει τα ραντεβού του; **Ναι = 1 Όχι = 0**
5. Βάζει σε άλλη θέση αντικείμενα και μετά τα ψάχνει, συχνότερα από μία φορά το μήνα; **Ναι = 1 Όχι = 0**
6. Υποψιάζεται ότι κάποιος έχει κρύψει ή έχει κλέψει τα υπάρχοντά του, όταν δεν μπορεί να τα βρει; **Ναι = 1 Όχι = 0**
7. Του συμβαίνει συχνά να μην ξέρει τι μέρα, μήνας, έτος και εποχή είναι ή ελέγχει την ημερομηνία συχνότερα από μία φορά την ημέρα; **Ναι = 2 Όχι = 0**
8. Αποπροσανατολίζεται όταν βρίσκεται σε μη οικείους χώρους; **Ναι = 1 Όχι = 0**
9. Παρουσιάζει περισσότερη σύγχυση όταν δεν βρίσκεται σπίτι ή όταν ταξιδεύει; **Ναι = 1 Όχι = 0**
10. Εξαιρουμένων σωματικών περιορισμών, δυσκολεύεται να χειριστεί το χρήμα (λ.χ. όταν δίνει πουρμπουάρ ή υπολογίζει τα ρέστα); **Ναι = 1 Όχι = 0**
11. Δυσκολεύεται να πληρώσει λογαριασμούς ή να διαχειριστεί τα οικονομικά του; **Ναι = 2 Όχι = 0**
12. Δυσκολεύεται να θυμάται να πάρει τα φάρμακά του ή να παρακολουθεί εάν τα πήρε; **Ναι = 1 Όχι = 0**
13. Δυσκολεύεται να οδηγήσει ή σας ανησυχεί ο τρόπος που οδηγάει; **Ναι = 1 Όχι = 0**
14. Δυσκολεύεται να χρησιμοποιήσει συσκευές, όπως τον φούρνο, το τηλέφωνο, το τηλεχειριστήριο ή τον φούρνο μικροκυμάτων; **Ναι = 1 Όχι = 0**
15. Εξαιρουμένων σωματικών περιορισμών, δυσκολεύεται να κάνει επιδιορθώσεις στο σπίτι ή το νοικοκυριό; **Ναι = 1 Όχι = 0**

16. Εξαιρουμένων σωματικών περιορισμών, έχει εγκαταλείψει ή περιορίσει χόμπι, όπως το γκολφ, ο χορός, η άσκηση ή η ιστιοπλοΐα; **Ναι = 1 Όχι = 0**
17. Χάνεται σε οικείους χώρους, όπως η γειτονιά του; **Ναι = 2 Όχι = 0**
18. Παρουσιάζει φθορά στην αίσθηση της κατεύθυνσης; **Ναι = 1 Όχι = 0**
19. Δυσκολεύεται να βρει λέξεις (εξαιρούνται τα ονόματα); **Ναι = 1 Όχι = 0**
20. Μπερδεύει τα ονόματα των μελών της οικογένειας ή των φίλων του; **Ναι = 2 Όχι = 0**
21. Δυσκολεύεται να αναγνωρίσει οικεία πρόσωπα; **Ναι = 2 Όχι = 0**

### **Τι σημαίνει η βαθμολογία**

**0-4 =** Κανένας λόγος ανησυχίας

**5-14 =** Η απώλεια μνήμης ενδέχεται να αποτελεί πρώιμη ένδειξη Αλτσχάιμερ

**15 και πάνω =** Το Αλτσχάιμερ ενδέχεται να έχει ήδη εκδηλωθεί

ΚΟΔΡΑΤΟΥ 4, ΜΕΤΑΞΟΥΡΓΕΙΟ 10437, ΑΘΗΝΑ

ΤΗΛΕΦΩΝΑ: 1065, 211-3499700 FAX: 210-5246208 E-MAIL: 1065@lifelinehellas.gr ,  
info@lifelinehellas.gr



(ΣΥΝ. 4ε)ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η άνοια αποτελεί ένα πολύ σημαντικό επιστημονικό, ιατρικό, κοινωνικό και οικονομικό πρόβλημα. Στην Ελλάδα υπάρχουν πάνω από 200.000 ασθενείς και αναμένεται ο αριθμός αυτός να τριπλασιαστεί μέχρι το 2050. Κομβικός είναι ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας, οι οποίοι, ανάλογα με την ειδικότητά τους, πρέπει να είναι ενημερωμένοι για την πρόληψη, την εξέλιξη και την αντιμετώπιση της άνοιας. Όσοι ασχολούνται με ασθενείς που πάσχουν από άνοια θα πρέπει:

- Να ενημερώνονται συνεχώς, να συμμετέχουν σε συνέδρια και να εκπαιδεύονται, όσο το δυνατόν περισσότερο, για να γνωρίζουν όλα τα νέα δεδομένα στην άνοια.
- Να έχουν ως πρώτο μέλημα την έγκυρη και έγκαιρη διάγνωση, ώστε να μειωθεί το κόστος φροντίδας, να υπάρξει η κατάλληλη θεραπευτική αγωγή και οι ασθενείς και οι περιθάλποντες τους να έχουν την καλύτερη στήριξη και βοήθεια.
- Να έχουν θετική και αισιόδοξη στάση απέναντι στον ασθενή και τους περιθάλποντες του.
- Να γνωρίζουν τις διαθέσιμες υπηρεσίες φροντίδας και τα ιατρεία μνήμης και άνοιας της περιοχής τους.
- Να παραπέμπουν σε εξειδικευμένα κέντρα ημέρας για ενδελεχή εκτίμηση και αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της άνοιας
- Να μην αναλαμβάνουν ασθενείς, που δεν άπτονται της ειδικότητάς τους, καθώς υπάρχουν άλλοι συνάδελφοι με μεγαλύτερη εξειδίκευση, οι οποίοι πραγματικά μπορούν να βοηθήσουν.
- Να έχουν ενσυναίσθηση για τους ασθενείς αλλά να αποφεύγουν τη συναισθηματική υπερεμπλοκή, γιατί έτσι παρεμποδίζεται η σωστή αντιμετώπιση.
- Να συνεργάζονται με την οικογένεια του ασθενή, ώστε να υπάρχει η καλύτερη αντιμετώπιση του.
- Να γνωρίζουν ότι η άνοια είναι μια επιδεινούμενη κατάσταση και οι ικανότητες των ασθενών, είναι πιθανό να χάνονται σταδιακά.
- Να συνεργάζονται με επαγγελματίες άλλων ειδικοτήτων, με γνώμονα την ποιότητα ζωής του ασθενή.
- Να επικοινωνούν, να ανταλλάσσουν απόψεις και εμπειρίες με άλλους επαγγελματίες υγείας, ώστε να βελτιώνουν τις υπηρεσίες τους προς τους ασθενείς.
- Να ενημερώνονται για τις παροχές που μπορούν να έχουν οι ασθενείς από τους κοινωνικούς φορείς και να τους ενημερώνουν ή να παραπέμπουν σε υπηρεσίες και επαγγελματίες που θα μπορούν να δώσουν έγκυρη ενημέρωση και να μην πληροφορούν λάθος τον κόσμο αν δεν γνωρίζουν κάτι σίγουρα. Οι ασθενείς και οι οικογένειές τους εμπιστεύονται τους επαγγελματίες υγείας και αν οι επαγγελματίες δεν έχουν ενημερώσει

**σωστά, τότε η οικογένεια μπαίνει σε ένα κυκλώνα διαδικασιών και  
ταλαιπωρίας χωρίς αποτέλεσμα**

Η εμπειρία είναι απαραίτητη. Η θεωρία για την άνοια, σε σχέση με την επαφή με έναν ασθενή, έχει μεγάλη απόσταση. Πολλές φορές, οι ασθενείς με άνοια έχουν έντονες αντιδράσεις και συμπεριφορές, οι οποίες θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με τον κατάλληλο τρόπο, στα πλαίσια της νόσου



## (ΣΥΝ. 4 στ)

**Κατ' Οίκον φροντίδα για τους ασθενείς με άνοια σε τελικά στάδια της νόσου**

Η πορεία της Νόσου Alzheimer είναι συνυφασμένη με τη σταδιακή έκπτωση των νοητικών λειτουργιών και με την εμφάνιση διαφόρων προβλημάτων που επηρεάζουν την καθημερινότητα, τόσο του ασθενή, όσο και των κοντινών του ανθρώπων που έχουν επιφορτιστεί με την φροντίδα του. Με το πέρασμα του χρόνου τα συμπτώματα που εμφανίζονται δεν περιορίζονται σε ελλείμματα μνήμης, προσοχής ή γενικότερα νοητικών ικανοτήτων, αλλά επεκτείνονται και στις κινητικές δυνατότητες. Στα τελικά στάδια της Νόσου ο ασθενής περιορίζεται όλο και περισσότερο στις δραστηριότητές του, ακόμα και σε απλές καθημερινές ενέργειες όπως η ένδυση, η σίτιση και η ατομική καθαριότητα. Η μετακίνηση γίνεται ολοένα και πιο δύσκολη και απαιτεί συνήθως τη βοήθεια τρίτων και αποτελεί σημαντικό πρόβλημα για το περιβάλλον του ασθενή και πηγή ψυχολογικής και σωματικής επιβάρυνσης για τους οικείους.

Η ομάδα Κατ' Οίκον επισκέψεων της Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών αποτελείται από ιατρό, οδοντίατρο, ψυχολόγο και κοινωνικό λειτουργό. Σκοπό έχει να προσφέρει ιατρική φροντίδα σε ασθενείς που, λόγω του προχωρημένου σταδίου της νόσου, εμφανίζουν κινητική αναπηρία και δεν μπορούν να συμμετέχουν στα προγράμματα που προσφέρονται στις δομές της Εταιρείας, καθώς και ψυχολογική υποστήριξη στα άτομα που έχουν τη φροντίδα των ασθενών. Η ομάδα καλύπτει σε καθημερινή βάση το Νομό Θεσσαλονίκης, κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας των περιθαλπόντων του ασθενή με την Εταιρεία.

Η ιατρική φροντίδα που προσφέρεται απαντά πλήρως στις ανάγκες της πρωτοβάθμιας υγείας: κλινική εξέταση και εκτίμηση της κατάστασης του ασθενή, έλεγχος της φαρμακευτικής αγωγής, αντιμετώπιση απλών προβλημάτων και συμβουλές για θέματα διατροφής, συμπεριφοράς και υγείας γενικότερα. Η φυσική παρουσία του ιατρού στο χώρο διαμονής του ασθενή έχει ιδιαίτερη σημασία για την ολοκληρωμένη αντίληψη της κατάστασής του, την κατανόηση των ιδιαίτερων αναγκών του και των συνθηκών που προκύπτουν από τη σχέση με τους οικείους. Με αυτόν τον τρόπο μπορούν να προσφερθούν εξατομικευμένες υπηρεσίες και να τονιστεί η ανθρώπινη διάσταση στην από κοινού με τους περιθάλποντες αντιμετώπιση των τελευταίων σταδίων της Νόσου, όταν απαιτείται σεβασμός προς τη ζωή και αξιοπρέπεια κατά την κατάληξή της. Με την εμπειρία και τη γνώση στην αντιμετώπιση των ασθενών με άνοια, ο ιατρός προσδίδει κύρος και αποτελεσματικότητα στην προσφορά της ομάδας κατ' οίκον επισκέψεων.

Δελλαπόρτα Διονυσία  
Νευρολόγος, MSc



Η άνοια σταδιακά επιφέρει στον ασθενή πολλαπλά προβλήματα. Τόσο ο ασθενής όσο και η οικογένειά του επιβαρύνονται ψυχικά, σωματικά και οικονομικά, καθώς χρειάζεται να ανταπεξέλθουν στο ρόλο της φροντίδας και της ποιότητας ζωής που προσπαθούν να έχουν μέσα στα πλαίσια της νόσου. Στα τελικά στάδια της νόσου ο ασθενής μεταμορφώνεται σε ένα άμεσα εξαρτημένο μέλος από τον άνθρωπο που έχει αναλάβει τη φροντίδα του. Ο περιθάλπωντας έρχεται αντιμέτωπος με μια εξειδικευμένη φροντίδα –τύπου νοσοκομειακής περίθαλψης- καλύπτοντας με αυτό τον τρόπο την έλλειψη εξειδικευμένων παροχών υπηρεσιών από το κράτος προς τους ασθενείς με άνοια.

Κάθε ασθενής είναι μοναδικός και κάθε οικογένεια έχει το δικό της μοναδικό σύστημα επικοινωνίας και λειτουργίας. Ωστόσο κάποιες συνοπτικές οδηγίες προς τους περιθάλποντες, ίσως φανούν χρήσιμες για την καλύτερη φροντίδα στο σπίτι.

- ✓ Προσπαθήστε να κρατήσετε ενεργό τον ασθενή δίνοντάς του εργασίες για να απασχολείται. Δεν σας αφορά το αποτέλεσμα, αν θα τα κάνει καλά ή όχι. Σημαντικό είναι να νιώθει χρήσιμος και να του δίνεται η δυνατότητα να εκδηλώσει την ενέργειά του σε κάτι.
- ✓ Κρατήστε ξυπνητό τον ασθενή κατά τη διάρκεια της μέρας όσο περισσότερο μπορείτε. Με τον τρόπο αυτό ο ασθενής κουράζεται περισσότερο και τον βοηθάτε στο να εξασφαλίσει τον νυχτερινό του ύπνο, που είναι τόσο πολύτιμος και για τον ίδιο αλλά και για εσάς. Απασχολήστε τον με διάφορες δραστηριότητες και αφήστε να μπει ημερήσιο φως στο σπίτι.
- ✓ Τηρήστε ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα ρουτίνας στην καθημερινότητα (ντύσιμο, φαγητό, ύπνο, υγιεινή, βόλτα κτλ), δημιουργώντας με αυτόν τον τρόπο μια αίσθηση ασφάλειας και ισορροπίας.
- ✓ Προσαρμόστε το σπίτι στις ανάγκες του ασθενή. Με τον τρόπο αυτό προλαμβάνετε τυχόν πτώσεις και δημιουργείται ένα ασφαλές περιβάλλον. Είναι σημαντικό ο χώρος διαβίωσης να σας παρέχει άνεση και να διευκολύνει την καθημερινότητά σας!
- ✓ Φροντίστε να παρέχετε υγιεινά γεύματα και να ενυδατώνετε συχνά τον άνθρωπό σας. Σε πολλές περιπτώσεις όταν ο ασθενής δεν καταφέρνει να φάει μόνος του, η διαδικασία του φαγητού απαιτεί αρκετή υπομονή και χρόνο από εσάς. Εφοπλιστείτε με δύναμη και σκεφτείτε ότι αυτό είναι που κρατάει εν ζωή τον άνθρωπό σας!
- ✓ Τέλος, είναι σημαντικό να φροντίσετε τη δική σας ψυχική υγεία γιατί τίποτα από τα παραπάνω δεν θα είναι εφικτό αν εσείς δεν είστε στην κατάλληλη ψυχική κατάσταση. Η φροντίδα ενός ασθενή με άνοια είναι ένα δύσκολο και αρκετά ψυχοφθόρο έργο. Ο χρόνος που χρειάζεται για τον εαυτό σας προκειμένου να ξεκουράζετε και να χαλαρώνετε είναι πολύτιμος. Μόνο όταν εξασφαλίζετε ενέργεια για τον εαυτό σας, έχετε αποθέματα να προσφέρετε και στον άνθρωπό σας. Μιλήστε, ρωτήστε, απευθυνθείτε στους ειδικούς και στις εταιρείες Alzheimer προκειμένου να λάβετε υποστήριξη, ενημέρωση και συμβουλές και διατηρήστε επαφή με το κοινωνικό σας δίκτυο.

Νικολαΐδου Ευδοκία

Ψυχολόγος, ΑΠΘ

MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας



## (ΣΥΝ. 4ζ)



## 10 ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΗΜΑΔΙΑ

- Ονοματεπώνυμο:
  - Ηλικία:
  - Επάγγελμα:
  - Έτη εκπαίδευσης:
  - Τηλέφωνο:
- Συχνά δυσκολεύεστε να βρείτε προσωπικά σας αντικείμενα όπως κλειδιά, γυαλιά, πορτοφόλι, βιβλιάριο κ.α, ειδικά αν τα έχετε τοποθετήσει σε διαφορετική θέση από τη συνηθισμένη.
- Όταν παρακολουθείτε μία συζήτηση, τις ειδήσεις, ή μία εκπομπή, αργότερα δυσκολεύεστε να θυμηθείτε κάποιες λεπτομέρειες. Μπορεί να θυμάστε το θέμα της συζήτησης, κάποια βασικά στοιχεία αλλά όχι ολοκληρωμένα.
- Καθώς μιλάτε δυσκολεύεστε να βρείτε συνηθισμένα ονόματα και λέξεις. Είναι σαν να έχετε τη λέξη στην άκρη της γλώσσας αλλά δεν μπορείτε να την πείτε. Κάποιες φορές περιγράφετε με πολλές λέξεις αυτό που θέλετε να πείτε. Μπορεί να το θυμηθείτε αργότερα, όμως δεν μπορείτε να το έχετε έγκαιρα την ώρα της συζήτησης, που το χρειάζεστε.
- Αντιμετωπίζετε δυσκολίες στην εκτέλεση γνωστών καθημερινών δραστηριοτήτων. Μπορεί να ξεχάσετε να βάλετε αλάτι στο φαγητό ή να αμφιβάλλετε αν βάλατε. Μπορεί να ξεχάσετε να πληρώσετε κάποιο λογαριασμό ή να μην μπορείτε να υπολογίσετε τα χρήματα που χρειάζεστε για τα ψώνια σας.
- Μερικές φορές αμφιβάλλετε για το ποια κατεύθυνση να ακολουθήσετε ακόμη και σε οικείο για εσάς μέρος ή κτήριο. Σας έχει συμβεί να χαθείτε και να δυσκολεύεστε να προσανατολιστείτε. Κάποιες φορές δυσκολεύεστε να θυμηθείτε την ημερομηνία ή τη μέρα;

- Νιώθετε τη διάθεση της αλλαγμένη. Ίσως παρατηρείτε μία μελαγχολία ή κλαίτε ευκολότερα και συχνότερα. Είστε περισσότερο αγχωμένοι από παλιά. Έχετε αρχίσει να εγκαταλείπετε κάποιες δραστηριότητες γιατί δεν σας ευχαριστούν όπως παλιά, ή γιατί δεν έχετε εμπιστοσύνη στις ικανότητές σας.
- Έχετε γίνει περισσότερο ευέξαπτοι και οξύθυμοι σε σχέση με το παρελθόν με αποτέλεσμα να τσακώνεστε συχνότερα είτε με φίλους είτε με αγνώστους. Επιμένετε πολύ στη γνώμη σας και δεν παραδέχεστε ότι και οι άλλοι έχουν δικαίωμα άποψης. Σας ενοχλούν πράγματα που στο παρελθόν δεν σας ενοχλούσαν.
- Αν χρειαστεί να πάρετε μία απόφαση, δυσκολεύεστε περισσότερο από το παρελθόν και ζητάτε τη γνώμη των άλλων. Συχνά, δεν θα ξεκινήσετε από μόνοι σας να κάνετε κάτι, παρά μόνο αν σας παρακινήσουν.
- Τα καθημερινά προβλήματα που αντιμετωπίζετε σας φαίνονται δυσκολότερα και δεν μπορείτε να τα λύσετε με ευκολία. Συχνά, ζητάτε τη βοήθεια τρίτων.
- Κάποιες φορές μπορεί να μετανιώνετε για αποφάσεις που πήρατε (π.χ. να αγοράσετε κάτι, να πουλήσετε ένα σπίτι, να μετακομίσετε κλπ) ή για τον τρόπο που συμπεριφερθήκατε (π.χ. αγενής, οξύθυμος)