



Developing Specialists In Personalised User Centered Care In The Community
An Interprofessional European Curriculum For Health & Social Care Staff

Ενότητα Ε11: ΑΝΑΚΑΤΑΝΟΜΗ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ



Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Education and Culture Executive Agency



Co-funded by
 **teamcare**
Developing Specialists In Personalised User Centered Care In The Community
An Interprofessional European Curriculum For Health & Social Care Staff

Ανακατανομή Καθηκόντων (Task Shifting) στην Υγεία

Στρατηγική Βιωσιμότητας, το Ευρωπαϊκό Έργο TaSHI
& Βιωματικός Ανασχεδιασμός της Φροντίδας.

Εργαστήριο 19/6/2026

Πελεκίδου Λίνα

Ορισμός: Η ορθολογική ανακατανομή καθηκόντων μεταξύ των ομάδων υγειονομικού προσωπικού. (Π.Ο.Υ.) - Μια συνολική καινοτομία (skill-mix), όχι απλή κάθετη ανάθεση.



teamcare

Developing Specialists In Personalised User Centered Care In The Community
An Interprofessional European Curriculum For Health & Social Care Staff

Οι 4 βασικοί κανόνες για την ανακατανομή



Οι 4 Πυλώνες Οφέλους για το Σύστημα Υγείας



Βιωσιμότητα Δυναμικού

Αποσυμφόρηση φόρτου εργασίας, μείωση burnout και πλήρης αξιοποίηση δεξιοτήτων του υπάρχοντος προσωπικού.



Οικονομική Αποδοτικότητα

Απελευθέρωση υπερ-καταρτισμένων ειδικών από ρουτίνες. Μείωση κόστους συστήματος χωρίς εκπτώσεις στην κλινική αποτελεσματικότητα.



Ποιότητα Φροντίδας

Ολοκληρωμένη, διεπιστημονική και ανθρωποκεντρική προσέγγιση. Ιδανική για τη διαχείριση της πολυνοσηρότητας.



Ανθεκτικότητα (Resilience)

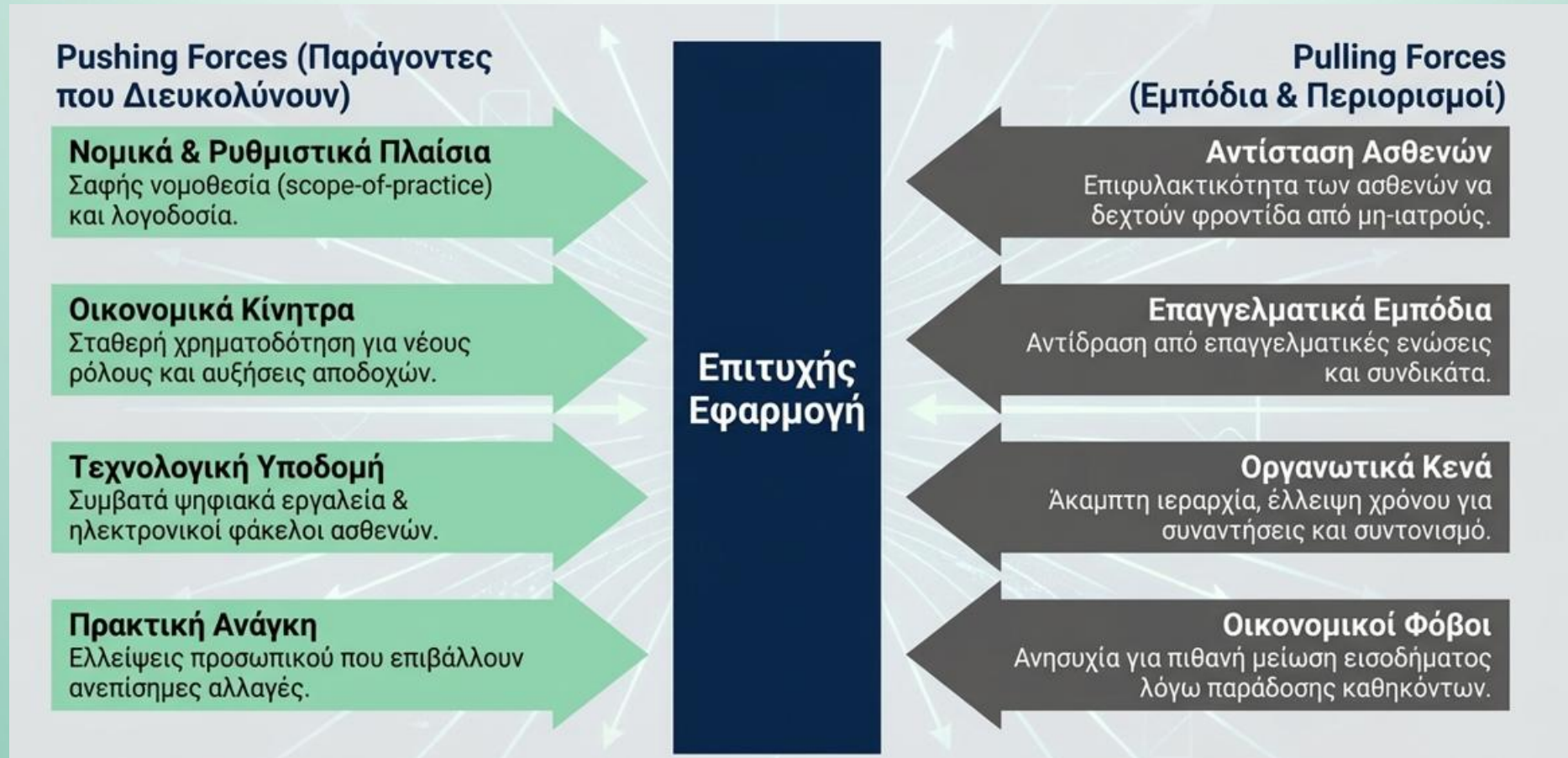
Ευελιξία σε περιόδους κρίσεων (π.χ. COVID-19). Ομάδες που μπορούν να αλληλοκαλύπτονται δυναμικά και να καλύπτουν άμεσα κενά.

Ανακατανομή δεξιοτήτων: Η καινοτομία

Έξι Καινοτομίες στο Skill-Mix



Παράγοντες που διευκολύνουν , εμπόδια & περιορισμοί



Το Σχέδιο Υλοποίησης: Προετοιμασία & Σχεδιασμός



Το Σχέδιο Υλοποίησης: Εφαρμογή & Θεσμοθέτηση

Οριζόντια Φάση: Συνεχής διακυβέρνηση, παρακολούθηση, ηγεσία και επίλυση εμποδίων σε όλα τα στάδια.

Φάση 6 - Πιλοτική Εφαρμογή
(Experimentation)

Φάση 5 - Αλλαγές σε Μεμονωμένα Πλαίσια

Επανεξέταση παροχής υπηρεσιών, διαγράμματα ροής, εμπλοκή διοικητών και ηγετών.

Φάση 7 - Αξιολόγηση

Συλλογή συμπερασμάτων, ανασκόπηση δεικτών, αξιολόγηση ικανοποίησης εμπλεκόμενων, σχέδιο βιωσιμότητας.

Φάση 8 - Θεσμοθέτηση

Επίσημη ένταξη στο ρυθμιστικό πλαίσιο, προσαρμογή μισθολογίου, επικοινωνία στο ευρύ κοινό.



Το Ευρωπαϊκό Έργο TaSHI (2021-2024)

Empowering EU health policies on Task Shifting

- Χαρτογράφηση πρακτικών & δημιουργία εργαλείων.
- Πιλοτικές μελέτες (σκοπιμότητα, οφέλη, προκλήσεις).
- Εκπαίδευση & διαδικτυακά σεμινάρια.
- Ενίσχυση διακυβέρνησης για μεταφορά μοντέλων σε όλα τα κράτη-μέλη.

Πρακτική εφαρμογή

Χώρα & Πρόκληση	Η Μετάβαση (Ποιος σε Ποιον)	Κύρια Καθήκοντα	Εμπόδια & Λύσεις
Ιταλία - Λομβαρδία. (Πρόκληση: Συνταξϊοτηση Γενικών Ιατρών & πίεση μετά-COVID).	Από Γενικούς Ιατρούς (GPs) σε Οικογενειακούς Νοσηλευτές (FNPs).	Επισκέψεις στο σπίτι, φροντίδα χρόνιων παθήσεων.	Εμπόδιο: Νομοθετικά κενά / Λύση: Κοινή εκπαίδευση GPs & FNPs.
Λιθουανία. (Πρόκληση: Μεγάλες λίστες αναμονής, άνιση κατανομή ιατρών).	Από Ιατρούς/Ψυχιάτρους σε Νοσηλευτές, Βοηθούς & Ψυχολόγους.	Συνταγογράφηση εξοπλισμού, ανανέωση συνταγών, έλεγχος πρόληψης.	Εμπόδιο: Επιφυλακτικότητα ασθενών προς τους νοσηλευτές.
Νορβηγία. (Πρόκληση: Γεωγραφικές αποστάσεις & αύξηση χρόνιων τραυμάτων).	Από Ειδικούς Νοσοκομείου σε Δημοτικούς Νοσηλευτές (μέσω τεχνολογίας).	Αξιολόγηση & φροντίδα τραυμάτων εξ' αποστάσεως.	Εμπόδιο: Απουσία ψηφιακών δεξιοτήτων (λύθηκε μέσω τηλε- καθοδήγησης).

Συνοπτικά η εφαρμογή.....

Αποδείξεις Εφαρμογής: 5 Ευρωπαϊκές Πιλοτικές Μελέτες

Χώρα	Τομέας	Η Ανακατανομή
Ιταλία (Λομβαρδία)	Πρωτοβάθμια Φροντίδα	Από Γενικούς Ιατρούς σε Νοσηλευτές οικογενειακής/κοινοτικής φροντίδας.
Λιθουανία	Πρωτοβάθμια & Ψυχική Υγεία	Συνεργασία Γενικών Ιατρών, Ψυχιάτρων και εξειδικευμένων νοσηλευτών.
Εσθονία	Ψυχική Υγεία	Δημιουργία καινοτόμου ρόλου 'Νοσηλευτή Ψυχικής Υγείας'.
Κάτω Χώρες	Εξειδικευμένη Οφθαλμολογία	Από Οφθαλμιάτρους σε Οπτομέτρες & Γενικούς Ιατρούς (πρόληψη διπλασιασμού ζήτησης).
Νορβηγία	Τραύμα / Ψηφιακή Υγεία	Τεχνολογική υποστήριξη. Σύνδεση εξωτερικού εξειδικευμένου προσωπικού με νοσηλευτές κατ' οίκον μέσω ψηφιακών εργαλείων.

Η καινοτομία στην εφαρμογή στην πιλοτική μελέτη της Νορβηγίας

Η Ψηφιακή Διάσταση: Το Μοντέλο της Νορβηγίας



1 Το Πρόβλημα

Τα χρόνια τραύματα (φλεβικά, διαβητικά έλκη σε ασθενείς 60-80 ετών) απαιτούν εξειδικευμένα, μακροχρόνια φροντίδα, αλλά οι αποστάσεις μέχρι τα νοσοκομεία είναι τεράστιες.

2 Η Λύση (Ψηφιακή Υπηρεσία Τραυμάτων)

Οι δημοτικοί νοσηλευτές χρησιμοποιούν κάμερες κεφαλής και tablet (Cisco Webex) στο σπίτι του ασθενούς. Οι ειδικοί του νοσοκομείου παρέχουν καθοδήγηση σε πραγματικό χρόνο.

3 Το Διπλό Όφελος

Ο ασθενής δεν ταλαιπωρείται με μετακινήσεις, και ταυτόχρονα ο δημοτικός νοσηλευτής εκπαιδεύεται (peer learning) αποκτώντας προηγμένες δεξιότητες.

Η Σημερινή Πραγματικότητα

- Η ανακατανομή εφαρμόζεται ήδη, αλλά κυρίως άτυπα.
- Παραμένουν ισχυρά εμπόδια (εσωτερικές διαφωνίες, αντίσταση επαγγελματικών φορέων, παγιωμένες συνήθειες).

Τα Επόμενα Βήματα

- Θέσπιση σαφούς κανονιστικού πλαισίου και καθοδήγησης.
- Αξιολόγηση εκπαιδευτικών αναγκών.
- Ενθάρρυνση διεπιστημονικού διαλόγου.
- Εναρμόνιση με τα εθνικά πρότυπα (Governance).



Εργαστήριο

Από την θεωρία στην πράξη



teamcare

Developing Specialists In Personalised User Centered Care In The Community
An Interprofessional Education Curriculum For Health & Social Care Staff

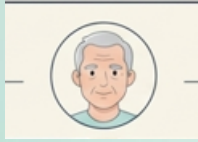
ΣΤΟΧΟΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Οι συμμετέχοντες θα:

- Αναγνωρίσουν τις αδυναμίες του σημερινού μοντέλου
- Δοκιμάσουν ανακατανομή ρόλων
- Λάβουν αποφάσεις ως πραγματική διεπιστημονική ομάδα
- Βιώσουν πώς μικρές αλλαγές επηρεάζουν ολόκληρη τη φροντίδα.



Εργαστήριο 1:Φάση 1 (8' λεπτά)



Προφίλ Ασθενούς

Ασθενής 72 ετών. ΣΔ,
ΧΑΠ, Καρδιακή
Ανεπάρκεια. Ζει μόνος,
ξεχνά φάρμακα,
συχνές επισκέψεις.

Διαθέσιμη Ομάδα:
Ιατρός, Νοσηλεύτης,
Κοινωνικός Λειτουργός,
Φυσικοθεραπευτής.

A. Χωρισμός ομάδων: Γενικό ρ/η
γιατρός, Νοσηλεύτης/ρια, Κοιν.Λειτουργός,,
Φυσικοθεραπευτής/ρια

**B. Κάθε ομάδα γραφεί τι κάνει σήμερα (Curent
state) στην πραγματικότητα. Απαντά στα
παρακάτω:**

- Ποιος βλέπει πρώτος τον ασθενή;
- Ποιος κάνει τι?
- Που παραπέμπεται?
- Πότε εμπλέκονται άλλες ειδικότητες;
- Πόσες επισκέψεις χρειάζονται;
- Πού υπάρχουν καθυστερήσεις;

Φάση 1: Οι δραστηριότητες (8 ΄λεπτά)



Οι ομάδες συμπληρώνουν αυτόν τον πίνακα στο χαρτί (Οργανώστε την φροντίδα του ασθενή σας)

Δραστηριότητα

Ποιος την κάνει σήμερα;

- Λήψη ιστορικού
- Εκπαίδευση
- Έλεγχος φαρμάκων
- Διαχείριση κοινωνικών αναγκών
- Αξιολόγηση κινητικότητας
- Follow-up
- Επικοινωνία με οικογένεια

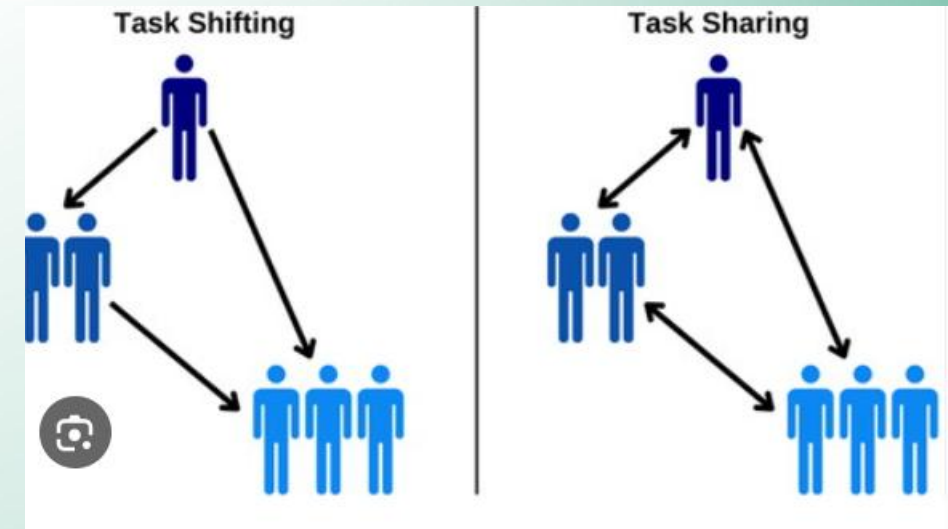
Φάση 1 : Συζήτηση στην ολομέλεια (10'λεπτά)

Τι προβλήματα βλέπουμε σήμερα ?



Ένας κάνει τα πάντα; Μεγάλη αναμονή; Πληροφορίες που επαναλαμβάνονται; Έλλειψη επικοινωνίας; Μπέρδεμα σθένη μεταξύ των υπηρεσιών που λαμβάνει; Τι άλλο.....τι συναντάτε σήμερα στην υπηρεσία σας;

Φάση 2: Task shifting (1)



Στόχος είναι : να βελτιωθεί η φροντίδα αξιοποιώντας καλύτερα τις δεξιότητες όλων.

Κανόνες

Μπορείτε να μεταφέρετε καθήκοντα όταν:

- ✓ υπάρχει κατάλληλη εκπαίδευση
- ✓ υπάρχει πρωτόκολλο
- ✓ διασφαλίζεται η ασφάλεια
- ✓ υπάρχει συνεργασία

Φάση 2: Task shifting (2)

- Οι ομάδες λαμβάνουν νέα πληροφορία

Προφίλ Ασθενούς
Ασθενής 72 ετών. ΣΔ, ΧΑΠ, Καρδιακή Ανεπάρκεια. Ζει μόνος, ξεχνά φάρμακα, συχνές επισκέψεις.
Διαθέσιμη Ομάδα: Ιατρός, Νοσηλεύτης, Κοινωνικός Λειτουργός, Φυσικοθεραπευτής.

🚑 Νέα πληροφορία

Ο ασθενής επανεισήχθη πριν από δύο εβδομάδες στο νοσοκομείο.

Αιτία:

! Δεν λάμβανε σωστά τα φάρμακά του.

Τι αλλάζει τώρα?
(καθήκον)

Χρειάζεται να
εμπλακεί άλλος
επαγγελματίας;

Τι καθήκοντα
μπορούν να
μεταφερθούν;

Ποιος συντονίζει
και ενημερώνει
την ομάδα;

Φάση 2: Task shifting (3)

Οι ομάδες λαμβάνουν νέα πληροφορία

Προφίλ Ασθενούς
Ασθενής 72 ετών. ΣΔ, ΧΑΠ, Καρδιακή Ανεπάρκεια. Ζει μόνος, ξεχνά φάρμακα, συχνές επισκέψεις.
Διαθέσιμη Ομάδα: Ιατρός, Νοσηλεύτης, Κοινωνικός Λειτουργός, Φυσικοθεραπευτής.

■ ■ Νέα πληροφορία

Η κόρη του ασθενή μένει στην Αθήνα.

Τον επισκέπτεται μία φορά τον μήνα.

Ο ίδιος δηλώνει:

"Δεν θέλω να την ενοχλώ."

Τι αλλάζει τώρα? (καθήκον)	Χρειάζεται να εμπλακεί άλλος επαγγελματίας;	Τι καθήκοντα μπορούν να μεταφερθούν;	Ποιος συντονίζει και ενημερώνει την ομάδα;
-------------------------------	---	--	--

Φάση 2: Task shifting (4)

Οι ομάδες λαμβάνουν νέα πληροφορία

Προφίλ Ασθενούς
Ασθενής 72 ετών. ΣΔ, ΧΑΠ, Καρδιακή Ανεπάρκεια. Ζει μόνος, ξεχνά φάρμακα, συχνές επισκέψεις.
Διαθέσιμη Ομάδα: Ιατρός, Νοσηλεύτης, Κοινωνικός Λειτουργός, Φυσικοθεραπευτής.

🚩 Νέα πληροφορία

Ο φυσικοθεραπευτής παρατηρεί:

- ✓ μυϊκή αδυναμία
- ✓ αυξημένο κίνδυνο πτώσης
- ✓ δυσκολία στις σκάλες

Τι αλλάζει τώρα?
(καθήκον)

Χρειάζεται να
εμπλακεί άλλος
επαγγελματίας;

Τι καθήκοντα
μπορούν να
μεταφερθούν;

Ποιος συντονίζει
και ενημερώνει
την ομάδα;

Φάση 2: Task shifting (5)

Οι ομάδες λαμβάνουν νέα πληροφορία

Προφίλ Ασθενούς

Ασθενής 72 ετών. ΣΔ,
ΧΑΠ, Καρδιακή
Ανεπάρκεια. Ζει μόνος,
ξεχνά φάρμακα,
συχνές επισκέψεις.

Διαθέσιμη Ομάδα:
Ιατρός, Νοσηλεύτης,
Κοινωνικός Λειτουργός,
Φυσικοθεραπευτής.

🚩 Νέα πληροφορία

Η Μονάδα Υγείας έχει πλέον:

! 20% λιγότερους οικονομικούς πόρους σε ανθρώπινο δυναμικό

| ! αυξημένες λίστες αναμονής

Δεν θα γίνει καμία πρόσληψη.

Ερώτημα:

Πώς θα ανασχεδιάσετε την ομάδα εργασίας;

Λάβετε υπόψιν.....

Το Συμβούλιο της Ομάδας: Χαρτογράφηση της Εσωτερικής Αντίστασης

 Γενικός Ιατρός <i>“Φοβάμαι ότι θα χάσω την ευθύνη.”</i> Εμπόδιο: Απώλεια ελέγχου	 Νοσηλεύτης <i>“Μπορώ να κάνω περισσότερα αλλά δεν μου δίνεται χώρος.”</i> Εμπόδιο: Ανεκμετάλλετο δυναμικό
 Κοινωνικός Λειτουργός <i>“Με καλούν μόνο όταν υπάρχουν ήδη σοβαρά κοινωνικά προβλήματα.”</i> Εμπόδιο: Αντιδραστική αντί προληπτικής εμπλοκής	 Ασθενής <i>“Δεν με νοιάζει ποιος θα με εξυπηρετήσει. Θέλω να μη λέω την ιστορία μου πέντε φορές.”</i> Εμπόδιο: Κατακερματισμένη εμπειρία

Το νέο μοντέλο λειτουργίας του Κ.Υ



Η Διοίκηση ζητά

Σε ένα μήνα πρέπει να παρουσιάσετε νέο μοντέλο λειτουργίας.

Η ομάδα πρέπει να αποφασίσει:

- ✓ ποιος κάνει τι
- ✓ ποια καθήκοντα μεταφέρονται
- ✓ ποια παραμένουν
- ✓ ποιος είναι coordinator
- ✓ ποιο πρωτόκολλο χρειάζεται

Κάθε ομάδα παρουσιάζει το νέο μοντέλο λειτουργίας

- ✓ ποιος κάνει τι
- ✓ ποια καθήκοντα μεταφέρονται
- ✓ ποια παραμένουν
- ✓ ποιος είναι coordinator
- ✓ ποιο πρωτόκολλο χρειάζεται

Δείκτης	1	2	3	4	5
Συνεργασία					
Σαφήνεια ρόλων					
Επικοινωνία					
Ανθρωποκεντρική φροντίδα					
Ασφάλεια					
Συντονισμός					

Και αξιολογεί

Κλείσιμο εργαστηρίου: Συζήτηση στην ολομέλεια.....

1.

Ποια κάρτα άλλαξε περισσότερο τον τρόπο σκέψης σας;

2.

Πότε νιώσατε ότι ο γιατρός "άφησε" έναν ρόλο;

3.

Πότε κάποιος άλλος επαγγελματίας ανέλαβε πρωτοβουλία;

4.

Ποια στιγμή λειτούργησε πραγματικά η ομάδα;

5.

Ποιος ήταν τελικά ο σημαντικότερος παράγοντας;

Ποιος ήταν ο σημαντικότερος παράγοντας;



**“Η ανακατανομή ρόλων δεν είναι μεταφορά εργασιών.
Είναι ανασχεδιασμός της φροντίδας.”**

Δεν σημαίνει «λιγότερος γιατρός», αλλά ότι κάθε επαγγελματίας αξιοποιεί πλήρως τις δεξιότητές του. Ο ασθενής δεν λαμβάνει απλώς υπηρεσίες· λαμβάνει πιο συντονισμένη, ασφαλή και ανθρωποκεντρική φροντίδα.

Η επιτυχία δεν εξαρτάται μόνο από το ποιος κάνει τι,
αλλά από το πώς η ομάδα συνεργάζεται, επικοινωνεί και συνδιαμορφώνει ένα κοινό
σχέδιο φροντίδας.

Η νομοθεσία το επιτρέπει. Τα συστήματα το υποστηρίζουν.
Οι δεξιότητες μπορούν να διδαχθούν. Αλλά...

**Ο αναπόφευκτος πυρήνας για την επιτυχή υλοποίηση
της ανακατανομής καθηκόντων είναι η κουλτούρα.**



Η ανακατανομή καθηκόντων δεν είναι απλώς μεταφορά εργασιών – είναι η οικοδόμηση ενός νέου, πιο ανθεκτικού συστήματος υγείας. Συνδέοντας ανθρώπους, δεξιότητες και τεχνολογία.



Visit our website and follow us!

- Visit www.projectteamcare.eu
- Facebook 
- LinkedIn 

 teamcare

GRANT AGREEMENT NUMBER - 10111736

Ευχαριστώ

Πελεκίδου Λίνα



2810379524



pelekidou@hmu.gr



TEAMCARE



Καλό καλοκαίρι!

