



TASK SHIFTING

in National or Regional contexts



Co-funded by
the European Union



Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of EACEA. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

GRANT AGREEMENT NUMBER – 10111173

Εισαγωγή για το πρόγραμμα “TASHI”(ανακατανομή καθηκόντων)

Το έργο TaSHI ("Empowering EU health policies on **Task Shifting**") ήταν ένα ευρωπαϊκό έργο διάρκειας τριών ετών, που ξεκίνησε το 2021 και ολοκληρώθηκε το 2024. Αντιμετώπισε τις ελλείψεις στο ανθρώπινο δυναμικό υγείας στην Ευρώπη, δημιουργώντας μια κοινή, σύγχρονη βάση τεκμηρίωσης σχετικά με την ανακατανομή καθηκόντων (task shifting).

Το έργο:

- (1) χαρτογράφησε τις υπάρχουσες πρακτικές και δημιούργησε εργαλεία για την υποστήριξή τους,
- (2) διερεύνησε τη σκοπιμότητα, τα οφέλη και τις προκλήσεις μέσω πιλοτικών μελετών,
- (3) διέδωσε τα αποτελέσματα που αντλήθηκαν μέσω διαδικτυακών σεμιναρίων, εργαστηρίων και άλλων διαδικτυακών φόρουμ, και
- (4) ενίσχυσε τη διακυβέρνηση και τη συνεργασία των ενδιαφερομένων μερών, ώστε τα επιτυχημένα μοντέλα να μπορούν να μεταφερθούν και να επεκταθούν σε όλα τα κράτη μέλη.

Τελικά, στόχος του “TaSHI” ήταν να βοηθήσει τα συστήματα υγείας να γίνουν πιο ολοκληρωμένα, ανθρωποκεντρικά και βιώσιμα, λαμβάνοντας υπόψη τη γήρανση του πληθυσμού, την έλλειψη προσωπικού και την αύξηση της πολυνοσηρότητας.

5 Πιλοτικές Μελέτες Περίπτωσης

Το έργο TaSHI υλοποίησε πιλοτικές μελέτες σε πέντε ευρωπαϊκές χώρες — **Εσθονία, Ιταλία, Λιθουανία, Ολλανδία και Νορβηγία** — εξετάζοντας διαφορετικά μοντέλα ανακατανομής καθηκόντων σε τομείς όπως η **πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, η ψυχική υγεία, η φροντίδα τραυμάτων, η οφθαλμολογία, η τηλεϊατρική και η ψηφιακή υγεία**.

Για την εφαρμογή, χρησιμοποιήθηκε το “Calderdale Framework”, (<https://www.calderdaleframework.com/>) μια μεθοδολογία επτά βημάτων:

ΒΗΜΑ 1- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση - Κάθε πιλοτικό έργο περιέγραψε τους **στόχους** της παρέμβασης και εντόπισε τους **βασικούς συμμετέχοντες** που έπρεπε να συμμετάσχουν σε διοικητικό επίπεδο, καθώς και τα **κύρια ενδιαφερόμενα μέρη**. Αναπτύχθηκε ένα **κοινό όραμα**: καθορίστηκε το πεδίο εφαρμογής, και πραγματοποιήθηκε η εμπλοκή των ενδιαφερόμενων μερών, μερικές φορές μέσω μιας επαναληπτικής διαδικασίας.

ΒΗΜΑ 2- Ανάλυση υπηρεσίας - Τα πιλοτικά έργα ανέλυσαν την υπηρεσία που επιλέχθηκε για την ανακατανομή αρμοδιοτήτων (task shifting), περιγράφοντας την υφιστάμενη οργάνωση («ποιος κάνει τι») και εντοπίζοντας πιθανά εμπόδια και διευκολυντικούς παράγοντες για την αλλαγή.

Οι διευκολυντικοί παράγοντες περιλάμβαναν μια ανοιχτή οργανωσιακή κουλτούρα, ένα καλά δομημένο σύστημα και τη διάθεση για ανάθεση αρμοδιοτήτων.

Τα εμπόδια περιλάμβαναν εσωτερικές διαφωνίες, έλλειψη υποστηρικτικής ηγεσίας, αντίσταση από επαγγελματικούς φορείς και παγιωμένες εργασιακές συνήθειες.

ΒΗΜΑ 3-Ανάλυση καθηκόντων - Μαζί με τους ενδιαφερόμενους φορείς, οι πιλοτικές μελέτες προσδιόρισαν τους **κινδύνους** που συνδέονται με την εκτέλεση συγκεκριμένων εργασιών από άλλον επαγγελματία, από τον/την ασθενή ή τον/την φροντιστή-στρια ή από κάποιο τεχνολογικό μέσο. Για κάθε κίνδυνο, προτάθηκαν **στρατηγικές αντιμετώπισης**.

ΒΗΜΑ 4-Ανάλυση δεξιοτήτων - Αυτό το στάδιο επικεντρώθηκε στον προσδιορισμό των δεξιοτήτων που απαιτούνται για την εκτέλεση των ανακατανομημένων καθηκόντων στο νέο πλαίσιο—είτε από τον επαγγελματία υγείας που αναλαμβάνει, είτε από τον/την ασθενή ή φροντιστή-στρια, είτε από τον επαγγελματία που αναθέτει το καθήκον διατηρώντας την εποπτεία. Κάθε πιλοτική μελέτη αξιολόγησε τις απαιτούμενες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες.

ΒΗΜΑ 5- Συστήματα υποστήριξης - Για να διασφαλιστεί ότι η ανακατανομή αρμοδιοτήτων θα αποτελέσει μια βιώσιμη αλλαγή πέρα από την πιλοτική φάση, είναι απαραίτητοι οι κατάλληλοι μηχανισμοί ηγεσίας και διαχείρισης. Κάθε πιλοτικό έργο ανέλυσε τα πιθανά και αναγκαία συστήματα που θα μπορούσαν να υποστηρίξουν τους νέους ρόλους και τους νέους τρόπους εργασίας στο εκάστοτε πλαίσιο.

ΒΗΜΑ 6- Εκπαίδευση - Οι επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν στο πιλοτικό έργο μπορούσαν να λάβουν μέρος σε στοχευμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες, με τη στήριξη εκπαιδευτικού υλικού που αναπτύχθηκε από το έργο "TaSHI". Το υλικό αυτό σχεδιάστηκε με βάση τις ανάγκες που εντοπίστηκαν στο Βήμα 4 και δοκιμάστηκε πιλοτικά σε κάθε χώρα.

ΒΗΜΑ 7- Βιωσιμότητα - Στο τελικό στάδιο, αξιολόγησαν τα οφέλη της ανακατανομής καθηκόντων και ανέπτυξαν ένα σχέδιο διακυβέρνησης ώστε να διασφαλιστεί η μελλοντική εξέλιξη, η αποδοχή και η μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα.

Γενική Ανασκόπηση

Σε κάθε χώρα, η ανάλυση της ανακατανομής καθηκόντων επικεντρώθηκε σε διαφορετικά περιβάλλοντα και δομές υγειονομικής περίθαλψης:

- Πρωτοβάθμια φροντίδα στη Λομβαρδία της Ιταλίας·
- Πρωτοβάθμια φροντίδα και ψυχική υγεία στη Λιθουανία και την Εσθονία·
- Εξειδικευμένη οφθαλμολογική φροντίδα και πρωτοβάθμια φροντίδα στις Κάτω Χώρες·
- Φροντίδα τραυμάτων και πρωτοβάθμια φροντίδα στη Νορβηγία, υποστηριζόμενη από ψηφιακά εργαλεία που συνδέουν το προσωπικό των δήμων με το εξειδικευμένο προσωπικό.

Οι επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν στην υλοποίηση ήταν ποικίλοι και διαφορετικοί:

Α. Γενικοί ιατροί (GPs) και νοσηλευτές οικογενειακής και κοινοτικής φροντίδας στη Λομβαρδία της Ιταλίας.

Β. Νοσηλευτές ψυχικής υγείας, οικογενειακοί γιατροί, νοσηλευτές πρωτοβάθμιας φροντίδας, ψυχολόγοι και ψυχίατροι στην Εσθονία.

Γ. Γενικοί ιατροί, ψυχίατροι, νοσηλευτές που εργάζονται με γενικούς ιατρούς και νοσηλευτές που εργάζονται με ψυχιάτρους στη Λιθουανία.

Δ. Οφθαλμίατροι και οπτομέτρες (επαγγελματίες οπτικής φροντίδας) στο Οφθαλμολογικό Νοσοκομείο του Ρότερνταμ, καθώς και οφθαλμίατροι, οπτομέτρες και γενικοί ιατροί στην περιοχή Τβέντε, στις Κάτω Χώρες·

Ε. Προσωπικό κατ' οίκον φροντίδας, γενικοί ιατροί και προσωπικό εξωτερικής φροντίδας τραυμάτων στη Νορβηγία.

Κατά τα διάφορα στάδια της ανάλυσης, εντοπίστηκαν διάφοροι τύποι ανακατανομής καθηκόντων. Εκτός από την ανάθεση καθηκόντων και τη μεταβίβαση αρμοδιοτήτων από ένα επάγγελμα σε ένα άλλο, οι πιλοτικές παρεμβάσεις αντιμετώπισαν επίσης ζητήματα όπως η **διαμόρφωση του ρόλου** (job crafting), η **προσαρμογή θέσεων εργασίας** (job carving) και η δημιουργία νέων επαγγελματικών ρόλων.

Οι πιλοτικές παρεμβάσεις επικεντρώθηκαν επίσης σε ένα ευρύ φάσμα επαγγελματικών και μη επαγγελματικών ομάδων που εμπλέκονται στην ανακατανομή καθηκόντων, όπως:

- α) από επαγγελματίες υγείας προς τους ασθενείς;
- β) από επαγγελματίες υγείας προς άτυπους φροντιστές;
- γ) από επαγγελματίες υγείας προς εθελοντές και άτυπους φροντιστές;
- δ) από επαγγελματίες υγείας προς κοινοτικούς λειτουργούς;

- ε) από επαγγελματίες υγείας προς διοικητικό ή διευθυντικό προσωπικό;
- στ) από επαγγελματίες υγείας προς την τεχνολογία και
- ζ) μεταξύ διαφορετικών τύπων επαγγελματιών υγείας.

Στις περισσότερες πιλοτικές παρεμβάσεις, η ανακατανομή καθηκόντων περιλαμβάνει τη μεταβίβαση αρμοδιοτήτων από ένα επάγγελμα σε ένα άλλο — είτε με ή χωρίς τη μεταφορά ευθυνών — ή περιλαμβάνει την ανάθεση καθηκόντων μεταξύ διαφορετικών τύπων επαγγελματιών υγείας.

Στην Εσθονία και τη Λομβαρδία, η έμφαση δίνεται στη δοκιμή καινοτόμων επαγγελμάτων υγείας: **του νοσηλευτή ψυχικής υγείας** στην Εσθονία και του **νοσηλευτή οικογενειακής και κοινοτικής φροντίδας** στη Λομβαρδία. Η ανάλυση επικεντρώνεται στους ρόλους τους και στο πώς αυτοί σχετίζονται με τα καθήκοντα και τις ευθύνες άλλων επαγγελματιών υγείας.

Στη Νορβηγία, η ανάλυση εξετάζει το πώς η ανακατανομή καθηκόντων μεταξύ επαγγελματιών υγείας υποστηρίζεται και διευκολύνεται μέσω της χρήσης τεχνολογίας.

Διαφορετικά επίπεδα προόδου στην ανακατανομή καθηκόντων

Σε περιοχές των Κάτω Χωρών και της Νορβηγίας, οι πρακτικές ανακατανομής καθηκόντων ήταν ήδη σε εξέλιξη. Επομένως, το έργο “TaSHI” επικεντρώθηκε στα εξής:

- **στην ανάλυση των επιπτώσεων, των εκπαιδευτικών αναγκών** και των δυνατοτήτων για τη **διεύρυνση και βιωσιμότητα** των υφιστάμενων πρακτικών ανακατανομής καθηκόντων στην οφθαλμολογική φροντίδα
- **στην εξέταση των συνεπειών της ανακατανομής καθηκόντων μέσω της υλοποίησης μιας νέας ψηφιακής υπηρεσίας** για την περιποίηση τραυμάτων, η οποία ενισχύει νέες μορφές συνεργασίας μεταξύ επαγγελματιών υγείας, ασθενών και φροντιστών — προάγοντας την ανταλλαγή γνώσεων, την ανάπτυξη δεξιοτήτων και τη δημιουργία εξειδικευμένης τεχνογνωσίας.

Στην Εσθονία, τη Λιθουανία και τη Λομβαρδία, οι πιλοτικές δράσεις του “TaSHI” στόχευαν να:

- αξιολογήσουν **το επίπεδο ωριμότητας** των επαγγελμάτων υγείας που δραστηριοποιούνται στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας;

- διερευνήσουν την ετοιμότητα και την αποδοχή τους απέναντι στην ανακατανομή καθηκόντων;
- και στη συνέχεια να τους εμπλέξουν **σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες**, με απώτερο στόχο τη δημιουργία δεδομένων τεκμηρίωσης και νέων ευκαιριών για την ανακατανομή καθηκόντων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

Συμπεράσματα

Οι μελέτες περιπτώσεων στις πέντε ευρωπαϊκές χώρες αναδεικνύουν τα διαφορετικά εθνικά και τοπικά πλαίσια της ανακατανομής καθηκόντων στην υγειονομική περίθαλψη, ιδιαίτερα στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Παρόλο που οι προσεγγίσεις και τα επίπεδα ετοιμότητας διαφέρουν, όλες οι χώρες μοιράζονται έναν κοινό στόχο: τη βελτίωση της παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας μέσω της ανακατανομής καθηκόντων.

Κάθε μελέτη περίπτωσης συνεισφέρει μοναδικά στην κατανόηση του τρόπου με τον οποίο η ανακατανομή καθηκόντων μπορεί να βελτιστοποιήσει την παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Παρά τα διαφορετικά επίπεδα ωριμότητας, όλες οι πιλοτικές δράσεις παρουσιάζουν υποσχόμενες πρακτικές, σαφείς ανάγκες για στοχευμένη εκπαίδευση και κοινές προκλήσεις που αφορούν τους επαγγελματικούς ρόλους, τη νομοθεσία και τις υποδομές. Τα βασικά πρώτα συμπεράσματα, αφορούσαν:

- Την ανακατανομή καθηκόντων η οποία εφαρμόζεται κυρίως άτυπα.
- Την καθοδήγηση και το κανονιστικό πλαίσιο που χρειάζεται για να ανταποκριθεί στις μεταβαλλόμενες ανάγκες του συστήματος υγείας.
- Τα πολλά εμπόδια που εξακολουθούν να παρεμποδίζουν την επίσημη υιοθέτησή της.

Επόμενα βήματα:

- Αξιολόγηση και προγραμματισμός εκπαιδευτικών αναγκών του προσωπικού.
- Κοινοποίηση των αποτελεσμάτων των πιλοτικών έργων στους εμπλεκόμενους φορείς για την ενίσχυση της διαφάνειας και της ετοιμότητας.
- Ενθάρρυνση διεπιστημονικού διαλόγου και εκπαίδευσης, καθώς και εναρμόνιση με τα εθνικά πρότυπα και τις δομές διακυβέρνησης.

Το πλαίσιο “TaSHI” προσφέρει ένα δομημένο πλαίσιο για την αξιολόγηση και υποστήριξη βιώσιμων μοντέλων ανακατανομής καθηκόντων σε όλη την Ευρώπη.

κύριες αναφορές

- TaSHI Project. *The Project – Empowering EU Health Policies on Task Shifting*. Available at: <https://tashiproject.eu/the-project/>).
- TaSHI Project - D5.1 CASE STUDIES OF IMPLEMENTATION SITES Available at: [D5.1-Case-studies-of-implementation-sites.pdf](#)
- TaSHI Project - D5.2 GUIDEBOOK ON TASK SHIFTING Available at: [D5.2-Guidebook-on-task-shifting_revised_final_ISBN.pdf](#)