



# “DigiHealth” – Αναδυόμενες ψηφιακές ικανότητες προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης

- Έκθεση επιχειρησιακής σκοπιμότητας -



## Περίληψη

**Ιστορικό:** Η δημογραφική αλλαγή και η αυξανόμενη ζήτηση για υπηρεσίες φροντίδας οδηγούν σε αυξανόμενη ανάγκη για προσωπικό στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, ιδίως στη μακροχρόνια φροντίδα. Ταυτόχρονα, η ψηφιοποίηση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης προχωρά, γεγονός που παρουσιάζει νέες απαιτήσεις για τους βοηθούς νοσηλευτών. Παρά τον κεντρικό τους ρόλο στην παροχή φροντίδας, μέχρι στιγμής έχουν λάβει ελάχιστη προσοχή στην έρευνα και στην ανάπτυξη ικανοτήτων.

**Στόχοι:** Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να αναδείξει τη σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων για τους βοηθούς νοσηλευτών στο πλαίσιο του ψηφιακού μετασχηματισμού του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Θα εντοπιστούν και θα αναλυθούν οι υπάρχουσες προκλήσεις, οι απαιτήσεις ικανοτήτων, καθώς και οι εκπαιδευτικές και εφαρμοστικές στρατηγικές.

**Μεθοδολογία:** Η μελέτη διεξάγεται στο πλαίσιο του έργου Erasmus+ «DigiHealth – Αναδυόμενες Ψηφιακές Ικανότητες του Προσωπικού Υγειονομικής περίθαλψης» χρησιμοποιώντας ποιοτική μεθοδολογία. Βασίζεται σε αναλύσεις βιβλιογραφίας και συνεντεύξεις με σχετικούς ενδιαφερόμενους φορείς από τους τομείς της νοσηλευτικής και της εκπαίδευσης στην Ιταλία, την Ελλάδα, τη Γερμανία, τη Λιθουανία και την Αυστρία.

**Αποτελέσματα:** Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι βοηθοί νοσηλευτών εργάζονται όλο και περισσότερο με ψηφιακές τεχνολογίες, όπως κινητά εργαλεία τεκμηρίωσης, πλατφόρμες επικοινωνίας ή συστήματα παρακολούθησης που βασίζονται σε αισθητήρες. Ωστόσο, συχνά υπάρχουν ελλείμματα στις ικανότητες, έλλειψη τεχνικών και διδακτικών προϋποθέσεων στα εκπαιδευτικά ιδρύματα και διαρθρωτικά εμπόδια, όπως χαμηλά τυπικά προσόντα ή ασαφή προφίλ εργασίας.

**Συζήτηση και Αξιολόγηση:** Ο ψηφιακός μετασχηματισμός έχει δυνατότητες βελτίωσης της ποιότητας της φροντίδας, αλλά απαιτεί στοχευμένη ανάπτυξη ψηφιακών



ικανοτήτων και μεταξύ των λιγότερο εξειδικευμένων εργαζομένων στον τομέα της φροντίδας. Αυτό απαιτεί προσαρμοσμένα προγράμματα σπουδών, περιβάλλοντα μάθησης προσανατολισμένα στην πράξη και συστημικές αλλαγές στην επαγγελματική εκπαίδευση. Ταυτόχρονα, πρέπει να αντιμετωπιστούν τεχνικά, νομικά και πολιτισμικά εμπόδια, όπως οι ανησυχίες για την προστασία δεδομένων και η αποδοχή της τεχνολογίας.

**Συμπεράσματα:** Η στοχευμένη προώθηση των ψηφιακών ικανοτήτων μεταξύ των βοηθών νοσηλευτών είναι απαραίτητη για μια μελλοντικά ανθεκτική και τεχνολογικά υποστηριζόμενη πρακτική φροντίδας. Τα εκπαιδευτικά ιδρύματα διαδραματίζουν βασικό ρόλο σε αυτό. Μόνο μέσω συντονισμένης δράσης σε ευρωπαϊκό επίπεδο μπορούν να ξεπεραστούν οι υπάρχουσες ψηφιακές ανισότητες και να αυξηθεί η ψηφιακή ωριμότητα στον τομέα της φροντίδας.

**Λέξεις-κλειδιά:** Ψηφιακές ικανότητες, βοηθοί νοσηλευτών, ψηφιοποίηση, μακροχρόνια φροντίδα, επαγγελματική εκπαίδευση, ψηφιακός μετασχηματισμός, Erasmus+, DigiHealth.





## Πίνακας περιεχομένων

<b>Περίληψη</b>	<b>II</b>
<b>Λίστα σχημάτων</b>	<b>VI</b>
<b>Λίστα πινάκων</b>	<b>VII</b>
<b>1 Εισαγωγή – Αρχική κατάσταση και σχετικότητα</b>	<b>1</b>
<b>2 Μέθοδος</b>	<b>7</b>
<b>3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας</b>	<b>9</b>
3.1 Νομικές ρυθμίσεις για τους βοηθούς φροντίδας	9
3.2 Συνεργασία των βοηθών φροντίδας με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης	13
3.3 Σκοπός πρακτικής των βοηθών φροντίδας	17
3.4 Βασικά καθήκοντα των βοηθών φροντίδας	19
<b>4 Ευκαιρίες και προκλήσεις</b>	<b>30</b>
4.1 Ευκαιρίες από τις ψηφιακές ικανότητες	35
4.1.1 Αποτελέσματα των Γερμανικών συνεντεύξεων	37
4.1.2 Αποτελέσματα των Ελληνικών συνεντεύξεων	40
4.1.3 Αποτελέσματα των Ιταλικών συνεντεύξεων	41
4.1.4 Αποτελέσματα των Λιθουανικών συνεντεύξεων	43
4.1.5 Αποτελέσματα των Αυστριακών συνεντεύξεων	45
4.1.6 Αναγνώριση των ευκαιριών λόγω των ψηφιακών ικανοτήτων	47
4.2 Εμπόδια για της ψηφιακές τεχνολογίες	50
4.2.1 Αποτελέσματα των Γερμανικών συνεντεύξεων	58
4.2.2 Αποτελέσματα των Ελληνικών συνεντεύξεων	62
4.2.3 Αποτελέσματα των Ιταλικών συνεντεύξεων	64
4.2.4 Αποτελέσματα των Λιθουανικών συνεντεύξεων	66
4.2.5 Αποτελέσματα των Αυστριακών συνεντεύξεων	69



4.2.6	Διεθνικές προκλήσεις της ψηφιοποίησης στη υγειονομική περίθαλψη	72
<b>5</b>	<b>Η σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη</b>	<b>75</b>
5.1	Καθορισμός των ψηφιακών ικανοτήτων	77
5.2	Διεθνικές στρατηγικές και εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες	79
5.3	Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων	81
5.4	Αναφερόμενες στις συνεντεύξεις ψηφιακές ικανότητες	85
5.4.1	Αναφερόμενες ψηφιακές ικανότητες από τους Γερμανούς απαντήσαντες	85
5.4.2	Αναφερόμενες ψηφιακές ικανότητες από τους Έλληνες απαντήσαντες	91
5.4.3	Αναφερόμενες ψηφιακές ικανότητες από τους Ιταλούς απαντήσαντες	95
5.4.4	Αναφερόμενες ψηφιακές ικανότητες από τους Λιθουανούς απαντήσαντες	100
5.4.5	Αναφερόμενες ψηφιακές ικανότητες από τους Αυστριακούς απαντήσαντες	107
5.4.6	Διεθνικά αναγνωρισμένες ψηφιακές ικανότητες	110
<b>6</b>	<b>Προαπαιτούμενα για την επιτυχή ολοκλήρωση</b>	<b>112</b>
6.1	Παράγοντες επηρεασμού για την επιτυχή ολοκλήρωση	112
6.1.1	Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Γερμανούς απαντήσαντες	115
6.1.2	Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Έλληνες απαντήσαντες	118
6.1.3	Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Ιταλούς απαντήσαντες	119
6.1.4	Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Λιθουανούς απαντήσαντες	121
6.1.5	Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Αυστριακούς απαντήσαντες	123
6.1.6	Γενικές συστάσεις για ανάληψη δράσης και παροχή λύσεων	125
<b>7</b>	<b>Συμπεράσματα</b>	<b>127</b>
<b>8</b>	<b>Περιορισμοί</b>	<b>129</b>
<b>9</b>	<b>Χρηματοδότηση</b>	<b>130</b>

## Λίστα σχημάτων

<b>Σχήμα 1:</b> PRISMA 2020 διάγραμμα ροής – προσαρμοσμένο (Page et al. 2021)	7
<b>Σχήμα 2:</b> Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη – Σύνοψη των Γερμανικών συνεντεύξεων.	29
<b>Σχήμα 3:</b> Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη – Σύνοψη των Ελληνικών συνεντεύξεων.	31
<b>Σχήμα 4:</b> Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη – Σύνοψη των Ιταλικών συνεντεύξεων.	33
<b>Σχήμα 5:</b> Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη – Σύνοψη των Λιθουανικών συνεντεύξεων.	35
<b>Σχήμα 6:</b> Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη – Σύνοψη των Αυστριακών συνεντεύξεων.	37
<b>Σχήμα 7:</b> Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Γερμανικών συνεντεύξεων.....	52
<b>Σχήμα 8:</b> Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Ελληνικών συνεντεύξεων	54
<b>Σχήμα 9:</b> Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Ιταλικών συνεντεύξεων	56
<b>Σχήμα 10:</b> Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Λιθουανικών συνεντεύξεων	58
<b>Σχήμα 11:</b> Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Αυστριακών συνεντεύξεων	61
<b>Σχήμα 12:</b> Περιοχές ψηφιακών ικανοτήτων (Brande, L. V. d. et al., 2016)	66
<b>Σχήμα 13:</b> Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων – Γερμανία	78
<b>Σχήμα 14:</b> Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων – Ελλάδα	82
<b>Σχήμα 15:</b> Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων – Ιταλία	86



<b>Σχήμα 16:</b> Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων - Λιθουανία	92
<b>Σχήμα 17:</b> Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων – Αυστρία	95

## **Λίστα πινάκων**

**Πίνακας 1:** Οφέλη των νοσηλευτικών επαγγελματιών και παραγόμενα οφέλη για τους βοηθούς φροντίδας 27

**Πίνακας 2:** Προκλήσεις των νοσηλευτικών επαγγελματιών και παραγόμενα οφέλη για τους βοηθούς φροντίδας 47

## 1 Εισαγωγή – Αρχική κατάσταση και σχετικότητα

Το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως αντιμετωπίζει την πρόκληση της δημογραφικής αλλαγής. Αναμένεται ότι ο αριθμός των ατόμων άνω των 65 ετών θα υπερδιπλασιαστεί παγκοσμίως έως το 2050 (Barisch-Fritz et al. 2023) Η γήρανση του πληθυσμού και, ως εκ τούτου, η αυξανόμενη ζήτηση για υπηρεσίες φροντίδας και υγείας έρχονται σε αντίθεση με την αυξανόμενη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού. Επιπλέον, ο τόπος παροχής υπηρεσιών μετατοπίζεται ολοένα και περισσότερο στο οικιακό περιβάλλον. Αυτό παρουσιάζει σημαντικές προκλήσεις, ιδιαίτερα για το προσωπικό μακροχρόνιας φροντίδας. (Groeneveld et al. 2023).

Σε πολλές χώρες, ένα μεγάλο μέρος της βασικής φροντίδας, ειδικά στη μακροχρόνια φροντίδα, δεν παρέχεται από εκπαιδευμένους επαγγελματίες νοσηλευτές αλλά από βοηθούς νοσηλευτών. Αυτό αντιπροσωπεύει μια επαγγελματική ομάδα με χαμηλότερα τυπικά προσόντα, μικρότερη εκπαίδευση και συχνά ασαφή ή μεταβλητά πεδία καθκόντων. (ΟΟΣΑ, 2020).

Λαμβάνοντας υπόψη το προαναφερθέν ζήτημα, η εφαρμογή ψηφιακών τεχνολογιών θεωρείται ως μια πιθανή λύση για τη γεφύρωση του αυξανόμενου χάσματος μεταξύ των αυξανόμενων αναγκών φροντίδας και της διαθεσιμότητας κατάλληλου προσωπικού. (Groeneveld et al. 2023; Barisch-Fritz et al. 2023) Συνεπώς, τα οράματα για την τεχνολογιοποίηση της φροντίδας ηλικιωμένων εμφανίζονται ολοένα και περισσότερο στις δημόσιες και οικονομικές συζητήσεις. (Barisch-Fritz et al. 2023).

Η υγειονομική περίθαλψη χαρακτηρίζεται ολοένα και περισσότερο από ψηφιακές τεχνολογίες, όπως η παρακολούθηση με βάση αισθητήρες ή τα εργαλεία κινητής επικοινωνίας. (Mannavaara et al. 2024) Οι ψηφιακές λύσεις υγείας, όπως η τηλεϊατρική, τα συστήματα αισθητήρων και οι φορητές συσκευές, οι ιατρικές εφαρμογές, οι εφαρμογές ηλεκτρονικής υγείας και κινητής υγείας, τα ψηφιακά αρχεία ασθενών, οι πλατφόρμες επικοινωνίας, τα συστήματα υποστήριξης κλινικών αποφάσεων, καθώς και τα εξατομικευμένα και προγνωστικά εργαλεία μοντελοποίησης, έχουν ενσωματωθεί ολοένα και περισσότερο στις διαδικασίες φροντίδας τα τελευταία δέκα χρόνια και κερδίζουν αυξανόμενη αποδοχή από τους ασθενείς και το προσωπικό. Ως αποτέλεσμα, ο τρόπος παροχής της υγειονομικής περίθαλψης αλλάζει ριζικά.

(Mather και Cummings 2019; Kaihlanen et al. 2024; Jarva et al. 2022; Groeneveld et al. 2023).

Ο τομέας της υγείας θεωρείται ένας από τους πιο υποσχόμενους τομείς εφαρμογής, στον οποίο οι ψηφιακές τεχνολογίες μπορούν όχι μόνο να βελτιώσουν την ατομική φροντίδα αλλά και να έχουν θετικό αντίκτυπο στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης στο σύνολό του. Ωστόσο, εντός του τομέα, οι νέες τεχνολογίες και εφαρμογές συχνά εισάγονται με αργούς ρυθμούς. (Shiferaw et al. 2020).

Ο τομέας υφίσταται μια βαθιά μεταμόρφωση λόγω της ραγδαίας προόδου των ψηφιακών τεχνολογιών, η οποία οδηγεί σε μετασχηματισμό των επαγγελματικών ρόλων εντός του νοσηλευτικού επαγγέλματος. (Mannevaara et al. 2024; Jarva et al. 2022; Isidori et al. 2022) Αυτές οι αλλαγές επηρεάζουν όχι μόνο τους εκπαιδευμένους επαγγελματίες νοσηλευτές αλλά και τα αντίστοιχα επαγγέλματα βοηθών νοσηλευτών.

Επιπλέον, τίθενται νέες απαιτήσεις ικανοτήτων στο προσωπικό. (Mather και Cummings 2019; Kaihlanen et al. 2024; Jarva et al. 2022; Groeneveld et al. 2023). Οι βοηθοί νοσηλευτών αναμένεται επίσης συχνά να χρησιμοποιούν ψηφιακά εργαλεία στην καθημερινή τους εργασία. Αυτά περιλαμβάνουν εργασίες όπως η εισαγωγή βασικών δεδομένων υγείας, η χρήση κινητών ψηφιακών εφαρμογών για την καταγραφή νοσηλευτικών δραστηριοτήτων ή η έναρξη ψηφιακής επικοινωνίας μεταξύ των ενοίκων και των συγγενών τους. Οι νέες μορφές ψηφιακής επικοινωνίας και οι τεχνολογικές καινοτομίες, οι οποίες περιγράφονται συχνά στη βιβλιογραφία σε σχέση με τους επαγγελματίες νοσηλευτές, είναι επομένως πολύ πιθανό να απαιτούν ολοένα και περισσότερο από τους βοηθούς νοσηλευτών να προσαρμόζουν τις δεξιότητές τους στις νέες επαγγελματικές απαιτήσεις. (Jarva et al. 2022).

Αυτές οι βαθιές αλλαγές έχουν αυξήσει το ενδιαφέρον για τη διδασκαλία των ψηφιακών ικανοτήτων υγείας και ταυτόχρονα αποκάλυψαν υπάρχοντα κενά στην ανάπτυξη, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των προγραμμάτων σπουδών. (Lawrence και Levine 2024; Borges do Nascimento et al. 2023).

Λόγω της αυξανόμενης χρήσης των ψηφιακών τεχνολογιών στον τομέα της υγείας, οι ψηφιακές βασικές δεξιότητες αναμένονται πλέον από τους νεοεισερχόμενους στο επάγγελμα. (Raghunathan et al. 2023; Lawrence and Levine 2024). Η βιβλιογραφία

αναφέρεται επίσης ολοένα και περισσότερο στον ψηφιακό επαγγελματισμό, ο οποίος θα πρέπει να ενισχυθεί ως μέρος της ανάπτυξης της επαγγελματικής ταυτότητας. Θεωρείται ως απάντηση στην αναγκαιότητα της επαγγελματικής συμπεριφοράς στην αντιμετώπιση των ψηφιακών μέσων στο εργασιακό πλαίσιο. (Mather and Cummings 2019) Οι ψηφιακές ικανότητες πρέπει επομένως να ενσωματώνονται ολοένα και περισσότερο στην εκπαίδευση των βοηθών φροντίδας, καθώς και αυτοί πρέπει να επιδεικνύουν επαγγελματική συμπεριφορά.

Προκειμένου να προετοιμαστεί το τρέχον και το μελλοντικό προσωπικό για ένα εργασιακό περιβάλλον που υποστηρίζεται από την τεχνολογία, η διδασκαλία των ψηφιακών ικανοτήτων στα αντίστοιχα προγράμματα κατάρτισης είναι διεθνώς αναγνωρισμένη. (Tischendorf et al. 2024). Παρόλο που τα στοιχεία για τη σημασία του εκπαιδευτικού περιεχομένου που σχετίζεται με την ψηφιοποίηση έχουν αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, η πρόοδος σε πολλές χώρες παραμένει αργή. (Kaihlainen et al. 2024) Παρ' όλα αυτά, υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον για την ευρεία εισαγωγή των ψηφιακών τεχνολογιών στην υγειονομική περίθαλψη. Αυτό απαιτεί την ανάπτυξη κατάλληλων στρατηγικών και κατευθυντήριων γραμμών για τη συγκεκριμένη διαχείριση του ψηφιακού μετασχηματισμού. (Mannevaara et al. 2024).

Η γνώση στην τεχνολογία πληροφοριών υγείας θεωρείται βασική προϋπόθεση για μια μελλοντικά ανθεκτική νοσηλευτική πρακτική. (Mannevaara et al. 2024). Προκειμένου οι αποκτηθείσες γνώσεις σε αυτόν τον τομέα να εφαρμοστούν στο εργασιακό πλαίσιο, είναι απαραίτητες οι κατάλληλες συνθήκες πλαισίου. Τα εκπαιδευτικά ιδρύματα και οι πάροχοι διαδραματίζουν βασικό ρόλο παρέχοντας τεχνικούς πόρους και δημιουργώντας μαθησιακά περιβάλλοντα προσανατολισμένα στην πράξη (Navarro-Martínez et al., 2023). Ενώ πολλές μελέτες επικεντρώνονται στην ατομική μάθηση μέσω της κατάρτισης, οι διαδικασίες οργανωμένης μάθησης συχνά παραμελούνται (Jose et al., 2022). Απαιτείται επομένως μια συστημική αλλαγή στο εκπαιδευτικό σύστημα, προκειμένου να εδραιωθούν με βιώσιμο τρόπο οι ψηφιακές ικανότητες. (Isidori et al., 2022).

Παρά τον κεντρικό τους ρόλο στη μακροχρόνια φροντίδα, οι βοηθοί νοσηλευτών σε πολλές χώρες έχουν μόνο χαμηλά τυπικά προσόντα. Περίπου το 70% έχει μεσαίο επίπεδο εκπαίδευσης, το 17% χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης. (ΟΟΣΑ, 2020) Αυτό απαιτεί προσαρμοσμένη διδασκαλία των ψηφιακών τεχνολογιών για αυτήν τη

συγκεκριμένη ομάδα-στόχο. Η ετερογένεια των ευθυνών και των μορφών προσόντων καθιστά σημαντικά πιο δύσκολη την ανάπτυξη ψηφιακών ικανοτήτων που αφορούν την ομάδα-στόχο. Επομένως, είναι απαραίτητο να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες των βοηθών φροντίδας σε ψηφιακές ικανότητες, προκειμένου να προετοιμαστούν άριστα για το μελλοντικό ψηφιακό εργασιακό τους περιβάλλον.

Γίνεται ολοένα και πιο εμφανές ότι το νοσηλευτικό προσωπικό δυσκολεύεται να συμβαδίσει με την ραγδαία ανάπτυξη των ψηφιακών τεχνολογιών στην υγειονομική περίθαλψη (Mannenaara et al. 2024). Η αναντιστοιχία μεταξύ των απαιτήσεων της καθημερινής εργασίας και των υφιστάμενων προσόντων μπορεί να οδηγήσει σε ανασφάλεια και απόρριψη ψηφιακών εφαρμογών μεταξύ των βοηθών νοσηλευτών. (Kulju et al. 2024). Εάν παραμεληθεί η περαιτέρω ανάπτυξη των ψηφιακών ικανοτήτων, υπάρχει ο κίνδυνος η φροντίδα που βασίζεται στις ανάγκες και επικεντρώνεται στον ασθενή να μην μπορεί πλέον να διασφαλιστεί πλήρως. (Jarva et al. 2022).

Αρκετές μελέτες δείχνουν ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες μπορούν να αξιοποιήσουν πλήρως τις δυνατότητές τους μόνο εάν οι χρήστες διαθέτουν τις απαραίτητες ικανότητες. (Raghunathan et al. 2023; Tischendorf et al. 2024). Οι Jarva et al. (2022) σημειώνουν ότι ένα μεγάλο μέρος του νοσηλευτικού προσωπικού δεν αξιοποιεί πλήρως τις ψηφιακές ευκαιρίες στην καθημερινή εργασία. Προκειμένου να χρησιμοποιηθούν οι ψηφιακές τεχνολογίες αποτελεσματικά και αποδοτικά, είναι επομένως απαραίτητο ένα ορισμένο επίπεδο ψηφιακής ικανότητας. (Shiferaw et al. 2020; Jarva et al. 2022). Από νοσηλευτικής άποψης, είναι επομένως ζωτικής σημασίας τόσο το επαγγελματικό όσο και το βοηθητικό προσωπικό να διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις για να ενσωματώσουν ουσιαστικά τις ψηφιακές εφαρμογές στη διαδικασία φροντίδας. (Kulju et al. 2024; Tischendorf et al. 2024).

Για την επιτυχή χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών, δεν αρκεί μόνο μια κατάλληλη υποδομή. εξίσου απαραίτητο είναι το εξειδικευμένο, κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό με ψηφιακές ικανότητες που αφορούν συγκεκριμένες θέσεις εργασίας. (Hariyati et al. 2024).

Παρόλο που η διεθνής βιβλιογραφία μέχρι στιγμής έχει επικεντρωθεί κυρίως σε εκπαιδευμένους επαγγελματίες νοσηλευτές, πολλές από τις περιγραφόμενες απαιτήσεις, εξελίξεις και προκλήσεις μπορούν επίσης να μεταφερθούν στους βοηθούς

νοσηλευτών. Μπορεί επομένως να υποτεθεί ότι αυτή η επαγγελματική ομάδα επηρεάζεται επίσης σε μεγάλο βαθμό από τον ψηφιακό μετασχηματισμό και απαιτεί αντίστοιχες ικανότητες προκειμένου να συμβαδίζει με τις τεχνολογικές αλλαγές.

Παρά την προηγούμενη ερευνητική εστίαση στους επαγγελματίες, η βιβλιογραφία παρέχει πολύτιμες γνώσεις που μπορούν να μεταφερθούν στους βοηθούς νοσηλευτών. Μια διαφοροποιημένη εξέταση αυτής της προηγουμένως υποεκπροσωπούμενης επαγγελματικής ομάδας είναι απαραίτητη, προκειμένου να ενσωματωθούν συγκεκριμένα οι ανάγκες, οι προκλήσεις και οι δυνατότητές της στον ψηφιακό μετασχηματισμό του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης.

Το έργο Erasmus+ "DigiHealth – Αναδυόμενες Ψηφιακές Ικανότητες του Προσωπικού Υγειονομικής περίθαλψης" αναγνωρίζει την ταχεία τεχνολογική αλλαγή στη φροντίδα ηλικιωμένων και ανταποκρίνεται στις προτεραιότητες του ψηφιακού μετασχηματισμού, καθώς και στην απαραίτητη προσαρμογή της επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης στις μεταβαλλόμενες απαιτήσεις της αγοράς εργασίας. Στόχος είναι, ειδικότερα, η ενίσχυση των ψηφιακών ικανοτήτων των βοηθών νοσηλευτών και των εργαζομένων χαμηλής ειδίκευσης στον τομέα της φροντίδας και η γεφύρωση του ψηφιακού χάσματος εντός του τομέα της φροντίδας. Με αυτόν τον τρόπο, οι εργαζόμενοι χαμηλής ειδίκευσης στον τομέα της φροντίδας θα αποκτήσουν πρόσβαση στα οφέλη του ψηφιακού μετασχηματισμού και θα εξοπλιστούν με τις απαραίτητες βασικές ικανότητες για να ανταποκριθούν στις νέες επαγγελματικές απαιτήσεις. Αυτό ενισχύει την ψηφιακή ετοιμότητα του προσωπικού. Όπως αναφέρθηκε στην αρχή, τα εκπαιδευτικά ιδρύματα διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο.

Ο στόχος πρέπει επομένως να είναι η προετοιμασία αυτών των ιδρυμάτων για τον ψηφιακό μετασχηματισμό στον τομέα της φροντίδας.

Η συζήτηση για τις ψηφιακές τεχνολογίες συχνά επικεντρώνεται σε κλάδους όπως η υψηλή τεχνολογία, η βιομηχανία ή η έρευνα πληροφορικής. Από την άλλη πλευρά, οι βαθιές επιπτώσεις της ψηφιοποίησης και της τεχνολογικοποίησης της υγειονομικής περίθαλψης παραμελούνται σε μεγάλο βαθμό. Αυτό παραβλέπει το γεγονός ότι αυτές οι διαδικασίες επηρεάζουν όλες τις επαγγελματικές ομάδες και απαιτούν προσαρμοστικότητα από τους εργαζόμενους σε όλα τα επίπεδα και σε όλους τους τομείς.

Είναι επομένως απαραίτητο, αφενός, να ενισχυθούν συγκεκριμένα οι ψηφιακές ικανότητες του νοσηλευτικού προσωπικού - ιδίως του βοηθητικού προσωπικού - και, αφετέρου, να ξεπεραστούν τα υπάρχοντα εμπόδια στην εισαγωγή τεχνολογιών. Πτυχές όπως η πολυπλοκότητα, η προστασία δεδομένων και η χρηστικότητα θέτουν σημαντικές προκλήσεις, ιδίως για το λιγότερο εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό. Το «DigiHealth» αντιμετωπίζει αυτές τις προκλήσεις προκειμένου να καταστεί δυνατή η ασφαλής και αποτελεσματική χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών στη μακροχρόνια φροντίδα. Με αυτόν τον τρόπο, όχι μόνο ενισχύονται οι ψηφιακές ικανότητες των βοηθών νοσηλευτών, αλλά αυξάνεται και η ελκυστικότητα του νοσηλευτικού επαγγέλματος στο σύνολό του - μια συμβολή στην αντιμετώπιση της έλλειψης εξειδικευμένων εργαζομένων στην υγειονομική περίθαλψη.

Το έργο, επομένως, επικεντρώνεται σε δύο κεντρικές προτεραιότητες: τον ψηφιακό μετασχηματισμό και την προσαρμογή της επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης στις απαιτήσεις της αγοράς εργασίας. Συγκεκριμένα, πρέπει να προωθηθεί η ψηφιακή ωριμότητα των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων και η ανάπτυξη ψηφιακών δεξιοτήτων των βοηθών νοσηλευτών.

Ο ψηφιακός μετασχηματισμός στη μακροχρόνια φροντίδα αποτελεί μια διασυνοριακή πρόκληση ευρωπαϊκής σημασίας. Η διακρατική προσέγγιση του έργου επιτρέπει την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών και υποστηρίζει την ανάπτυξη ψηφιακών ικανοτήτων. Η συμμετοχή κορυφαίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων και εκπαιδευτικών φορέων από διάφορες ευρωπαϊκές χώρες φέρνει στο προσκήνιο ποικίλες προοπτικές και αυξάνει την αποτελεσματικότητα του έργου σε επίπεδο ΕΕ.

Επομένως, η παρούσα εργασία ξεκινά με μια περιγραφή της υποκείμενης μεθοδολογίας. Το τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζει τα κεντρικά καθήκοντα, τις νομικές βάσεις και τους τομείς ανάπτυξης βοηθών νοσηλευτών με βάση τις συνεντεύξεις. Ακολουθεί μια παρουσίαση των ευκαιριών και των προκλήσεων του ψηφιακού μετασχηματισμού στη μακροχρόνια φροντίδα, όπως προσδιορίστηκαν μέσω ποιοτικών ερευνών και βιβλιογραφίας. Το πέμπτο κεφάλαιο εξάγει τη σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων από τις ευκαιρίες που περιεγράφηκαν προηγουμένως και παρουσιάζει τις απαιτήσεις ικανοτήτων που προκύπτουν. Το επόμενο κεφάλαιο περιγράφει τις προϋποθέσεις για την επιτυχή ενσωμάτωση των ψηφιακών ικανοτήτων στην

## 1 Εισαγωγή – Αρχική κατάσταση και σχετικότητα

επαγγελματική εκπαίδευση και την εφαρμογή τους στην καθημερινή εργασία. Το τελευταίο κεφάλαιο καταλήγει σε ένα συμπέρασμα και διατυπώνει συστάσεις για δράση.

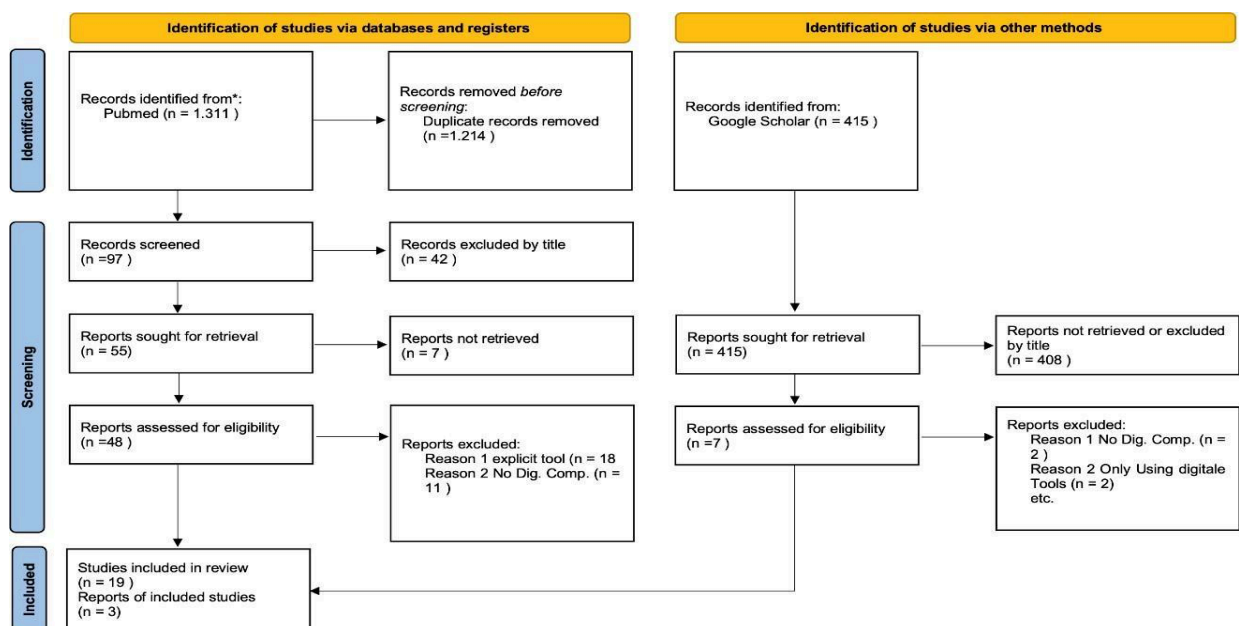
## 2 Μέθοδος

Στο πλαίσιο του έργου και για την προετοιμασία των συνεντεύξεων, οι οποίες αποτέλεσαν τη βάση για τα δεδομένα που συλλέχθηκαν εδώ, διεξήχθη συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε στην επιστημονική βάση δεδομένων "PubMed" καθώς και στο "Google Scholar". Επιπλέον, διεξήχθη χειροκίνητη αναζήτηση και συμπεριλήφθηκαν σχετικές πηγές από αναφορές που σχετίζονται με το έργο.

Η στρατηγική αναζήτησης επικεντρώθηκε σε βασικούς όρους που σχετίζονται με την ψηφιοποίηση, τις ψηφιακές ικανότητες, την υγειονομική περίθαλψη και τους βοηθούς φροντίδας. Στην αρχή της διαδικασίας ανασκόπησης της βιβλιογραφίας, προέκυψε ένα αξιοσημείωτο κενό σε μελέτες που ασχολούνται ειδικά με τους βοηθούς φροντίδας και τους υποστηρικτικούς ρόλους στο πλαίσιο της ψηφιοποίησης.

Για αυτήν την εργασία, συμπεριλήφθηκαν μόνο μελέτες που δημοσιεύθηκαν μεταξύ 2019 και 2025, προκειμένου να διασφαλιστεί η αναπαράσταση των τρεχουσών διαδικασιών ψηφιοποίησης στην υγειονομική περίθαλψη. Πηγές που δημοσιεύθηκαν εκτός αυτής της περιόδου συμπεριλήφθηκαν μόνο εάν χρησίμευαν για τον ορισμό σχετικών πλαισίων ή όρων.

Συνολικά 22 σχετικές μελέτες συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση. Το ακόλουθο διάγραμμα ροής Prisma απεικονίζει την προέλευση των επιλεγμένων πηγών.



Σχήμα 1: PRISMA 2020 διάγραμμα ροής - προσαρμοσμένο (Page et al. 2021)

Μεταξύ Φεβρουαρίου και Απριλίου, διεξήχθησαν καθοδηγούμενες συνεντεύξεις στις πέντε χώρες μέλη. Συνεντεύξεις έλαβαν χώρα με εκπαιδευτικούς και ιδρύματα από επαγγελματικές σχολές και πανεπιστήμια, επαγγελματίες από μονάδες υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και βοηθούς φροντίδας, νοσηλευτές και κοινωνικο-υγειονομικούς λειτουργούς. Συνολικά 34 άτομα συμμετείχαν στις συνεντεύξεις. Μεταξύ αυτών, 6 ήταν από την Ελλάδα, την Ιταλία και τη Λιθουανία και 10 από τη Γερμανία. Ένα άτομο από την Αυστρία συμμετείχε σε μια συνέντευξη, αλλά ζήτησε να μην καταγραφεί, επομένως η συνέντευξη αυτή δεν μπορούσε να συμπεριληφθεί στην ποιοτική ανάλυση περιεχομένου. Επομένως, η παρούσα μελέτη περιλαμβάνει μόνο 5 συνεντεύξεις από την Αυστρία.

Συνολικά, στην ανάλυση συμπεριλήφθηκαν 12 νοσηλευτές, 10 εκπαιδευτικοί ΕΕΚ και 11 επαγγελματίες (Βοηθοί Φροντίδας, Νοσηλευτές και Κοινωνικοί Λειτουργοί) από μονάδες υγειονομικής περίθαλψης.

Η ποιοτική ανάλυση περιεχομένου διεξήχθη χρησιμοποιώντας το MAXQDA, ακολουθώντας την προσέγγιση του Kuckartz. Αρχικά, εφαρμόστηκαν οι προκαθορισμένοι κωδικοί από τους οδηγούς συνεντεύξεων. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας κωδικοποίησης, ενσωματώθηκαν στην ανάλυση πρόσθετοι επαγωγικά αναπτυγμένοι κωδικοί.

### **3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών νοσηλευτών**

Σε πάνω από το 90% των χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα της Μελέτης Πολιτικής Υγείας του ΟΟΣΑ, η συνεργασία με επαγγελματίες υγείας αποτελεί κεντρική πτυχή των ρόλων των βοηθών φροντίδας. Ενώ οι βοηθοί φροντίδας συνήθως δεν παρέχουν άμεση ιατρική φροντίδα, είναι υπεύθυνοι για την παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας των ληπτών φροντίδας. Αυτό περιλαμβάνει την παρατήρηση αλλαγών όπως η απώλεια βάρους ή η απώλεια όρεξης, τη διατήρηση της τεκμηρίωσης της φροντίδας, την αναγνώριση επειγόντων ιατρικών καταστάσεων και την ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας. (ΟΟΣΑ, 2020)

Σε σχεδόν το 40% των χωρών, συντονίζουν επίσης την επικοινωνία μεταξύ των μελών

της οικογένειας και των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Τα καθήκοντα που εκτελούνται συχνότερα επικεντρώνονται στην υποστήριξη δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής και σε οργανικές δραστηριότητες καθημερινής ζωής. Αυτά περιλαμβάνουν την τοποθέτηση, την ανύψωση και τη μετακίνηση ηλικιωμένων (χρησιμοποιώντας αναπηρικά αμαξίδια ή κρεβάτια φροντίδας), την παροχή βοήθειας στην προσωπική υγιεινή, το ντύσιμο και τη σίτιση. Πρόσθετες αρμοδιότητες περιλαμβάνουν τον καθαρισμό του περιβάλλοντος, την αλλαγή κλινοσκεπασμάτων, την προετοιμασία γευμάτων σύμφωνα με ειδικές δίαιτες και τη συνοδεία ατόμων για θελήματα. Καθήκοντα όπως η προετοιμασία για ιατρικές εξετάσεις ή θεραπείες εκτελούνται λιγότερο συχνά και σε ορισμένες χώρες οι βοηθοί φροντίδας δεν επιτρέπεται να χορηγούν φάρμακα. (ΟΟΣΑ, 2020)

Οι βοηθοί φροντίδας διαδραματίζουν ζωτικό ρόλο στη φροντίδα των ηλικιωμένων, ο οποίος μπορεί να κατηγοριοποιηθεί σε τέσσερις κύριες λειτουργίες: (1) υποστήριξη σε δραστηριότητες καθημερινής ζωής όπως το ντύσιμο ή το φαγητό, (2) βοήθεια σε δραστηριότητες καθημερινής ζωής όπως το μαγείρεμα ή τα ψώνια, (3) επικοινωνία με τους λήπτες φροντίδας και τις οικογένειές τους και (4) παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας του λήπτη φροντίδας. (ΟΟΣΑ, 2020).

### **3.1 Νομικές ρυθμίσεις για τους βοηθούς νοσηλευτές**

Το νομικό πλαίσιο για τους βοηθούς φροντίδας στη Γερμανία είναι ιδιαίτερα διαφοροποιημένο και υπόκειται σε διάφορες επιρροές, ιδίως όσον αφορά το ομοσπονδιακό κράτος, τον τύπο του ιδρύματος και το ατομικό επίπεδο προσόντων των βοηθών. Δεν υπάρχει ενιαία εθνική ρύθμιση, ειδικά στον τομέα της εξωτερικής περίθαλψης. Σε ορισμένα ομοσπονδιακά κρατίδια, όπως η Κάτω Σαξονία, οι βοηθοί φροντίδας επιτρέπεται να εκτελούν σημαντικά περισσότερα καθήκοντα από ό,τι σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα, κάτι που πολλοί το θεωρούν αντιφατικό. Αυτές οι διαφορές οφείλονται εν μέρει στις ποικίλες απαιτήσεις εκπαίδευσης στα κρατίδια - επί του παρόντος, υπάρχουν 16 διαφορετικές καταστάσεις εκπαίδευσης, γεγονός που οδηγεί σε μια πολύ ετερογενή εικόνα προσόντων.

Καταρχήν, οι βοηθοί φροντίδας είναι υπεύθυνοι για τη βασική φροντίδα και την υποστήριξη των καθημερινών δραστηριοτήτων. Γενικά δεν επιτρέπεται να παρέχουν θεραπευτική φροντίδα, εκτός εάν πληρούνται ορισμένες προϋποθέσεις. Αυτό διέπεται

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

από την λεγόμενη αρχή της ανάθεσης: οι εργασίες θεραπευτικής φροντίδας - όπως η μέτρηση του σακχάρου στο αίμα, η χορήγηση ινσουλίνης ή η εφαρμογή καλτσών συμπίεσης - μπορούν να εκτελούνται μόνο εάν ανατεθούν ρητά από έναν νοσηλευτικό επαγγελματία. Προϋπόθεση είναι η κατάσταση της υγείας του ατόμου που φροντίζεται να είναι σταθερή και ο νοσηλευτικός επαγγελματίας να έχει προηγουμένως επαληθεύσει ότι ο βοηθός φροντίδας διαθέτει την απαραίτητη ικανότητα. Στην πράξη, αυτό μπορεί να διασφαλιστεί μέσω εποπτείας ή τακτικών ελέγχων.

Ορισμένοι βοηθοί φροντίδας έχουν εκτεταμένα προσόντα, όπως ένα «πιστοποιητικό φροντίδας θεραπείας». Αυτό το πρόσθετο προσόν τους επιτρέπει να εκτελούν ανεξάρτητα ορισμένα καθήκοντα φροντίδας θεραπείας μετά από κατάλληλη εκπαίδευση. Ωστόσο, ακόμη και για αυτούς τους επαγγελματίες, η ανάθεση καθηκόντων από νοσηλευτικό επαγγελματία εξακολουθεί να είναι απαραίτητη, με εξαίρεση ορισμένα καθήκοντα που ορίζονται από το νόμο. Καθήκοντα όπως η φροντίδα τραυμάτων, η αναρρόφηση εκκρίσεων ή ο χειρισμός ναρκωτικών φαρμάκων γενικά εξαιρούνται και μπορούν να εκτελούνται μόνο από επαγγελματίες.

Τα ιδρύματα αντιμετωπίζουν ολοένα και περισσότερο αυτή την περίπλοκη κατάσταση με οργανωτικά μέτρα. Για παράδειγμα, πολλά ιδρύματα φροντίδας έχουν περιγραφές θέσεων εργασίας που ρυθμίζουν τα καθήκοντα των βοηθών φροντίδας. Επιπλέον, σύμφωνα με τον νέο κανονισμό προσωπικού βάσει του § 113c SGB XI, αναπτύσσονται έννοιες ανάθεσης, όπου η κατανομή καθηκόντων οργανώνεται συστηματικά με βάση τα προσόντα των βοηθών. Πολλά ιδρύματα βρίσκονται επί του παρόντος στη διαδικασία ανάπτυξης εννοιών ή δοκιμής εννοιών μοντέλων εντός δικτύων. Στόχος είναι η κατανομή των καθηκόντων φροντίδας να είναι πιο διαφανής, νομικά ασφαλής και κατάλληλη για τα προσόντα. Συνολικά, είναι προφανές ότι το νομικό πλαίσιο για τους βοηθούς φροντίδας εξαρτάται από πολλές μεταβλητές, με τόσο τις νομικές διατάξεις όσο και τους εσωτερικούς κανονισμούς να παίζουν ρόλο. Ωστόσο, η εφαρμογή αυτών των κανονισμών στην πράξη συχνά διαμορφώνεται από προφορικές συμφωνίες, την εμπιστοσύνη των επαγγελματιών και την ιδιαίτερη οργανωτική κουλτούρα. Συνεπώς, υπάρχει μεγάλη ανάγκη για πιο ομοιόμορφους και σαφώς κοινοποιημένους κανονισμούς σχετικά με την κατανομή καθηκόντων στη νοσηλευτική.

Στην Ελλάδα, για να εργαστεί κανείς ως Βοηθός Φροντίδας, είναι απαραίτητο να έχει

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

δίπλωμα ή πιστοποιητικό επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης, σύμφωνα με το Άρθρο 4 του Προεδρικού Διατάγματος 210/2001. Ο τίτλος «Βοηθός Φροντίδας» χορηγείται σε κατόχους απολυτηρίου δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Δ.Ε.) που έχουν ολοκληρώσει την εκπαίδευσή τους σε συγκεκριμένα, αναγνωρισμένα εκπαιδευτικά ιδρύματα. Σε αυτά περιλαμβάνονται τα ιδρύματα επαγγελματικής κατάρτισης (ΙΕΚ) στον τομέα της φροντίδας, τα δημόσια ιδρύματα επαγγελματικής εκπαίδευσης (ΔΙΕΚ) και οι σχολές νοσηλευτικής δημόσιων νοσοκομείων. Δικαίωμα να φέρουν αυτόν τον τίτλο έχουν επίσης οι απόφοιτοι πρώην τεχνικών επαγγελματικών σχολών (Τ.Ε.Λ.) στον τομέα της φροντίδας, των επαγγελματικών σχολών (ΕΠΑΛ), καθώς και της εκπαίδευσης ΕΠΑΣ ΟΑΕΔ για Γενικούς Βοηθούς Φροντίδας. Άλλα αναγνωρισμένα εκπαιδευτικά ιδρύματα περιλαμβάνουν τις τεχνικές επαγγελματικές σχολές (Τ.Ε.Ε.) των κύκλων Α και Β Βοηθών Φροντίδας, καθώς και τις δευτεροβάθμιες τεχνικές επαγγελματικές νοσηλευτικές σχολές. Τέλος, αναγνωρίζονται και ξένες σχολές εάν είναι ισότιμες με τα προαναφερθέντα ιδρύματα.

Τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα στην Ιταλία εκφράζουν με σαφήνεια τους ισχύοντες κανονισμούς για τους Βοηθούς Φροντίδας (ή επαγγελματίες κοινωνικής υγειονομικής περίθαλψης, όπως το OSS – Operatori Socio-Sanitari). Τονίζεται ότι υπάρχουν σαφείς κανόνες που ορίζουν τι επιτρέπεται και τι όχι. Αυτοί οι κανόνες καθορίζουν τις ευθύνες και τα όρια του ρόλου. Για παράδειγμα, η φαρμακευτική αγωγή δεν μπορεί να χορηγηθεί εκτός εάν βρίσκεται υπό την άμεση επίβλεψη ενός νοσηλευτή που το ζητά ρητά και είναι παρών. Τα καθήκοντα των Βοηθών Φροντίδας, από την άλλη πλευρά, περιλαμβάνουν υποστηρικτικές δραστηριότητες όπως η προετοιμασία γευμάτων, η βοήθεια με την κινητικότητα και η βοήθεια με τη σίτιση. Οι εργοδότες και οι συνεταιρισμοί επιμένουν ρητά στην τήρηση αυτών των κατευθυντήριων γραμμών και υπάρχουν γραπτά έγγραφα στα οποία απαριθμούνται οι απαγορευμένες δραστηριότητες.

Οι τομείς ευθύνης ορίζονται επομένως με σαφήνεια, παρόλο που όσοι χρειάζονται φροντίδα συχνά απαιτούν περισσότερα. Επιπλέον, γίνεται αναφορά στους κρατικούς-περιφερειακούς κανονισμούς, ιδίως στη συμφωνία του 2001 μεταξύ του κράτους και των περιφερειών, η οποία καθορίζει τις απαιτούμενες αρμοδιότητες για το OSS στους τομείς της υγείας, της κοινωνικής φροντίδας και της διοίκησης. Ωστόσο, τα πραγματικά καθήκοντα ενδέχεται να διαφέρουν ανάλογα με τον τομέα εργασίας – όπως η κατ' οίκον φροντίδα – και μπορούν να σταθμιστούν διαφορετικά.

Τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες των Βοηθών Φροντίδας στη Λιθουανία ρυθμίζονται σαφώς από το νόμο, αν και λιγότερο εκτενώς από εκείνα των πλήρως εκπαιδευμένων επαγγελματιών νοσηλευτικής. Στη Λιθουανία, για παράδειγμα, το έργο τους ορίζεται από νόμους όπως ο Νόμος περί Κοινωνικών Υπηρεσιών και ο Νόμος περί Αδειοδότησης για τα Κοινωνικά Ιδρύματα. Αυτά τα νομικά πλαίσια διασφαλίζουν ότι οι κοινωνικές και ιατρικές υπηρεσίες παρέχονται με δομημένο και ποιοτικό τρόπο.

Το έργο των Βοηθών Φροντίδας καθοδηγείται από εθνικά πρότυπα, ακριβείς οδηγίες εργασίας και έναν λεγόμενο «κατάλογο ιατρικών προτύπων», ο οποίος ορίζει τους τομείς ευθύνης και τις απαιτήσεις προσόντων. Οι Βοηθοί Φροντίδας πρέπει να εκτελούν τα καθήκοντά τους αυστηρά σύμφωνα με αυτές τις οδηγίες – οι αποκλίσεις μπορούν να οδηγήσουν σε νομικές και οικονομικές συνέπειες. Επομένως, οι απαιτήσεις για τεκμηρίωση και φροντίδα κατά την εκτέλεση καθηκόντων είναι πολύ υψηλές.

Επιπλέον, η επαγγελματική πιστοποίηση αποτελεί προϋπόθεση για την άσκηση του επαγγέλματος. Αυτή χορηγείται μετά από εκπαίδευση, η οποία περιλαμβάνει ένα πρακτικό σκέλος διάρκειας περίπου πέντε μηνών. Υπάρχει επίσης σαφής διαφοροποίηση μεταξύ των βοηθών ιατρικής φροντίδας και των βοηθών κοινωνικής φροντίδας, με τους τελευταίους να αναλαμβάνουν κυρίως οικιακές και υποστηρικτικές εργασίες.

Οι Βοηθοί Φροντίδας στην Αυστρία υπόκεινται επίσης σε σαφώς ρυθμιζόμενα νομικά πλαίσια, τα οποία καθορίζουν ακριβώς ποιες εργασίες επιτρέπεται να εκτελούν και ποιες όχι. Αυτοί οι κανονισμοί είναι πολύ αυστηροί και η υπέρβαση των επιτρεπόμενων αρμοδιοτήτων συνεπάγεται κινδύνους ευθύνης για το άτομο.

Οι νομικές διατάξεις αφορούν, μεταξύ άλλων, τη χορήγηση φαρμάκων, η οποία επιτρέπεται μόνο σε ορισμένες περιπτώσεις και συνήθως μετά από ιατρική εντολή - ρυθμιζόμενη, μεταξύ άλλων, από τον Νόμο περί Φαρμάκων. Σε ορισμένους τομείς - ανάλογα με το συγκεκριμένο νοσοκομείο ή τμήμα - οι βοηθοί φροντίδας ή οι εξειδικευμένοι βοηθοί φροντίδας μπορούν επίσης να εργάζονται ανεξάρτητα, υπό την προϋπόθεση ότι αυτό εμπίπτει στην αρμοδιότητά τους.

Για παράδειγμα, σε ορισμένα νοσοκομεία, οι εξειδικευμένοι βοηθοί φροντίδας επιτρέπεται να λαμβάνουν αίμα, ενώ σε άλλα όχι. Έτσι, υπάρχει ευελιξία στην εφαρμογή, αλλά γενικά, υπάρχει ένα πολύ αυστηρό νομικό πλαίσιο που διαφοροποιεί σαφώς τις ευθύνες και τις άδειες. Υπάρχουν επίσης περιορισμοί στο επάγγελμα του εκπαιδευμένου νοσηλευτή - για παράδειγμα, θεραπείες ή παρεμβάσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν μόνο με ιατρική έγκριση.

## **3.2 Συνεργασία των βοηθών φροντιστών με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης**

Η συνεργασία των Βοηθών Φροντίδας με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης στη Γερμανία ποικίλλει ανάλογα με το ίδρυμα, τη δομή και την κουλτούρα της ομάδας, αλλά ακολουθεί ορισμένα πρότυπα. Η συνεργασία με τους επαγγελματίες νοσηλευτικής είναι ιδιαίτερα στενή. Σε αυτήν την περίπτωση, υπάρχει συνήθως μια συναδελφική συνεργασία επί ίσοις όροις, χωρίς έντονα τονισμένες ιεραρχίες. Ενώ οι Βοηθοί Φροντίδας συνήθως αναλαμβάνουν βασικά καθήκοντα φροντίδας, οι επαγγελματίες νοσηλευτικής είναι κυρίως υπεύθυνοι για τη θεραπευτική φροντίδα, την επικοινωνία με τους γιατρούς και τον συντονισμό της διαδικασίας φροντίδας.

Ωστόσο, τονίζεται ότι η «συνεργασία χέρι-χέρι» είναι απαραίτητη - ειδικά σε περιπτώσεις όπου τα μέλη του προσωπικού αποχωρούν ξαφνικά και τα προγράμματα πρέπει να προσαρμόζονται αυθόρμητα. Η άμεση επαφή μεταξύ Βοηθών Φροντίδας και γιατρών είναι σπάνια σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα. Η ιατρική επικοινωνία λαμβάνει γενικά χώρα μέσω εξειδικευμένων νοσηλευτών. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, όπως σε επείγουσες καταστάσεις ή όταν δεν υπάρχει διαθέσιμος εξειδικευμένος νοσηλευτής, οι Βοηθοί Φροντίδας μερικές φορές αναλαμβάνουν παραδόσεις σε υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης ή επικοινωνούν τηλεφωνικά με ιατρικές υπηρεσίες, όπως η ομάδα παρηγορητικής φροντίδας. Αλλά συχνά τονίζεται επίσης ότι οι Βοηθοί Φροντίδας έχουν περιορισμένη τυπική ικανότητα σε αυτές τις καταστάσεις και συχνά αισθάνονται ότι δεν έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να παρέχουν ολοκληρωμένες πληροφορίες.

Αντίθετα, η επαφή με θεραπευτές —ειδικά φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές και λογοθεραπευτές— είναι πιο έντονη. Οι Βοηθοί Φροντίδας συχνά συμμετέχουν σε μέτρα κινητοποίησης ή σε σωματικές ασκήσεις και βρίσκονται σε άμεση επικοινωνία με θεραπευτικούς επαγγελματίες. Οργανωτικά καθήκοντα όπως η εγγραφή των ενοίκων

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

για θεραπεία, η χορήγηση συνταγών ή η συνοδεία τους σε ραντεβού εμπίπτουν συχνά στο πεδίο των αρμοδιοτήτων των Βοηθών Φροντίδας. Οι θεραπευτές συχνά παρέχουν σύντομη ανατροφοδότηση σχετικά με τη θεραπεία, η οποία στη συνέχεια ενσωματώνεται στην καθημερινή πρακτική φροντίδας.

Οι τομείς εργασίας μεταξύ των Βοηθών Φροντίδας και των νοσηλευτικών επαγγελματιών δομούνται ολοένα και περισσότερο, όπως μέσω της εισαγωγής συγκεκριμένων χρονοδιαγραμμάτων για διαφορετικά επίπεδα προσόντων. Ωστόσο, η ευελιξία στην καθημερινή εργασία παραμένει απαραίτητη, καθώς οι καθημερινές ρουτίνες στη νοσηλευτική είναι συχνά απρόβλεπτες. Ιδιαίτερα σε περιπτώσεις αιφνίδιων απουσιών, η ομαλή συνεργασία μεταξύ των επαγγελματικών ομάδων είναι ζωτικής σημασίας.

Η επικοινωνία πραγματοποιείται κυρίως μέσω παραδόσεων, οι οποίες χρησιμεύουν ως κεντρικές διεπαφές. Ψηφιακές λύσεις όπως το Outlook ή εσωτερικές πλατφόρμες χρησιμοποιούνται επιπλέον, αλλά συχνά μόνο σε περιορισμένο βαθμό. Σε ορισμένα ιδρύματα, οι Βοηθοί Φροντίδας δεν έχουν συστηματική πρόσβαση σε ψηφιακή υποδομή, γεγονός που περιπλέκει την ανταλλαγή σχετικών πληροφοριών. Μερικές φορές χρησιμοποιούνται άτυπα κανάλια επικοινωνίας όπως οι ομάδες WhatsApp, αλλά είναι εθελοντικά και υπόκεινται σε περιορισμούς προστασίας δεδομένων.

Το εάν και πώς η διεπιστημονική συνεργασία επιτυγχάνεται εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το αντίστοιχο περιβάλλον. Ενώ οι διεπιστημονικές ομάδες είναι πιο συχνές στα νοσοκομεία, η επαφή μεταξύ των Βοηθών Φροντίδας και άλλων επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης είναι συχνά περιορισμένη στους οίκους ευγηρίας. Στην κατ' οίκον φροντίδα, είναι δύσκολο να γενικευτεί, αλλά τείνει να δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στη συνεργασία εξειδικευμένων νοσηλευτών με γιατρούς και θεραπευτές. Συνολικά, είναι προφανές ότι οι Βοηθοί Φροντίδας είναι συχνά πιο κοντά στους κατοίκους από το εξειδικευμένο προσωπικό και έτσι μπορούν να συνεισφέρουν πολύτιμες πληροφορίες στην καθημερινή φροντίδα. Ταυτόχρονα, ο ρόλος τους στη διεπιστημονική επικοινωνία και την ψηφιακή τεκμηρίωση συχνά υποεκπροσωπείται.

Η συνεργασία των Βοηθών Φροντίδας με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα παίζει κεντρικό ρόλο στην καθημερινή τους εργασία. Μια βασική πτυχή είναι η συνεχής και αποτελεσματική επικοινωνία με την ομάδα υγειονομικής

περίθαλψης, ειδικά με τους υπεύθυνους νοσηλευτές και γιατρούς.

Οι Βοηθοί Φροντίδας αναφέρουν τακτικά την κατάσταση των ασθενών, όπως συμπτώματα, παράπονα ή αλλαγές συμπεριφοράς, συμβάλλοντας στην ποιότητα και την ασφάλεια της παρεχόμενης φροντίδας. Σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και κρίσης, όπως μαζικές καταστροφές, συνεργάζονται στενά με άλλα μέλη του υγειονομικού τομέα, καθώς και με εμπλεκόμενους φορείς, για την ταχεία και συντονισμένη διαχείριση των ζητημάτων υγείας.

Στην Ιταλία, οι Βοηθοί Φροντίδας συνεργάζονται περιστασιακά με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης, όπως νοσηλευτές ή γιατρούς, αλλά αυτό δεν συμβαίνει τακτικά. Η συνεργασία με τους νοσηλευτές λαμβάνει χώρα, για παράδειγμα, υπό την επίβλεψή τους κατά τη χορήγηση φαρμάκων. Ο νοσηλευτής πρέπει να είναι παρών και να δίνει σαφείς οδηγίες για την ενέργεια, καθώς οι Βοηθοί Φροντίδας δεν επιτρέπεται να χορηγούν φάρμακα ανεξάρτητα.

Γενικά, οι ερωτηθέντες εκφράζουν θετική στάση απέναντι στην ομαδική εργασία και τονίζουν ότι απολαμβάνουν να εργάζονται με άλλες επαγγελματικές ομάδες, εφόσον υπάρχει ένα αρμονικό εργασιακό περιβάλλον. Επιπλέον, υπάρχουν περιστασιακές συνεργασίες με άλλους επαγγελματίες, όπως ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και εκπαιδευτικούς, ιδιαίτερα στο πλαίσιο δραστηριοτήτων για την ψυχική διέγερση και την καθημερινή διαβίωση των ατόμων που φροντίζονται. Ωστόσο, αυτοί οι επαγγελματίες σπάνια είναι παρόντες ταυτόχρονα, αλλά συνήθως βρίσκονται εναλλάξ στο χώρο.

Σε ειδικές περιπτώσεις, όπως η φροντίδα κληήρων ατόμων με έλκη πίεσης, λαμβάνει χώρα σε στενότερη συνεργασία με τους νοσηλευτές, όπου ο Βοηθός Φροντίδας αναλαμβάνει επίσης συγκεκριμένες οδηγίες φροντίδας. Η επικοινωνία με τους επαγγελματίες υγείας συχνά γίνεται έμμεσα, όπως μέσω γραπτής τεκμηρίωσης ή τηλεφωνικών διαβουλεύσεων. Συνολικά, υπάρχει κάποια, συνήθως εξαρτώμενη από την εκάστοτε περίπτωση, συνεργασία με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης, αλλά δεν συμβαίνει με συνέπεια.

Η συνεργασία των Βοηθών Φροντίδας με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης στη Λιθουανία χαρακτηρίζεται από υψηλό συντονισμό και σαφείς δομές. Συνεργάζονται

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

στενά με νοσηλευτές και γιατρούς, με καθήκοντα που ανατίθενται σε ένα δομημένο σύστημα και οδηγίες από το ιατρικό προσωπικό να μεταβιβάζονται.

Σε περιβάλλοντα όπως νοσοκομεία, γηροκομεία ή κατ' οίκον φροντίδα, αυτή η στενή συνεργασία είναι ιδιαίτερα σημαντική. Οι Βοηθοί Φροντίδας ενσωματώνονται σε διεπιστημονικές ομάδες, οι οποίες συνήθως διευθύνονται από νοσηλευτές. Λειτουργούν ως σύνδεσμος μεταξύ ασθενών και προσωπικού με υψηλότερα προσόντα, μεταβιβάζοντας άμεσα σημαντικές παρατηρήσεις ή ανωμαλίες σε νοσηλευτές ή γιατρούς. Οι τακτικές συναντήσεις της ομάδας διευκολύνουν την ανταλλαγή πληροφοριών και την κοινή προσαρμογή των σχεδίων φροντίδας.

Υπάρχει μια σαφής ιεραρχία: όταν προκύπτουν προβλήματα, οι Βοηθοί Φροντίδας επικοινωνούν πρώτα με τον υπεύθυνο νοσηλευτή, ο οποίος αποφασίζει εάν η περίπτωση πρέπει να παραπεμφθεί σε γιατρό. Η επικοινωνία εντός της ομάδας είναι συνεχής και δομημένη, τόσο αυτοπροσώπως όσο και τηλεφωνικά.

Η συνεργασία των Βοηθών Φροντίδας με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης αποτελεί κεντρικό στοιχείο της σύγχρονης υγειονομικής περίθαλψης, αλλά εξακολουθεί να παρουσιάζει ορισμένες προκλήσεις στην Αυστρία. Μια συχνά αναφερόμενη δυσκολία είναι η ακόμη επικρατούσα νοοτροπία *silos*, όπου κάθε επαγγελματική ομάδα εργάζεται σε μεγάλο βαθμό ανεξάρτητα και είναι μόνο οριακά δικτυωμένη.

Η διεπιστημονική συνεργασία συχνά λαμβάνει χώρα μόνο σε πιλοτικά έργα ή σε προστατευμένα εκπαιδευτικά περιβάλλοντα, όπως τα πανεπιστήμια, όπου διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες - όπως αυτές της νοσηλευτικής, της θεραπείας, της φαρμακευτικής και της ιατρικής - συνεργάζονται σε έργα, ιδίως στον τομέα της ψηφιοποίησης. Αυτές οι προσεγγίσεις δείχνουν ότι η συνεργασία λειτουργεί και θεωρείται ωφέλιμη από όλους τους εμπλεκόμενους.

Στην τακτική πρακτική, ωστόσο, εξακολουθούν να υπάρχουν πολλά διαρθρωτικά εμπόδια. Οι νομικοί κανονισμοί ορίζουν σαφώς ποια καθήκοντα μπορεί να εκτελεί το νοσηλευτικό προσωπικό, όπως το γεγονός ότι ορισμένες ιατρικές διαδικασίες μπορούν να εκτελεστούν μόνο κατόπιν εντολής γιατρού. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν συχνές επικαλύψεις σε τομείς εργασιών στην καθημερινή πρακτική - είτε στην ενδο-νοσοκομειακή περίθαλψη είτε σε νέα μοντέλα φροντίδας όπως οι Μονάδες

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας. Σε τέτοιες εγκαταστάσεις, γενικοί ιατροί, νοσηλευτές, φυσιοθεραπευτές και άλλες επαγγελματικές ομάδες εργάζονται κάτω από την ίδια στέγη, προωθώντας τη διεπιστημονική επικοινωνία.

Οι ψηφιακές λύσεις αποκτούν επίσης ολοένα και μεγαλύτερη σημασία, καθώς χρησιμεύουν ως διεπαφές μεταξύ επαγγελματικών ομάδων και διευκολύνουν την ανταλλαγή πληροφοριών. Τελικά, η συνεργασία εξαρτάται πάντα από την ομαλή λειτουργία της ομαδικής εργασίας - ανεξάρτητα από τον επαγγελματικό τομέα ή τη συγκεκριμένη εγκατάσταση. Ιδιαίτερα σε τμήματα με υψηλή επαγγελματική ποικιλομορφία, γίνεται σαφές πόσο σημαντική είναι η συντονισμένη συνεργασία για την ολιστική φροντίδα των ασθενών.

### **3.3 Σκοπός πρακτικής των βοηθών φροντίδας**

Οι βοηθοί φροντίδας στη Γερμανία δραστηριοποιούνται σε διάφορους τομείς φροντίδας. Εργάζονται σε κέντρα ηλικιωμένων καθώς και σε εξωτερική περίθαλψη, ειδικά στον τομέα της βασικής φροντίδας. Επιπλέον, ασχολούνται ενεργά με τη μακροχρόνια νοσοκομειακή περίθαλψη και αναλαμβάνουν υποστηρικτικά καθήκοντα.

Αναπτύσσονται επίσης σε νοσοκομεία, ιδιαίτερα σε οξείες νοσηλευτικές μονάδες, για παράδειγμα σε παθολογικές κλινικές. Εκεί, είναι συχνά υπεύθυνοι για βασικές εργασίες φροντίδας, όπως η διανομή και η συλλογή γευμάτων, η διασφάλιση επαρκούς πρόσληψης υγρών ή άλλα υποστηρικτικά μέτρα στο πλαίσιο ενός ολοκληρωμένου περιβάλλοντος φροντίδας.

Οι βοηθοί νοσηλευτών εργάζονται τόσο με εσωτερικούς όσο και με εξωτερικούς ασθενείς και δραστηριοποιούνται επίσης σε ημι-νοσοκομειακές μονάδες καθώς και σε κέντρα ημερήσιας φροντίδας. Στην εξωτερική περίθαλψη, μερικές φορές πραγματοποιούν ανεξάρτητα επισκέψεις ασθενών, ειδικά όταν πρόκειται για υπηρεσίες που μπορούν να εκτελεστούν στο πλαίσιο της βασικής φροντίδας. Συνολικά, οι βοηθοί νοσηλευτών θεωρητικά εκπροσωπούνται σε όλες τις μορφές φροντίδας, με επίκεντρο την ανάπτυξή τους στον τομέα της μακροχρόνιας νοσοκομειακής φροντίδας.

Οι βοηθοί φροντίδας στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται επίσης σε ένα ευρύ φάσμα ιδρυμάτων υγείας και κοινωνικών ιδρυμάτων. Οι κύριοι τομείς ανάπτυξής τους περιλαμβάνουν δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές, κέντρα πρωτοβάθμιας

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

υγείας, κέντρα αποκατάστασης και ιδρύματα κοινωνικής φροντίδας, όπως επίσης προγράμματα σαν το «Βοήθεια στο Σπίτι». Εργάζονται επίσης σε οίκους ευγηρίας και γηροκομεία, σε δομές θεραπείας χρόνιων παθήσεων, σε ψυχιατρικά ιδρύματα και σε μαιευτικές κλινικές.

Είναι επίσης δυνατή η ανάπτυξή τους σε δημόσια και ιδιωτικά σχολεία, καθώς και σε κατασκηνώσεις διακοπών. Εκτός από αυτούς τους θεσμικούς χώρους, οι βοηθοί φροντίδας δραστηριοποιούνται επίσης στην κατ' οίκον φροντίδα, όπου φροντίζουν ασθενείς απευθείας στο περιβάλλον διαβίωσής τους, καθώς και σε οίκους ευγηρίας, οι οποίοι παρέχουν προσωρινή φροντίδα και υποστήριξη. Χάρη στην ολοκληρωμένη εκπαίδευσή τους, είναι ευέλικτα αναπτυσσόμενοι και αναλαμβάνουν μια ποικιλία καθηκόντων σε ιατρικά, κοινωνικά και φροντιστηριακά πλαίσια.

Οι βοηθοί φροντίδας στην Ιταλία, ιδίως οι OSS (Operatori Socio-Sanitari), εργάζονται σε διάφορους τομείς του τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας. Οι ερωτηθέντες αναφέρουν τα κέντρα ημέρας ως συγκεκριμένο τόπο ανάπτυξης, για παράδειγμα κέντρα που ειδικεύονται στη φροντίδα ατόμων με άνοια.

Επιπλέον, οι OSS εργάζονται σε οίκους ευγηρίας (RSAs), στην κατ' οίκον φροντίδα ως μέρος της ολοκληρωμένης κατ' οίκον φροντίδας (ADI) και σε περιφερειακά νοσοκομεία. Η εκπαίδευση των OSS έχει σχεδιαστεί με τέτοιο τρόπο ώστε να επιτρέπει την ανάπτυξη σε διαφορετικά πλαίσια - κοινωνικούς, κοινωνικο-υγειονομικούς και καθαρά υγειονομικούς τομείς. Το πεδίο δραστηριότητάς τους περιλαμβάνει τόσο το σπίτι όσο και ιδρύματα και νοσοκομεία.

Στη Λιθουανία, οι βοηθοί φροντίδας δραστηριοποιούνται σε ποικίλους τομείς ανάπτυξης, ανάλογα με τις ανάγκες των ασθενών και το θεσμικό πλαίσιο. Εργάζονται σε νοσοκομεία, γηροκομεία, εξωτερική περίθαλψη και κατ' οίκον φροντίδα. Με αυτόν τον τρόπο, αναλαμβάνουν καθήκοντα στην εσωτερική περίθαλψη καθώς και στην ημερήσια και μακροχρόνια φροντίδα σε εγκαταστάσεις. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται συχνά στην κατ' οίκον φροντίδα, όπου ο στόχος είναι να δοθεί η δυνατότητα στους ανθρώπους να ζήσουν μια αυτό-καθοριζόμενη ζωή στα σπίτια τους για όσο το δυνατόν περισσότερο πριν καταστεί απαραίτητη η μετακόμιση σε μια εγκατάσταση εσωτερικής περίθαλψης.

Σε ορισμένα ιδρύματα, η εστίαση είναι επίσης στις εξωτερικές υπηρεσίες και την

παρηγορητική φροντίδα. Εκεί, οι βοηθοί φροντίδας πραγματοποιούν κατ' οίκον επισκέψεις - ανάλογα με το συγκεκριμένο πεδίο των καθηκόντων και το πρόγραμμα εργασίας. Σε εξειδικευμένα ιδρύματα, όπως οι μονάδες ολοκληρωμένης φροντίδας με επίκεντρο την παρηγορητική φροντίδα, συμβάλλουν επίσης σημαντικά στη φροντίδα σοβαρά ασθενών.

Οι βοηθοί φροντίδας στην Αυστρία εργάζονται κυρίως σε δομές ασθενών, ειδικά σε νοσοκομεία. Ένας άλλος κεντρικός τομέας δραστηριότητας είναι η κινητή φροντίδα, η οποία παίζει βασικό ρόλο ιδιαίτερα στις αγροτικές περιοχές και χωρίς την οποία η φροντίδα θα ήταν σχεδόν αδύνατη. Σε αυτό το πλαίσιο, οι έννοιες της ψηφιακής φροντίδας αποκτούν ολοένα και μεγαλύτερη σημασία - για παράδειγμα, σε έργα όπου λιγότερο εξειδικευμένο προσωπικό δραστηριοποιείται επιτόπου και καθοδηγείται από κεντρικά τοποθετημένες, ψηφιακά δικτυωμένες εξειδικευμένες μονάδες.

Επιπλέον, υπάρχει ο τομέας της 24ωρης φροντίδας στο οικιακό περιβάλλον, το νομικό και επαγγελματικό καθεστώς του οποίου συχνά θεωρείται χαμηλότερο. Συνολικά, τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας ποικίλλουν σημαντικά ανάλογα με τον τόπο ανάπτυξης - είτε πρόκειται για νοσοκομεία, γηροκομεία, κινητές υπηρεσίες φροντίδας είτε για ιδιωτικά νοικοκυριά. Αυτή η ποικιλομορφία δυσχεραίνει την ανάπτυξη ενιαίων νομικών ή οργανωτικών κανονισμών.

Επιπλέον, οι βοηθοί φροντίδας δραστηριοποιούνται επίσης συχνά σε τομείς αποκατάστασης και θεραπείας, με στόχο τη διατήρηση και τη σταθεροποίηση της κατάστασης της υγείας των ασθενών.

### **3.4 Βασικά καθήκοντα των βοηθών φροντίδας**

Οι βοηθοί νοσηλευτών εκτελούν μια ποικιλία εργασιών στον τομέα της βασικής νοσηλευτικής φροντίδας στη Γερμανία. Αυτές περιλαμβάνουν το πλύσιμο, το ντους, το μπάνιο, καθώς και η ένδυση και έκδυση των ενοίκων. Βοηθούν με τη γενική προσωπική υγιεινή, συνοδεύουν τους ενοίκους στην τουαλέτα και στρώνουν τα κρεβάτια. Η εφαρμογή λοσιόν, η προετοιμασία και το σερβίρισμα φαγητού και ποτών, καθώς και η διασφάλιση επαρκούς πρόσληψης υγρών αποτελούν επίσης μέρος των καθημερινών τους εργασιών.

Στην ημερήσια φροντίδα, υποστηρίζουν επίσης την πρόσληψη τροφής, συνοδεύουν

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

τους ενοίκους κατά τη διάρκεια της μεσημεριανής τους ανάπαυσης και τους βοηθούν να πάνε για ύπνο, γεγονός που συμβάλλει επίσης στην υποστήριξη του ρυθμού ύπνου τους. Οι βοηθοί νοσηλευτών εκτελούν επίσης οικιακές εργασίες, όπως το μάζεμα των σκουπιδιών, η λειτουργία του πλυντηρίου ρούχων ή η προετοιμασία απλών γευμάτων. Στην εξωτερική περίθαλψη, διεξάγουν τις λεγόμενες «επισκέψεις βοήθειας», στις οποίες επισκέπτονται ανεξάρτητα ασθενείς με σταθερή ιατρική κατάσταση και παρέχουν βασική φροντίδα.

Με κατάλληλη εκπαίδευση και ανάθεση από πτυχιούχο νοσηλευτή, μπορούν επίσης να εκτελούν απλές εργασίες θεραπευτικής φροντίδας, όπως η τοποθέτηση και η αφαίρεση καλτσών συμπίεσης, η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης και του σακχάρου στο αίμα και, σε ορισμένες περιπτώσεις, η χορήγηση ινσουλίνης.

Οι βοηθοί νοσηλευτών παρατηρούν την κατάσταση των ενοίκων, αναφέρουν αλλαγές στο επαγγελματικό προσωπικό και καταγράφουν σχετικές πληροφορίες —μερικές φορές και φωτογραφίζοντας τραύματα, υπό την προϋπόθεση ότι αυτό γίνεται στο πλαίσιο της εκπαίδευσής τους και σε σχέση με την προστασία δεδομένων. Σε πολλά ιδρύματα, αποτελούν επομένως κεντρικό μέρος της καθημερινής νοσηλευτικής φροντίδας. Αν και συνήθως δεν διαχειρίζονται οι ίδιοι τη διαδικασία φροντίδας, εκτελούν πολλά καθήκοντα που τους έχουν ανατεθεί.

Στην Ελλάδα, οι βοηθοί φροντίδας εκτελούν μια ποικιλία υποστηρικτικών καθηκόντων στην καθημερινή φροντίδα, τα οποία περιλαμβάνουν ενέργειες σωματικής φροντίδας καθώς και οργανωτικά και επικοινωνιακά καθήκοντα. Ένας κεντρικός τομέας εργασιών είναι η υποστήριξη των ασθενών με την προσωπική υγιεινή. Αυτό περιλαμβάνει το πλύσιμο, το μπάνιο, το φορμάρισμα των μαλλιών, τη φροντίδα των νυχιών, την αλλαγή πανών ακράτειας και τη συνοδεία τους στην τουαλέτα. Η προετοιμασία και το στρώσιμο των κρεβατιών αποτελεί επίσης μέρος των ευθυνών τους. Ειδικά για τους κατάκοιτους ασθενείς, εκτελούν σημαντικές ενέργειες φροντίδας για τη διατήρηση της υγιεινής και την πρόληψη επιπλοκών όπως τα έλκη πίεσης.

Στον τομέα της διατροφής, οι βοηθοί φροντίδας βοηθούν στη θρέψη των ασθενών και υποστηρίζουν τη χορήγηση υγρών μέσω του γαστρεντερικού σωλήνα, εάν είναι απαραίτητο και υπό επίβλεψη. Εκτελούν επίσης απλές ιατρικές-νοσηλευτικές εργασίες, όπως η μέτρηση ζωτικών σημείων - αρτηριακή πίεση, θερμοκρασία, σφυγμός,

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

αναπνευστικός ρυθμός και σάκχαρο στο αίμα. Η εκτέλεση οξυμετρίας και, σε ορισμένες περιπτώσεις, ηλεκτροκαρδιογραφημάτων (ΗΚΓ) αποτελεί επίσης μέρος των καθηκόντων τους.

Επιπλέον, συλλέγουν δείγματα όπως ούρα, κόπρανα ή πτύελα και βοηθούν στην παρακολούθηση της λήψης φαρμάκων. Οι βοηθοί φροντίδας καταγράφουν τακτικά τα καθήκοντα και τις παρατηρήσεις τους σχετικά με τις ανάγκες φαρμακευτικής αγωγής ή φροντίδας.

Η επικοινωνία με την ομάδα φροντίδας είναι επίσης πολύ σημαντική, ειδικά η έγκαιρη αναφορά σχετικών πληροφοριών σχετικά με την κατάσταση του ασθενούς (όπως παράπονα, συμπτώματα ή αλλαγές συμπεριφοράς) στους υπεύθυνους νοσηλευτές. Βοηθούν επίσης στη χρήση και την παρακολούθηση απλών τεχνικών βοηθημάτων - όπως έξυπνα ρολόγια ή συσκευές παρακολούθησης της αρτηριακής πίεσης - και αναφέρουν τυχόν δυσλειτουργίες στο νοσηλευτικό προσωπικό.

Υποστηρίζουν επίσης την κινητοποίηση, βοηθούν στην έγερση, τη μεταφορά και τη μετακίνηση των ασθενών, τους συνοδεύουν κατά τη βάρδια και βοηθούν στην ένδυση και την έκδυση. Η καθημερινή πρακτική βοήθεια - ειδικά σε κατ' οίκον περιβάλλον - όπως μικρές δουλειές ή η διαμόρφωση της καθημερινής ρουτίνας αποτελεί επίσης μέρος των καθηκόντων τους.

Σε ειδικές καταστάσεις, όπως η φροντίδα χρόνιων ασθενών ή ετοιμοθάνατων ατόμων, οι βοηθοί φροντίδας αναλαμβάνουν υποστηρικτικά και συνοδευτικά καθήκοντα, συμπεριλαμβανομένης της φροντίδας των θανόντων ατόμων με αξιοπρέπεια. Σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, συνεργάζονται με άλλα επαγγέλματα για τη διαχείριση προβλημάτων υγείας. Συνολικά, οι Έλληνες βοηθοί νοσηλευτών συνεργάζονται στενά με επαγγελματίες νοσηλευτικής και εκτελούν πολυάριθμα υποστηρικτικά καθήκοντα υπό οδηγίες ή επίβλεψη, συμβάλλοντας στην ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα.

Οι βοηθοί φροντίδας στην Ιταλία εκτελούν μια ποικιλία υποστηρικτικών καθηκόντων που διαφέρουν ανάλογα με την περιοχή ανάπτυξης και τις ανάγκες φροντίδας των ατόμων που υποστηρίζονται. Φροντίζουν για την ολιστική φροντίδα των ηλικιωμένων, τους εισάγουν, τους βοηθούν να γδυθούν και τους υποστηρίζουν εάν δεν μπορούν να κινηθούν ή να πάνε στην τουαλέτα ανεξάρτητα. Ετοιμάζουν γεύματα όπως πρωινό ή σνακ, βοηθούν στο φαγητό και παρέχουν επίσης κοινωνική υποστήριξη μέσω

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

συζήτησης. Τα καθήκοντά τους περιλαμβάνουν επίσης βοήθεια με την προσωπική υγιεινή, όπως πλύσιμο, κόψιμο νυχιών ή χτένισμα μαλλιών.

Σε νοσοκομειακές μονάδες, διασφαλίζουν επίσης την τάξη στους προσωπικούς χώρους όσων χρειάζονται φροντίδα, για παράδειγμα τακτοποιώντας τα κομοδίνα ή ταξινομώντας τα ρούχα. Στην κατ' οίκον φροντίδα, συχνά αναλαμβάνουν εργασίες καθαρισμού στο υπνοδωμάτιο, το μπάνιο και την κουζίνα, καθώς και γενικές εργασίες οικιακής φροντίδας. Βοηθούν άτομα που δεν μπορούν πλέον να εκτελούν όλες τις καθημερινές εργασίες ανεξάρτητα λόγω ασθένειας ή περιορισμένης κινητικότητας με την υγιεινή και τις οικιακές εργασίες. Για όσους είναι ακόμη μερικώς ανεξάρτητοι, παρέχουν περισσότερο εποπτική παρουσία παρά πλήρη φροντίδα. Τα καθήκοντα δεν είναι αυστηρά καθορισμένα, αλλά προσανατολίζονται στις ατομικές ανάγκες των ληπτών φροντίδας και στο κοινωνικό πλαίσιο.

Οι βοηθοί νοσηλευτών στη Λιθουανία εκτελούν επίσης ένα ευρύ φάσμα καθηκόντων που περιλαμβάνουν τόσο νοσηλευτικά όσο και οικιακά καθήκοντα, καθώς και ιατρικά υποστηριζόμενες δραστηριότητες. Υποστηρίζουν τους επαγγελματίες νοσηλευτές και ενεργούν ανεξάρτητα εντός σαφώς καθορισμένων τομέων ευθύνης. Τα βασικά τους καθήκοντα περιλαμβάνουν τη βασική φροντίδα, όπως η βοήθεια με την προσωπική υγιεινή, η ένδυση και η έκδυση, το φαγητό, καθώς και η τοποθέτηση και η ανύψωση των ασθενών. Παρακολουθούν τα ζωτικά σημεία, χορηγούν φαγητό, βοηθούν στη χορήγηση φαρμάκων και χειρίζονται ιατρικό εξοπλισμό όπως ανυψωτικά.

Επιπλέον, αναλαμβάνουν οικιακές εργασίες, όπως η προετοιμασία γευμάτων, ο καθαρισμός των δωματίων των ασθενών και το στρώσιμο των κρεβατιών. Στην κατ' οίκον φροντίδα, πραγματοποιούν επισκέψεις κατ' οίκον. Οι βοηθοί νοσηλευτών συνεργάζονται στενά με άλλα μέλη της ομάδας φροντίδας, καταγράφουν προσεκτικά τις ενέργειές τους και δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στις αλλαγές στην κατάσταση της υγείας των ατόμων που τους έχουν ανατεθεί. Τα καθήκοντά τους καθοδηγούνται πάντα από τις ατομικές ανάγκες των ασθενών και τις οργανωτικές απαιτήσεις του ιδρύματος.

Οι Αυστριακοί βοηθοί νοσηλευτών εκτελούν μια ποικιλία υποστηρικτικών καθηκόντων σε άμεση επαφή με τον ασθενή, ειδικά στη βασική φροντίδα. Άτομα με χαμηλότερα προσόντα, όπως οι βοηθοί νοσηλευτών, επικεντρώνονται περισσότερο σε πρακτικά καθήκοντα σε σύγκριση με το νοσηλευτικό προσωπικό με υψηλότερα προσόντα και

εργάζονται λιγότερο με ψηφιακά συστήματα - ειδικά στην οξεία περίθαλψη. Οι ικανότητές τους ρυθμίζονται νομικά και περιορίζονται, για παράδειγμα, στον τομέα της δειγματοληψίας αίματος, η οποία επιτρέπεται μόνο υπό ορισμένες προϋποθέσεις και σε ορισμένες εγκαταστάσεις (π.χ., για εξειδικευμένους βοηθούς νοσηλευτών).

Επιπλέον, η καταγραφή όλων των μέτρων που λαμβάνονται αποτελεί μέρος των πάγιων ευθυνών τους, η οποία περιγράφεται ως νομικά υποχρεωτική και καλά οργανωμένη. Αυτά τα υποστηρικτικά καθήκοντα ποικίλλουν ανάλογα με την εγκατάσταση, την περιοχή ανάπτυξης και το επίπεδο προσόντων.

## **4 Ευκαιρίες και προκλήσεις**

### **4.1 Ευκαιρίες από τις ψηφιακές ικανότητες**

Αυτό το κεφάλαιο εξετάζει τις ευκαιρίες και τα πλεονεκτήματα της ψηφιοποίησης και τις ψηφιακές ικανότητες των βοηθών φροντίδας που προσδιορίζονται στη βιβλιογραφία. Παρόλο που η υπάρχουσα βιβλιογραφία επικεντρώνεται κυρίως στο πιστοποιημένο νοσηλευτικό προσωπικό, πολλές από τις ευκαιρίες που έχουν εντοπιστεί μπορούν να μεταφερθούν στους βοηθούς φροντίδας. Λόγω της συμμετοχής τους στις διαδικασίες φροντίδας και της χρήσης βασικών ψηφιακών τεχνολογιών, οι βοηθοί φροντίδας επωφελούνται επίσης σημαντικά από τις ψηφιακές ικανότητες.

Κατά τη στιγμή της συγγραφής του παρόντος, δεν βρέθηκαν συγκεκριμένες μελέτες στην ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που να ασχολούνται ρητά με τις ψηφιακές ικανότητες των βοηθών νοσηλευτών και των βοηθών φροντίδας ή με τις ευκαιρίες ψηφιοποίησης για αυτήν την επαγγελματική ομάδα. Επομένως, ο στόχος αυτού του κεφαλαίου είναι να εξαχθούν βασικές πτυχές για τους βοηθούς φροντίδας από το υπάρχον σύνολο έρευνας σχετικά με τις ψηφιακές ευκαιρίες για τα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης γενικά, καθώς και για το επαγγελματικό νοσηλευτικό προσωπικό.

Η βιβλιογραφία δείχνει ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες μπορούν να βελτιώσουν την τήρηση των κλινικών προτύπων, την διεπαγγελματική επικοινωνία, τις δεξιότητες και τις προσωπικές ικανότητες, καθώς και την ψυχική υγεία του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης. Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί βελτιστοποίηση της εργασιακής απόδοσης, για παράδειγμα μέσω βελτιωμένων δεξιοτήτων επικοινωνίας, αξιόπιστης και γρήγορης

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

πρόσβασης σε σχετικά δεδομένα φροντίδας, ανάπτυξης επαγγελματικής εμπειρογνωμοσύνης, καθώς και αυξημένης παραγωγικότητας, αποδοτικότητας και ακρίβειας. Η ποιότητα της φροντίδας αυξάνεται επίσης, ο χρόνος που απαιτείται για τις ατομικές εργασίες μειώνεται και η απόκτηση γνώσεων διευρύνεται. Η βελτίωση ψυχολογικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων υποδηλώνει ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες υγείας μπορεί να είναι ανώτερες από τις παραδοσιακές μεθόδους. (Borges do Nascimento et al. 2023).

Αυτές οι θετικές επιπτώσεις έχουν επίσης μεγάλη σημασία για τους βοηθούς φροντίδας. Ειδικά στη συχνά αγχωτική ρουτίνα φροντίδας με περιορισμένο χρόνο και πόρους προσωπικού, οι τεχνολογίες προσφέρουν σημαντικές ευκαιρίες. Οι περιγραφόμενες βελτιώσεις, όπως η ενίσχυση των προσωπικών ικανοτήτων, η αποτελεσματικότερη επικοινωνία της ομάδας, η βελτίωση της ψυχικής υγείας και η αυξημένη παραγωγικότητα της εργασίας, επηρεάζουν επίσης την καθημερινή τους εργασία. Μέσω της τακτικής χρήσης ψηφιακών συστημάτων τεκμηρίωσης, πλατφορμών επικοινωνίας και οργανωτικών ροών εργασίας, επωφελούνται άμεσα από τα πλεονεκτήματα των ψηφιακών τεχνολογιών.

Οι Tischendorf et al. δείχνουν ότι το προσωπικό υγείας ειδικότερα επωφελείται από τις ψηφιακές τεχνολογίες σε τομείς όπως η οργάνωση των διαδικασιών φροντίδας, η βελτίωση των σχεδίων θεραπείας και η πρόσβαση σε πληροφορίες υγείας. (Tischendorf et al. 2024). Από αυτή την άποψη, το κύριο όφελος για τους βοηθούς φροντίδας δεν πρέπει να εξετάζεται μεμονωμένα. Η αποτελεσματική οργάνωση των διαδικασιών φροντίδας και των σχεδίων θεραπείας έχει επίσης δευτερεύουσες επιπτώσεις στα βήματα φροντίδας που εκτελούνται από τους βοηθούς φροντίδας.

Η βιβλιογραφία περιγράφει ότι οι ψηφιακές υπηρεσίες υγείας μπορούν να ενισχύσουν ιδιαίτερα το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης βελτιώνοντας την αποτελεσματικότητα της φροντίδας, προσφέροντας υποστήριξη για την πρακτική φροντίδα και προωθώντας τη φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή. (Jarva et al. 2022). Τα ψηφιακά εργαλεία, όπως τα εργαλεία τεκμηρίωσης για κινητά ή οι αυτοματοποιημένες λειτουργίες υπενθύμισης, μπορούν επίσης να αυξήσουν την αποτελεσματικότητα και την ποιότητα στη βασική φροντίδα, όπου οι βοηθοί φροντίδας διαδραματίζουν βασικό ρόλο. Η ψηφιοποίηση του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης βελτιώνει έτσι τη φροντίδα των ασθενών μέσω πιο ακριβούς και εξατομικευμένης νοσηλευτικής και ταυτόχρονα οδηγεί σε ανακούφιση για το νοσηλευτικό προσωπικό. (Tischendorf et al.

2024). Η δυνατότητα ανακούφισης που περιγράφεται στη βιβλιογραφία είναι πιθανό να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική για τους βοηθούς, καθώς οι επαναλαμβανόμενες εργασίες ή η οργανωτική προσπάθεια μπορούν να απλοποιηθούν μέσω ψηφιακών βοηθημάτων.

Οι Groeneveld et al. δείχνουν ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες επηρεάζουν επίσης τη διαπροσωπική σχέση μεταξύ προσωπικού και ασθενών (Groeneveld et al. 2023). Για τους βοηθούς φροντίδας, οι οποίοι δραστηριοποιούνται στην άμεση φροντίδα και στην οικοδόμηση σχέσεων με τους ασθενείς, οι ψηφιακές τεχνολογίες προσφέρουν επίσης την ευκαιρία να γίνουν αυτές οι αλληλεπιδράσεις πιο αποτελεσματικές, για παράδειγμα μέσω ψηφιακής υποστήριξης για επικοινωνία.

Οι ψηφιακές τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών επιτρέπουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας εξ'αποστάσεως. Η υπέρβαση αυτών των γεωγραφικών εμποδίων επιτρέπει την ιατρική περίθαλψη και παρακολούθηση χωρίς φυσική εγγύτητα. Αυτό όχι μόνο βελτιώνει τη φροντίδα για τα ακίνητα άτομα, αλλά αυξάνει επίσης τη συνολική άνεση και προσβασιμότητα για όλους τους χρήστες. (Mannevaara et al. 2024; Borges do Nascimento et al. 2023). Η τηλεϊατρική περιγράφεται επίσης ως πλεονεκτική για τη διεπαγγελματική συνεργασία. Εξασφαλίζει ακριβή, ασφαλή και αποτελεσματική επικοινωνία και ανταλλαγή δεδομένων. Ένα διαλειτουργικό σύστημα μεταξύ των τομέων περίθαλψης αυξάνει την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα και έτσι μειώνει το κόστος περίθαλψης. (Poitras et al. 2024). Είναι προφανές ότι η εισαγωγή τεχνολογιών πληροφοριών και επικοινωνιών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης έχει οδηγήσει σε μέτριες βελτιώσεις στα κλινικά αποτελέσματα και σε μείωση του κόστους (Barisch-Fritz et al. 2023, Mannevaara et al. 2024). Λόγω της περιορισμένης χρήσης των υπηρεσιών τηλεϊατρικής, δεν είναι ακόμη δυνατό να εκτιμηθεί με ακρίβεια ο ρόλος που μπορούν να διαδραματίσουν οι βοηθοί φροντίδας στην έναρξη τηλεϊατρικών συμβουλών στην κατ' οίκον φροντίδα στο μέλλον.

Επιπλέον, η πρόσβαση σε επαγγελματικές γνώσεις για το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης απλοποιείται σημαντικά από τα ψηφιακά συστήματα, τα οποία με τη σειρά τους μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών (Borges do Nascimento et al. 2023). Η απλοποιημένη πρόσβαση σε ψηφιακούς πόρους γνώσης επιτρέπει επίσης στους βοηθούς να εκπαιδεύονται συνεχώς σε θέματα σχετικά με τη φροντίδα. Αυτό μπορεί να ενισχύσει την εμπιστοσύνη τους στην καθημερινή πρακτική και να επηρεάσει θετικά την ποιότητα της βασικής φροντίδας.

Η χρήση νέων ψηφιακών τεχνολογιών οδηγεί σε επαγγελματική, άνετη και ολοκληρωμένη φροντίδα για όλους τους χρήστες (Lawrence και Levine 2024). Έχει αποδειχθεί ότι οι ασθενείς γενικά έχουν θετική στάση απέναντι στις εφαρμογές και τις τεχνολογίες ψηφιακής υγείας. Αυτά έχουν αποδειχθεί χρήσιμα σε διάφορες πτυχές της φροντίδας, όπως η τήρηση των φαρμακευτικών αγωγών ή οι συμπεριφορές που προάγουν την υγεία. (Jarva et al. 2022).

Οι βελτιώσεις που περιγράφονται στη βιβλιογραφία για το επαγγελματικό νοσηλευτικό προσωπικό μέσω ψηφιακών συστημάτων, όπως η πιο αποτελεσματική τεκμηρίωση ή η πρόσβαση σε πληροφορίες υγείας, μπορούν να μεταφερθούν στο βοηθητικό προσωπικό αποκτώντας ψηφιακές ικανότητες για άμεση εφαρμογή στην καθημερινή πρακτική φροντίδας. Δεδομένου ότι οι βοηθοί φροντίδας συμμετέχουν στενά στις οργανωτικές και υποστηρικτικές ροές εργασίας, επωφελούνται με συγκρίσιμο τρόπο από ψηφιακές εφαρμογές που διευκολύνουν αυτές τις διαδικασίες, όπως η ψηφιακή τεκμηρίωση, η εσωτερική επικοινωνία και η ψηφιακά υποστηριζόμενη εκπαίδευση. Οι τρέχουσες ευκαιρίες ψηφιακών ικανοτήτων δεν ισχύουν αποκλειστικά για το ακαδημαϊκά εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά εφαρμόζονται επίσης, σε προσαρμοσμένη μορφή, στους βοηθούς φροντίδας. Η ψηφιοποίηση μπορεί να υποστηρίξει, να ανακουφίσει και να επαγγελματοποιήσει συγκεκριμένα το έργο τους.

Παρά τα διαφορετικά εκπαιδευτικά επίπεδα, οι βοηθοί φροντίδας συμμετέχουν στενά στις ροές εργασίας νοσηλευτικής και οργάνωσης και κατά συνέπεια επωφελούνται από ψηφιακές εφαρμογές που δομούν, διευκολύνουν και επαγγελματοποιούν το έργο τους. Για παράδειγμα, η χρήση ψηφιακών τεχνολογιών υποστηρίζει την τήρηση των κλινικών προτύπων παρέχοντας στους βοηθούς νοσηλευτικής σαφή προσανατολισμό στην καθημερινή φροντίδα μέσω λιστών ελέγχου, λειτουργιών υπενθύμισης ή τυποποιημένων συστημάτων τεκμηρίωσης.

Επίσης, στην διεπαγγελματική επικοινωνία, για παράδειγμα κατά τη διάρκεια των μεταβιβάσεων σε βάρδιες ή της ανατροφοδότησης σε επαγγελματίες νοσηλευτές, οι πλατφόρμες ψηφιακής επικοινωνίας επιτρέπουν τον δομημένο, διαφανή και χρονικά εξοικονομούντα συντονισμό.

Επιπλέον, τα ψηφιακά εργαλεία προωθούν δεξιότητες και προσωπικές ικανότητες,

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

όπως η αυτοοργάνωση, οι βασικές τεχνικές δεξιότητες και η ανεξάρτητη εργασία. Αυτές οι ικανότητες μπορούν να αναπτυχθούν ειδικά μέσω πρακτικών μορφών ψηφιακής εκπαίδευσης.

Η ψυχική υγεία μπορεί επίσης να επηρεαστεί θετικά από την ψηφιοποίηση. Λιγότερη χειρωνακτική εργασία τεκμηρίωσης, σαφέστερες διαδικασίες και ταχύτερη πρόσβαση σε πληροφορίες ανακουφίζουν από τον καθημερινό φόρτο εργασίας, μειώνουν το άγχος και προάγουν την ευεξία.

Επιπλέον, τα ψηφιακά συστήματα οδηγούν σε αυξημένη παραγωγικότητα, αποτελεσματικότητα και ακρίβεια στη βασική φροντίδα. Για παράδειγμα, οι αυτοματοποιημένες λειτουργίες υπενθύμισης, τα ψηφιακά αρχεία απόδοσης ή τα απλά εργαλεία τεκμηρίωσης μπορούν να βοηθήσουν στην εξοικονόμηση χρόνου και στην αποφυγή σφαλμάτων. Αυτό επηρεάζει άμεσα την ποιότητα της φροντίδας.

Η αξιόπιστη χρήση ψηφιακών συστημάτων ενισχύει την αυτοεκτίμηση, βελτιώνει την ομαδική εργασία και μπορεί να προωθήσει μακροπρόθεσμες ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης.

Οι ποιοτικές συνεντεύξεις που διεξάγονται στο πλαίσιο του έργου υποστηρίζουν τις πτυχές που προσδιορίζονται στη βιβλιογραφία σχετικά με τις ψηφιακές ικανότητες των βοηθών φροντίδας. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται οι συνεντεύξεις των επιμέρους εταίρων του έργου ανά χώρα και στη συνέχεια συνοψίζονται.

Πίνακας 1: Οφέλη για τους επαγγελματίες υγείας και παράγωγα οφέλη για τους βοηθούς φροντίδας

Source	Benefits for Nursing Professionals	Derived Benefits for Care Assistants
Borges do Nascimento et al. (2023)	Improvement of clinical standards, communication, competencies, mental health, work performance, care quality, knowledge acquisition	Relief through better organization, strengthened personal skills, more efficient work, reduced stress, easier access to knowledge
Tischendorf et al. (2024)	Optimization of care processes and treatment plans, improved access to health information, enhanced patient care through digitization	Improved processes support care delivery, digital tools ease routine tasks, indirect increase in care quality
Jarva et al. (2022)	Support of nursing practice, more efficient care, promotion of patient-centered care, positive patient perception of digital tools	Higher quality and efficiency in basic care, positive feedback motivates care assistants
Groeneveld et al. (2023)	Improved relationship-building with patients through digital communication support	Enhanced patient communication in direct care, more efficient interactions
Mannevaara et al. 2024	Overcoming geographic barriers through telemedicine, improved follow-up care, better access to professional knowledge	Flexible use in home care settings, access to training resources, better preparedness for daily tasks
Poitras et al. 2024	Interprofessional collaboration, efficient data exchange, improved quality and efficiency, cost reduction	More efficient team communication, structured workflows, workload relief
Barisch-Fritz et al. 2023	Moderate improvements in clinical outcomes, cost reduction through information and communication technologies	Use of digital tools simplifies daily routines, enables structured work
Lawrence und Levine 2024	Comfortable, professional care delivery, high patient acceptance of digital technologies	Motivation through positive feedback, improved service quality through use of technology

#### 4.1.1 Αποτελέσματα των Γερμανικών συνεντεύξεων

Στο πλαίσιο των συνεντεύξεων με τους Γερμανούς συμμετέχοντες, εντοπίστηκαν διάφορα επίπεδα στα οποία οι ψηφιακές τεχνολογίες, από την οπτική γωνία των ερωτηθέντων, έχουν θετικές επιπτώσεις στις νοσηλευτικές δραστηριότητες των βοηθών φροντίδας. Ένα κεντρικό θέμα που τονίστηκε από τους ερωτηθέντες είναι η θεσμική επικοινωνία. Κατά την αξιολόγησή τους, τα ψηφιακά εργαλεία διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ τοποθεσιών και μειώνουν, ιδιαίτερα σε επίπεδα διοίκησης, την ανάγκη για ταξίδια. Αυτό οδηγεί σε μείωση του χρόνου και της οικονομικής προσπάθειας. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, εφαρμογές όπως οι βιντεοδιασκέψεις επιτρέπουν την τακτική ανταλλαγή μεταξύ εγκαταστάσεων σε εθνικό επίπεδο. Μια άλλη σημαντική πρόοδος παρατηρείται στην ψηφιακή ανταλλαγή δεδομένων που σχετίζονται με τη φροντίδα. Οι ερωτηθέντες υποθέτουν ότι αυτό μπορεί να βελτιστοποιήσει τις δομές και τις διαδικασίες φροντίδας. Για τους βοηθούς φροντίδας, αυτό σημαίνει ταχύτερος συντονισμός με τους επαγγελματίες νοσηλευτικής και το επίπεδο διοίκησης, γεγονός που μπορεί να μειώσει τον χρόνο που αφιερώνεται σε ερωτήματα και να ενισχύσει την ανεξαρτησία στην καθημερινή εργασία. Υποτίθεται επίσης εν μέρει ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε ισχυρότερη ενσωμάτωση των βοηθών φροντίδας σε διεπαγγελματικές ομάδες.

Ένα άλλο σημείο που επισημάνθηκε από τους Γερμανούς ερωτηθέντες αφορά τις διαδικασίες τεκμηρίωσης. Αναφέρουν ότι τα ψηφιακά προγράμματα, καθώς και το φωνητικό λογισμικό που υποστηρίζεται από την Τεχνητή Νοημοσύνη, μειώνουν σημαντικά τον χρόνο που απαιτείται για την τεκμηρίωση, ειδικά για τους βοηθούς νοσηλευτών με γλωσσικές δυσκολίες, για παράδειγμα λόγω μεταναστευτικού υπόβαθρου. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, τα συστήματα που βασίζονται στη φωνή επιτρέπουν την απευθείας μεταφορά των συνομιλιών με τους κατοίκους στην τεκμηρίωση φροντίδας. Επιπλέον, οι κινητές συσκευές θα βελτίωναν την ποιότητα της τεκμηρίωσης, επιτρέποντας την γρήγορη και απαραβίαστη συλλογή δεδομένων. Αυτό θεωρείται ως συμβολή σε μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα και αξιοπιστία.

Στον τομέα των σωματικά απαιτητικών εργασιών, οι ερωτηθέντες βλέπουν επίσης πλεονεκτήματα μέσω των ψηφιακών τεχνολογιών. Αναφέρονται συγκεκριμένα οι εξωσκελετοί, οι οποίοι κατά την αντίληψή τους μειώνουν σημαντικά τη σωματική προσπάθεια που απαιτείται στη βασική φροντίδα. Αυτό θα μπορούσε να συμβάλει στην πρόληψη των επαγγελματικών μυοσκελετικών διαταραχών, να αυξήσει την ικανοποίηση από την εργασία και, ως εκ τούτου, να αντισταθμίσει την έλλειψη εξειδικευμένων εργαζομένων μακροπρόθεσμα, καθώς οι βοηθοί φροντίδας θα μπορούσαν να παραμείνουν υγιέστεροι και να έχουν μεγαλύτερη εμπειρία στο επάγγελμα.

Οι ψηφιακές τεχνολογίες θεωρούνται επίσης από τους ερωτηθέντες ως εμπλουτισμός για την κοινωνική φροντίδα των ενοίκων. Συσκευές όπως το Amazon Alexa ή τα κοινωνικά ρομπότ προσφέρουν, κατά την άποψή τους, ψυχαγωγία και πρόσβαση σε πληροφορίες, ειδικά για άτομα με σωματικές δυσκολίες. Αυτό θα μπορούσε να δημιουργήσει ανακούφιση χρόνου για το προσωπικό, το οποίο με τη σειρά του θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για αλληλεπιδράσεις υψηλότερης ποιότητας με τους ενοίκους.

Οι ερωτηθέντες τόνισαν ιδιαίτερα τη βελτιωμένη ποιότητα της φροντίδας από την άποψή τους. Κατά τη γνώμη τους, οι ψηφιακές εφαρμογές βελτιώνουν την επικοινωνία μεταξύ επαγγελματικών ομάδων, οδηγώντας σε καλύτερα επίπεδα πληροφόρησης, έγκαιρες παρεμβάσεις και συνολικά καλύτερη φροντίδα. Τα αυτοματοποιημένα συστήματα παρακολούθησης, όπως τα ρομπότ που ελέγχονται

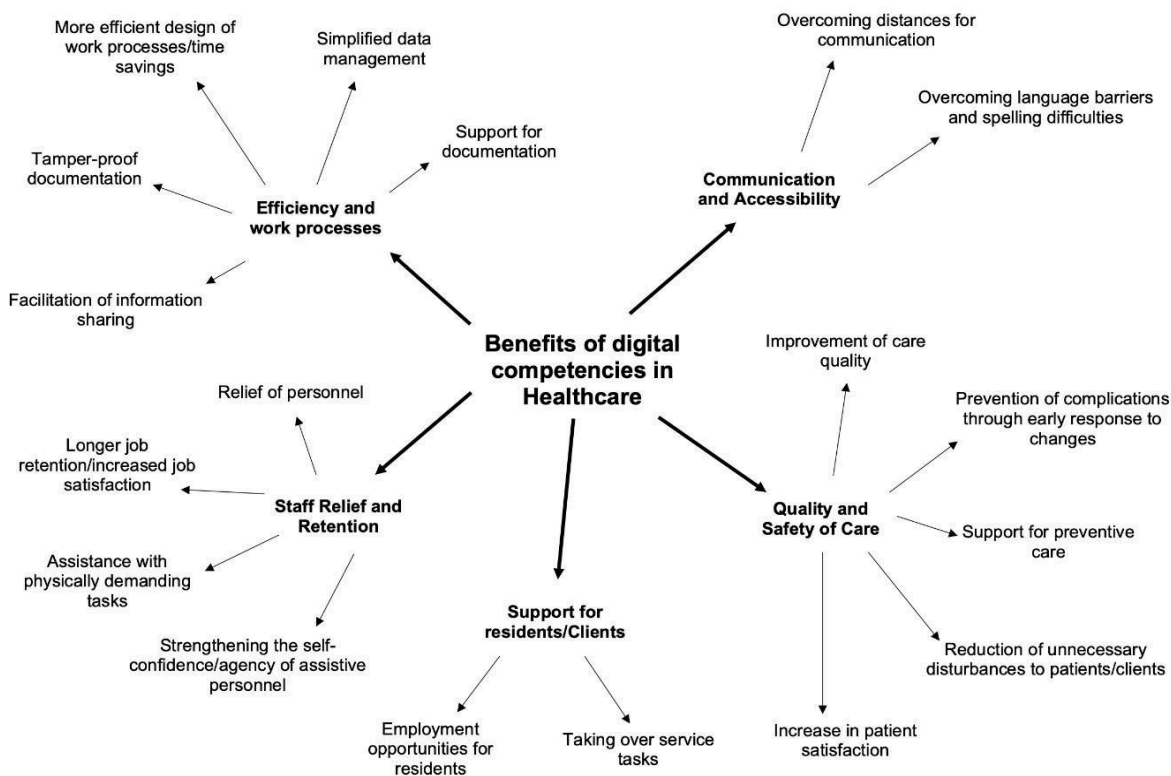
### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

από ραντάρ ή τα έξυπνα προϊόντα ακράτειας, είναι ικανά να αναγνωρίζουν καταστάσεις έκτακτης ανάγκης πιο γρήγορα και να χρησιμοποιούν τους πόρους πιο αποτελεσματικά. Οι ψηφιακές προσομοιώσεις στην εκπαίδευση των βοηθών φροντίδας επισημάνθηκαν επίσης από τους ερωτηθέντες ως υποστηρικτικές στην ανάπτυξη επαγγελματικών ικανοτήτων και προληπτικών δράσεων. Τόνισαν επίσης την αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών λόγω της εξάλειψης των περιττών μέτρων ελέγχου, η οποία ταυτόχρονα εξοικονομεί υλικούς και ανθρώπινους πόρους.

Επιπλέον, εξετάστηκε επίσης η ευκολότερη ροή πληροφοριών μεταξύ συγγενών και κατοίκων μέσω των ψηφιακών τεχνολογιών. Οι ερωτηθέντες περιέγραψαν ότι οι τηλεϊατρικές διαδικασίες θα μπορούσαν να εμπλέξουν περισσότερο τους συγγενείς στη λήψη ιατρικών αποφάσεων και ταυτόχρονα να μειώσουν την προσπάθεια για ενημερωτικές συζητήσεις με το νοσηλευτικό προσωπικό. Τα συστήματα βιντεοκλήσεων και οι ψηφιακές πύλες θα επέτρεπαν επίσης πιο τακτική επαφή και έτσι θα συνέβαλαν σε μια πιο εντατική σχέση μεταξύ συγγενών και κατοίκων. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, οι βοηθοί φροντίδας διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο εδώ, καθώς συχνά έχουν περισσότερο χρόνο να ξεκινήσουν και να συνοδεύσουν τέτοιες ψηφιακές επαφές.

Συμπερασματικά, οι ερωτηθέντες εξέφρασαν την υπόθεση ότι η επιτυχημένη εφαρμογή και εφαρμογή των ψηφιακών τεχνολογιών θα μπορούσε να ενισχύσει το αίσθημα ικανότητας δράσης μεταξύ των βοηθών φροντίδας. Από την οπτική τους γωνία, αυτό θα είχε θετική επίδραση στην αυτοπεποίθηση και την προσωπική ανάπτυξη των βοηθών νοσηλευτών.

Σχήμα 2: Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στη φροντίδα υγείας – Σύνοψη Γερμανικών συνεντεύξεων.



#### **4.1.2 Αποτελέσματα Ελληνικών συνεντεύξεων**

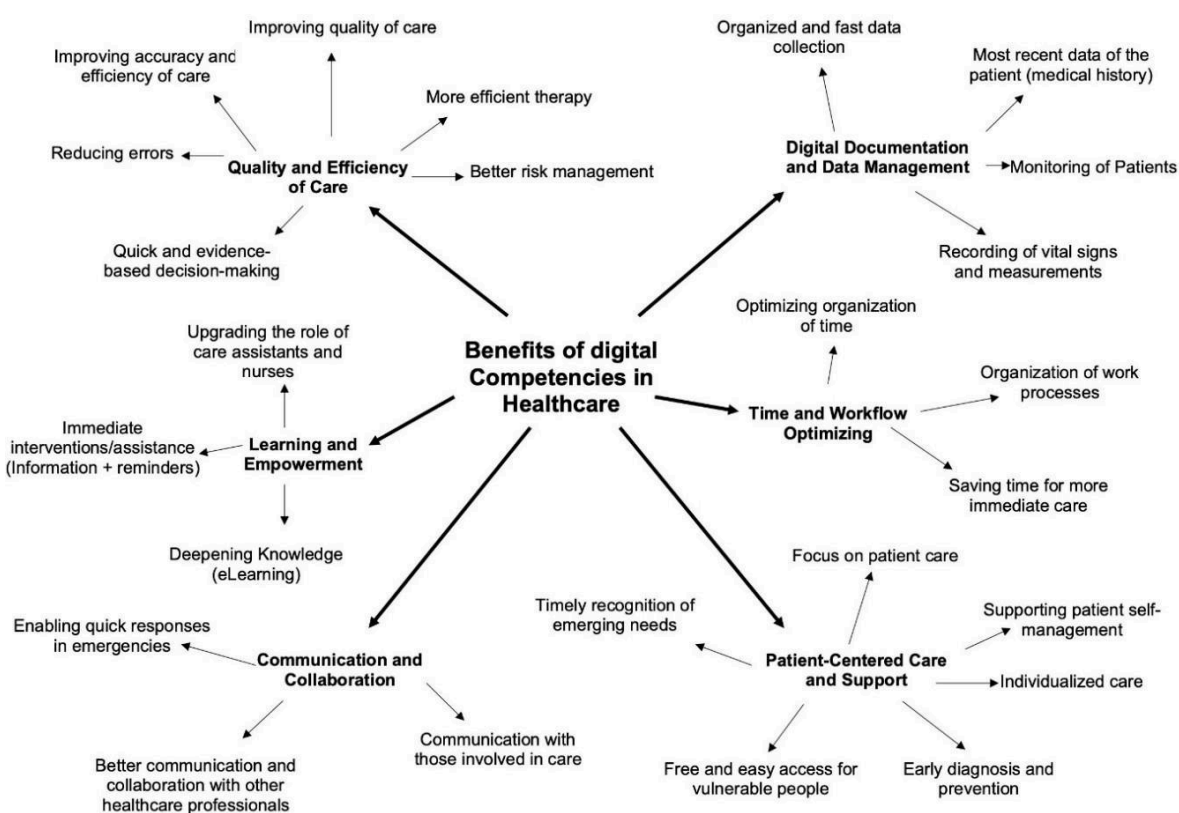
Οι συνεντεύξεις με τους Έλληνες συμμετέχοντες αναδεικνύουν διάφορα αντιληπτά πλεονεκτήματα των ψηφιακών ικανοτήτων και εφαρμογών στην πρακτική της νοσηλευτικής. Ένα κεντρικό όφελος που τονίζεται από τους ερωτηθέντες έγκειται στην γρήγορη και δομημένη πρόσβαση σε ιατρικά δεδομένα, ιδίως μέσω ηλεκτρονικών αρχείων υγείας. Από την οπτική γωνία των ερωτηθέντων, αυτό μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα της φροντίδας και την αποτελεσματικότητα της παροχής υπηρεσιών στη βασική φροντίδα. Τα ψηφιακά εργαλεία θα συμβάλουν έτσι στην αύξηση της ακρίβειας και της ασφάλειας των νοσηλευτικών διαδικασιών και στη μείωση των σφαλμάτων. Υποτίθεται επίσης ότι οι βοηθοί φροντίδας θα μπορούσαν να υποστηριχθούν ειδικά στους τομείς ευθύνης τους μέσω λειτουργιών όπως η αυτόματη τεκμηρίωση ή τα συστήματα υπενθύμισης.

Μια άλλη πτυχή που τονίζεται από τους ερωτηθέντες είναι η βελτίωση της επικοινωνίας και της συνεργασίας μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης μέσω των ψηφιακών τεχνολογιών. Από την άποψή τους, αυτό επιτρέπει ταχύτερες αντιδράσεις σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και συμβάλλει στη συνεχή, διαφανή φροντίδα. Επιπλέον, διευκολύνεται η πιο αποτελεσματική διεπιστημονική συνεργασία, καθώς και μια πιο δομημένη κατανομή καθηκόντων, η οποία θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική στο πλαίσιο της υπάρχουσας έλλειψης εξειδικευμένου εργατικού δυναμικού. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, οι βοηθοί φροντίδας θα μπορούσαν να ενσωματωθούν πιο έντονα σε αυτές τις διεπαγγελματικές διαδικασίες.

Η ατομική και προληπτική φροντίδα ενισχύεται επίσης από ψηφιακές λύσεις, σύμφωνα με τους συμμετέχοντες. Αναφέρουν ότι, ειδικά τα ψηφιακά συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης θα μπορούσαν να αποτελέσουν σημαντική υποστήριξη για τους βοηθούς φροντίδας για την ταχύτερη ανίχνευση ανωμαλιών στα ζωτικά σημεία. Επιπλέον, αναφέρεται ότι η πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες διευκολύνεται για τις ευάλωτες ομάδες χωρίς να απαιτείται απαραίτητα επίσκεψη σε γιατρό.

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, αυτό θα μπορούσε επίσης να ανακουφίσει τις βασικές νοσηλευτικές ρουτίνες, καθώς οι βοηθοί φροντίδας δεν θα χρειάζεται πλέον να προετοιμάζουν τους ασθενείς για ραντεβού με τον γιατρό υπό υψηλή πίεση χρόνου.

Συνολικά, οι ερωτηθέντες τονίζουν ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες θα μπορούσαν όχι μόνο να προσφέρουν σημαντική ανακούφιση στην καθημερινή νοσηλευτική φροντίδα, αλλά και να συμβάλουν στην ενίσχυση του επαγγελματικού ρόλου των βοηθών νοσηλευτών. Το βλέπουν αυτό ως μια ευκαιρία για τη διευκόλυνση των εργασιακών διαδικασιών, την υποστήριξη αποφάσεων που βασίζονται σε τεκμηριωμένα στοιχεία και την προώθηση καλύτερης συνεργασίας με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης. Τελικά, αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε πιο αποτελεσματικές θεραπευτικές διαδικασίες και βελτιωμένη διαχείριση κινδύνου.



Σχήμα 3: Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στη φροντίδα υγείας – Σύνοψη Ελληνικών συνεντεύξεων.

### 4.1.3 Αποτελέσματα των Ιταλικών συνεντεύξεων

Οι Ιταλοί συμμετέχοντες στη συνέντευξη βλέπουν πολλές ευκαιρίες στην ψηφιοποίηση του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης για βελτιωμένη ποιότητα και αποτελεσματικότητα της περίθαλψης. Σύμφωνα με τις δηλώσεις τους, τα ψηφιακά εργαλεία επιτρέπουν έναν πιο ακριβή και ταχύτερο τρόπο εργασίας, ο οποίος, ειδικά σε εργασίες ρουτίνας, οδηγεί σε εξοικονόμηση χρόνου. Αυτή η ανακούφιση θεωρείται από τους ερωτηθέντες ως σημαντική για την καλύτερη οργάνωση των εργασιακών

διαδικασιών.

Μια κεντρική πτυχή που τονίζεται από τους ερωτηθέντες είναι η βελτιωμένη διεπαγγελματική συνεργασία. Η χρήση ψηφιακών συστημάτων μπορεί να απλοποιήσει και να επιταχύνει την επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης. Η κοινή πρόσβαση στα δεδομένα των ασθενών θεωρείται χρήσιμη για την ανάπτυξη καλύτερης κατανόησης της διαδικασίας θεραπείας και τη μείωση των πιθανών σφαλμάτων.

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, η ποιότητα της περίθαλψης επηρεάζεται επίσης θετικά από την ψηφιοποίηση. Τα συστήματα ψηφιακής τεκμηρίωσης, κατά την άποψή τους, επιτρέπουν την απρόσκοπτη και ιχνηλάσιμη καταγραφή δεδομένων. Σε συνδυασμό με τις τηλεϊατρικές εφαρμογές, αναφέρουν, οι βοηθοί φροντίδας θα μπορούσαν να λαμβάνουν έγκαιρη ανατροφοδότηση σε περίπτωση παρατυπιών, κάτι που θεωρείται πλεονέκτημα για την ασφάλεια των ασθενών και του προσωπικού, ιδίως στην κατ' οίκον φροντίδα.

Για τα επαγγέλματα υποστήριξης φροντίδας, όπως το OSS (Operatore Socio-Sanitario), οι ερωτηθέντες αναγνωρίζουν επίσης τα ατομικά οφέλη. Αναφέρουν ότι οι ψηφιακές ικανότητες μπορούν να συμβάλουν σε πιο αποτελεσματική και ασφαλέστερη εργασία. Η ψηφιακή πρόσβαση σε σχέδια φροντίδας και δεδομένα ασθενών γίνεται αντιληπτή από τους ερωτηθέντες ως χρήσιμη υποστήριξη για καλύτερο προσανατολισμό στην καθημερινή εργασία. Η δυνατότητα ψηφιακής καταγραφής των δραστηριοτήτων με ιχνηλάσιμο τρόπο θεωρείται επίσης προστασία σε νομικά ασαφείς καταστάσεις.

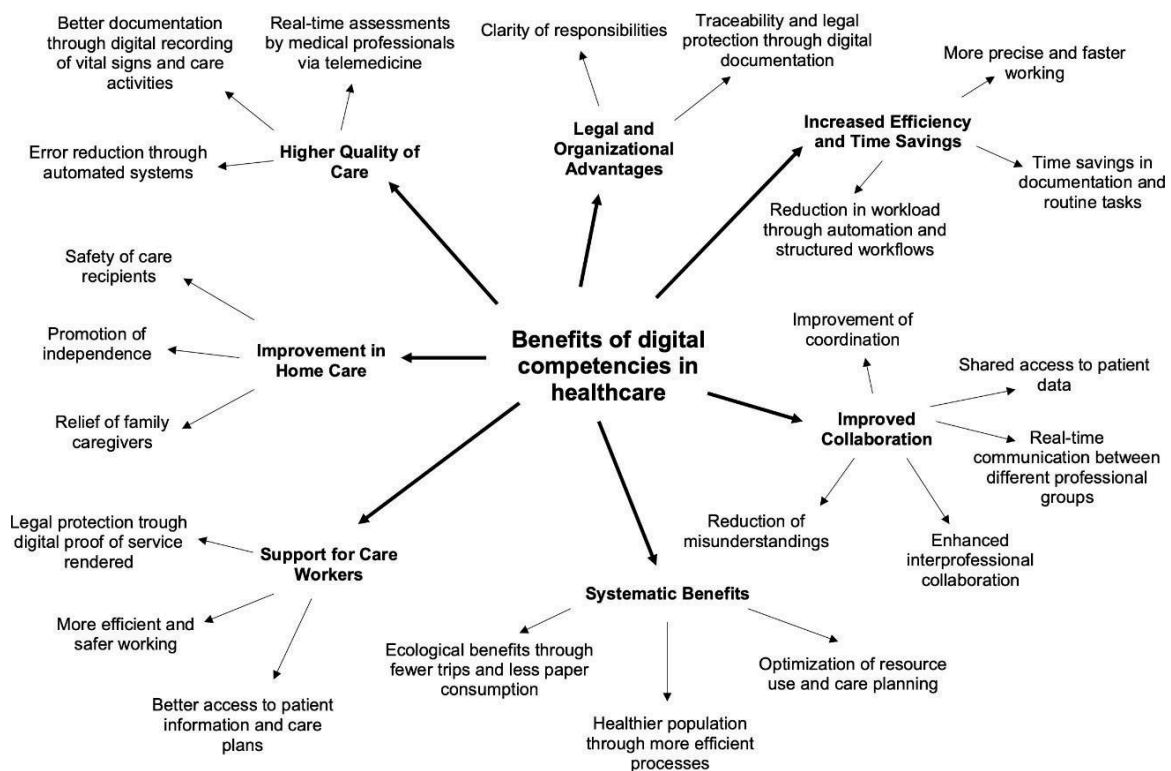
Ειδικά στον τομέα της κατ' οίκον φροντίδας, οι ερωτηθέντες επισημαίνουν νέες δυνατότητες. Η χρήση τεχνολογιών έξυπνου σπιτιού, όπως αισθητήρες ανίχνευσης πτώσης, ανιχνευτές αερίου ή αυτόματα χειριστήρια παραθύρων, θεωρείται σημαντική υποστήριξη στη φροντίδα ατόμων με νοητικές και σωματικές αναπηρίες. Ταυτόχρονα, αυτό μπορεί να ανακουφίσει αισθητά τους συγγενείς.

Σε συστημικό επίπεδο, οι ερωτηθέντες τονίζουν ότι η ψηφιοποίηση επιτρέπει την πιο αποτελεσματική χρήση των πόρων και τη βελτίωση του περιφερειακού σχεδιασμού φροντίδας. Η ψηφιακή δικτύωση μεταξύ υπηρεσιών υγείας, δήμων και άλλων

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

φορέων περιγράφεται ως βάση για πιο συντονισμένη διαχείριση του συστήματος φροντίδας, η οποία θα μπορούσε να συμβάλει σε έναν πιο υγιέστερο πληθυσμό μακροπρόθεσμα. Στο πλαίσιο αυτό, οι ερωτηθέντες αναφέρουν επίσης τα οικολογικά πλεονεκτήματα.

Συνολικά, οι συνεντεύξεις δείχνουν ότι η στοχευμένη χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών, από την οπτική γωνία των ερωτηθέντων, μπορεί όχι μόνο να συμβάλει στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας για το νοσηλευτικό και φροντιστηριακό προσωπικό, αλλά και να προσφέρει κοινωνικό όφελος όσον αφορά την ποιοτική βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης.



Σχήμα 4: Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στη φροντίδα υγείας – Σύνοψη Ιταλικών συνεντεύξεων.

#### 4.1.4 Αποτελέσματα των Λιθουανικών συνεντεύξεων

Από την οπτική γωνία των ερωτηθέντων, οι ψηφιακές τεχνολογίες και ικανότητες στον τομέα της φροντίδας προσφέρουν πληθώρα πλεονεκτημάτων, τα οποία, κατά την αξιολόγησή τους, μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά τόσο την ποιότητα της φροντίδας όσο και τις συνθήκες εργασίας. Ένα κεντρικό όφελος, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, έγκειται στην αύξηση της αποτελεσματικότητας καθώς και στη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας. Τονίζουν ότι τα ψηφιακά συστήματα μπορούν να απλοποιήσουν τις διαδικασίες εργασίας, να μειώσουν τις πιθανές πηγές σφαλμάτων και να υποστηρίξουν

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

τους φροντιστές στη διαχείριση των καθημερινών τους εργασιών. Συγκεκριμένα, η χρήση ηλεκτρονικής τεκμηρίωσης αξιολογείται ως ευεργετική από τους ερωτηθέντες, καθώς επιτρέπει την ταχύτερη και ακριβέστερη επικοινωνία μεταξύ επαγγελματικών ομάδων. Αυτό, με τη σειρά του, προάγει, κατά τη γνώμη τους, την έγκαιρη λήψη αποφάσεων και τον καλύτερο συντονισμό των διαδικασιών φροντίδας. Επιπλέον, υποθέτουν ότι η χρήση ψηφιακών λύσεων εξαλείφει τις διαδικασίες που βασίζονται σε χαρτί, γεγονός που αποτελεί αξιοσημείωτη ανακούφιση στην καθημερινή φροντίδα.

Η ασφάλεια της φροντίδας, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, ενισχύεται επίσης από τις ψηφιακές τεχνολογίες. Αναφέρθηκαν στη χρήση συστημάτων τηλεϋποβοήθησης και ψηφιακών εργαλείων για την πρόληψη ατυχημάτων, τα οποία θα μπορούσαν να μειώσουν τον κίνδυνο για τους ασθενείς και να αυξήσουν την προστασία των εργαζομένων. Η παρακολούθηση τοποθεσίας κατά τις κατ' οίκον επισκέψεις αναφέρεται ως ένα παράδειγμα που παρέχει πρόσθετη ασφάλεια, ενώ τα ψηφιακά συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης θα επέτρεπαν την έγκαιρη παρέμβαση σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Επιπλέον, σύμφωνα με την αξιολόγηση των ερωτηθέντων, τα τεχνικά βοηθήματα - για παράδειγμα, για την ανύψωση βαρέων ασθενών - θα μπορούσαν να μειώσουν τη σωματική καταπόνηση του προσωπικού φροντίδας.

Ένα άλλο πλεονέκτημα που επισημάνθηκε από τους ερωτηθέντες αφορά την επικοινωνία. Υπέθεσαν ότι οι ψηφιακές πλατφόρμες όπως το email, το WhatsApp ή οι βίντεο-διασκέψεις επιτρέπουν την ταχεία και στοχευμένη ανταλλαγή πληροφοριών εντός των ομάδων φροντίδας, καθώς και με τους ασθενείς και τους συγγενείς τους. Από την άποψή τους, αυτό όχι μόνο προωθεί τη συμμετοχή των οικογενειών στη διαδικασία φροντίδας, αλλά ενισχύει επίσης τη διαφάνεια και την ιχνηλασιμότητα των διαδικασιών λήψης αποφάσεων και φροντίδας.

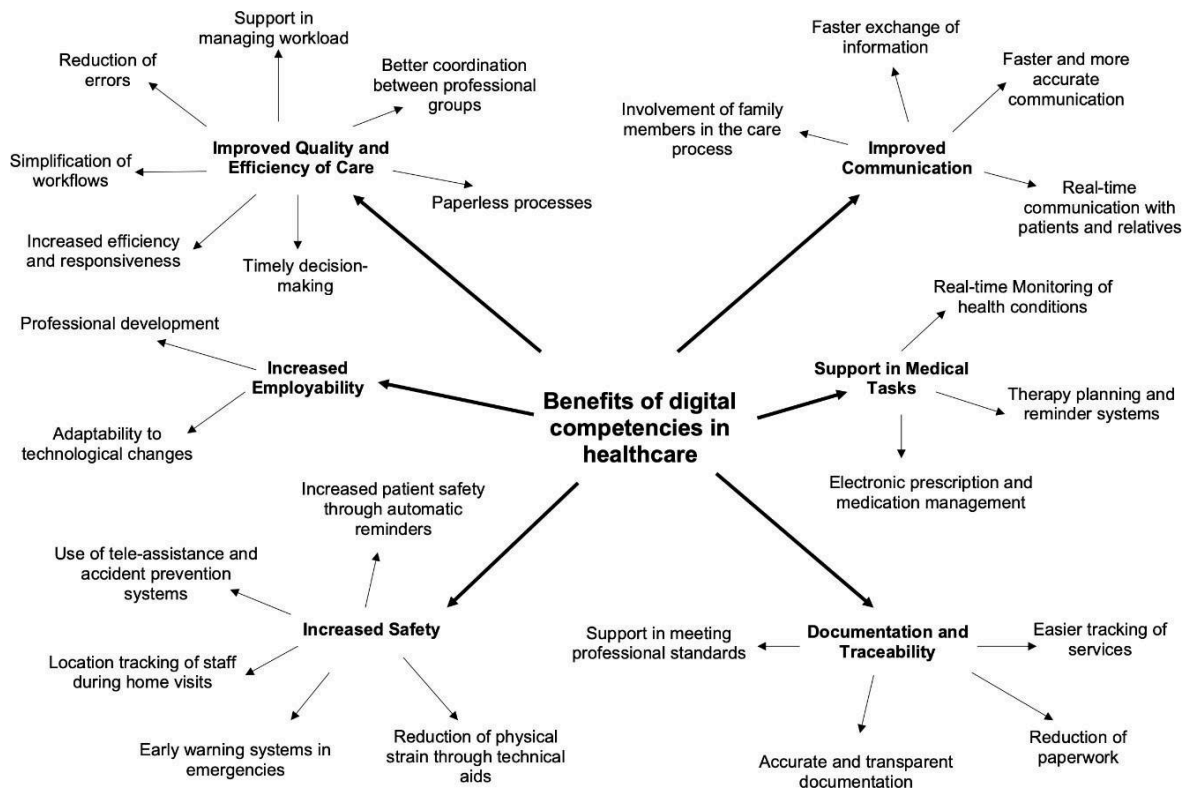
Επιπλέον, στις συνεντεύξεις τονίστηκε ότι οι ψηφιακές ικανότητες διαδραματίζουν ουσιαστικό ρόλο στην επαγγελματική ανάπτυξη. Οι ερωτηθέντες τις θεωρούν θεμελιώδη προϋπόθεση για τη λειτουργία σύγχρονων συστημάτων, όπως τα λιθουανικά «esveikata». Κατά την άποψη των ερωτηθέντων, αυτές οι ικανότητες αυξάνουν την απασχολησιμότητα του προσωπικού φροντίδας και ενισχύουν την προσαρμοστικότητά του στις τεχνολογικές καινοτομίες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Επίσης, στον ιατρικό τομέα, σύμφωνα με την αξιολόγηση, οι ψηφιακές

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

τεχνολογίες προσφέρουν νέες δυνατότητες στον σχεδιασμό θεραπειάς, στη διαχείριση ηλεκτρονικών συνταγών, καθώς και στην παρακολούθηση της υγείας. Οι λειτουργίες αυτόματης υπενθύμισης θα μπορούσαν, για παράδειγμα, να υποστηρίξουν την έγκαιρη χορήγηση φαρμάκων και

έτσι να συμβάλουν στην ασφάλεια των ασθενών.

Συνολικά, οι ερωτηθέντες υποστηρίζουν την άποψη ότι οι ψηφιακές ικανότητες και τεχνολογίες στη φροντίδα επιτρέπουν μια πιο αποτελεσματική, ασφαλέστερη και υψηλότερης ποιότητας διαδικασία φροντίδας και, ως εκ τούτου, ανταποκρίνονται καλύτερα τόσο στις ανάγκες των ασθενών όσο και στις απαιτήσεις μιας σύγχρονης πρακτικής φροντίδας.



Σχήμα 5: Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στη φροντίδα υγείας – Σύνοψη Λιθουανικών συνεντεύξεων.

#### 4.1.5 Αποτελέσματα των Αυστριακών συνεντεύξεων

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, η ενσωμάτωση των ψηφιακών τεχνολογιών στο αυστριακό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης προσφέρει πολλά πλεονεκτήματα, ιδίως

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

όσον αφορά την αυξημένη αποτελεσματικότητα, την εξοικονόμηση χρόνου και τις βελτιώσεις στην ποιότητα της φροντίδας. Οι ερωτηθέντες τονίζουν ότι ένας κεντρικός στόχος της χρήσης ψηφιακών συστημάτων έγκειται στη βελτιστοποίηση των διαδικασιών τεκμηρίωσης, ιδίως στην κινητή φροντίδα. Κατά την άποψή τους, οι βοηθοί φροντίδας θα μπορούσαν να ανακουφιστούν από τις ψηφιακές λύσεις, κερδίζοντας έτσι περισσότερο χρόνο για άμεση φροντίδα των ασθενών. Η ψηφιακή τεκμηρίωση θεωρείται πιο δομημένη, ευανάγνωστη και λιγότερο επιρρεπής σε σφάλματα από τα χειρόγραφα αρχεία, κάτι που, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, συμβάλλει σε υψηλότερη ποιότητα φροντίδας.

Ένα άλλο σημαντικό πλεονέκτημα των ψηφιακών συστημάτων, κατά τη γνώμη των ερωτηθέντων, είναι η τυποποίηση των διαδικασιών. Αυτό, από την οπτική τους γωνία, επιτρέπει καλύτερη συγκρισιμότητα, τον εντοπισμό των αναγκών εκπαίδευσης και πιο στοχευμένη κατανομή πόρων. Οι ερωτηθέντες υποθέτουν ότι η ανάλυση μετρήσιμων δεδομένων θα μπορούσε να εντοπίσει αδυναμίες στο σύστημα και να ενισχύσει συγκεκριμένα τις ικανότητες του προσωπικού φροντίδας, κάτι που μακροπρόθεσμα θα συνέβαλε στη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας. Επιπλέον, οι ερωτηθέντες θεωρούν τον σχεδιαζόμενο Ευρωπαϊκό Χώρο Δεδομένων Υγείας ως μια σημαντική ευκαιρία για την ασφαλή πρόσβαση σε δεδομένα που σχετίζονται με τους ασθενείς πέρα από τα σύνορα. Πιστεύουν ότι αυτό θα μπορούσε όχι μόνο να απλοποιήσει την περίθαλψη, αλλά και να αυξήσει την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Οι αποκεντρωμένοι χώροι δεδομένων, σύμφωνα με τους συμμετέχοντες, θα προσέφεραν πρόσθετη προστασία από την κακή χρήση δεδομένων και θα ενίσχυαν τον έλεγχο των ασθενών επί των δεδομένων υγείας τους.

Η ταχεία διαθεσιμότητα σχετικών δεδομένων θεωρείται επίσης από τους ερωτηθέντες ως ευεργετική. Τονίζουν ότι αυτό επιτρέπει την εξατομικευμένη και έγκαιρη λήψη αποφάσεων και διευκολύνει τόσο τη θεραπεία όσο και τον συντονισμό μεταξύ διαφόρων φορέων υγειονομικής περίθαλψης. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, οι εφαρμογές ψηφιακής υγείας ανοίγουν νέους δρόμους για τη φροντίδα, ειδικά στον τομέα της ψυχικής υγείας. Για παράδειγμα, οι χρόνοι αναμονής για τις θέσεις θεραπείας θα μπορούσαν να μειωθούν, συμβάλλοντας στην αντιμετώπιση της έλλειψης εξειδικευμένων επαγγελματιών.

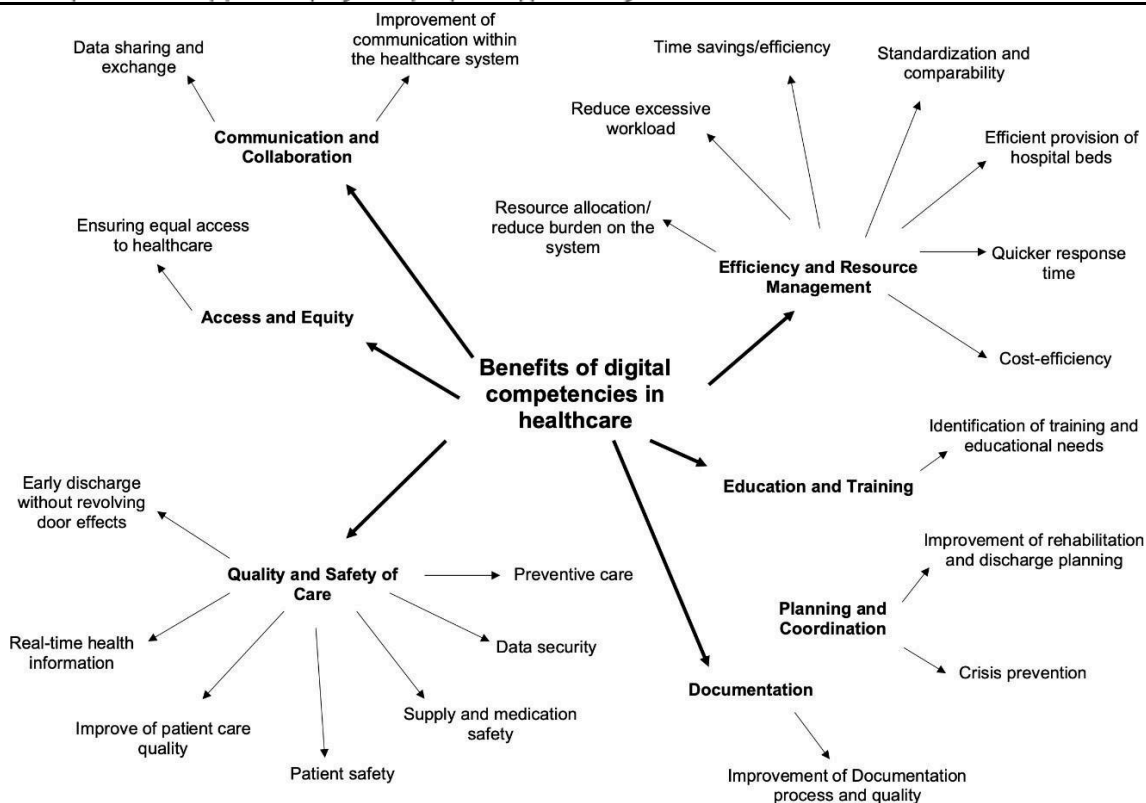
Οι συνεντεύξεις υπογραμμίζουν επίσης τις ιδιαίτερες δυνατότητες της τηλεϊατρικής και

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

της τηλε-παρακολούθησης. Οι ερωτηθέντες τις βλέπουν ως μέσο βελτίωσης της πρόσβασης στην ιατρική περίθαλψη, ειδικά για άτομα σε αγροτικές περιοχές ή με περιορισμένη κινητικότητα. Κατά την άποψή τους, τέτοιες λύσεις συμβάλλουν στην ισότητα στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, επιτρέποντας την παροχή φροντίδας ανεξάρτητης από την τοποθεσία. Ταυτόχρονα, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, η τηλε-παρακολούθηση επιτρέπει τη στενή μετα-νοσοκομειακή παρακολούθηση, η οποία θα μπορούσε να βοηθήσει στην έγκαιρη ανίχνευση υποτροπών και στην πρόληψη επανεισαγωγών. Αυτό θα ανακούφιζε τόσο το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης όσο και το προσωπικό φροντίδας, ενισχύοντας παράλληλα την ασφάλεια των ασθενών.

Τα ψηφιακά συστήματα ειδοποίησης —για παράδειγμα, για πιθανές αλληλεπιδράσεις φαρμάκων ή μη φυσιολογικά ζωτικά σημεία— θεωρούνται επίσης από τους ερωτηθέντες ως ένα ακόμη βασικό πλεονέκτημα των ψηφιακών τεχνολογιών. Αυτά τα συστήματα, κατά τη γνώμη τους, μπορούν να επιτρέψουν ταχεία ανταπόκριση σε κρίσιμες αλλαγές στην κατάσταση της υγείας, συμβάλλοντας έτσι στην πρόληψη και την αποφυγή εισαγωγών στο νοσοκομείο.

Συνολικά, οι ερωτηθέντες είναι πεπεισμένοι ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες όχι μόνο απλοποιούν τις διοικητικές διαδικασίες, αλλά συμβάλλουν και διαρκώς στη βελτίωση της ποιότητας, της ασφάλειας και της προσβασιμότητας στην περίθαλψη.



Σχήμα 6: Οφέλη των ψηφιακών ικανοτήτων στη φροντίδα υγείας – Σύνοψη Αυστριακών συνεντεύξεων.

#### 4.1.6 Αναγνώριση ευκαιριών λόγω των ψηφιακών ικανοτήτων

##### Αύξηση αποτελεσματικότητας και ανακούφισης στην καθημερινή εργασία

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, η ανακούφιση του νοσηλευτικού προσωπικού και η βελτιστοποίηση των εργασιακών διαδικασιών αποτελούν μια βασική ευκαιρία για ψηφιακές εφαρμογές στον τομέα της φροντίδας.

Θεωρούν ότι τα ηλεκτρονικά συστήματα τεκμηρίωσης, το λογισμικό ομιλίας που υποστηρίζεται από την Τεχνητή Νοημοσύνη και οι κινητές συσκευές θα μπορούσαν να συμβάλουν στην ταχύτερη και χωρίς σφάλματα συλλογή δεδομένων. Αυτό θα μείωνε ιδιαίτερα τον φόρτο εργασίας τεκμηρίωσης για τους βοηθούς φροντίδας με γλωσσικές δυσκολίες, βελτιώνοντας παράλληλα την ποιότητα των δεδομένων. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, τα ψηφιακά εργαλεία απλοποιούν σημαντικά τις συνήθεις εργασίες, όπως η μέτρηση ζωτικών σημείων ή η διαχείριση φαρμάκων. Ειδικά στην κινητή φροντίδα, βλέπουν τη δυνατότητα να δημιουργηθεί περισσότερος χρόνος για άμεση φροντίδα ασθενών μέσω δομημένης, ψηφιοποιημένης τεκμηρίωσης. Κατά την άποψη

τους, τα ψηφιακά συστήματα αντικαθιστούν τις διαδικασίες που βασίζονται σε χαρτί και προσφέρουν καλύτερο προσανατολισμό στην καθημερινή εργασία, για παράδειγμα μέσω ψηφιακής πρόσβασης σε σχέδια φροντίδας.

#### **Βελτίωση της Ποιότητας Φροντίδας**

Οι ερωτηθέντες θεωρούν ότι τα ψηφιακά αρχεία ασθενών, η τηλεϊατρική και τα αυτοματοποιημένα συστήματα παρακολούθησης θα μπορούσαν να υποστηρίξουν συνεχή και υψηλής ποιότητας φροντίδα. Τονίζουν ότι οι κρίσιμες αλλαγές θα μπορούσαν να εντοπιστούν έγκαιρα και ότι θα μπορούσε να καταστεί δυνατή η ταχύτερη νοσηλευτική και ιατρική ανατροφοδότηση. Αυτό θα μπορούσε να βοηθήσει στην πρόληψη καταστάσεων έκτακτης ανάγκης και να διασφαλίσει την απρόσκοπτη παρακολούθηση των διαδικασιών φροντίδας. Από την άποψη των ερωτηθέντων, η νομική προστασία του νοσηλευτικού προσωπικού βελτιώνεται επίσης μέσω της ψηφιακής τεκμηρίωσης. Η τυποποίηση των διαδικασιών θεωρείται επίσης σημαντικό πλεονέκτημα. Θα μπορούσε να επιτρέψει στοχευμένη εκπαίδευση και πιο αποτελεσματική κατανομή πόρων. Η συλλογή μετρήσιμων δεδομένων θεωρείται ως ευκαιρία για περαιτέρω ανάπτυξη δεξιοτήτων με στοχευμένο τρόπο, αυξάνοντας έτσι την ποιότητα της φροντίδας μακροπρόθεσμα.

#### **Διαεπαγγελματική Επικοινωνία και Συντονισμός**

Τα ψηφιακά εργαλεία, όπως οι βιντεοδιασκέψεις, το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή οι εξειδικευμένες πλατφόρμες, περιγράφονται από τους ερωτηθέντες ως χρήσιμα μέσα για διατομεακή και διεπιστημονική επικοινωνία. Αυτό το προσλαμβάνουν ως μείωση των μετακινήσεων και βελτίωση του κοινού επιπέδου πληροφοριών. Ακόμη και σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, ο ταχύτερος συντονισμός μεταξύ νοσηλευτικού προσωπικού, γιατρών και άλλων επαγγελματικών ομάδων θα ήταν δυνατός μέσω ψηφιακών καναλιών επικοινωνίας. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, οι εφαρμογές τηλεϊατρικής θα ενέπλεκαν επίσης τα μέλη της οικογένειας πιο στενά στη διαδικασία φροντίδας, καθώς θα μπορούσαν να αποκτήσουν γνώση των ιατρικών αποφάσεων. Η συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών θα γινόταν έτσι πιο αποτελεσματική και διαφανής.

#### **Ασφάλεια και Πρόληψη**

Οι ερωτηθέντες τονίζουν τη συμβολή των ψηφιακών τεχνολογιών στην ασφάλεια των ασθενών. Τα συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης και τα ρομπότ που ελέγχονται από ραντάρ θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην ανίχνευση έκτακτων περιστατικών σε πρώιμο στάδιο. Η παρακολούθηση τοποθεσίας κατά τις επισκέψεις στο σπίτι και η χρήση αυτόματων λειτουργιών υπενθύμισης θεωρούνται επίσης ως οφέλη για την ασφάλεια τόσο για το νοσηλευτικό προσωπικό όσο και για τους ασθενείς. Επιπλέον, οι ερωτηθέντες θεωρούν τεχνικά βοηθήματα όπως οι εξωσκελετοί ή οι βοηθοί ανύψωσης ως σημαντική υποστήριξη για σωματικά απαιτητικές εργασίες. Υποθέτουν ότι αυτά θα μπορούσαν να συμβάλουν στην πρόληψη μυοσκελετικών διαταραχών που σχετίζονται με την εργασία και να αυξήσουν την ικανοποίηση από την εργασία. Αυτό, με τη σειρά του, θα μπορούσε να επηρεάσει θετικά τη διάρκεια της επαγγελματικής πρακτικής και να αντισταθμίσει την έλλειψη εξειδικευμένου εργατικού δυναμικού.

#### **Εξατομικευμένη και Προληπτική Φροντίδα**

Από την οπτική γωνία των ερωτηθέντων, η ψηφιοποίηση διευκολύνει την πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες, ιδίως για ευάλωτες ομάδες και άτομα σε αγροτικές περιοχές. Οι φορητές συσκευές για την παρακολούθηση ζωτικών σημείων, οι εφαρμογές mHealth ή η τηλεπαρακολούθηση θα μπορούσαν να επιτρέψουν τη συνεχή φροντίδα και να υποστηρίξουν την εξατομικευμένη φροντίδα. Αυτό θεωρείται σημαντική συμβολή στην ενίσχυση των προληπτικών μέτρων και στη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, οι βοηθοί φροντίδας επωφελούνται ιδιαίτερα από τις προσφορές ψηφιακής εκπαίδευσης και προσομοιώσεων, καθώς αυτές μεταφέρουν γνώσεις με πρακτικό και χαμηλού ορίου τρόπο. Σε ένα ψηφιακά εξελισσόμενο περιβάλλον φροντίδας, είναι απαραίτητο οι βοηθοί φροντίδας να είναι ειδικά εκπαιδευμένοι και να υποστηρίζονται στη χρήση νέων τεχνολογιών. Αυτές επιτρέπουν μορφές μάθησης προσανατολισμένες στην πράξη και προωθούν την προληπτική δράση σε μελλοντικές καταστάσεις φροντίδας.

#### **Ψηφιακή Συμμετοχή Κατοίκων και Συγγενών**

Οι ερωτηθέντες βλέπουν επίσης τις ψηφιακές τεχνολογίες ως μέσο για την αύξηση της ποιότητας ζωής των κατοίκων οίκων ευγηρίας. Συσκευές όπως το Amazon Alexa ή τα κοινωνικά ρομπότ θα παρείχαν πρόσθετη ψυχαγωγία και πρόσβαση σε πληροφορίες,

ειδικά για τους κατοίκους με σωματικούς περιορισμούς. Τονίζουν ότι αυτές οι τεχνολογίες δεν θα πρέπει να αντικαθιστούν την ανθρώπινη επαφή, αλλά μάλλον να δημιουργούν χώρο για πιο εντατικές προσωπικές αλληλεπιδράσεις. Η επικοινωνία μεταξύ κατοίκων και συγγενών θα μπορούσε επίσης να ενταθεί μέσω ψηφιακών πυλών και συστημάτων βιντεοκλήσεων, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες.

Οι βοηθοί φροντίδας θα διαδραματίσουν κεντρικό ρόλο εδώ, καθώς συχνά έχουν τον απαραίτητο χρόνο για να ξεκινήσουν και να συνοδεύσουν την ψηφιακή επαφή.

#### **Συστημικά και Οικολογικά Πλεονεκτήματα**

Οι ερωτηθέντες θεωρούν ότι η ψηφιοποίηση σε συστημικό επίπεδο μπορεί να επιτρέψει πιο συντονισμένη φροντίδα και καλύτερο περιφερειακό σχεδιασμό. Θεωρούν την ψηφιακή δικτύωση των υπηρεσιών υγείας, των δήμων και άλλων φορέων ως κλειδί για την αποτελεσματικότερη χρήση των πόρων. Ο Ευρωπαϊκός Χώρος Δεδομένων Υγείας αξιολογείται από τους ερωτηθέντες ως μια σημαντική μελλοντική προοπτική για τη δημιουργία ασφαλούς, διασυννοριακής πρόσβασης σε δεδομένα υγείας, ενισχύοντας παράλληλα τον έλεγχο των ασθενών επί των δεδομένων τους. Οι ερωτηθέντες επισημαίνουν επίσης τα οικολογικά πλεονεκτήματα. Η μείωση των μετακινήσεων και η χαμηλότερη κατανάλωση χαρτιού θα μπορούσαν έτσι να συμβάλουν στη βιωσιμότητα του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης.

Συνολικά, οι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες προσφέρουν πολύ περισσότερα από απλά κέρδη αποδοτικότητας. Προωθούν την ασφάλεια, την ποιότητα και τη διαφάνεια στην πρακτική της φροντίδας, βελτιώνουν τις συνθήκες εργασίας για το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης και ενισχύουν τη συμμετοχή των ασθενών και των οικογενειών τους. Ωστόσο, τόνισαν ότι η επιτυχής ενσωμάτωση αυτών των τεχνολογιών στην καθημερινή πρακτική εξαρτάται από την στοχευμένη ανάπτυξη ψηφιακών ικανοτήτων. Μέσω αυτού, η ψηφιοποίηση μπορεί να συμβάλει στη σύγχρονη, ασθενοκεντρική φροντίδα, την οποία οι ερωτηθέντες θεωρούν ως ουσιαστικό στόχο για το μέλλον.

Γίνεται, ωστόσο, φανερό ότι οι ερωτηθέντες συχνά εξέφρασαν μια ευρεία προοπτική. Τα εντοπισμένα πλεονεκτήματα δεν αντικατοπτρίζουν μόνο τα οφέλη της ψηφιοποίησης για τους βοηθούς φροντίδας, αλλά συχνά περιλαμβάνουν ολόκληρη τη

διαδικασία φροντίδας και τα πλεονεκτήματα της ψηφιοποίησης για αυτήν στο σύνολό της.

## 4.2 Εμπόδια των ψηφιακών τεχνολογιών

Τα ευρήματα που παρουσιάζονται στην επιστημονική βιβλιογραφία σχετικά με τις ψηφιακές προκλήσεις και τα ελλείμματα ικανοτήτων αναφέρονται σχεδόν αποκλειστικά σε εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό. Οι αναλυθείσες μελέτες και δημοσιεύσεις επικεντρώνονται κυρίως σε ακαδημαϊκά εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο έχει εκτεταμένες ευθύνες στην άμεση φροντίδα των ασθενών καθώς και στη διεπαγγελματική συνεργασία. Παρεμβάσεις, εκπαιδευτικές προσφορές και πλαίσια ικανοτήτων έχουν αναπτυχθεί και περιγραφεί κυρίως για αυτήν την ομάδα-στόχο. (Kulju et al. 2024). Παρ' όλα αυτά, η μεταφορά των εντοπισμένων προβλημάτων και των συστάσεων για δράση στην επαγγελματική ομάδα των βοηθών νοσηλευτών είναι δυνατή και, σε πολλές περιπτώσεις, και απαραίτητη.

Σε αυτό το κεφάλαιο παρουσιάζονται, επομένως, οι προκλήσεις που εντοπίζονται στην υπάρχουσα επιστημονική βιβλιογραφία σε σχέση με την απόκτηση ψηφιακών ικανοτήτων. Ταυτόχρονα, γίνεται προσπάθεια μεταφοράς των προβλημάτων που περιγράφονται για το εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό στις επαγγελματικές συνθήκες και απαιτήσεις των βοηθών νοσηλευτών.

Η ψηφιακή ανισότητα αναγνωρίζεται στη βιβλιογραφία ως ένα σημαντικό πρόβλημα της ψηφιοποίησης. Πολλοί παράγοντες στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης επισημαίνουν σημαντικές ελλείψεις. Υπάρχουν κυρίως διαφορές στην πρόσβαση και τη χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών. Αυτό αφορά τόσο την παροχή ηλεκτρονικών συσκευών όσο και τις τεχνικές απαιτήσεις για επαρκή σύνδεση στο διαδίκτυο. Ειδικά για άτομα με χαμηλή ψηφιακή ικανότητα, αυτοί οι παράγοντες έχουν μια επιπλέον σημαντική ανασταλτική επίδραση στη διεπαγγελματική συνεργασία. Ορισμένα ιδρύματα διαθέτουν συσκευές και υπηρεσίες χαμηλής ποιότητας, γεγονός που έχει αρνητικές επιπτώσεις στη συνεργασία στο τηλεϊατρικό πλαίσιο (Poitras et al. 2024).

Οι βοηθοί νοσηλευτών και οι ειδικευμένοι νοσηλευτές λειτουργούν στο ίδιο σύστημα φροντίδας και συχνά εξαρτώνται από τη χρήση πανομοιότυπων ψηφιακών τεχνολογιών στην επαγγελματική τους καθημερινή ζωή. Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

ότι οι βοηθοί νοσηλευτών, λόγω των διαφορετικών προσόντων τους, έχουν διαφορετικές ευθύνες στη νοσηλευτική φροντίδα σε σύγκριση με τους ειδικευμένους νοσηλευτές. Οι επιμέρους ψηφιακές εφαρμογές και, επομένως, οι απαιτούμενες ικανότητες πρέπει να λαμβάνουν υπόψη αυτές τις διαφορετικές ευθύνες. Επιπλέον, διαρθρωτικά εμπόδια όπως ο ανεπαρκής τεχνικός εξοπλισμός, οι ασταθείς συνδέσεις στο διαδίκτυο ή η έλλειψη ευκαιριών κατάρτισης, όπως περιγράφονται στη βιβλιογραφία, επηρεάζουν επίσης τους βοηθούς νοσηλευτών.

Θα μπορούσε επίσης να αποδειχθεί ότι οι μαθητευόμενοι και οι εκπαιδευόμενοι συχνά δεν έχουν επαρκή πρόσβαση στις ψηφιακές τεχνολογίες. Αυτό οδηγεί σε περιορισμένη ικανότητα απόκτησης αυτών των ικανοτήτων (Mannevaara et al. 2024; Raghunathan et al. 2023). Αυτοί οι παράγοντες αυξάνουν την πιθανότητα ψηφιακού αποκλεισμού, ο οποίος μπορεί να εκδηλωθεί ως αβεβαιότητα στην αντιμετώπιση της τεχνολογίας, αίσθημα καταπόνησης ή φόβος για λάθη.

Η πολιτική υγείας και οι αντίστοιχες διοικήσεις των επαγγελματικών σχολών και ιδρυμάτων αναγνωρίζονται ως βασικοί παράγοντες στην καταπολέμηση αυτών των εμποδίων (Poitras et al. 2024; Jose et al. 2022). Απαιτούνται περαιτέρω γνώσεις σχετικά με τις εκπαιδευτικές παρεμβάσεις για την απόκτηση ψηφιακών ικανοτήτων από τους βοηθούς νοσηλευτών. Αυτό που είναι ιδιαίτερα απαραίτητο είναι προγράμματα που δεν απευθύνονται μόνο στο ακαδημαϊκό νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά είναι ειδικά προσαρμοσμένα στους βοηθούς νοσηλευτών και λαμβάνουν υπόψη τις συγκεκριμένες απαιτήσεις και συνθήκες τους.

Οι Raghunathan et al. επισημαίνουν ότι παρά την αυξανόμενη αναγνώριση της σημασίας των ψηφιακών ικανοτήτων, εξακολουθούν να εντοπίζονται ελλείμματα στις βασικές γνώσεις σε αυτόν τον τομέα. Υποστηρίζουν ότι οι μαθητευόμενοι και οι εκπαιδευόμενοι είναι ανεπαρκώς προετοιμασμένοι για το πλαίσιο φροντίδας και τη χρήση ψηφιακών τεχνολογιών στη φροντίδα των ασθενών. Ορίζουν την ταχεία πρόοδο της τεχνολογικής ανάπτυξης, την οποία οι προσαρμογές των προγραμμάτων σπουδών στη νοσηλευτική εκπαίδευση δεν μπορούν να παρακολουθήσουν, ως την αιτία του προβλήματος (Raghunathan et al. 2023). Παρόλο που οι βοηθοί νοσηλευτών δεν έχουν ακαδημαϊκό επίπεδο προσόντων, αναλαμβάνουν ολοένα και περισσότερο υπεύθυνα καθήκοντα στην άμεση φροντίδα και την τεκμηρίωση της νοσηλευτικής. Η ικανότητα χειρισμού βασικών εφαρμογών πληροφορικής και η συμμόρφωση με τους

κανονισμούς προστασίας δεδομένων είναι επομένως επίσης απαραίτητη σε αυτήν την επαγγελματική ομάδα.

Η έλλειψη κατάλληλων ανθρώπινων πόρων όσον αφορά το διδακτικό προσωπικό αναφέρεται επίσης ως πιθανή αιτία (Raghunathan et al. 2023). Ο σχεδιασμός του προγράμματος σπουδών των επαγγελματιών υγείας σε απάντηση στις αναδυόμενες απαιτήσεις ικανοτήτων λόγω της ψηφιοποίησης είναι συχνά επίσης ανεπαρκής για να συμβαδίσει με τις ταχέως εξελισσόμενες διαδικασίες αλλαγής (Kaihlanen et al. 2024). Η έλλειψη εθνικών στρατηγικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, η ανεπαρκής επένδυση στην κατάρτιση και τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, καθώς και οι αβεβαιότητες σχετικά με τις εναλλακτικές προσεγγίσεις κατάρτισης, συχνά εμποδίζουν την ενσωμάτωση των πληροφορικών ικανοτήτων στα προγράμματα σπουδών. Αυτό το κενό δεν επηρεάζει μόνο τους εκπαιδευόμενους και τους φοιτητές σε νοσηλευτικά επαγγέλματα, αλλά και τους εκπαιδευτές νοσηλευτών. Οι ίδιοι συχνά δεν έχουν επαρκείς ικανότητες στον τομέα των τεχνολογιών υγείας (Mannevaara et al. 2024). Οι Tischendorf et al. σημειώνουν ότι η στοχευμένη και αποτελεσματική ανάπτυξη ψηφιακών ικανοτήτων στην εκπαίδευση νοσηλευτών μπορεί να διασφαλιστεί μόνο εάν το διδακτικό προσωπικό διαθέτει επίσης ολοκληρωμένες ψηφιακές ικανότητες (Tischendorf et al. 2024).

Θα μπορούσε να αποδειχθεί ότι η οργάνωση της εκπαίδευσης και της συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης είναι ιδιαίτερα κατακερματισμένη εντός και μεταξύ των χωρών. Αυτό συνεπάγεται τον κίνδυνο άνισης ποιότητας υγειονομικής περίθαλψης σε διαφορετικές χώρες (Kaihlanen et al. 2024; Isidori et al. 2022). Η βιβλιογραφία αναφέρεται σε ένα ψηφιακό χάσμα στις δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας που πρέπει να γεφυρωθεί. Ωστόσο, συνήθως δεν παρέχονται συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με το υπάρχον χάσμα στις ψηφιακές ικανότητες (Shiferaw et al. 2020). Κατά συνέπεια, υπάρχει έλλειψη συναίνεσης σχετικά με τις ικανότητες πληροφορικής στη νοσηλευτική που μπορούν να καθοδηγήσουν τη χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών στο επαγγελματικό πλαίσιο (Mather και Cummings 2019). Η κεντρική πρόκληση στη διδασκαλία των ψηφιακών ικανοτήτων υγείας έγκειται επομένως στην έλλειψη συναίνεσης σχετικά με το τι πραγματικά περιλαμβάνουν αυτές οι ικανότητες και πώς πρέπει να διδάσκονται. Συχνά, γίνονται μόνο γενικές συστάσεις σε τομείς ικανοτήτων όπως η ασφάλεια των ασθενών ή οι ιατρικές γνώσεις, χωρίς να κατονομάζονται συγκεκριμένες ικανότητες. Συνολικά, υπάρχει έλλειψη συστηματικών προσεγγίσεων

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

για τον ορισμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των προγραμμάτων σπουδών για την ψηφιακή υγεία - τόσο στην εκπαίδευση των φοιτητών και των εκπαιδευόμενων όσο και στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των εκπαιδευτών και των επαγγελματιών (Lawrence και Levine 2024).

Συχνά συζητήθηκαν τα ελλείμματα στην επικοινωνία (λεκτική αλληλεπίδραση, γραπτή τεκμηρίωση και αναφορά), την ηθική, την εκπαίδευση, τη διαχείριση πληροφοριών και γνώσεων, τη διαχείριση αλλαγών, τη βασική πληροφορική, την προστασία δεδομένων, την ασφάλεια δεδομένων, την τεκμηρίωση, τις ψηφιακές ικανότητες, καθώς και τη διαχείριση διαδικασιών (Mannavaara et al. 2024). Μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, υπάρχουν ιδιαίτερα ελλείμματα στους τομείς της επίλυσης προβλημάτων, της ασφάλειας και της επικοινωνίας κατά την αντιμετώπιση των ψηφιακών τεχνολογιών. Αυτό υποδηλώνει ότι η εκπαίδευση θα πρέπει να επικεντρώνεται ρητά στην επίλυση προβλημάτων ρουτίνας, στις δεξιότητες ψηφιακής επικοινωνίας και στην ευαισθητοποίηση σχετικά με την ασφάλεια (Shiferaw et al. 2020). Διαπιστώνεται ότι υπάρχουν σημαντικά κενά στις γνώσεις σχετικά με την προστασία δεδομένων, τις ηθικές αρχές και την πρακτική εφαρμογή των ψηφιακών εργαλείων στην καθημερινή φροντίδα (Hariyati et al. 2024). Οι βοηθοί νοσηλευτών έχουν συχνά μικρότερη ή λιγότερο εξειδικευμένη εκπαίδευση, γεγονός που υποδηλώνει ότι τα υπάρχοντα κενά ικανοτήτων στον ψηφιακό τομέα μεταξύ των βοηθών νοσηλευτών είναι τουλάχιστον εξίσου έντονα, αν όχι ακόμη πιο σοβαρά.

Οι Kulju et al. επισημαίνουν ότι οι αλλαγές στις εργασιακές διαδικασίες και την αλληλεπίδραση με τους ασθενείς, καθώς και οι νέες απαιτήσεις ικανοτήτων που επιφέρει η εφαρμογή των ψηφιακών τεχνολογιών, θεωρούνται απειλητικές και εμποδίζουν την ενσωμάτωση αυτών των τεχνολογιών (Kulju et al. 2024). Η χρήση ψηφιακών τεχνολογιών μπορεί να επηρεάσει τις εργασιακές διαδικασίες και τον φόρτο εργασίας και να συμβάλει στην ανάπτυξη ή τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης. (Groeneveld et al. 2023).

Η εμπιστοσύνη στις ψηφιακές τεχνολογίες μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού που τις χρησιμοποιεί ενεργά διαπιστώνεται επίσης ως χαμηλή (Raghunathan et al. 2023). Μια κοινή ανησυχία είναι ότι η ισορροπία μεταξύ της ανθρώπινης επαφής και της χρήσης της τεχνολογίας ενδέχεται να μην διατηρείται, οδηγώντας σε αποπροσωποποίηση της φροντίδας (Groeneveld et al. 2023). Το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης ανησυχεί ότι η λειτουργία των τεχνολογιών θα μπορούσε

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

να καταναλώσει πολύτιμο χρόνο που απαιτείται για την άμεση φροντίδα των ασθενών και ότι οι δυσλειτουργίες του συστήματος θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε πρόσθετο άγχος (Jarva et al. 2022). Η αποδοχή των τεχνικών συστημάτων, σύμφωνα με τους Barisch-Fritz et al., εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως η ηλικία, οι γνωστικές ικανότητες, το επίπεδο εκπαίδευσης, η προηγούμενη εμπειρία με την τεχνολογία και πτυχές όπως ο σχεδιασμός, η αξιοπιστία ή η ασφάλεια του συστήματος (Barisch-Fritz et al. 2023). Οι νοσηλευτές θεωρούν σημαντικό η τεχνολογία να συμβάλλει στην ποιότητα της φροντίδας. Οι τεχνολογίες θα πρέπει να βελτιώνουν την εξατομικευμένη και προσωπική φροντίδα. Ο στόχος που δηλώνει το νοσηλευτικό προσωπικό για την επίτευξη καλύτερης ατομικής φροντίδας αντιπροσωπεύει μια βελτίωση που σχετίζεται με την ποιότητα και όχι με την παραγωγικότητα. Από διοικητικής άποψης, η τεχνολογία μπορεί να εισαχθεί για την αύξηση της αποτελεσματικότητας. Ωστόσο, εάν αυτό δεν οδηγήσει σε βελτιωμένη εξατομικευμένη φροντίδα, μπορεί να οδηγήσει σε απόρριψη από το νοσηλευτικό προσωπικό (Groeneveld et al. 2023). Οι βοηθοί νοσηλευτών δεν έχουν επίσημη εκπαίδευση στη νοσηλευτική φροντίδα και γενικά έχουν χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης. Συχνά έχουν λιγότερη ψηφιακή εμπειρία, η οποία μπορεί να επηρεάσει περαιτέρω την αποδοχή της τεχνολογίας. Τα εμπόδια που αναφέρθηκαν παραπάνω επηρεάζουν άμεσα και τους βοηθούς νοσηλευτών.

Ένα σημαντικό εμπόδιο στην εισαγωγή νέων τεχνολογιών είναι η έλλειψη συγκεκριμένων γνώσεων και προφίλ ικανοτήτων μεταξύ του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης για την αντιμετώπιση αυτών των τεχνολογιών (Kaihlainen et al. 2024). Η πραγματική χρήση και αποδοχή τεχνικών λύσεων στη φροντίδα ηλικιωμένων συχνά περιορίζεται από εμπόδια πρόσβασης ή έλλειψη γνώσης (Barisch-Fritz et al. 2023). Τα εμπόδια στη χρήση ψηφιακών τεχνολογιών περιλαμβάνουν συνθήκες και πόρους περιβάλλοντος, στάσεις και προοπτικές των υπευθύνων λήψης αποφάσεων, του προσωπικού φροντίδας και των αποδεκτών φροντίδας (Barisch-Fritz et al. 2023).

Η χρήση ψηφιακών τεχνολογιών στην υγειονομική περίθαλψη έχει επίσης επιπτώσεις σε διοικητικό, κλινικό και πολιτικό επίπεδο, οι οποίες διαμορφώνονται από την εφαρμογή νέων προϊόντων και διαδικασιών (Mannevaara et al. 2024). Η εισαγωγή ψηφιακών τεχνολογιών στην υγειονομική περίθαλψη επηρεάζει επίσης τις παραδοσιακές χρηματοοικονομικές ροές, τις οργανωτικές δομές και το πολιτικό

σύστημα (Groeneveld et al. 2023). Είναι γνωστό ότι η εφαρμογή των τεχνολογιών πληροφοριών και επικοινωνιών στην υγειονομική περίθαλψη γενικά διαρκεί περισσότερο από ό,τι σε άλλους τομείς λόγω ανησυχιών για την ασφάλεια (Barisch-Fritz et al. 2023).

Όπως και στην ποιοτική μας έρευνα, τα δεδομένα από τους Jarva et al (2022) δείχνουν επίσης ότι εμπόδια όπως ο κακός σχεδιασμός συστημάτων και εφαρμογών, οι απρόσεκτες διαδικασίες υλοποίησης και η έλλειψη πρόσβασης σε συσκευές αποτελούν εμπόδια στη χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών (Jarva et al. 2022). Η προθυμία υιοθέτησης ψηφιακών τεχνολογιών εξαρτάται από την αντίστοιχη χώρα, το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, το νοσογόνο φορτίο, τις υποδομές και τις πολιτικές συνθήκες (Jose et al. 2022). Η εφαρμογή των τεχνολογιών επηρεάζεται από πολλές πτυχές από την πρωτοβουλία της νοσηλευτικής διοίκησης. Το επίπεδο ηγεσίας είναι επομένως κρίσιμο για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή του ψηφιακού μετασχηματισμού. Πρέπει να διαθέτει ψηφιακές ικανότητες για την καθοδήγηση, την παρακολούθηση και την περαιτέρω ανάπτυξη των υπηρεσιών (Hariyati et al. 2024).

Οι Barisch-Fritz et al. δείχνουν ότι οι αντιλήψεις για τις διαφορετικές ψηφιακές τεχνολογίες ποικίλλουν μεταξύ των εργαζομένων σε λειτουργικούς ρόλους και εκείνων σε διευθυντικές θέσεις. Επιπλέον, οι εργασίες που πρέπει να εκτελεστούν χρησιμοποιώντας ψηφιακές λύσεις διαφέρουν σημαντικά σε αυτούς τους τομείς. Αυτό υποδηλώνει ότι η διαχείριση της νοσηλευτικής πρέπει να αντιμετωπίζεται διαφορετικά από άλλους εργαζομένους όσον αφορά την εφαρμογή τεχνολογιών (Barisch-Fritz et al. 2023). Οι Navarro-Martínez et al. δείχνουν ότι το κίνητρο για την εκμάθηση ψηφιακών δεξιοτήτων δεν εξαρτάται αποκλειστικά από την εκπαίδευση που λαμβάνεται, αλλά επηρεάζεται επίσης από παράγοντες όπως το εργασιακό περιβάλλον και η θεσμική υποστήριξη (Navarro-Martínez et al. 2023).

Οι Mather και Cummings μιλούν για ένα παράδοξο της ψηφιακής τεχνολογίας, στο οποίο οι επαγγελματίες υγείας δεν έχουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν ψηφιακές τεχνολογίες στον χώρο εργασίας, ενώ ταυτόχρονα αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο η δυνατότητα αυτών των τεχνολογιών να βελτιώσουν τα αποτελέσματα των ασθενών. Σημειώνουν ότι ο επιτυχημένος ψηφιακός μετασχηματισμός μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο εάν οι δομές διακυβέρνησης σε επίπεδο συστήματος και οργανισμού επιτρέπουν την πρόσβαση σε ψηφιακές τεχνολογίες. Η έλλειψη

αντίστοιχων κατευθυντήριων γραμμών σημαίνει ότι ο ψηφιακός επαγγελματισμός δεν μπορεί να αποτελέσει παράδειγμα. Αυτό συνεχίζεται και σε όλες τις επαγγελματικές γενιές, καθώς κοινωνικοποιούνται μέσω των κοινωνικών και πολιτισμικών κανόνων του επαγγέλματός τους και του εργασιακού τους περιβάλλοντος. Έτσι, τόσο οι οργανισμοί όσο και τα άτομα είναι απαραίτητοι για να υποστηρίξουν την ενσωμάτωση στοιχείων των ικανοτήτων πληροφορικής στις ροές εργασίας (Mather και Cummings 2019; Tischendorf et al. 2024). Απαιτείται επίσης η ανάπτυξη μοντέλων που υποστηρίζουν και αξιολογούν την οργανωσιακή ετοιμότητα και την ανάπτυξη ικανοτήτων στον ψηφιακό επαγγελματισμό (Mather και Cummings 2019).

Οι Kaihlanen et al. εξετάζουν την εφαρμογή της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στις ψηφιακές ικανότητες για επαγγελματίες υγείας σε διάφορες χώρες της ΕΕ. Ορίστηκαν τρία κύρια θέματα σχετικά με την εφαρμογή: πολιτικά/στρατηγικά κίνητρα και πρωτοβουλίες, οργάνωση της εκπαίδευσης και χρηματοδότηση. Σε πολιτικό/στρατηγικό επίπεδο, μπορούν να εντοπιστούν δύο προοπτικές μεταξύ των χωρών της ΕΕ: αφενός, η διακυβέρνηση της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης μέσω εθνικής στρατηγικής και αρχών και, αφετέρου, η έλλειψη εθνικού συντονισμού και συστηματικής προσέγγισης. Περίπου οι μισές χώρες της ΕΕ δεν διαθέτουν ολοκληρωμένη εθνική ρύθμιση για τον συντονισμό της ψηφιακής εκπαίδευσης. Ενώ υπάρχουν εθνικές στρατηγικές σε ορισμένες περιπτώσεις για την προώθηση των ψηφιακών ικανοτήτων στο γενικό πληθυσμό και στον δημόσιο τομέα, αυτές δεν αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα τις ανάγκες των επαγγελματιών υγείας (Kaihlanen et al. 2024). Αυτές οι συνθήκες-πλαίσιο μπορούν επίσης να εφαρμοστούν σε βοηθούς νοσηλευτών, προκειμένου να τους μεταδοθούν αποτελεσματικά οι ψηφιακές ικανότητες.

Σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες για την ψηφιακή επάρκεια των επαγγελματιών υγείας προσδιορίστηκαν ως το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης, το επάγγελμα, το μηνιαίο εισόδημα και η επαγγελματική εμπειρία. Παραδόξως, το υψηλότερο εισόδημα και η μεγαλύτερη επαγγελματική εμπειρία συσχετίστηκαν με χαμηλότερη ψηφιακή επάρκεια. Αυτό εξηγείται από την υπόθεση ότι οι νεότεροι επαγγελματίες είναι σε θέση να προσαρμοστούν καλύτερα στις ψηφιακές αλλαγές (Shiferaw et al. 2020; Hariyati et al. 2024; Barisch-Fritz et al. 2023),. Οι Hariyati et al. το εξηγούν αυτό με τη λιγότερη έκθεση σε ξεπερασμένες, αναλογικές μεθόδους εργασίας (Hariyati et al. 2024; Barisch-Fritz et al. 2023). Οι Barisch-Fritz et al. καταδεικνύουν επίσης μια αρνητική συσχέτιση μεταξύ ηλικίας και αυτοαποτελεσματικότητας στον υπολογιστή,

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

καθώς και ηλικίας και χρήσης υπολογιστή (Barisch-Fritz et al. 2023). Είναι προφανές ότι η διαθεσιμότητα ενός ιδιωτικού υπολογιστή διευκολύνει την εξοικείωση με τις ψηφιακές εφαρμογές στο επαγγελματικό πλαίσιο (Hariyati et al. 2024). Οι άνδρες επαγγελματίες υγείας ήταν πιο πιθανό να έχουν καλύτερες ψηφιακές ικανότητες από τις γυναίκες. Αυτή η τάση μπορεί να οφείλεται σε πολιτισμικά κριτήρια ή να σχετίζεται με την κατανομή των ρόλων που σχετίζονται με την τεχνολογία εντός των οργανισμών (Shiferaw et al. 2020; Hariyati et al. 2024; Barisch-Fritz et al. 2023). Οι Barisch-Fritz et al. δείχνουν επίσης ότι η συγγένεια και η αλληλεπίδραση με την τεχνολογία, καθώς και η σχετική αυτοαξιολογούμενη ικανότητα, είναι υψηλότερες στους άνδρες από ό,τι στις γυναίκες (Barisch-Fritz et al. 2023). Ένα υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης συνδέεται με καλύτερες ψηφιακές δεξιότητες (Shiferaw et al. 2020; Hariyati et al. 2024). Οι θετικές εμπειρίες στη χρήση ψηφιακών τεχνολογιών συνδέθηκαν με τις ψηφιακές ικανότητες του επαγγελματία υγείας και την πίστη στην προστιθέμενη αξία των ψηφιακών τεχνολογιών για την ποιότητα της φροντίδας (Jarva et al. 2022). Μπορεί να υποτεθεί ότι αυτοί οι παράγοντες ισχύουν και για τους βοηθούς νοσηλευτικής και ως εκ τούτου θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την ανάπτυξη πιθανών προγραμμάτων κατάρτισης. Οι παράγοντες που αναφέρονται εδώ συχνά δεν αφορούν συγκεκριμένα ένα συγκεκριμένο επάγγελμα. Επομένως, μπορεί να υποτεθεί ότι θα πρέπει επίσης να λαμβάνονται υπόψη στην εκπαίδευση των βοηθών νοσηλευτικής.

**Πίνακας 2:** Προκλήσεις για τους Επαγγελματίες Νοσηλευτικής και Παράγωγες Προκλήσεις για τους Βοηθούς Φροντίδας

Source	Challenges for Registered Nurses	Derived Benefits for Care Assistants
Poitras et al. (2024)	Digital Inequality: Unequal access to devices, internet, and technical resources hinders collaboration and usage.	Nursing assistants also experience poor equipment, weak connections, and limited access to digital tools.
Mannevaara et al. (2024), Raghunathan et al. (2023)	Lack of access to digital technologies during training	Low availability of technology in nursing assistant schools hinders early competence development.
Raghunathan et al. (2023)	Fear of technology, insecurity, feeling overwhelmed	Potentially more pronounced with low education and technical experience.
Poitras et al. (2024), Jose et al. (2022)	Insufficient digital education offerings	Educational measures are mostly aimed at academic nursing; nursing assistants are systematically neglected.
Raghunathan et al. (2023)	Deficits in basic IT knowledge	Lower formal education increases the risk of serious IT competency deficits.
Raghunathan et al. (2023), Tischendorf et al. (2024)	Lack of qualified teaching staff for digital content	
Kaihlani et al. (2024), Lawrence & Levine (2024)	Lack of national education strategies & curricula for digital nursing	Nursing assistants are completely missing in national digital strategies; curricula are often outdated.
Kaihlani et al. (2024), Isidori et al. (2022)	Fragmentation of education and training across countries	Nursing assistants are particularly affected due to lower training standards and lack of harmonization.
Mather & Cummings (2019)	Unclear definition of digital nursing competence	Missing standards hinder the development of nursing-specific competencies for assistant professions.
Hariyati et al. (2024)	Competency gaps in data protection, ethics, documentation	Especially relevant as nursing assistants increasingly take on documentation tasks.
Mannevaara et al. (2024), Shiferaw et al.	Deficits in communication, basic IT knowledge, process management	Nursing assistants need simple, practice-oriented training on these topics.

Συνοπτικά, μπορούν να εντοπιστούν βασικές προκλήσεις που αφορούν και τους βοηθούς νοσηλευτών, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης ψηφιακών ικανοτήτων, του ανεπαρκούς τεχνικού εξοπλισμού, της έλλειψης ευκαιριών κατάρτισης και της περιορισμένης στρατηγικής στήριξης της ανάπτυξης ψηφιακών ικανοτήτων στην αρχική, συνεχιζόμενη και περαιτέρω εκπαίδευση. Επιπλέον, υπάρχουν θεσμικά και διαρθρωτικά εμπόδια, όπως η ιεραρχική πρόσβαση σε ψηφιακές εφαρμογές, η έλλειψη διαλειτουργικότητας και οι αβεβαιότητες στην αντιμετώπιση των απαιτήσεων προστασίας δεδομένων και τεκμηρίωσης. Αυτά τα προβλήματα επηρεάζουν όχι μόνο το εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και, και ιδιαίτερα, το βοηθητικό προσωπικό, καθώς συχνά αποκλείονται από προσφορές ψηφιακής κατάρτισης ή δεν έχουν επαρκή τεχνική και προσωπική υποστήριξη. Με βάση αυτά τα ευρήματα, φαίνεται επιστημονικά εύλογο και επαγγελματικά απαραίτητο να μεταφερθούν συστηματικά τα υπάρχοντα ευρήματα της βιβλιογραφίας στην προώθηση των ψηφιακών ικανοτήτων στους βοηθούς νοσηλευτών. Ωστόσο, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι αυτή η επαγγελματική ομάδα έχει συγκεκριμένες ανάγκες και συνθήκες πλαισίου που πρέπει να αντιμετωπιστούν επαρκώς κατά την ανάπτυξη και εφαρμογή κατάλληλων εκπαιδευτικών μέτρων. Οι βοηθοί νοσηλευτών γενικά φέρουν λιγότερη ευθύνη για τη φροντίδα των ασθενών και εξαρτώνται από την ανάθεση καθηκόντων από εξειδικευμένους νοσηλευτές. Παραμένει αμφίβολο ποιες ψηφιακές ικανότητες πρέπει να κατέχουν στο πλαίσιο των μειωμένων ευθυνών τους. Οι ποιοτικές συνεντεύξεις που διεξήχθησαν στο πλαίσιο του έργου υποστηρίζουν τις πτυχές που προσδιορίζονται στη βιβλιογραφία. Η ακόλουθη ενότητα παρουσιάζει τις συνεντεύξεις των μεμονωμένων μελών του έργου ανά χώρα με αλφαβητική σειρά και ολοκληρώνεται με μια σύνοψη.

#### **4.2.1 Αποτελέσματα των Γερμανικών συνεντεύξεων**

Στο γερμανικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, η ψηφιοποίηση φέρνει πολλές προσωπικές προκλήσεις από την οπτική γωνία των ερωτηθέντων. Η πρόσβαση στις ψηφιακές τεχνολογίες που σχετίζεται με την ηλικία αναφέρθηκε ιδιαίτερα συχνά. Πολλοί ερωτηθέντες ανέφεραν ότι, ιδίως τα μέλη των μεγαλύτερων γενεών, αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη μεταφορά των υφιστάμενων αναλογικών εργασιακών διαδικασιών σε ψηφιακές δομές. Αυτό αποδόθηκε, μεταξύ άλλων, σε διαφορετικές ψηφιακές κοινωνικοποιήσεις. Ενώ οι νεότεροι εργαζόμενοι έχουν μεγαλώσει με τα

ψηφιακά μέσα και βρίσκουν διαισθητικά τον δρόμο τους γύρω από τα smartphones και την ψηφιακή έρευνα, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, συχνά χρειάζονται εντατική καθοδήγηση και υποστήριξη.

Σύμφωνα με τις δηλώσεις των συνεντευξέων, σημαντικές διαφορές είναι επίσης εμφανείς εντός των ομάδων. Οι νεότεροι εργαζόμενοι συχνά αντιλαμβάνονται τον ψηφιακό μετασχηματισμό ως ανακούφιση, ενώ οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συνάδελφοι τείνουν να είναι πιο επιφυλακτικοί απέναντι στις καινοτομίες. Αυτός ο σκεπτικισμός συχνά συνδέεται με φόβους, όπως ο φόβος της απώλειας δεδομένων λόγω λειτουργικών σφαλμάτων ή διακοπής λειτουργίας συστημάτων. Αρκετοί ερωτηθέντες εξέφρασαν μια θεμελιώδη αβεβαιότητα σχετικά με την αξιοπιστία των ψηφιακών συστημάτων. Κάποιοι ανέφεραν ότι η τεκμηρίωση σε χαρτί εξακολουθεί να προτιμάται λόγω ανησυχιών ότι οι ψηφιακές πληροφορίες θα μπορούσαν να χαθούν σε περίπτωση τεχνικών βλαβών.

Επιπλέον, πολλοί ερωτηθέντες περιέγραψαν εκτεταμένη ανασφάλεια στην αντιμετώπιση ψηφιακών εφαρμογών. Ο φόβος του να θεωρηθεί κανείς ανίκανος ή του να νοιώσει ντροπή λόγω άγνοιας συχνά οδηγεί σε απορριπτικές στάσεις απέναντι στις νέες τεχνολογίες. Αυτό είναι ιδιαίτερα εμφανές στην καθημερινή νοσηλευτική εργασία, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, στην απροθυμία χρήσης της κοινωνικής ρομποτικής, η οποία συχνά συνδέεται με πιθανή απώλεια ανθρωπιάς. Τέτοιες τεχνολογικές εξελίξεις αντιμετωπίζονται συχνά με ανησυχία, καθώς παρεμβαίνουν σε μεγάλο βαθμό στις υπάρχουσες ρουτίνες και στην εικόνα του εαυτού της νοσηλευτικής εργασίας.

Ένα άλλο συχνά αναφερόμενο εμπόδιο είναι το εκπαιδευτικό υπόβαθρο πολλών βοηθών νοσηλευτών. Ειδικά μεταξύ των ατόμων με μεταναστευτικό υπόβαθρο, αρκετοί ερωτηθέντες περιέγραψαν τα γλωσσικά εμπόδια καθώς και τις δυσκολίες στην κατανόηση και τη σύνταξη ψηφιακού περιεχομένου ως προβληματικά. Αυτό περιπλέκει την εφαρμογή ψηφιακών συστημάτων. Οι ψηφιακές ικανότητες αυτής της ομάδας-στόχου θεωρούνται γενικά περιορισμένες, κάτι που αποδίδεται, μεταξύ άλλων, στην ανεπαρκή εκπαίδευση ή στην έλλειψη προηγούμενης εμπειρίας. Οι επαγγελματίες ανέφεραν ότι πολλοί εκπαιδευόμενοι πρέπει πρώτα να αποκτήσουν βασικές κοινωνικές και γνωστικές δεξιότητες κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους προτού μπορέσουν να ασχοληθούν με ψηφιακά θέματα. Μερικοί από τους

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

ερωτηθέντες δήλωσαν μάλιστα ότι ορισμένοι βοηθοί νοσηλευτών αποκλείονται από τη χρήση ψηφιακών τεχνολογιών επειδή δεν διαθέτουν τις απαραίτητες γνωστικές προϋποθέσεις. Ακόμη και μεταξύ του ειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού, οι ψηφιακές ικανότητες θεωρούνται συχνά βασικές. Πολλοί εξέφρασαν την επιθυμία για στοχευμένη εκπαίδευση, ώστε να επεκτείνουν τις ψηφιακές τους δεξιότητες πέρα από την ιδιωτική χρήση.

Εκτός από τους προσωπικούς παράγοντες, αναφέρθηκαν επίσης προκλήσεις που σχετίζονται με τις διαδικασίες. Οι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι η ψηφιοποίηση συνοδεύεται από πύκνωση των δομών εργασίας. Οι ψηφιακές διαδικασίες θεωρούνται ταχύτερες αλλά και πιο απαιτητικές σε πληροφορίες, και ενδεχομένως υπερβολικές. Οι συνεχείς ειδοποιήσεις και οι υποχρεώσεις ψηφιακής τεκμηρίωσης, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, δημιουργούν πρόσθετο άγχος. Κάποιοι είδαν την ψηφιοποίηση ως κινητήρια δύναμη πίσω από μια γενική επιτάχυνση του εργασιακού κόσμου, η οποία θα μπορούσε να οδηγήσει σε υψηλό πρόσθετο βάρος.

Αρκετοί ερωτηθέντες επεσήμαναν ότι η ψηφιοποίηση όχι μόνο απαιτεί νέα τεχνολογία, αλλά και αναδιάρθρωση της οργάνωσης της εργασίας. Δεν αρκεί απλώς η παροχή ψηφιακών συσκευών, αλλά μάλλον, οι ευθύνες, η κατανομή ρόλων και οι διαδικασίες πρέπει να επανεξεταστούν. Σύμφωνα με αρκετές φωνές, η εισαγωγή ψηφιακών συστημάτων πρέπει να πραγματοποιηθεί σε στενό διάλογο με τους εργαζομένους για να αποφευχθεί η υπερφόρτωση και να προωθηθεί η αποδοχή.

Πολλοί ερωτηθέντες είδαν ένα κεντρικό διαρθρωτικό εμπόδιο στην ανεπαρκή και βραχυπρόθεσμη χρηματοδότηση. Παρόλο που υπάρχουν προγράμματα χρηματοδότησης, συνήθως καλύπτουν μόνο το κόστος αγοράς υλικού και λογισμικού, αλλά όχι τα τρέχοντα έξοδα όπως η συντήρηση, η εκπαίδευση ή η απαραίτητη υποστήριξη για τη διαδικασία μετασχηματισμού. Ωστόσο, από την οπτική γωνία των ερωτηθέντων, αυτά τα συνεχή κόστη είναι κεντρικής σημασίας για την επιτυχία της βιώσιμης ψηφιοποίησης.

Το κατακερματισμένο τοπίο χρηματοδότησης αξιολογήθηκε επίσης κριτικά. Οι ευθύνες ποικίλλουν ανάλογα με τον πάροχο, το ομοσπονδιακό κράτος ή τον τομέα φροντίδας, οδηγώντας σε έλλειψη συνοχής στους οικονομικούς πόρους. Σύμφωνα με αρκετούς ερωτηθέντες, αυτή η αβεβαιότητα επηρεάζει αρνητικά την προθυμία για επενδύσεις σε ψηφιακές υποδομές. Ιδιαίτερα στον τομέα της φροντίδας ηλικιωμένων

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

σε εσώκλειστους ασθενείς, εκφράστηκε η λύπη του για το γεγονός ότι οι επενδύσεις συχνά δεν αναχρηματοδοτούνται. Ταυτόχρονα, υπάρχει ο κίνδυνος το κόστος να μετακυλιστεί στους δέκτες φροντίδας ή στους συγγενείς. Λόγω των υψηλών τιμών των εξωτερικών παρόχων εκπαίδευσης, τα ιδρύματα μερικές φορές αναγκάζονται να εμπιστευτούν σε ανεπαρκώς εκπαιδευμένο εσωτερικό προσωπικό την εφαρμογή - οδηγώντας σε αντίστοιχες ανεπάρκειες. Χωρίς μακροπρόθεσμο οικονομικό σχεδιασμό, πολλοί ερωτηθέντες δεν είδαν καμία ρεαλιστική προοπτική για την εισαγωγή ή τη διατήρηση ψηφιακών συστημάτων με βιώσιμο τρόπο. Επιπλέον, υπάρχει έλλειψη πολιτικών και κανονιστικών πλαισίων για τη διασφάλιση μιας τέτοιας βιώσιμης χρηματοδότησης. Μέχρι στιγμής, η ψηφιοποίηση έχει μάλλον προωθηθεί ως τεχνολογική καινοτομία - λιγότερο ως μόνιμη διαρθρωτική αλλαγή που πρέπει να χρηματοδοτείται και να υποστηρίζεται συνεχώς.

Ένα άλλο συχνά αναφερόμενο εμπόδιο ήταν η γραφειοκρατία και η προστασία δεδομένων. Οι ερωτηθέντες περιέγραψαν τη συμμόρφωση με τους κανονισμούς προστασίας δεδομένων ως εξαιρετικά χρονοβόρα. Θεώρησαν τις γραφειοκρατικές δομές ως συντριπτικές και ζήτησαν απλοποίηση των κανονισμών. Στην καθημερινή φροντίδα, η υποχρέωση ολοκληρωμένης τεκμηρίωσης οδηγεί σε απώλεια χρόνου φροντίδας.

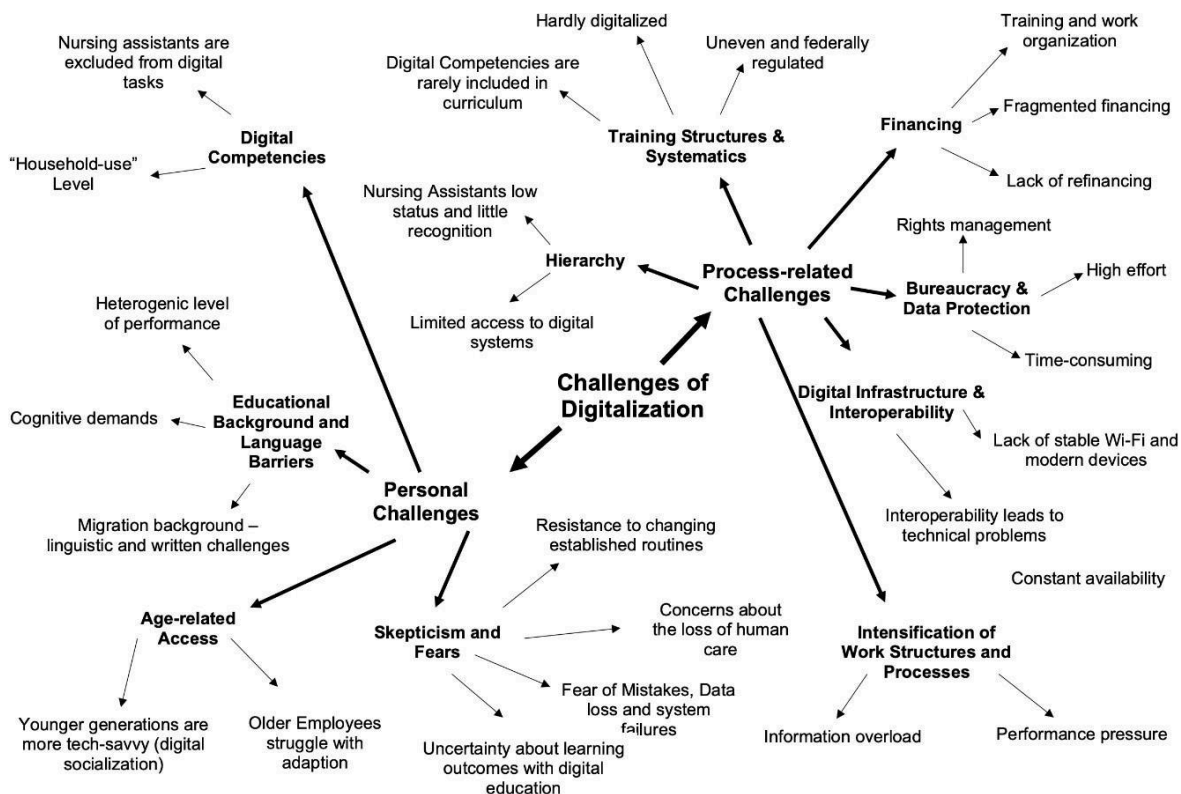
Οι ερωτηθέντες περιέγραψαν επίσης τις δομές εκπαίδευσης ως προβληματικές. Η εκπαίδευση για βοηθούς νοσηλευτών και βοηθητικά επαγγέλματα ρυθμίζεται σε ομοσπονδιακό επίπεδο και είναι εξαιρετικά ετερογενής. Τα προγράμματα σπουδών είναι συχνά ξεπερασμένα και τα ψηφιακά θέματα σπάνια διδάσκονται συστηματικά. Η διδασκαλία των ψηφιακών ικανοτήτων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη δέσμευση των μεμονωμένων εκπαιδευτικών. Επιπλέον, αρκετοί ερωτηθέντες ανέφεραν ότι οι εκπαιδευόμενοι συχνά έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε συστήματα ψηφιακής τεκμηρίωσης, γεγονός που περιορίζει την πρακτική τους εμπειρία. Η πτυχή της διαβίου μάθησης επίσης δεν προωθείται σχεδόν καθόλου σε αυτή τη μορφή εκπαίδευσης. Πρόσθετα εμπόδια προκύπτουν από γραφειοκρατικές δυσκολίες στην ενσωμάτωση εξωτερικών καθηγητών.

Ένα άλλο θέμα που αναφέρθηκε επανειλημμένα από τους ερωτηθέντες ήταν το ιεραρχικό χάσμα στο γερμανικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Οι βοηθοί νοσηλευτών συχνά θεωρούν τους εαυτούς τους ως το χαμηλότερο επίπεδο στο σύστημα - ελάχιστα σεβαστό και κοινωνικά υποτιμημένο. Αυτό επηρεάζει αρνητικά την

### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

επαγγελματική αυτοεκτίμηση και εμποδίζει τη συνεργασία. Οι εργασίες στον τομέα της τεκμηρίωσης ή της επικοινωνίας συχνά δεν εμπιστεύονται τους βοηθούς νοσηλευτών.

Τέλος, η ανεπαρκής ψηφιακή υποδομή αναφέρθηκε επίσης συχνά. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, πολλά ιδρύματα δεν διαθέτουν σταθερό Wi-Fi ή επαρκείς ψηφιακές συσκευές. Η έντυπη τεκμηρίωση εξακολουθεί να κυριαρχεί, ιδίως σε οίκους ευγηρίας, ενώ τα νοσοκομεία είναι ήδη πιο ψηφιακά εξοπλισμένα. Οι απαρχαιωμένοι υπολογιστές και το ασύμβατο λογισμικό περιπλέκουν περαιτέρω τις καθημερινές λειτουργίες. Η έλλειψη διαλειτουργικότητας των νέων συστημάτων με τις υπάρχουσες εφαρμογές περιγράφηκε επίσης ως κεντρικό εμπόδιο.



Σχήμα 7: Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Γερμανικών συνεντεύξεων

## 4.2.2 Αποτελέσματα των Ελληνικών συνεντεύξεων

Ένα κεντρικό εμπόδιο για τον ψηφιακό μετασχηματισμό της νοσηλευτικής στην Ελλάδα, σύμφωνα με αρκετούς συμμετέχοντες στις συνεντεύξεις, είναι η έλλειψη πρόσβασης σε σύγχρονο τεχνικό εξοπλισμό. Σε πολλές εγκαταστάσεις και νοικοκυριά, οι υπολογιστές, τα tablet ή οι σταθερές συνδέσεις στο διαδίκτυο είτε απουσιάζουν εντελώς είτε είναι ξεπερασμένα και λειτουργικά περιορισμένα. Σύμφωνα με ορισμένους ερωτηθέντες, η αγορά νέων συσκευών συχνά αποτυγχάνει λόγω υψηλού κόστους, το οποίο ούτε οι οικογένειες ούτε οι οργανισμοί μπορούν να αντέξουν οικονομικά.

Αρκετοί ερωτηθέντες ανέφεραν επίσης ανεπαρκή εκπαίδευση. Πολλοί εργαζόμενοι δεν είχαν μάθει ποτέ πώς να χρησιμοποιούν τις ψηφιακές τεχνολογίες και δεν υπήρχαν σχεδόν καθόλου ευκαιρίες τακτικής, πρακτικής κατάρτισης. Ακόμα και μετά την ολοκλήρωση της επίσημης εκπαίδευσής τους, συχνά υπήρχε έλλειψη συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στη χρήση ψηφιακών εφαρμογών σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, γεγονός που οδήγησε σε ανασφάλειες και δισταγμό στην αντιμετώπιση της

τεχνολογίας.

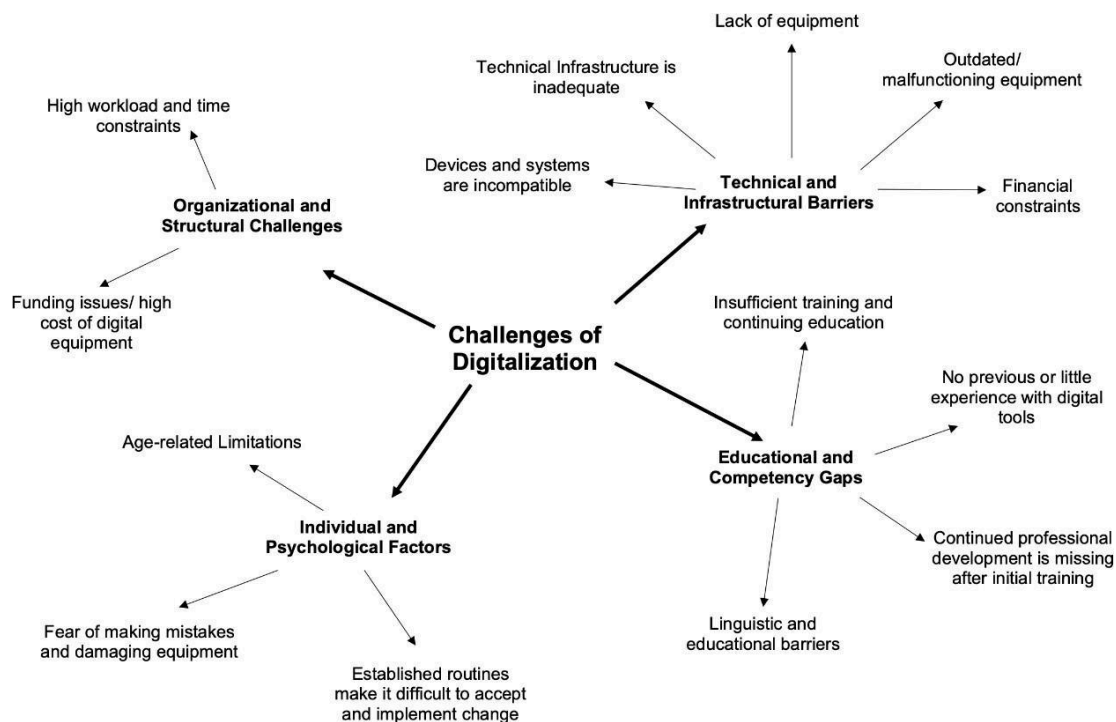
Η τεχνική πολυπλοκότητα και η χαμηλή φιλικότητα προς τον χρήστη των συστημάτων που χρησιμοποιήθηκαν περιεγράφηκαν επίσης ως πρόσθετες προκλήσεις στις συνεντεύξεις. Οι συσκευές και τα προγράμματα δεν ήταν πάντα διαισθητικά λειτουργικά, κάτι που ήταν ιδιαίτερα προβληματικό για άτομα χωρίς προηγούμενες γνώσεις πληροφορικής. Επιπλέον, οι ερωτηθέντες ανέφεραν προβλήματα με την τεχνική υποδομή και τη διαλειτουργικότητα. Σε πολλά περιβάλλοντα φροντίδας, έλειπε ένα αξιόπιστο WLAN και οι τεχνολογίες που χρησιμοποιούνταν δεν ήταν πάντα συμβατές με τις υπάρχουσες ροές εργασίας.

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, αυτές οι δυσκολίες οδήγησαν σε σκεπτικισμό και φόβους σχετικά με τις ψηφιακές λύσεις. Το προσωπικό φροντίδας συχνά ανησυχούσε μήπως κάνει κάτι λάθος ή καταστρέψει συσκευές. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι, ειδικότερα, ένιωθαν καταβεβλημένοι ή είχαν την αίσθηση ότι ήταν «πολύ μεγάλοι για να μάθουν». Σε αρκετές συνεντεύξεις, τονίστηκε ότι οι ρουτίνες που εφαρμόζονταν εδώ και πολλά χρόνια αμφισβητούνταν από τις ψηφιακές καινοτομίες, κάτι που θα μπορούσε να προκαλέσει απόρριψη. Αμφιβολίες σχετικά με την αξιοπιστία και την αξιοπιστία των ψηφιακών εργαλείων εκφράστηκαν επίσης επανειλημμένα. Επιπλέον, ορισμένοι συμμετέχοντες στις συνεντεύξεις ανέφεραν γλωσσικά και εκπαιδευτικά εμπόδια. Οι εργαζόμενοι με χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης ή ανεπαρκείς γλωσσικές δεξιότητες, κατά τη γνώμη τους, χρειάζονταν ειδική, απλοποιημένη πρόσβαση σε μαθησιακό περιεχόμενο. Ακόμη και απλές διεπαφές χρήστη θα μπορούσαν να προκαλέσουν σύγχυση, σύμφωνα με τις δηλώσεις, εάν έλειπαν βασικές γλωσσικές ή αναγνωστικές δεξιότητες.

Οι περιορισμοί που σχετίζονται με την ηλικία, όπως τα προβλήματα όρασης ή ακοής, δυσκόλευαν επίσης τη χρήση ψηφιακών συσκευών, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες. Πολλοί ηλικιωμένοι λήπτες φροντίδας ή οι συγγενείς τους δεν ήταν εξοικειωμένοι με τις ψηφιακές τεχνολογίες και έδειξαν μικρή προθυμία να ασχοληθούν με νέα συστήματα.

Τέλος, οι συνεντεύξεις συχνά επεσήμαναν τον υψηλό φόρτο εργασίας και την έλλειψη χρόνου που σχετίζεται με αυτό. Οι βοηθοί νοσηλευτών βρίσκονταν υπό σημαντική πίεση χρόνου και δεν είχαν σχεδόν καμία ευκαιρία να ασχοληθούν με νέες τεχνολογίες κατά τη διάρκεια ή μετά την εργασία. Σύμφωνα με πολλούς ερωτηθέντες, η

προσπάθεια ενσωμάτωσης ψηφιακών εργαλείων σε μια αυστηρά προγραμματισμένη καθημερινή ρουτίνα συχνά αποτύγχανε λόγω έλλειψης χρόνου και ενέργειας.



**Σχήμα 8:** Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Ελληνικών συνεντεύξεων

#### 4.2.3 Αποτελέσματα των Ιταλικών συνεντεύξεων

Στην Ιταλία, ειδικά σε αγροτικές και δομικά αδύναμες περιοχές, πολλοί από τους συμμετέχοντες που συμμετείχαν σε συνεντεύξεις αναγνώρισαν σημαντικές προκλήσεις στον τομέα της ψηφιοποίησης των τομέων της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας. Ένα συχνά αναφερόμενο πρόβλημα είναι η έλλειψη ψηφιακών πόρων και τεχνικών συσκευών. Σύμφωνα με τις δηλώσεις τους, οι βοηθοί νοσηλευτών συχνά αναγκάζονται να χρησιμοποιούν τους δικούς τους υπολογιστές ή ιδιωτικές συσκευές, καθώς οι ίδιες οι εγκαταστάσεις δεν διαθέτουν κατάλληλη υποδομή και ψηφιακά εργαλεία. Επιπλέον, αρκετές συνεντεύξεις περιέγραψαν ένα σαφές έλλειμμα στην εκπαίδευση και τα προσόντα του προσωπικού. Πολλοί εργαζόμενοι δεν είχαν ούτε βασικές γνώσεις στη χρήση ψηφιακών εφαρμογών ούτε πρόσβαση σε στοχευμένη συνεχιζόμενη εκπαίδευση σε αυτόν τον τομέα. Τα άτομα που συμμετείχαν σε συνεντεύξεις επέκριναν ότι η εκπαίδευση ήταν συχνά πολύ θεωρητική και έχανε την πρακτική σημασία,

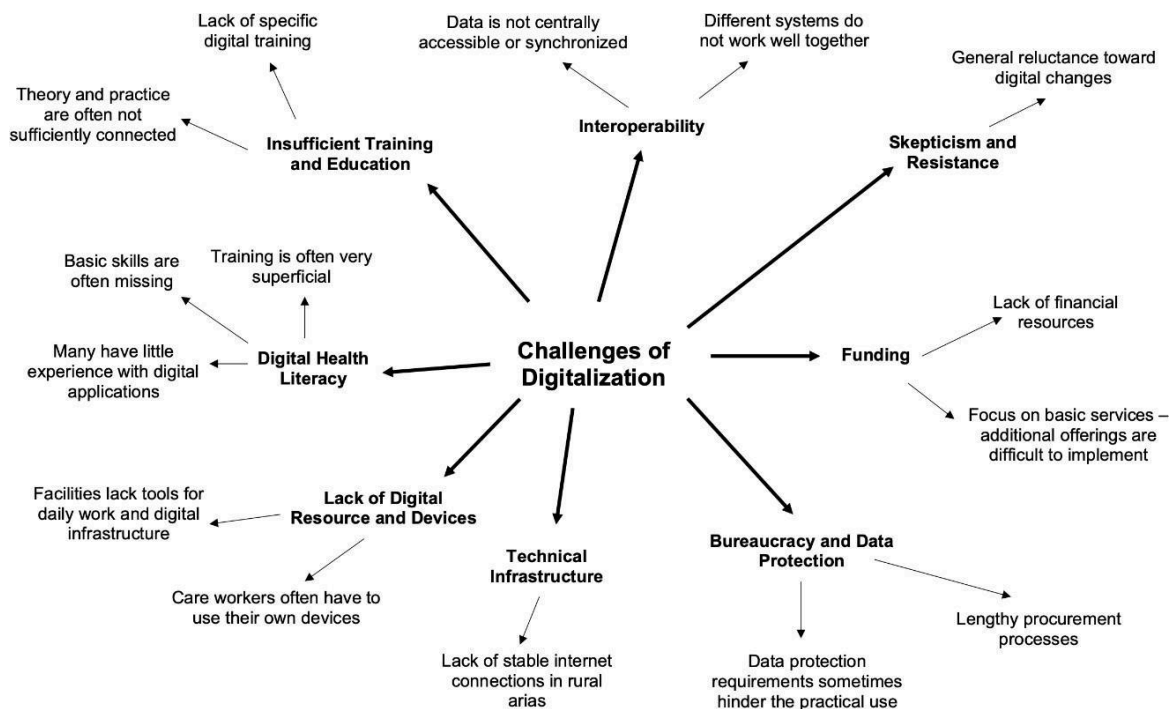
### 3 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των βοηθών φροντίδας

πράγμα που σήμαινε ότι οι ψηφιακές ικανότητες δεν μεταδίδονταν σχεδόν καθόλου. Σύμφωνα με αρκετές δηλώσεις, τα άτομα που φροντίζονταν, ιδίως οι ηλικιωμένοι ασθενείς, δεν διέθεταν επίσης βασική τεχνική εκπαίδευση, γεγονός που περιέπλεκε περαιτέρω τη χρήση ψηφιακών λύσεων υγείας. Η εισαγωγή του προσωπικού σε τεχνικά βοηθήματα συνήθως γινόταν μόνο μία φορά και επιφανειακά, γεγονός που στη συνέχεια οδήγησε σε προβλήματα εφαρμογής.

Επιπλέον, οι ερωτηθέντες περιέγραψαν προβλήματα με την τεχνική υποδομή, ιδιαίτερα ασταθείς ή ανύπαρκτες συνδέσεις στο διαδίκτυο σε απομακρυσμένα χωριά, οι οποίες εμπόδισαν σημαντικά την εφαρμογή υπηρεσιών τηλεϊατρικής και ψηφιακής φροντίδας. Τα γραφειοκρατικά εμπόδια και οι κανονισμοί προστασίας δεδομένων θεωρήθηκαν επίσης ως ανασταλτικοί παράγοντες. Ενώ ο ιδιωτικός τομέας, σύμφωνα με ορισμένους ερωτηθέντες, μπορούσε να αντιδράσει πιο ευέλικτα, οι δημόσιοι οργανισμοί δεσμεύονταν από χρονοβόρες διαδικασίες υποβολής προσφορών και προμηθειών.

Ένα άλλο συχνά αναφερόμενο εμπόδιο ήταν η έλλειψη διαλειτουργικότητας μεταξύ των διαφόρων φορέων στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Σύμφωνα με τις δηλώσεις των ερωτηθέντων, τα νοσοκομεία, οι δήμοι και οι υπηρεσίες εξωτερικών ιατρείων συχνά λειτουργούσαν με ασύμβατα συστήματα πληροφορικής, γεγονός που δυσκόλευε την ανταλλαγή και την κοινή χρήση δεδομένων. Επιπλέον, πολλοί εξέφρασαν έναν γενικό σκεπτικισμό απέναντι στις ψηφιακές καινοτομίες, τόσο μεταξύ του προσωπικού όσο και των ηλικιωμένων χρηστών, οι οποίοι συχνά ένιωθαν καταβεβλημένοι όταν ασχολούνταν με την ψηφιακή τεχνολογία.

Οι δημογραφικές εξελίξεις εξετάστηκαν επίσης αρκετές φορές. Η συρρίκνωση του πληθυσμού σε ηλικία εργασίας, παράλληλα με την αυξανόμενη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας και φροντίδας λόγω μιας γηράσκουσας κοινωνίας, θεωρήθηκε από τους ερωτηθέντες ως σημαντική πρόκληση. Σε αυτό προστέθηκε η έλλειψη επαρκούς χρηματοδότησης. Ειδικά σε περιοχές που υπόκεινται σε μέτρα λιτότητας, όπως στο πλαίσιο του σχεδίου επανένταξης, μόνο οι βασικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης μπορούσαν συχνά να καλυφθούν, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες. Ως αποτέλεσμα, οι επενδύσεις στην ψηφιοποίηση παρέμειναν περιορισμένες, γεγονός που εμπόδισε σημαντικά την εφαρμογή βιώσιμων ψηφιακών δομών φροντίδας.



Σχήμα 9: Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Ιταλικών συνεντεύξεων

#### 4.2.4 Αποτελέσματα των Λιθουανικών συνεντεύξεων

Ένα κεντρικό εμπόδιο για τον ψηφιακό μετασχηματισμό της φροντίδας στη Λιθουανία, σύμφωνα με πολλούς από τους συμμετέχοντες που έδωσαν συνέντευξη, είναι ο ανεπαρκής τεχνικός εξοπλισμός. Έχει αναφερθεί επανειλημμένα ότι πολλές εγκαταστάσεις δεν διαθέτουν ολοκληρωμένη ψηφιακή υποδομή και ότι συχνά υπάρχει έλλειψη κατάλληλων συσκευών. Η χρήση κινητών συσκευών, ιδίως smartphone με μικρά πληκτρολόγια, περιγράφηκε από πολλούς ως δυσκίνητη και αναποτελεσματική. Αρκετοί βοηθοί νοσηλευτών δήλωσαν ότι έπρεπε να καταφύγουν σε ιδιωτικές συσκευές που δεν ήταν βελτιστοποιημένες για τις επαγγελματικές απαιτήσεις, γεγονός που κατά τη γνώμη τους δυσκόλευε την ασφάλεια της εισαγωγής δεδομένων.

Μια άλλη βασική πτυχή που επισημάνθηκε από τους ερωτηθέντες είναι η έντονη έλλειψη χρόνου στην καθημερινή εργασία φροντίδας. Πολλοί περιέγραψαν την εργασία υπό σημαντική πίεση χρόνου, η οποία δυσκόλευε επιπλέον τη χρήση ψηφιακών συστημάτων. Η εισαγωγή δεδομένων θεωρήθηκε χρονοβόρα, ειδικά όταν οι συσκευές λειτουργούσαν αργά ή ήταν δύσκολο να λειτουργήσουν. Πολλές εγκαταστάσεις δεν

διέθεταν επίσης σαφείς οργανωτικές δομές, όπως η διαθεσιμότητα και η επιστροφή συσκευών ή η σαφής κατανομή των εργασιών για την τεκμηρίωση.

Ένα συχνά αναφερόμενο πρόβλημα ήταν επίσης η ανεπαρκής εκπαίδευση στη χρήση ψηφιακών εφαρμογών. Πολλοί από τους ερωτηθέντες ανέφεραν ότι δεν είχαν λάβει καθόλου ή είχαν λάβει μόνο πολύ περιορισμένη περαιτέρω εκπαίδευση. Συχνά, η εκμάθηση νέων συστημάτων γινόταν με δική τους πρωτοβουλία. Παρόλο που τα νέα προγράμματα εισήχθησαν μερικώς, η εφαρμογή τους δεν υποστηρίχθηκε ή δεν συνοδεύτηκε με συνέπεια μακροπρόθεσμα, με αποτέλεσμα να μην ενσωματώνονται στην καθημερινή εργασία.

Στενά συνδεδεμένο με αυτό ήταν το χαμηλό επίπεδο ψηφιακής υγειονομικής παιδείας μεταξύ πολλών εργαζομένων. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι και οι βοηθοί με χαμηλότερα προσόντα αντιμετώπιζαν συχνά δυσκολίες στην αντιμετώπιση των ψηφιακών τεχνολογιών. Τα υπάρχοντα συστήματα θεωρούνταν από πολλούς ως μη αισθητικά, πολύπλοκα και υποβλητικά. Εκτός από την έλλειψη γνώσεων πληροφορικής, το χαμηλό κίνητρο συνέβαλε επίσης στην απροθυμία χρήσης ψηφιακών εφαρμογών.

Ορισμένοι ερωτηθέντες επεσήμαναν επίσης την έντονη ιεραρχία στην πρακτική της φροντίδας. Σε περιπτώσεις αβεβαιότητας στην αντιμετώπιση ψηφιακών εφαρμογών, οι βοηθοί φροντίδας συνήθως συμβουλευόνταν τον νοσηλευτή, ο οποίος στη συνέχεια μπορούσε να συμβουλευτεί τους γιατρούς. Ενώ αυτή η δομημένη προσέγγιση θα μπορούσε να διευκολύνει την επικοινωνία, μερικές φορές οδηγούσε σε επιβράδυνση των διαδικασιών λήψης αποφάσεων.

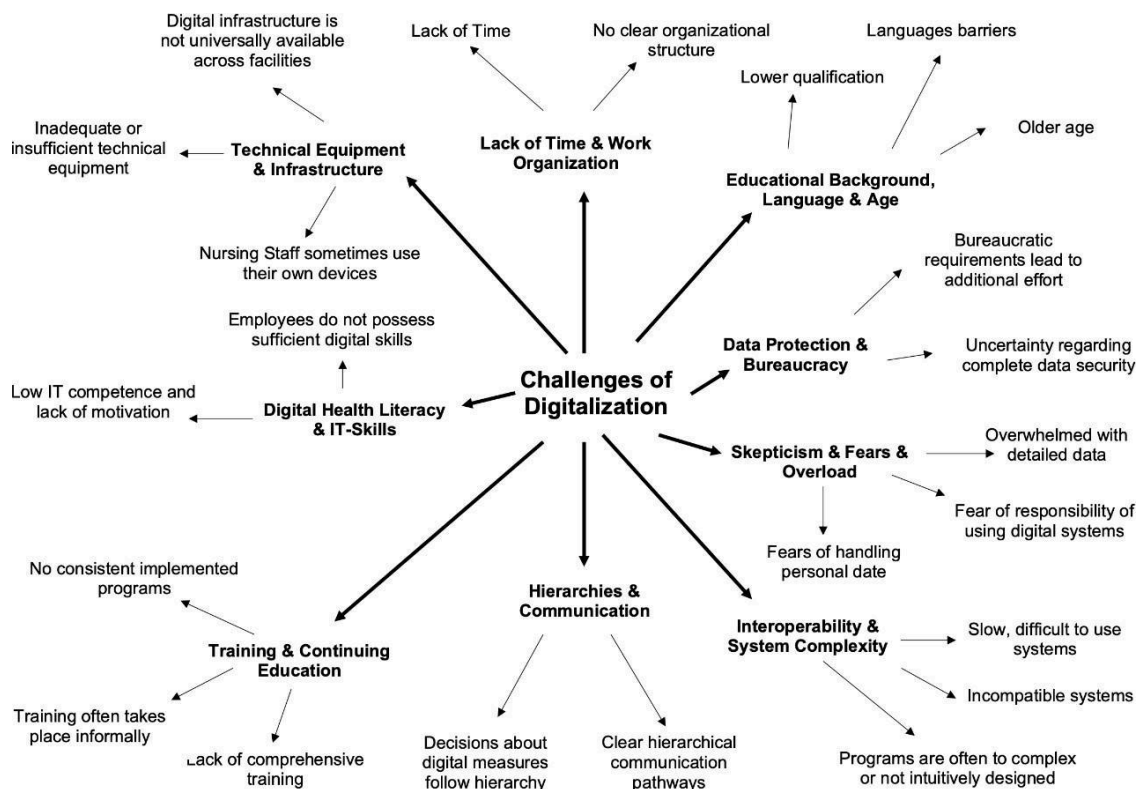
Οι τεχνικές πτυχές των συστημάτων που χρησιμοποιούνταν περιεγράφηκαν επίσης επανειλημμένα ως προβληματικές. Αναφέρθηκαν, μεταξύ άλλων, η έλλειψη διαλειτουργικότητας, οι διακοπές λειτουργίας του συστήματος, οι μεγάλοι χρόνοι φόρτωσης και η πολυπλοκότητα των εφαρμογών. Επιπλέον, ορισμένοι ερωτηθέντες ανέφεραν δυσκολίες κατά την εναλλαγή μεταξύ διαφορετικών εργασιακών περιβαλλόντων, όπως μεταξύ εργασίας από το σπίτι και κλινικού περιβάλλοντος, γεγονός που οδήγησε σε ασυνεπείς εμπειρίες χρήστη.

Η προστασία δεδομένων και οι γραφειοκρατικές απαιτήσεις αναφέρθηκαν επίσης από

## 5 Σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη

αρκετούς ερωτηθέντες ως εμπόδια. Παρόλο που υπήρχαν τυποποιημένες διαδικασίες όπως η εκχώρηση κωδικών πρόσβασης, οι ηλεκτρονικές υπογραφές και η ανωνυμοποίηση δεδομένων, εξακολουθούσαν να υπάρχουν αβεβαιότητες σχετικά με την πλήρη ασφάλεια των ψηφιακών συστημάτων. Κατά τη γνώμη τους, η προστασία ευαίσθητων δεδομένων προκάλεσε πρόσθετη οργανωτική προσπάθεια. Σε αρκετές συνεντεύξεις, έγινε επίσης εμφανής ένας ορισμένος σκεπτικισμός απέναντι στις ψηφιακές εφαρμογές. Πολλοί εργαζόμενοι εξέφρασαν φόβους σχετικά με τον χειρισμό προσωπικών δεδομένων και ανησυχίες για το ενδεχόμενο να κάνουν λάθη ή να προκαλέσουν παραβιάσεις της προστασίας δεδομένων. Η πρόσθετη ευθύνη που σχετίζεται με τη χρήση ψηφιακών συστημάτων θεωρήθηκε από πολλούς ως επαχθής. Ιδιαίτερα η λεπτομερής εισαγωγή δεδομένων θεωρήθηκε υπερβολική, ιδιαίτερα από ηλικιωμένους ή λιγότερο ψηφιακά καταρτισμένους εργαζόμενους.

Τέλος, ορισμένοι ερωτηθέντες κατέστησαν σαφές ότι παράγοντες όπως το εκπαιδευτικό υπόβαθρο, τα γλωσσικά εμπόδια και η ηλικία των εργαζομένων επηρέασαν επίσης την πρόσβαση στην ψηφιοποίηση. Κατά την αξιολόγησή τους, οι νεότεροι και πιο τεχνολογικά καταρτισμένοι εργαζόμενοι μπόρεσαν να προσαρμοστούν πιο γρήγορα, ενώ τα μεγαλύτερα σε ηλικία ή λιγότερο καταρτισμένα άτομα βρήκαν δύσκολη την πρόσβαση στα ψηφιακά συστήματα.



Σχήμα 10: Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Λιθουανικών συνεντεύξεων

#### 4.2.5 Αποτελέσματα των Αυστριακών συνεντεύξεων

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, ο ψηφιακός μετασχηματισμός του αυστριακού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης παρεμποδίζεται από μια ποικιλία δομικών, τεχνικών και πολιτισμικών προκλήσεων. Ένα κεντρικό εμπόδιο είναι το χαμηλό επίπεδο ψηφιακής υγειονομικής παιδείας μεταξύ πολλών εργαζομένων. Συγκεκριμένα, οι βοηθοί νοσηλευτών συχνά δεν διαθέτουν βασικές δεξιότητες πληροφορικής, γεγονός που καθιστά τη χρήση των νέων τεχνολογιών πιο δύσκολη. Σύμφωνα με ορισμένους ερωτηθέντες, αυτό δεν είναι απλώς θέμα ηλικίας - ούτε οι νεότεροι εργαζόμενοι έχουν απαραίτητα επαρκείς βασικές ψηφιακές δεξιότητες. Η χρήση προγραμμάτων όπως το Microsoft Word ή η πλοήγηση σε λειτουργικά συστήματα όπως τα Windows θεωρείται ευρέως δεδομένη, αλλά αυτό δεν ισχύει σε καμία περίπτωση.

Ένας άλλος συχνά αναφερόμενος προβληματικός τομέας αφορά τις ιεραρχικές δομές στο αυστριακό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Αρκετοί ερωτηθέντες ανέφεραν ότι η πρόσβαση σε ψηφιακά εργαλεία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον αντίστοιχο επαγγελματικό ρόλο. Για παράδειγμα, οι γιατροί μπορεί να έχουν πρόσβαση σε διαφορετικές εφαρμογές από το νοσηλευτικό προσωπικό. Η χρήση ορισμένων τεχνολογιών συνδέεται επίσης με την απόδειξη ειδικής εκπαίδευσης. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, αυτοί οι περιορισμοί πρόσβασης επιβραδύνουν την εισαγωγή νέων συστημάτων και δυσχεραίνουν την ευρεία χρήση. Η άνιση κατανομή των τεχνικών πόρων συμβάλλει επίσης στον κατακερματισμό και ενισχύει τις υπάρχουσες ιεραρχίες.

Οι τεχνικές προκλήσεις στον τομέα της διαλειτουργικότητας δέχτηκαν επίσης σαφή κριτική. Αναφέρθηκε ότι διαφορετικοί φορείς εκμετάλλευσης νοσοκομείων ή ομοσπονδιακών πολιτειών χρησιμοποιούσαν ασύμβατα συστήματα που δεν μπορούσαν να επικοινωνήσουν μεταξύ τους. Αυτό οδηγεί σε ασυνέχειες μέσω, διπλή τεκμηρίωση και σημαντικά αυξημένη δαπάνη χρόνου στην καθημερινή νοσηλευτική εργασία. Ορισμένοι ερωτηθέντες επεσήμαναν ότι αυτός ο κατακερματισμός ισχύει όχι μόνο για το λογισμικό αλλά και για τις μορφές δεδομένων που χρησιμοποιούνται. Οι τύποι εγγράφων συχνά πρέπει να μετατρέπονται χειροκίνητα για να είναι

χρησιμοποιήσιμοι σε όλα τα συστήματα, μια προσπάθεια που δεσμεύει πόρους και εμποδίζει την αποδοχή των ψηφιακών διαδικασιών.

Οι συνθήκες του κανονιστικού πλαισίου θεωρήθηκαν επίσης από τους ερωτηθέντες ως παρεμποδιστικές. Οι απαιτήσεις για τεκμηρίωση, μετάδοση δεδομένων και αρχειοθέτηση που συμμορφώνεται με τις νομικές διατάξεις είναι υψηλές. Ειδικά οι νέες τεχνολογίες, όπως οι εφαρμογές με τεχνητή νοημοσύνη, υπόκεινται σε περίπλοκες διαδικασίες δοκιμών όπως η Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας ή η πιστοποίηση CE. Ο Ευρωπαϊκός Νόμος για την Τεχνητή Νοημοσύνη αναφέρθηκε επανειλημμένα σε αυτό το πλαίσιο: Δεδομένου ότι πολλά συστήματα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης ταξινομούνται ως τεχνολογίες υψηλού κινδύνου, απαιτούνται πρόσθετες διαδικασίες δοκιμών και πιστοποίησης. Σύμφωνα με αρκετές φωνές από τον χώρο, αυτό θεωρείται ανασταλτικό παράγοντα για την καινοτομία, καθώς οι πιθανοί χρήστες αποθαρρύνονται από τη σχετική προσπάθεια.

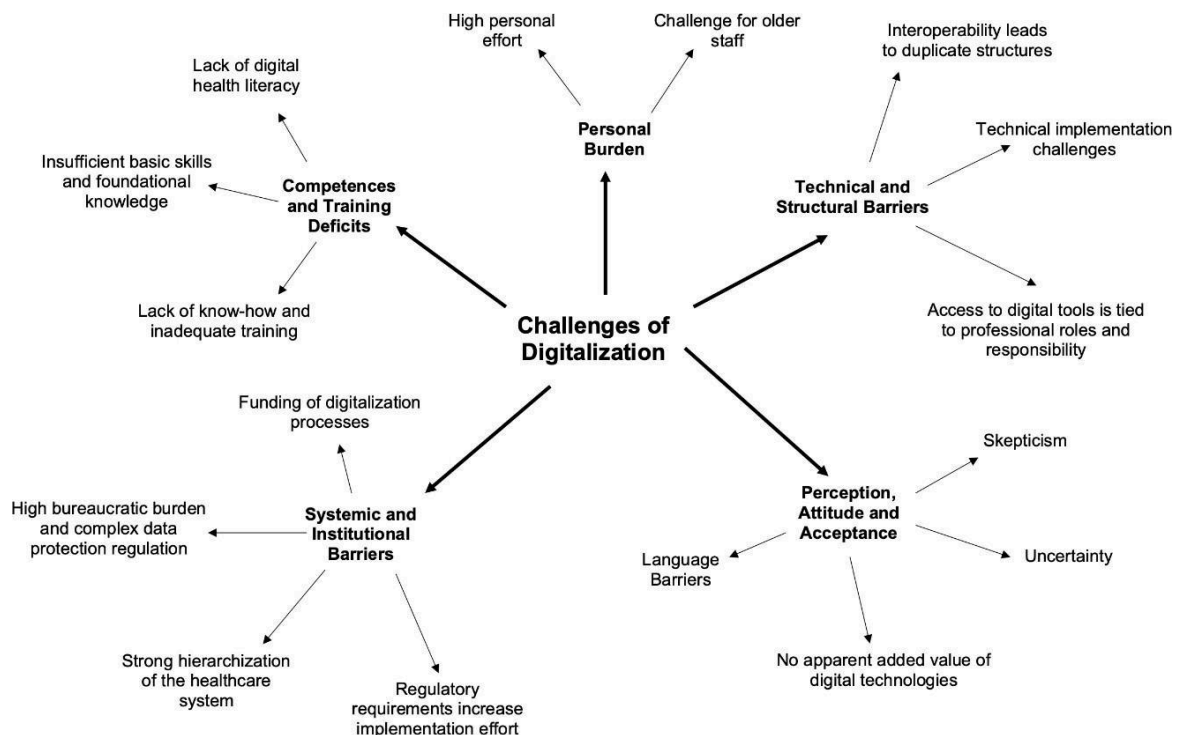
Αρκετοί ερωτηθέντες εξέφρασαν επίσης κριτική για το υψηλό γραφειοκρατικό βάρος που σχετίζεται με τις υποχρεώσεις τεκμηρίωσης, ανεξάρτητα από το αν είναι σε αναλογική ή ψηφιακή μορφή. Η τεκμηρίωση συχνά θεωρείται χρονοβόρα και μη πρακτική. Επιπλέον, υπάρχει εκτεταμένη αβεβαιότητα στον χειρισμό της προστασίας και της ασφάλειας των δεδομένων. Παρόλο που είναι γνωστοί νομικοί κανονισμοί όπως ο GDPR, συχνά υπάρχει έλλειψη γνώσης σχετικά με την συγκεκριμένη εφαρμογή τους στην καθημερινή επαγγελματική ζωή. Η προστασία δεδομένων θεωρείται από πολλούς όχι ως προστασία αλλά ως πρόσθετο βάρος.

Η έλλειψη εκπαίδευσης και υποστήριξης στην εισαγωγή ψηφιακών εφαρμογών αναφέρθηκε επίσης επανειλημμένα ως πρόβλημα. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, τα νέα εργαλεία εισάγονται συχνά χωρίς επαρκή εξήγηση ή εκπαίδευση. Οι υπάρχουσες προσφορές συχνά δεν είναι προσαρμοσμένες στην αντίστοιχη ομάδα-στόχο. Αυτό οδηγεί σε αβεβαιότητα και παρεξηγήσεις. Ταυτόχρονα, υπάρχει έλλειψη μορφών πληροφοριών χαμηλού κατωφλίου που θα μπορούσαν να μεταφέρουν με σαφήνεια τα οφέλη των ψηφιακών λύσεων.

Αυτή η έλλειψη ένταξης και η ανεπαρκής επικοινωνία οδηγούν σε έντονο σκεπτικισμό απέναντι στις ψηφιακές καινοτομίες. Σε πολλές περιπτώσεις, τα ψηφιακά εργαλεία δεν θεωρούνται ως ανακούφιση αλλά ως πρόσθετο βάρος. Σύμφωνα με αρκετούς

ερωτηθέντες, η αρνητική στάση απέναντι στις ψηφιακές εφαρμογές δεν οφείλεται μόνο στην έλλειψη γνώσεων, αλλά και στο αίσθημα ότι δεν υπάρχει επαρκής συμμετοχή στην ανάπτυξη και την εισαγωγή νέων συστημάτων. Ο ψηφιακός μετασχηματισμός συχνά επιβάλλεται «από πάνω», χωρίς να λαμβάνεται επαρκώς υπόψη η οπτική γωνία των πραγματικών χρηστών.

Συνολικά, οι δηλώσεις των ερωτηθέντων σκιαγραφούν μια πολύπλευρη εικόνα των προκλήσεων κατά τη διάρκεια της ψηφιοποίησης του αυστριακού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Γίνεται σαφές ότι οι δυσκολίες κυμαίνονται από την έλλειψη βασικών ικανοτήτων έως τις τεχνικές ασυμβατότητες και την πολιτισμική και δομική αντίσταση. Επομένως, ένας επιτυχημένος ψηφιακός μετασχηματισμός απαιτεί όχι μόνο τεχνολογικές επενδύσεις, αλλά πάνω απ' όλα ολοκληρωμένα μέτρα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, διαδικασίες συμμετοχικής ανάπτυξης και μια σαφή πολιτική στρατηγική που να εμπλέκει ενεργά όλες τις επαγγελματικές ομάδες στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.



Σχήμα 11: Προκλήσεις της ψηφιοποίησης – Σύνοψη των Αυστριακών συνεντεύξεων

#### 4.2.6 Διεθνικές προκλήσεις σχετικά με την ψηφιοποίηση στην

## υγειονομική περίθαλψη

Οι συμμετέχοντες στις συνεντεύξεις τόνισαν ότι ο ψηφιακός μετασχηματισμός στον τομέα της υγείας και της φροντίδας συνδέεται με μια πληθώρα προκλήσεων που εκδηλώνονται σε διαφορετικά επίπεδα. Σε ατομικό επίπεδο, αρκετοί ερωτηθέντες επεσήμαναν τις ηλικιακές διαφορές στην ψηφιακή κοινωνικοποίηση. Οι νεότεροι εργαζόμενοι, οι οποίοι έχουν μεγαλώσει με τις ψηφιακές τεχνολογίες, γενικά δείχνουν μεγαλύτερη ψηφιακή συγγένεια. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι, από την άλλη πλευρά, σύμφωνα με τις δηλώσεις ορισμένων ερωτηθέντων, αντιμετωπίζουν συχνότερα ανασφάλειες, σκεπτικισμό και έναν ορισμένο βαθμό φόβου μήπως κάνουν λάθη. Αυτοί οι φόβοι δεν οφείλονται αποκλειστικά στην έλλειψη ικανοτήτων, αλλά και στην ανησυχία ότι θα εκτεθούν στην καθημερινή εργασία ή θα αισθάνονται ότι θα κατακλυστούν από τις τεχνολογικές απαιτήσεις. Η πιθανή απώλεια ανθρωπιάς, για παράδειγμα στη χρήση τεχνολογιών όπως η κοινωνική ρομποτική, συζητήθηκε κριτικά σε αρκετές συνεντεύξεις.

Επιπλέον, ορισμένοι ερωτηθέντες επεσήμαναν ατομικούς παράγοντες όπως το εκπαιδευτικό υπόβαθρο ή τα γλωσσικά εμπόδια, ιδίως μεταξύ των βοηθών νοσηλευτών με μεταναστευτικό υπόβαθρο. Αναφέρθηκε ότι η έλλειψη βασικών ψηφιακών γνώσεων και η περιορισμένη ικανότητα στα μέσα ενημέρωσης θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε μη αποδοχή ή ακόμη και απόρριψη των ψηφιακών εργαλείων. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η πρόσβαση στις ψηφιακές τεχνολογίες δυσχεράνθηκε για ορισμένες ομάδες λόγω γνωστικών ή γλωσσικών λόγων, γεγονός που θα μπορούσε να οδηγήσει σε αποκλεισμό από τις διαδικασίες μετασχηματισμού.

Σε επίπεδο διαδικασίας, οι συμμετέχοντες στις συνεντεύξεις περιέγραψαν επίσης σημαντικές προκλήσεις. Επισημάνθηκε επανειλημμένα ότι η ψηφιοποίηση συνοδεύεται από πύκνωση της εργασίας και επιτάχυνση των διαδικασιών. Οι βοηθοί νοσηλευτών ανέφεραν πιθανή αύξηση της συχνότητας επικοινωνίας, αυξανόμενο αριθμό ειδοποιήσεων και αυξημένες απαιτήσεις τεκμηρίωσης. Αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε πρόσθετο άγχος και υπερφόρτωση στην ήδη απαιτητική ρουτίνα φροντίδας. Η εισαγωγή νέων τεχνολογιών απαιτεί επίσης μια θεμελιώδη αναδιοργάνωση των διαδικασιών εργασίας, καθώς και έναν επαναπροσδιορισμό των ρόλων και των ευθυνών. Ορισμένοι συμμετέχοντες στις συνεντεύξεις τόνισαν ότι η ενεργός συμμετοχή του προσωπικού στις διαδικασίες σχεδιασμού και εφαρμογής είναι ζωτικής σημασίας

για να διασφαλιστεί η αποδοχή και η βιωσιμότητα των ψηφιακών αλλαγών.

Σε διαρθρωτικό επίπεδο, πολλοί συμμετέχοντες στις συνεντεύξεις επέκριναν την ανεπαρκή και μη βιώσιμη χρηματοδότηση της ψηφιοποίησης. Παρόλο που υπάρχουν χρονικά περιορισμένα προγράμματα χρηματοδότησης, αυτά συχνά καλύπτουν μόνο τις επενδύσεις, αλλά όχι τα τρέχοντα έξοδα συντήρησης, εκπαίδευσης ή τεχνικής υποστήριξης. Επιπλέον, ο κατακερματισμός των αρμοδιοτήτων μεταξύ διαφορετικών παρόχων, τομέων και πολιτικών επιπέδων δυσχεραίνει τη συντονισμένη εφαρμογή των ψηφιακών μέτρων. Οι γραφειοκρατικές απαιτήσεις και οι κανονισμοί προστασίας δεδομένων περιεγράφηκαν επίσης από αρκετούς ερωτηθέντες ως παρεμποδιστικοί, ιδίως επειδή συνδέονται με ένα πρόσθετο φόρτο τεκμηρίωσης που στην καθημερινή εργασία θεωρείται χρονοβόρο.

Το εκπαιδευτικό σύστημα περιγράφηκε επίσης από διάφορους συνεντευξιαζόμενους ως ανασταλτικός παράγοντας. Συχνά δεν ευθυγραμμίζεται με τις απαιτήσεις του ψηφιακού μετασχηματισμού και δεν υπάρχουν δεσμευτικά πρότυπα για τη διδασκαλία των ψηφιακών ικανοτήτων. Ορισμένοι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι οι εκπαιδευόμενοι και οι βοηθοί νοσηλευτών συχνά δεν είχαν ή είχαν μόνο περιορισμένη πρόσβαση σε συστήματα ψηφιακής τεκμηρίωσης, οδηγώντας σε άνισα επίπεδα γνώσης εντός των ομάδων. Οι υπάρχουσες ιεραρχικές δομές εξετάστηκαν επίσης. Σύμφωνα με ορισμένους ερωτηθέντες, οι βοηθοί νοσηλευτών συχνά ένιωθαν ότι δεν εκτιμούνταν αρκετά, είχαν ελάχιστες ευκαιρίες συμμετοχής και σπάνια λάμβαναν στοχευμένες προσφορές κατάρτισης, παρά τον κεντρικό τους ρόλο στην άμεση φροντίδα.

Οι τεχνικές και υποδομικές ελλείψεις αναφέρθηκαν επίσης συχνά. Σε πολλά ιδρύματα, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, έλειπαν οι απαραίτητες συσκευές ή υπήρχε έλλειψη σταθερής σύνδεσης στο διαδίκτυο, ιδιαίτερα στις αγροτικές περιοχές. Επιπλέον, τα υπάρχοντα συστήματα λογισμικού συχνά δεν ήταν διαισθητικά στη χρήση, γι' αυτό και οι εργαζόμενοι κατέφευγαν εν μέρει σε ιδιωτικά smartphone ή tablet. Αυτό αποτελούσε ένα επιπλέον εμπόδιο, ειδικά για ηλικιωμένα ή λιγότερο τεχνολογικά καταρτισμένα άτομα.

Η έλλειψη διαλειτουργικότητας μεταξύ διαφορετικών εφαρμογών προσδιορίστηκε από αρκετούς ερωτηθέντες ως κεντρικό πρόβλημα, καθώς θα μπορούσε να οδηγήσει σε απώλεια πληροφοριών και αναποτελεσματικές ροές εργασίας. Ατομικοί περιορισμοί,

όπως οι οπτικές ή ακουστικές βλάβες, καθώς και οι ανεπαρκείς γλωσσικές ή αναγνωστικές δεξιότητες, δυσκόλεψαν επίσης τη χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών, σύμφωνα με ορισμένους ερωτηθέντες. Τέλος, πολλοί από τους συνεντευξιαζόμενους επεσήμαναν ότι στην καθημερινή νοσηλευτική πρακτική, απλώς δεν υπάρχει χρόνος για εξοικείωση με νέες ψηφιακές εφαρμογές ή για συμμετοχή σε εκπαιδευτικά μαθήματα.

## **5 Σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη**

### **5.1 Καθορισμός των ψηφιακών ικανοτήτων**

Το Πλαίσιο Ψηφιακών Ικανοτήτων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προσδιορίζει πέντε κεντρικά στοιχεία της ψηφιακής ικανότητας. Αυτά είναι ο γραμματισμός πάνω στην πληροφορική και τα δεδομένα, η δημιουργία περιεχομένου, η επικοινωνία και η συνεργασία, η επίλυση προβλημάτων και η ασφάλεια (Shiferaw et al., 2020).

Η ψηφιακή ικανότητα αποτελεί τη βάση για την πληροφορική ικανότητα που σχετίζεται με την υγειονομική περίθαλψη, η οποία είναι απαραίτητη για την τεχνολογικά υποστηριζόμενη φροντίδα (Hariyati et al., 2024).

Στον πρώτο τομέα ικανότητας, "Γραμματισμός πληροφορικής και δεδομένων", η εστίαση είναι αρχικά στην αναγνώριση των πληροφοριακών αναγκών και στην σκόπιμη αναζήτηση δεδομένων, πληροφοριών και ψηφιακού περιεχομένου. Οι χρήστες θα πρέπει να είναι σε θέση να αναλύουν την αξιοπιστία των μεμονωμένων πηγών, να ερμηνεύουν το περιεχόμενο και να το αμφισβητούν κριτικά. Επιπλέον, ο στόχος είναι η οργάνωση και η αποθήκευση του περιεχομένου με δομημένο τρόπο και η δυνατότητα ανάκτησής του στη συνέχεια. Αυτό αποσκοπεί στη διασφάλιση της αποτελεσματικής και ασφαλούς διαχείρισης του ψηφιακού περιεχομένου (Brandt, L. V. d. et al. 2016). Ειδικά για τους βοηθούς φροντίδας, οι οποίοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη συλλογή καθημερινών ζωτικών σημείων και δεδομένων που σχετίζονται με τη φροντίδα, είναι απαραίτητο να μάθουν πώς να δομούν δεδομένα για σκοπούς τεκμηρίωσης. Όπως αναφέρθηκε στην αρχή, οι βοηθοί φροντίδας πρέπει επίσης να είναι σε θέση να έχουν πρόσβαση στο ψηφιακό σύστημα σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και να ανακτούν σχετικά δεδομένα σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Ο τομέας αρμοδιότητας «Επικοινωνία και Συνεργασία» περιλαμβάνει την ικανότητα

χρήσης διαφορετικών ψηφιακών τεχνολογιών κατάλληλων για επικοινωνία ανάλογα με την περίπτωση. Αυτό περιλαμβάνει επίσης την κοινή χρήση δεδομένων, πληροφοριών και ψηφιακού περιεχομένου μέσω κατάλληλων ψηφιακών εφαρμογών. Ο τομέας αρμοδιότητας περιλαμβάνει περαιτέρω την ενεργό κοινωνική συμμετοχή μέσω ψηφιακών υπηρεσιών. Μια άλλη σημαντική πτυχή είναι η «δικτύωση». Οι χρήστες θα πρέπει να γνωρίζουν τους κανόνες συμπεριφοράς στους ψηφιακούς χώρους. Θα πρέπει να προσαρμόζουν την επικοινωνία τους σε διαφορετικές ομάδες-στόχους και να λαμβάνουν υπόψη τις πολιτισμικές καθώς και τις γενεαλογικές διαφορές. Η αρμοδιότητα περιλαμβάνει επίσης τη διαχείριση ψηφιακών ταυτοτήτων, συμπεριλαμβανομένης της προστασίας της προσωπικής και επαγγελματικής φήμης κάποιου και της συνειδητής αντιμετώπισης του ψηφιακού «αποτυπώματος» κάποιου (Brande, L. V. d. et al., 2016). Αυτή η μελέτη διαπιστώνει ότι ένα μεγάλο μέρος της επικοινωνίας με τους ενόικους και τους συγγενείς ξεκινά από τους βοηθούς φροντίδας. Θα πρέπει να είναι σε θέση να ξεκινήσουν ψηφιακή επαφή και να προσαρμόσουν την επικοινωνία τους σε ψηφιακά πλαίσια για να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις που σχετίζονται με την εργασία τους.

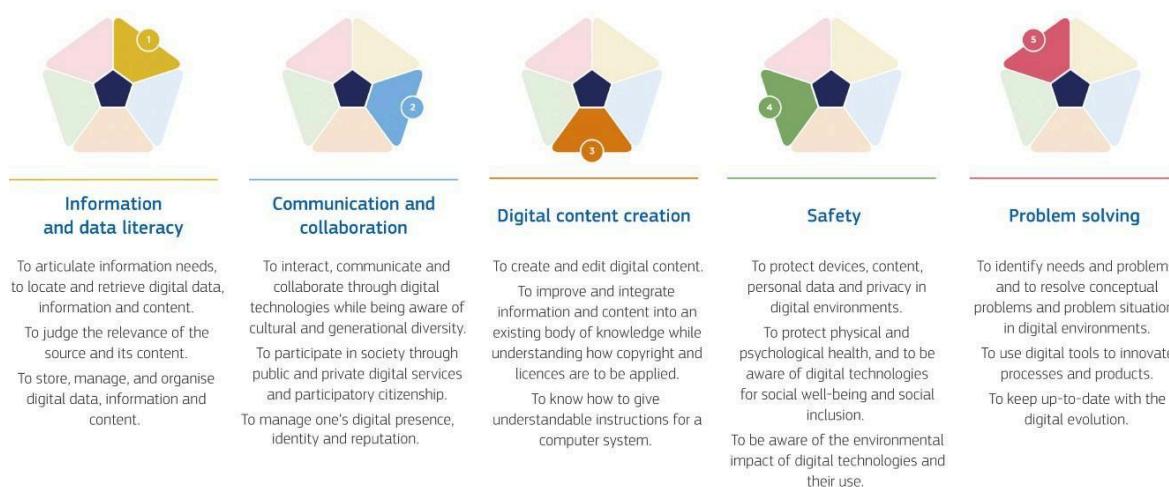
Στον τομέα ικανοτήτων «Δημιουργία Ψηφιακού Περιεχομένου», οι χρήστες θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να δημιουργούν και να επεξεργάζονται ψηφιακό περιεχόμενο σε διάφορες μορφές. Επιπλέον, θα πρέπει να είναι σε θέση να δημιουργούν το δικό τους πρωτότυπο περιεχόμενο. Αυτό απαιτεί κατανόηση των πνευματικών δικαιωμάτων και των αδειοδότησης κατά την επεξεργασία ψηφιακών δεδομένων. Τέλος, αυτός ο τομέας ικανοτήτων περιλαμβάνει επίσης την ικανότητα ανάπτυξης λύσεων που βασίζονται σε υπολογιστή για συγκεκριμένες εργασίες και προβλήματα (Brande, L. V. d. et al., 2016). Οι ερωτηθέντες αναφέρουν ότι η τεκμηρίωση αποτελεί επίσης σημαντικό μέρος της εργασίας των βοηθών φροντίδας. Η ψηφιακή τεκμηρίωση θα πρέπει επομένως να μαθαίνεται με τέτοιο τρόπο ώστε οι λύσεις που βασίζονται σε υπολογιστή για υπάρχοντα προβλήματα λογισμικού να μπορούν να διαχειρίζονται αποτελεσματικά.

Ο τομέας ικανοτήτων «Ασφάλεια» επιτρέπει στους χρήστες να προστατεύουν τις συσκευές και το ψηφιακό περιεχόμενο από ψηφιακούς κινδύνους και απειλές. Για αυτό, θα πρέπει να γνωρίζουν και να είναι σε θέση να εφαρμόζουν κατάλληλα μέτρα προστασίας και ασφάλειας. Πρέπει επίσης να μαθαίνεται η προστασία των προσωπικών δεδομένων και του απορρήτου, καθώς και η κατανόηση του χειρισμού

προσωπικά αναγνωρίσιμων πληροφοριών και των πολιτικών απορρήτου. Αυτό περιλαμβάνει επίσης διακινδυνεύσεις και κινδύνους για την υγεία σε ψηφιακούς χώρους, όπως ο κυβερνοεκφοβισμός. Επιπλέον, οι χρήστες θα πρέπει να γνωρίζουν τις περιβαλλοντικές επιπτώσεις της χρήσης ψηφιακών τεχνολογιών (Brande, L. V. d. et al., 2016). Ειδικά όσον αφορά την ψηφιακή έναρξη επαφής με τους δέκτες φροντίδας από τους βοηθούς φροντίδας, είναι σημαντικό να διατηρούν μια ασφαλή προσέγγιση κατά τη χρήση πλατφορμών ψηφιακής επικοινωνίας. Τα εσωτερικά δεδομένα που σχετίζονται με τις εγκαταστάσεις και τα προσωπικά δεδομένα θα πρέπει επίσης να αντιμετωπίζονται κατάλληλα από τους βοηθούς φροντίδας.

Ο τελικός τομέας δεξιοτήτων "Επίλυση Προβλημάτων" έχει ως στόχο να επιτρέψει στους χρήστες να αναγνωρίζουν και να επιλύουν τεχνικά προβλήματα κατά τη χρήση συσκευών και ψηφιακών εφαρμογών. Ο στόχος είναι οι χρήστες να αξιολογούν τις δικές τους ψηφιακές ανάγκες και να τις προσαρμόζουν χρησιμοποιώντας τεχνολογικές λύσεις. Η δημιουργική χρήση ψηφιακών περιβαλλόντων για την παραγωγή γνώσης και την επίλυση προβλημάτων θα πρέπει επίσης να μαθαίνεται σε αυτόν τον τομέα δεξιοτήτων. Τελικά, πρόκειται για τον εντοπισμό κενών στην ψηφιακή ικανότητα, τη συμμετοχή σε συνεχή μάθηση και την υποστήριξη άλλων στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους (Brande, L. V. d. et al., 2016).

Σημειώνεται ότι οι ψηφιακές ικανότητες δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να νοούνται ως μια μόνιμα επιτευχθείσα κατάσταση, αλλά μάλλον ως μια προσωρινή, εξαρτώμενη από το πλαίσιο έννοια (Shiferaw et al., 2020).



Σχήμα 12: Περιοχές ψηφιακών ικανοτήτων (Brande, L. V. d. et al., 2016)

## 5.2 Διεθνικές στρατηγικές και εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες

Σε διεθνές επίπεδο, έχουν αναπτυχθεί διάφορα εκπαιδευτικά πλαίσια για να καλύψουν τις αυξανόμενες απαιτήσεις για ψηφιακές ικανότητες (Mannevaara et al., 2024). Για παράδειγμα, η Διεθνής Ένωση Ιατρικής Πληροφορικής (IMIA) αναπτύσσει βασικές ικανότητες για το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης στον τομέα της ψηφιοποίησης και τις χωρίζει σε έξι κατηγορίες. Αυτές περιλαμβάνουν βασικές γνώσεις και δεξιότητες όπως η διαχείριση δεδομένων, η κατανόηση του αντίκτυπου της ψηφιοποίησης στις κλινικές διαδικασίες, η ικανότητα χρήσης νέων τεχνολογιών και η αξιολόγηση της κλινικής ασφάλειας και δεοντολογίας στο πλαίσιο της ψηφιοποίησης. Ωστόσο, υπάρχει έλλειψη εφαρμογής αυτών των βασικών ικανοτήτων και ενσωμάτωσής τους στην εκπαίδευση και την κατάρτιση. Ο σχεδιασμός του εκπαιδευτικού περιεχομένου επηρεάζεται γενικά από πανεπιστήμια και επαγγελματικούς συλλόγους με βάση τις ελάχιστες κανονιστικές απαιτήσεις. Η IMIA έχει επίσης αναπτύξει ένα μοντέλο διαπίστευσης για προγράμματα κατάρτισης, το οποίο βασίζεται στις συνιστώμενες ικανότητες. Η ενσωμάτωση τέτοιων μοντέλων θα συνέβαλε σε ένα ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, στη διεθνή σύγκριση ποιότητας και στην περαιτέρω ανάπτυξη αντίστοιχων εκπαιδευτικών προσφορών (Kaihlanen et al., 2024).

Αναπτύχθηκε επίσης η πρωτοβουλία TIGER (Technology Informatics Guiding Education Reform). Στόχος της είναι να υποστηρίξει την ενσωμάτωση της τεχνολογίας και της πληροφορικής στην πρακτική, την εκπαίδευση και την έρευνα της νοσηλευτικής (Mannevaara et al., 2024). Η TIGER ορίζει ότι το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να διαθέτει βασικές ικανότητες σε κοινωνικούς, συναισθηματικούς και γνωστικούς τομείς. Αυτές θα πρέπει να υπάρχουν ιδιαίτερα σε τομείς όπως οι βασικές αρχές της πληροφορικής, η διαχείριση, τα ηθικά και νομικά ζητήματα και οι ιατρικές τεχνολογίες (Mannevaara et al., 2024).

Στην Αυστραλία, υπάρχει η Εθνική Στρατηγική Ψηφιακής Υγείας. Στο πλαίσιο της Προτεραιότητας 6, ο στρατηγικός στόχος ορίζεται ώστε να δοθεί η δυνατότητα στο εργατικό δυναμικό να χρησιμοποιεί με σιγουριά τις ψηφιακές τεχνολογίες για την παροχή υγείας και φροντίδας (Mather and Cummings, 2019). Ο Χάρτης Πορείας για το Εργατικό Δυναμικό στον Τομέα της Υγείας και τα πρότυπα διαπίστευσης στην Αυστραλία επιβάλλουν την ανάπτυξη ψηφιακών ικανοτήτων. Ωστόσο, αναφέρεται ότι η απουσία εθνικών κατευθυντήριων γραμμών για τις ικανότητες δυσχεραίνει την

Το 2021, ο ΠΟΥ δημοσίευσε την Παγκόσμια Στρατηγική για την Ψηφιακή Υγεία 2020–2025, η οποία περιγράφει τους στόχους που πρέπει να επιτευχθούν για την υλοποίηση της Υγεία για Όλους (Kulju et al., 2024).

Ο εθνικός συντονισμός της ανάπτυξης ψηφιακών ικανοτήτων ποικίλλει μεταξύ των χωρών και καθοδηγείται από συγκεκριμένες στρατηγικές, κυβερνητικούς φορείς και συνεργασία μεταξύ διαφόρων ενδιαφερόμενων μερών. Πολλές χώρες δείχνουν δέσμευση για την προώθηση των ψηφιακών ικανοτήτων μέσω εθνικών στρατηγικών. Αυτές περιλαμβάνουν εξειδικευμένη εκπαίδευση, διεπιστημονική ανάπτυξη εργατικού δυναμικού και οικονομικά κίνητρα (Kaihlainen et al., 2024). Παρά τις υπάρχουσες εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες, εξακολουθούν να υπάρχουν σημαντικά κενά στον τομέα των τεχνολογιών υγείας στο πλαίσιο της εκπαίδευσης και της κατάρτισης (Kulju et al., 2024).

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση στην οποία βασίζεται αυτή η εργασία δείχνει ότι, προς το παρόν, δεν υπάρχει καμία υπάρχουσα στρατηγική ή πλαίσιο για την εκπαίδευση των ψηφιακών ικανοτήτων για τους βοηθούς φροντίδας.

### **5.3 Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων**

Η απόκτηση ικανοτήτων στην άμεση φροντίδα των ασθενών, οι βασικές γνώσεις πληροφορικής, η διαχείριση που σχετίζεται με την πληροφορική, καθώς και η διδασκαλία και η εκπαίδευση διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην εφαρμογή της ψηφιοποίησης της υγειονομικής περίθαλψης (Mannevaara et al. 2024). Δεδομένου ότι οι βοηθοί φροντίδας αναλαμβάνουν τις βασικές δραστηριότητες της φροντίδας και συγκαταλέγονται στους κύριους χρήστες των ψηφιακών τεχνολογιών, οι ψηφιακές ικανότητες θεωρούνται διεθνώς ως κεντρικές ικανότητες για την πρακτική της φροντίδας (Mannevaara et al. 2024). Οι ολοένα και υψηλότερες απαιτήσεις για την ασφάλεια των ασθενών και την ποιότητα των υπηρεσιών φροντίδας απαιτούν ενημερωμένη γνώση των εξελίξεων στην επιστήμη και την τεχνολογία. Οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης απαιτούν ολοένα και περισσότερο ικανότητες και δεξιότητες στον χειρισμό προηγμένων ψηφιακών τεχνολογιών (Hariyati et al. 2024).

Η πανδημία COVID-19 ενίσχυσε περαιτέρω τη χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών στην υγειονομική περίθαλψη (Kulju et al. 2024; Poitras et al. 2024; Lawrence and

Levine 2024). Τόνισε την αναγκαιότητα ενίσχυσης των ψηφιακών ικανοτήτων του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης (Shiferaw et al. 2020; Poitras et al. 2024; Lawrence και Levine 2024). Ο μετασχηματισμός της υγειονομικής περίθαλψης προς εικονικές υπηρεσίες και ψηφιακές τεχνολογίες, σε συνδυασμό με τον αναπτυσσόμενο τομέα των «Μεγάλων Δεδομένων» και της τεχνητής νοημοσύνης στη γενετική, έχει αναζωπυρώσει το ενδιαφέρον για τον ψηφιακό μετασχηματισμό της υγειονομικής περίθαλψης (Lawrence και Levine 2024).

Έτσι, οι ανεπαρκείς ψηφιακές ικανότητες του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο την ασφάλεια των ασθενών και να αυξήσουν το ποσοστό σφάλματος στη διαδικασία φροντίδας (Navarro-Martínez et al. 2023; Mather και Cummings 2019). Υπάρχουν επίσης στοιχεία που δείχνουν ότι η συχνότητα χρήσης της ψηφιακής τεχνολογίας από το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις τεχνολογικές του δεξιότητες (Navarro-Martínez et al. 2023). Η έλλειψη αυτών των δεξιοτήτων μπορεί επίσης να οδηγήσει σε αισθήματα ανικανότητας και απροθυμίας χρήσης των τεχνολογιών από το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης (Mannavaara et al. 2024). Έχει επίσης αποδειχθεί ότι η παραγωγικότητα και τα οφέλη στην ποιότητα εξαρτώνται από τις επενδύσεις στην εφαρμογή και την εκπαίδευση του προσωπικού (Barisch-Fritz et al. 2023).

Η διεπαγγελματική συνεργασία συγκαταλέγεται στις συχνά αναφερόμενες βασικές ικανότητες. Αυξάνει την ποιότητα της φροντίδας, την ασφάλεια των ασθενών και την ικανοποίηση από τη θεραπεία. Επιπλέον, οδηγεί σε υψηλότερη ικανοποίηση από την εργασία και κίνητρο μεταξύ των επαγγελματιών. Ως εκ τούτου, αποτελεί σημαντικό παράγοντα επιρροής για το αποτέλεσμα της κλινικής πρακτικής και τη βελτιστοποίηση της φροντίδας. Στο πλαίσιο των μεταβαλλόμενων συνθηκών εργασίας προς την αύξηση της ψηφιακής επικοινωνίας, πρέπει να καταγραφούν οι απαραίτητες ικανότητες για τη διεπαγγελματική συνεργασία στο ψηφιακό εργασιακό περιβάλλον. Μεταξύ των έξι τομέων ικανοτήτων του Εθνικού Πλαισίου Διεπαγγελματικών Ικανοτήτων της Καναδικής Διεπαγγελματικής Συνεργασίας Υγείας, η επικοινωνιακή ικανότητα αναφέρθηκε συχνότερα (Poitras et al. 2024). Οι Poitras et al. προσδιορίζουν την ικανότητα στην επίλυση διεπαγγελματικών συγκρούσεων ως απαραίτητη. Οι απουσίες από την εργασία και η υψηλή εναλλαγή προσωπικού εντός των οργανισμών αποδίδονται εν μέρει στην έλλειψη δεξιοτήτων επίλυσης συγκρούσεων. Σε αντίθεση με τις καταστάσεις φυσικής επαφής, τα

ψηφιακά πλαίσια συχνά προσφέρουν λιγότερες ευκαιρίες για επίλυση συγκρούσεων ή απαιτούν διαφορετικό χειρισμό των συγκρούσεων λόγω του περιβάλλοντος (Poitras et al. 2024).

Οι Βοηθοί Φροντίδας αποτελούν και θα αποτελούν ολοένα και περισσότερο τον συνδετικό κρίκο επικοινωνίας και συντονισμού μεταξύ διαφορετικών επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης. Συνεπώς, υπάρχει ανάγκη ανάπτυξης νέων ικανοτήτων επικοινωνίας, προσαρμογής και επίλυσης προβλημάτων, ώστε να προσαρμόζεται η χρήση των μελλοντικών ψηφιακών τεχνολογιών στο επίπεδο ικανότητας των ασθενών (Isidori et al. 2022).

Μελέτες δείχνουν επίσης ότι το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης συχνά δεν αισθάνεται επαρκώς ικανό στη διαχείριση των ψηφιακών εργαλείων (Poitras et al. 2024; Kaihlanen et al. 2024). Επομένως, είναι επείγοντως απαραίτητο να εκπαιδεύεται επαρκώς το προσωπικό. Όσο πιο εξοικειωμένοι είναι οι επαγγελματίες με τον εξοπλισμό και τις μορφές συνεργασίας, τόσο πιο επιτυχημένη θα είναι η συνεργασία (Poitras et al. 2024).

Ταυτόχρονα, αυξάνεται η ευαισθητοποίηση σχετικά με τους κινδύνους για την ισότητα που σχετίζονται με τις ψηφιακές τεχνολογίες υγείας, ειδικά επειδή οι διαφορές στην πρόσβαση και την ψηφιακή ικανότητα μπορούν να επιδεινώσουν τις υπάρχουσες ανισότητες στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Αυτή η πραγματικότητα υπογραμμίζει την ανάγκη εκπαίδευσης του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης που είναι τόσο τεχνικά όσο και πολιτισμικά ικανό και που κατανοεί την ισότητα στην υγεία ως αναπόσπαστο μέρος της φροντίδας (Lawrence και Levine 2024; Jarva et al. 2022).

Εκτός από τις τεχνικές ικανότητες στην αντιμετώπιση ψηφιακών συστημάτων, το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης πρέπει επίσης να είναι σε θέση να αξιολογεί κριτικά αυτά τα συστήματα όσον αφορά την παροχή ηθικής φροντίδας ασθενών. Πρέπει επίσης να κατανοεί πώς οι ψηφιακές λύσεις μπορούν να χρησιμοποιηθούν καλύτερα στην πράξη (Jarva et al. 2022).

Οι αρνητικές εμπειρίες με τη χρήση ψηφιακών εφαρμογών προέκυψαν κυρίως από ανεπαρκείς ικανότητες που απειλούσαν την κλινική ικανότητα του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης και συσχετιζόνταν με ανησυχίες σχετικά με την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών (Jarva et al. 2022). Μελέτες δείχνουν ότι υπάρχει κυρίως μια θετική στάση απέναντι στη ρομποτική στη νοσηλευτική. Ωστόσο, αυτό

ποικίλλει ανάλογα με τον τομέα εφαρμογής. Υπάρχουν κυρίως επιφυλάξεις σχετικά με τη ρομποτική σε σχέση με κοινωνικές και συναισθηματικές πτυχές (Barisch-Fritz et al. 2023). Ο στόχος μιας επιτυχημένης τεχνικής λύσης θα πρέπει επομένως να είναι η εξέταση των αναγκών των ασθενών και των ενοίκων, των συγκεκριμένων συνθηκών και των απαιτήσεων του νοσηλευτικού προσωπικού (Barisch-Fritz et al. 2023).

Μια ανάλυση από τους Brice και Almond αποκάλυψε ότι τέσσερα κύρια θέματα πρέπει να ληφθούν υπόψη για την εφαρμογή της ανθρωποκεντρικής ψηφιακής υγειονομικής περίθαλψης: η διαχείριση αλλαγών, οι εφαρμογές με επίκεντρο τον χρήστη, η ικανότητα ψηφιακής πληροφόρησης και επικοινωνίας και η ικανότητα καινοτομίας (Brice und Almond 2020).

Η διαχείριση αλλαγών περιλαμβάνει τις ικανότητες που χρειάζεται το προσωπικό για να διαμορφώνει και να εφαρμόζει ενεργά αλλαγές στην υγειονομική περίθαλψη. Αυτό περιλαμβάνει την ικανότητα όχι μόνο να αποδέχεται διαδικασίες αλλαγής, αλλά και να τις ξεκινά, να τις διαχειρίζεται και να τις σχεδιάζει ενεργά σε συνεργασία με άλλους. Αυτό απαιτεί βαθιά κατανόηση των οργανωτικών δομών και διαδικασιών, καθώς και των επιπτώσεων των τεχνολογικών καινοτομιών στην καθημερινή πρακτική φροντίδας (Brice και Almond 2020).

Η ικανότητα ψηφιακής πληροφόρησης και επικοινωνίας περιγράφει τις δεξιότητες που απαιτούνται για τον ασφαλή, στοχαστικό και υπεύθυνο χειρισμό πληροφοριών σε ψηφιακά περιβάλλοντα. Το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να είναι σε θέση να αναζητά, να αξιολογεί, να επεξεργάζεται, να διαδίδει και να εφαρμόζει ψηφιακές πληροφορίες στο πλαίσιο της φροντίδας. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ικανότητα για διεπαγγελματική και διατομεακή επικοινωνία στο πλαίσιο συζητήσεων ψηφιακών περιστατικών, τηλεδιαβουλεύσεων ή διεπιστημονικών πλατφορμών (Brice και Almond 2020).

Η εφαρμογή με επίκεντρο τον χρήστη δίνει έμφαση στην ικανότητα του προσωπικού να χρησιμοποιεί ψηφιακές τεχνολογίες με τρόπο που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες, τις προσδοκίες και τα περιβάλλοντα διαβίωσης των ασθενών. Αυτό περιλαμβάνει τόσο λειτουργικές όσο και ηθικές πτυχές. Το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης πρέπει όχι μόνο να είναι σε θέση να χειρίζεται τεχνικά ψηφιακές εφαρμογές, αλλά και να αναλογίζεται τον αντίκτυπό τους στην περίθαλψη. Αυτό περιλαμβάνει γνώσεις σχετικά με τη χρηστικότητα, την προσβασιμότητα, την προστασία δεδομένων, την πολιτισμική ευαισθησία και τη διατήρηση της

θεραπευτικής σχέσης σε ψηφιακά περιβάλλοντα. Συγκεκριμένα, η εικονική επικοινωνία απαιτεί την περαιτέρω ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας, για παράδειγμα, μέσω λεκτικής ενσυναίσθησης, ενεργητικής ακρόασης ή της συνειδητής χρήσης ψηφιακών μέσων για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης (Brice και Almond 2020).

Η ικανότητα καινοτομίας περιγράφει την ικανότητα όχι μόνο να χρησιμοποιεί νέες τεχνολογίες αλλά και να διαμορφώνει ενεργά την ανάπτυξη και την ενσωμάτωσή τους. Το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίζει τις τεχνολογικές δυνατότητες, να τις αξιολογεί κριτικά και να τις ενσωματώνει στην πρακτική του. Αυτό περιλαμβάνει τη δημιουργική επίλυση προβλημάτων, την κριτική σκέψη που σχετίζεται με την τεχνολογία και την ισχυρή κατανόηση των αναγκών φροντίδας και των ψηφιακών λύσεών τους (Brice και Almond 2020).

Οι τέσσερις βασικές ικανότητες που αναφέρονται δείχνουν ότι δεν αρκεί απλώς να κατακτώνται τεχνικά οι ψηφιακές τεχνολογίες, αλλά ότι απαιτείται ηθικά και στοχαστικά θεμελιωμένη ικανότητα δράσης για τον σχεδιασμό αυτών των τεχνολογιών προς το συμφέρον των ασθενών (Brice και Almond 2020).

Οι Jose et al. ανέλυσαν την υπάρχουσα βιβλιογραφία σε μια ανασκόπηση του πεδίου εφαρμογής σχετικά με την επίδραση διαφορετικών ικανοτήτων σύμφωνα με τον Hecklau στην εισαγωγή των τεχνολογιών Healthcare 4.0. (Jose et al. 2022). Οι κατηγορίες του Hecklau χωρίζονται σε τεχνικές, μεθοδολογικές, κοινωνικές και προσωπικές ικανότητες (Hecklau et al. 2016). Στην αναλυμένη επιλογή βιβλιογραφίας, η κατηγορία τεχνικής ικανότητας θεωρήθηκε η πιο σημαντική (Jose et al. 2022). Περιλαμβάνει έξι υπο-ικανότητες: τρέχουσα επαγγελματική γνώση, τεχνικές δεξιότητες, κατανόηση διαδικασιών, χειρισμός έξυπνων συσκευών, εφαρμογών και μέσων, ικανότητα επεξεργασίας δεδομένων και πληροφοριών και κατανόηση ασφάλειας πληροφορικής. Η τρέχουσα επαγγελματική γνώση περιλαμβάνει επαγγελματική γνώση, γνώση συστήματος, γνώση βασισμένη στην εμπειρία, λήψη αποφάσεων, προεγχειρητικό σχεδιασμό και προστασία δεδομένων. Οι τεχνικές δεξιότητες περιλαμβάνουν τον χειρισμό ψηφιακών τεχνολογιών, δεξιότητες πληροφορικής, αξιολόγηση και συντήρηση συσκευών και ικανότητες αξιολόγησης (Jose et al. 2022).

Η δεύτερη πιο σημαντική κατηγορία ικανοτήτων είναι οι μεθοδολογικές ικανότητες με οκτώ υπο-ικανότητες. Η δημιουργικότητα προάγει την καινοτομία και τη

βιωσιμότητα, την επιχειρηματική σκέψη, την επίλυση προβλημάτων και τη λήψη αποφάσεων, τις αναλυτικές δεξιότητες για την επεξεργασία δεδομένων, την ερευνητική ικανότητα και τον προσανατολισμό στην αποτελεσματικότητα (Jose et al. 2022).

Οι κοινωνικές ικανότητες περιλαμβάνουν την ομαδική εργασία, την προθυμία για συμβιβασμούς, την επικοινωνία και την ανταλλαγή γνώσεων. Οι διαπολιτισμικές ικανότητες είναι απαραίτητες για την αποφυγή παρεξηγήσεων λόγω πολιτισμικών διαφορών. Οι δεξιότητες δικτύωσης βοηθούν στην οικοδόμηση και διατήρηση σχέσεων με δημόσια και ιδιωτικά ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης. Οι ηγετικές δεξιότητες είναι απαραίτητες για την επίτευξη κοινών στόχων. Οι γλωσσικές δεξιότητες δεν αναφέρθηκαν ρητά, αλλά θα μπορούσαν να σχετίζονται στενά με τις διαπολιτισμικές και επικοινωνιακές ικανότητες (Jose et al. 2022).

Οι τεχνολογικές αλλαγές συχνά οδηγούν σε αλλαγή ρόλων. Επομένως, η προσαρμοστικότητα, το κίνητρο για μάθηση, η βιώσιμη σκέψη, η ανοχή στην ασάφεια, η ανθεκτικότητα και η συμμόρφωση με τα νομικά και ηθικά πρότυπα είναι ζωτικής σημασίας (Jose et al. 2022).

Η αναγκαιότητα και η συνάφεια των ψηφιακών ικανοτήτων είναι επίσης σαφώς εμφανής από τις συνεντεύξεις. Στις χώρες και τα ιδρύματα που μελετήθηκαν, χρησιμοποιείται μια ποικιλία ψηφιακών εφαρμογών. Αυτές περιλαμβάνουν, ιδίως, συστήματα ηλεκτρονικής υγείας για την καταγραφή δεδομένων ασθενών. Οι πλατφόρμες τηλεϊατρικής χρησιμοποιούνται επίσης για την παροχή εξ αποστάσεως συμβουλών και θεραπειών. Επιπλέον, τα ηλεκτρονικά αρχεία υγείας χρησιμοποιούνται για την ψηφιοποίηση της διαχείρισης ασθενών σε νοσοκομεία και μονάδες φροντίδας.

Τα smartphone και τα tablet αποτελούν επίσης μέρος της καθημερινής εργασίας, καθώς χρησιμοποιούνται για την ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ ατόμων που σχετίζονται με τη φροντίδα μέσω εφαρμογών επικοινωνίας όπως το WhatsApp ή το Viber. Οι εφαρμογές ημερολογίου χρησιμοποιούνται για την οργάνωση ραντεβού και τη χορήγηση φαρμάκων. Η χρήση εξειδικευμένων ψηφιακών συσκευών μέτρησης είναι επίσης ευρέως διαδεδομένη. Σε ορισμένες περιπτώσεις, χρησιμοποιούνται έξυπνα κρεβάτια φροντίδας, αν και οι εκτεταμένες λειτουργίες τους είναι συνήθως προσβάσιμες μόνο σε εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό.

Οι πλατφόρμες ηλεκτρονικής μάθησης χρησιμοποιούνται για τη συνεχιζόμενη

εκπαίδευση και την εμπάθυνση των γνώσεων. Οι εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης γλώσσας, όπως η φωνή, συμπληρώνουν την ψηφιακή τεκμηρίωση. Τα καινοτόμα έργα βασίζονται επίσης σε ρομπότ φροντίδας και κοινωνικής πρόνοιας - για παράδειγμα, το ρομπότ Ricky στη Γερμανία ή τα ρομπότ νυχτερινής σκοπιάς που βασίζονται σε ραντάρ και παρακολουθούν την ευημερία των ενοίκων. Σε ορισμένες μονάδες, υπάρχουν επίσης ειδικές εφαρμογές για την άμεση ενημέρωση των συγγενών σχετικά με την κατάσταση των ασθενών.

Σαφείς διαφορές στη χρήση ψηφιακών εργαλείων είναι εμφανείς ανάλογα με το επίπεδο προσόντων. Το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης εργάζεται εντατικά με πιο σύνθετα ψηφιακά συστήματα - αυτά περιλαμβάνουν ηλεκτρονικά αρχεία υγείας, πλατφόρμες τηλεϊατρικής και λογισμικό διαχείρισης φαρμάκων. Οι βοηθοί νοσηλευτών, από την άλλη πλευρά, είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιούν απλούστερες τεχνολογίες όπως smartphones, ψηφιακές συσκευές μέτρησης και βασικές καταχωρίσεις σε συστήματα ψηφιακής τεκμηρίωσης. Αυτό υπογραμμίζει επίσης τη σημασία της μετάδοσης ψηφιακών ικανοτήτων στα επαγγέλματα νοσηλευτικής υποστήριξης και βοηθών.

Ανάλογα με τη χώρα και την περιοχή, ο βαθμός ψηφιοποίησης ποικίλλει επίσης. Ορισμένες εγκαταστάσεις ήδη τεκμηριώνουν πλήρως ψηφιακά μέσω smartphones και tablet, ενώ άλλες συνεχίζουν να εργάζονται κυρίως σε έντυπη βάση.

Συνολικά, είναι προφανές ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες γίνονται όλο και περισσότερο μέρος της καθημερινής πρακτικής φροντίδας. Ωστόσο, υπάρχουν σαφείς διαφορές στον τύπο, το εύρος και την ικανότητα χρήσης, ανάλογα με τα προσόντα, την ηλικία, την κατάσταση περιφερειακής ανάπτυξης και τις οργανωτικές δομές.

## **5.4 Αναφερόμενες στις συνεντεύξεις ψηφιακές ικανότητες**

Στο πλαίσιο των συνεντεύξεων και στο πλαίσιο της ποιοτικής ανάλυσης περιεχομένου, μπορούν να καταγραφούν βασικές πτυχές, οι οποίες μπορούν να μεταφερθούν σε πιθανό σχεδιασμό προγραμμάτων σπουδών για τη διδασκαλία των ψηφιακών ικανοτήτων.

### **5.4.1 Αναφερόμενες ψηφιακές ικανότητες από τους Γερμανούς απαντήσαντες**

Η διδασκαλία περιεχομένου σχετικά με το θέμα της προστασίας δεδομένων και της ιδιωτικής ζωής θα πρέπει να περιλαμβάνει τον ασφαλή χειρισμό ψηφιακών μέσων και τον χειρισμό ψηφιακών, προσωπικών δεδομένων στο επαγγελματικό πλαίσιο.

*«...Και ο ασφαλής χειρισμός ψηφιακών δεδομένων και μέσων, που είναι επίσης πολύ σημαντικός για μένα...» (Συνεταίρος 3)*

*«Αλλά είναι πολύ πιο σημαντικό να γνωρίζουμε: Τι επιτρέπεται να κάνω, τι δεν επιτρέπεται να κάνω; Πώς πρέπει να τηρώ την προστασία δεδομένων; Τι σημαίνει καν η προστασία δεδομένων; Επειδή στην ιδιωτική ζωή χρησιμοποιώ μόνο τα δικά μου δεδομένα συνήθως, και στο επαγγελματικό πλαίσιο, φυσικά, παρ' ελπίδα θα εργάζομαι με ευαίσθητα δεδομένα άλλων ανθρώπων.» (Συνεταίρος 1)*

Θα πρέπει να αντιμετωπίζει ιδιαίτερα τις αλλαγές στις συνθήκες του πλαισίου, για παράδειγμα μέσω της τεκμηρίωσης του λόγου.

*«Αλλά αν εργάζομαι με τεκμηρίωση ομιλίας και μπορώ να υπαγορεύσω κάτι από οπουδήποτε, τότε είναι πράγματι σημαντικό να κοιτάξω επίσης δεξιά και αριστερά και να σκεφτώ πού μιλάω και τι δεδομένα είναι. Και αυτό έχει να κάνει πολύ με την ευαισθητοποίηση. Επειδή θα υπέθετα απλώς ότι όλοι γνωρίζουν ότι πρέπει να χειρίζονται δεδομένα όπως αυτό, αλλά απλώς δεν τους έχουν δώσει ακόμη προσοχή.» (Συνεταίρος 1)*

Με την αυξανόμενη χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών στη μακροχρόνια φροντίδα, το ηθικό πλαίσιο αποκτά επίσης ολοένα και μεγαλύτερη σημασία. Ιδιαίτερη έμφαση θα πρέπει να δοθεί στην ανάληψη δραστηριοτήτων από τις ψηφιακές τεχνολογίες.

*«Ναι, πιστεύω ότι απλώς πρέπει πάντα να έχουμε κατά νου ότι δεν αντικαθιστά τους ανθρώπους. Και έχουμε ήδη λάβει υπόψη όλες τις ηθικές πτυχές, επειδή πιστεύω ακράδαντα ότι πολλοί άνθρωποι πιστεύουν ότι το ρομπότ τελικά θα αντικαταστήσει τον άνθρωπο και ότι στη συνέχεια θα σε παρασύρει το ρομπότ και... δεν ξέρω... θα σε αγκαλιάσει το ρομπότ. Αυτό είναι, για μένα, εντελώς, εντελώς μη ρεαλιστικό. Είμαστε κάπως μακριά από αυτό και επίσης δεν θέλουμε να φτάσουμε εκεί. Πάντα σκέφτομαι ότι αν απλώς τραβήξουμε τη γραμμή και πούμε, όλα όσα με στηρίζουν, είναι καλά. Όλα όσα σχηματίζουν μια σχέση μαζί μου, είναι καλά. Αλλά όλα όσα λειτουργούν χωρίς εμένα, πρέπει να το σκεφτώ. Και πρέπει να ελέγξω: Είναι αυτό εντάξει για όλες τις πλευρές;» (Συνεταίρος 1)*

Τα φαινόμενα κατονομάζονται, όπως η παραμονή στο γραφείο, η απόσυρση της ανθρώπινης στοργής και η απώλεια διαπροσωπικών σχέσεων.

*«(...) Ας μην κοροϊδευόμαστε. Στη νοσηλευτική, το να μένεις στο γραφείο είναι επιθυμητό. Στην πραγματικότητα, κατά κάποιον τρόπο, για όλους..., έτσι ώστε στη συνέχεια να εκλαμβάνεται ως ευκαιρία να πει κανείς, ω, ας το κάνει το ρομπότ, δεν θέλω να πάω πια εκεί.*

## 5 Σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη

*Έτσι, στην πραγματικότητα, η ανθρώπινη αγάπη αποσύρεται παρά τη θέληση των νοσηλευτών επειδή θέλουν να μείνουν στο γραφείο.» (Εκπαιδευτής 3)*

*«Θα μπορούσα να φανταστώ ότι η διαπροσωπική πτυχή μπορεί να χαθεί λίγο, επειδή ήδη... όλα κυλούν τόσο γρήγορα ούτως ή άλλως. Προς το παρόν. Και όσο περισσότερο ψηφιοποιούμε, τόσο πιο γρήγορα γίνονται όλα, φυσικά. Και στο τέλος, μένει απλώς μια γρήγορη ματιά: Είναι όλα εντάξει; Ναι, οπότε είναι πολύ σημαντικό για μένα, παρά την ψηφιοποίηση, και το γεγονός ότι υπάρχουν πολλές αλλαγές, να μην ξεχνάμε να απαντάμε στους ανθρώπους και να τους φροντίζουμε. Και ακόμα κι αν ένα ρομπότ ήταν εκεί ή κάτι τέτοιο και είχε ήδη ελέγξει, όταν εμείς... να συνεχίζουμε πάντα να ακούμε το ένστικτό μας και αν κάτι μας φαίνεται περίεργο, να πηγαίνουμε να ρίξουμε μια ματιά.» (Βοηθός Νοσηλεύτη 4)*

Η αυτονομία και η βούληση του ασθενούς θα πρέπει επίσης να λαμβάνονται υπόψη στο πλαίσιο της διδακτικής ενότητας.

*«Πιστεύω ότι δεν πρέπει να το κάνεις αυτό με όλους τους ενοίκους. Σίγουρα και οι ένοικοι θα έπρεπε, θα έλεγα... Δεν ξέρω πώς λειτουργεί, αλλά μπορεί να τους ρωτήσουν αν έστω το θέλουν. Και δεν ξέρω πώς είναι με τους ασθενείς με άνοια ή κάτι τέτοιο, ώστε στη συνέχεια να λαμβάνεται η συγκατάθεση των συγγενών ή του νόμιμου κηδεμόνα.» (Βοηθός νοσηλεύτη 2)*

Οι επικοινωνιακές δεξιότητες στο πλαίσιο της διαδικασίας φροντίδας μπορούν να χωριστούν σε δύο κατηγορίες: αφενός, στην αντιμετώπιση άλλων επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης και, αφετέρου, στην αντιμετώπιση του ατόμου που χρειάζεται φροντίδα και των συγγενών του.

Η ικανότητα έκφρασης με προφορικό και γραπτό λόγο θεωρείται σημαντική, προκειμένου να διασφαλιστεί η βέλτιστη ανταλλαγή πληροφοριών στην διεπιστημονική ομάδα.

*«Έτσι, ο πραγματικά ευαίσθητος χειρισμός των δεδομένων, η ικανότητα να εκφράζεσαι σωστά με λόγια. Πρέπει να είναι κατανοητό για όλους όσους εργάζονται στη διαδικασία, όλοι πρέπει να γνωρίζουν τι είναι γραμμένο εκεί και τι σημαίνει. Καλές, σύντομες, περιεκτικές περιγραφές. Στη συνέχεια, συνεργασία στον ψηφιακό χώρο. Έτσι, όχι μόνο στον ψηφιακό χώρο. Αυτό συμβαίνει και όταν διαβάζω κάτι, σε περιπτώσεις συντομογραφιών, ναι.» (Συνεταίρος 2)*

Θα πρέπει να μεταφερθούν οι διεπαφές των ψηφιακών διαδικασιών σε σχέση με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης, προκειμένου να προωθηθεί η διεπαγγελματική συνεργασία.

*«Γνωρίζω επίσης ποιες είναι οι διεπαφές με άλλα επαγγέλματα. Θεωρώ επίσης σημαντικό να*

## 5 Σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη

*γνωρίζω πώς μπορώ να το χρησιμοποιήσω αυτό για να διατηρήσω ίσως επαφή ή να μεταδώσω κάτι ή απλώς να προωθήσω τη διεπαγγελματική συνεργασία.» (Συνεταίρος 1)*

Ομοίως, αναφέρεται το φιλτράρισμα σχετικών πληροφοριών από την πυκνότητα δεδομένων για σκοπούς παράδοσης.

*«Λοιπόν, θα έπρεπε να μάθεις. Για παράδειγμα, αν παραδίδεις κάτι σε παραϊατρικό προσωπικό, κάτι που δεν είναι ασυνήθιστο όταν δεν υπάρχει διαθέσιμο εξειδικευμένο προσωπικό, πρέπει να μάθεις να ανακτάς τις σχετικές πληροφορίες από τον υπολογιστή με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορείς να πραγματοποιήσεις μια παράδοση. Και αυτό δεν λειτουργεί. Έτσι, απλώς τους λένε κάτι και τους δίνουν και κάποιο έντυπο υλικό, και μετά... Έτσι, παρεξηγήσεις, παραγωγή λαθών σε αφθονία. Ναι, άρα στην πραγματικότητα, όταν προκύπτει μια τέτοια κατάσταση, θα πρέπει να μπορούν να έχουν πρόσβαση στον υπολογιστή με κωδικό πρόσβασης και να ερμηνεύουν τα αρχεία των ενόικων με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορούν να τα κατανοήσουν και να μην καταλήγουν να μιλάνε ακατάπαυστα για πέντε λεπτά στους παραϊατρικούς.» (Εκπαιδευτής 3)*

Οι ψηφιακές τεχνολογίες θεωρούνται μια πολλά υποσχόμενη ευκαιρία για τους κατοίκους να έρθουν σε επαφή με τους συγγενείς τους. Σε αυτό το πλαίσιο, η ικανότητα επικοινωνίας μέσω λειτουργιών βιντεοκλήσης αναφέρεται επίσης ως απαραίτητη δεξιότητα.

*«Ξύνουν κάπως την επιφάνεια με αυτό, αλλά φυσικά είναι επίσης ωραίο που η επαφή μεταξύ συγγενών και κατοίκων μπορεί να ενταθεί εάν έχουμε επίσης ικανό προσωπικό επί τόπου που μπορεί να παρέχει υποστήριξη και να ξεκινήσει γρήγορα μια βιντεοκλήση ή κάτι παρόμοιο μέσω μιας πλατφόρμας με την οποία είναι εξοικειωμένοι.» (Συνεταίρος 1)*

Στο πλαίσιο της διασφάλισης της ποιότητας και της ασφάλειας της περίθαλψης, θα πρέπει να επισημανθούν τα όρια των ψηφιακών εφαρμογών καθώς και οι πιθανοί κίνδυνοι και οι πηγές σφάλματος.

*«Γνωρίζω τα οφέλη και τα πλεονεκτήματα. Αλλά γνωρίζω και τους κινδύνους. Μπορώ επίσης να αξιολογήσω τους κινδύνους όταν χρησιμοποιώ αυτά τα εργαλεία ή τις καινοτομίες. (...) Αυτό που επίσης θεωρώ πάντα σημαντικό είναι να γνωρίζει κανείς τα όριά του. Έτσι, γνωρίζω την ικανότητά μου, αλλά ξέρω και πού τελειώνει και τότε πρέπει να ζητήσω βοήθεια.» (Συνεταίρος 1)*

*«Αλλά νομίζω ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό να επισημαίνονται οι πηγές σφάλματος. Ειδικά με τα όργανα ανύψωσης ή τα ψηφιακά πιεσόμετρα, για να τονιστεί ότι εξακολουθούν να υπάρχουν σχετικά πολλές πηγές σφάλματος και ότι οι άνθρωποι θα πρέπει να ευαισθητοποιούνται για να ελέγχουν εάν οι μετρήσεις είναι πράγματι σωστές και να μην εμπιστεύονται απλώς τυφλά τα δεδομένα που εμφανίζονται.» (Βοηθός Νοσηλεύτη 4)*

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, μια σημαντική προϋπόθεση για την επιτυχή χρήση

των ψηφιακών τεχνολογιών στην υγειονομική περίθαλψη είναι η διδασκαλία γνώσεων εφαρμογών και των σχετικών ικανοτήτων σχεδιασμού. Η μετάδοση του χειρισμού υλικού καθώς και των βασικών στοιχείων της ψηφιακής μορφοποίησης και της δημιουργίας εγγράφων θεωρείται στοιχειώδης.

*«Αλλά αυτό θα πρέπει να διδάσκεται απλώς όπως η εκμάθηση του αλφαβήτου. Στο Word, για παράδειγμα: αυτός είναι ένας πίνακας του Word, και έτσι πρέπει να το κάνετε, έτσι τον μετατρέπετε σε PDF, και έτσι το ανεβάζετε.» (Εκπαιδευτής 3)*

*«Λοιπόν, αριθμοί σελίδων, ενσωμάτωση εικόνων σωστά με κάποιο τρόπο, ώστε να μην μοιάζει απλώς με κάτι συναρμολογημένο. Και μπορώ να σας πω: πολύ λίγοι μπορούν να το κάνουν αυτό. Πάντα λαμβάνουμε έγγραφα χωρίς αριθμούς σελίδων, και θα ήθελα πραγματικά να υπήρχαν πράγματα όπως ένα σωστό εξώφυλλο, για παράδειγμα.» (Εκπαιδευτής 3)*

*«Λοιπόν, η βιβλιογραφία λέει πολλά για το γεγονός ότι το πρώτο βήμα πρέπει να είναι εξαρχής να μπορέσουν οι άνθρωποι να χειριστούν το υλικό... Και μετά, ναι, ψηφιακές ικανότητες με την έννοια αυτού που μόλις εξήγησα— ότι πρώτα αναπτύσσουν ικανότητες με τις συσκευές, ικανότητες με το σύστημα.» (Εκπαιδευτής 2)*

Οι χρήστες θα πρέπει να γνωρίζουν όλες τις πιθανές λειτουργίες του συστήματος και τα οφέλη τους κατά την παροχή φροντίδας.

*«Η ψηφιακή ικανότητα δεν θα πρέπει να σημαίνει μόνο να γνωρίζουμε πού βρίσκεται ο διακόπτης ενεργοποίησης και απενεργοποίησης ενός συστήματος, αλλά να είμαστε πραγματικά σε θέση να αναγνωρίζουμε το πλήρες εύρος των δυνατοτήτων ή των εργαλείων του συστήματος. Γνωρίζω το όφελος — αυτό είναι πολύ σημαντικό. Γνωρίζω το όφελος και τα πλεονεκτήματα.» (Συνεταίρος 1)*

*«Αυτό σημαίνει ότι ουσιαστικά πρέπει να ξεκινήσουμε από την αρχή και να αναπτύξουμε ή να προωθήσουμε ικανότητες όσον αφορά τον τρόπο χρήσης αυτών των πραγμάτων. Για ποιους σκοπούς να τα χρησιμοποιήσουμε. Και στη συνέχεια να δημιουργήσουμε πρώτα μια βάση έτσι ώστε όλοι — και αυτός είναι πάντα ο στόχος στη διδασκαλία — ώστε όλοι να έχουν ένα όσο το δυνατόν παρόμοιο σημείο εκκίνησης, φέρνοντας όλους στο ίδιο επίπεδο.» (Εκπαιδευτής 2)*

Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, σημαντικό διδακτικό περιεχόμενο περιλαμβάνει τη μεταφορά βασικών ψηφιακών εφαρμογών στο πλαίσιο της φροντίδας. Αυτό περιλαμβάνει, για παράδειγμα, τη λειτουργία του ηλεκτρονικού αρχείου ασθενούς, της ηλεκτρονικής κάρτας υγείας και τη διαδικασία έκδοσης του ηλεκτρονικού πιστοποιητικού ανικανότητας για εργασία.

*«Επομένως, θα πρέπει οπωσδήποτε να γνωρίζουν πώς λειτουργεί ένα αρχείο ασθενούς. Θα πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι στον χειρισμό της κάρτας υγείας, τόσο για εξωτερικούς ασθενείς όσο και για περιβάλλοντα μακροχρόνιας περίθαλψης, ώστε να μπορούν να αποκτήσουν ασφάλεια σε αυτούς τους τομείς.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης)*

«(...) Για παράδειγμα, κάποιος θα μπορούσε... ναι, θα ήθελα να διαβάσω ένα ηλεκτρονικό αρχείο ασθενούς (ePA) μαζί τους στην τάξη. Θα το έβρισκα αρκετά ενδιαφέρον. (...) Ίσως να συζητήσουμε και το θέμα του ηλεκτρονικού πιστοποιητικού ανικανότητας για εργασία (eAU). Αυτό είναι επίσης κάτι που τους επηρεάζει προσωπικά και αυτή τη στιγμή προκαλεί μεγάλη σύγχυση.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 3)

Οι εσωτερικές οργανωτικές διαδικασίες, όπως η ψηφιακή τεκμηρίωση, θα πρέπει να διδάσκονται στους εκπαιδευόμενους με τέτοιο τρόπο ώστε όλοι οι σχετικοί συμμετέχοντες στη διαδικασία και τα καθήκοντά τους να είναι γνωστά.

«Αλλά το πιο σημαντικό είναι να ολοκληρώσουμε πλήρως τη διαδικασία οργάνωσης και να βεβαιωθούμε ότι όλοι γνωρίζουν την εργασία τους, γιατί μόνο τότε μπορούμε πραγματικά να διατηρήσουμε την ποιότητα.» (Συνεταίρος 1)

Μια καθαρή δόμηση των διαδικασιών και οργάνωση της εργασίας θα πρέπει να μεταφέρονται στους εκπαιδευόμενους ως πόροι για τη διαχείριση του άγχους.

«Αυτή είναι μια προσωπική ικανότητα, στην πραγματικότητα μια ικανότητα αντιμετώπισης του άγχους. Η ψηφιακή τεκμηρίωση και η ψηφιοποίηση προκαλούν άγχος σε πολλούς βοηθούς νοσηλευτών επειδή τους κατακλύζουν. Επειδή δεν το χρειάζονταν ρητά πριν και επίσης δεν μπορούν να δουν τις δυνατότητες αυτών των ευκαιριών.» (Συνεταίρος 3)

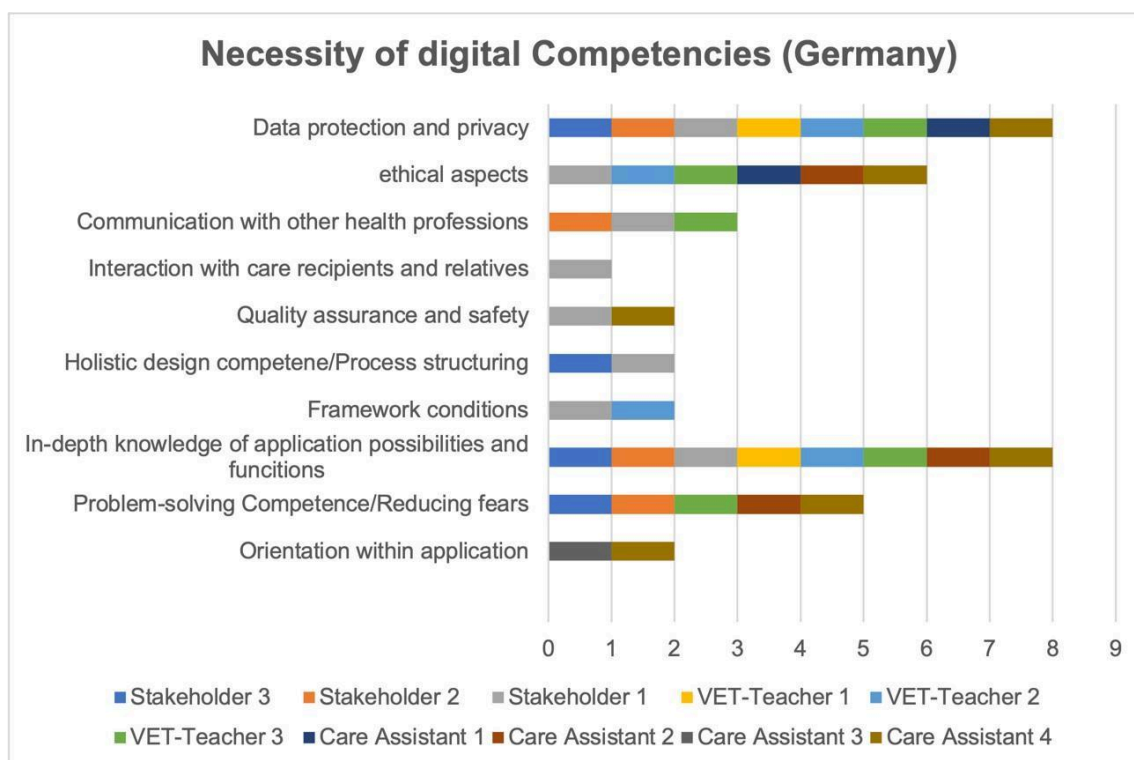
Εν τέλει, οι εκπαιδευόμενοι θα πρέπει να είναι σε θέση να διαχειρίζονται τις ψηφιακές τους εφαρμογές ανεξάρτητα.

«Βρίσκοντας όλα αυτά τα πράγματα, που καταγράφεται το φαγητό, που καταγράφεται το ποτό, που καταγράφεται το ντους, που καταγράφεται η αλλαγή θέσης — είχα προβλήματα και με αυτό.» (Βοηθός Νοσηλεύτη 3)

Η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων αναφέρθηκε ως ένα ακόμη σημαντικό στοιχείο. Οι εκπαιδευόμενοι θα πρέπει να είναι σε θέση να αναπτύσσουν προσεγγίσεις για την επίλυση προβλημάτων όταν προκύπτουν δυσκολίες στο σύστημα και να βοηθούν τους εαυτούς τους σε τέτοιες καταστάσεις.

«Λοιπόν, πώς να το θέσω... η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων είναι πιθανώς ένα σημαντικό θέμα. Όπως, "Θεέ μου, έκανα κλικ σε κάτι, τώρα το Διαδίκτυο έχει διαγραφεί." — "Όλα καλά, αυτό δεν πρόκειται να συμβεί". Έτσι, αυτός ο φόβος μήπως κάνουν κάτι λάθος είναι πολύ συνηθισμένος επειδή φοβούνται ότι το σύστημα θα καταρρεύσει.» (Συνεταίρος 3)

«Σίγουρα ασκούμε σε προστατευμένο περιβάλλον. Έτσι ώστε να μην υπάρχει πραγματικά φόβος: αν κάνω λάθος καταχώρηση ή κάνω κλικ σε κάτι ή δοκιμάσω κάτι, ολόκληρο το σύστημα θα καταρρεύσει στη χειρότερη περίπτωση.» (Συνεταίρος 2)



Σχήμα 13: Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων - Γερμανία

#### 5.4.2 Αναφερόμενες ψηφιακές ικανότητες από τους Έλληνες απαντήσαντες

Στην Ελλάδα, αποδίδεται μεγάλη σημασία στην εις βάθος κατανόηση των δυνατοτήτων εφαρμογής και των λειτουργιών των ψηφιακών τεχνολογιών όσον αφορά τις ψηφιακές ικανότητες των βοηθών φροντίδας. Δεν αρκεί απλώς η χρήση ψηφιακών εργαλείων – αλλά περισσότερο, οι εργαζόμενοι στον τομέα της φροντίδας θα πρέπει επίσης να κατανοούν πώς λειτουργούν αυτά τα εργαλεία, για παράδειγμα στον τομέα του σχεδιασμού θεραπείας ή της διαχείρισης έκτακτης ανάγκης. Αυτό περιλαμβάνει επίσης τη γνώση του τρόπου εκκίνησης ψηφιακών συστημάτων, της εισαγωγής και ανάκτησης πληροφοριών και της επικοινωνίας με άλλα ιδρύματα ή γιατρούς. Μια βασική τεχνική κατανόηση για την ανεξάρτητη επίλυση μικρών δυσλειτουργιών του συστήματος είναι εξίσου σημαντική. Επιπλέον, τονίζεται ότι η εκπαίδευση θα πρέπει να παρέχει ευκαιρίες για εξοικείωση με διαφορετικές ψηφιακές συσκευές και τις λειτουργίες τους, προκειμένου να αναπτυχθεί μια βαθύτερη κατανόηση των ψηφιακών συστημάτων υγείας.

*«Πιστεύω ότι, για να διασφαλιστεί η ποιότητα της φροντίδας μακροπρόθεσμα, οι ψηφιακές*

## 5 Σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη

δεξιότητες για την καταγραφή και την παρακολούθηση της υγείας, όπως η χρήση εφαρμογών για τη μέτρηση και αποθήκευση ζωτικών σημείων ή φαρμάκων, είναι ιδιαίτερα σημαντικές. Επίσης, η ικανότητα επικοινωνίας με άλλους επαγγελματίες μέσω ψηφιακών μέσων είναι απαραίτητη, ώστε να υπάρχει σωστός συντονισμός. Η κατανόηση των ζητημάτων ασφάλειας δεδομένων είναι ζωτικής σημασίας για την προστασία του απορρήτου των ασθενών. Τέλος, η ικανότητα προσαρμογής στις νέες τεχνολογίες είναι ζωτικής σημασίας, επειδή η φροντίδα εξελίσσεται συνεχώς και οι ψηφιακές λύσεις θα διαδραματίζουν ολοένα και πιο σημαντικό ρόλο.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 2)

«Το να έχουν οι βοηθοί φροντίδας την ευκαιρία και την ικανότητα, όχι μόνο να χρησιμοποιούν, αλλά και να κατανοούν λειτουργίες όπως ο σχεδιασμός θεραπείας προσαρμοσμένος σε μορφή εφαρμογής ή η ανταπόκριση σε επείγουσα βοήθεια είναι πολύ σημαντικό για αυτούς και για τους δέκτες φροντίδας.» (Συνεταίρος 2)

«Πώς να χρησιμοποιούν τον εξοπλισμό, πώς να εισάγουν και να εξάγουν πληροφορίες, πώς να επικοινωνούν με φορείς και γιατρούς. Θα έλεγα επίσης πώς να ξεκινούν και να λειτουργούν το σύστημα με βιώσιμο τρόπο, διαφορετικά μπορεί να χρειαστεί να περιμένουμε έναν τεχνικό για δυσλειτουργίες πρωτοβάθμιου επιπέδου.» (Βοηθός Φροντίδας 1)

«Και τα δύο. Χρειαζόμαστε εκπαίδευση και επίσης την ευκαιρία να εξοικειωθούμε με περισσότερα τεχνικά εργαλεία ή εξοπλισμό με διαφορετικές λειτουργίες από αυτές που χρησιμοποιούμε αυτή τη στιγμή. Με αυτόν τον τρόπο θα μπορέσουμε να κατανοήσουμε καλύτερα και πιο βαθιά τον ρόλο και τη λειτουργία των ψηφιακών συστημάτων υγείας.» (Βοηθός Φροντίδας 1)

«Η εξοικείωση και η εκπαίδευση στη χρήση των ψηφιακών εργαλείων θα ήταν μια καλή ιδέα.» (Βοηθός Φροντίδας 2)

Η αλληλεπίδραση με άτομα που χρειάζονται φροντίδα και τους συγγενείς τους αποτελεί μια άλλη σημαντική πτυχή. Η ψηφιακή συνεργασία μεταξύ φροντιστών, ασθενών και οικογενειών περιγράφεται ως κεντρική, αλλά και απαιτητική. Προϋπόθεση για αυτό είναι όλα τα εμπλεκόμενα μέρη να διαθέτουν ένα ελάχιστο επίπεδο ψηφιακής ικανότητας. Επομένως, θα πρέπει να χρησιμοποιούνται ρεαλιστικά σενάρια στην εκπαίδευση για την εφαρμογή σαφών και ενσυναισθητικών πρακτικών μεταφοράς πληροφοριών, καθώς και συνεργασίας με το ιατρικό προσωπικό και τα μέλη της οικογένειας.

«Η συνεργασία μεταξύ φροντιστών/ασθενών/μελών οικογένειας είναι ζωτικής σημασίας αλλά και απαιτητική. Πρώτα απ' όλα, πρέπει να βεβαιωθούμε ότι οι φροντιστές διαθέτουν το απαραίτητο ελάχιστο σύνολο δεξιοτήτων.

## 5 Σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη

*Στη συνέχεια, ότι τα μέλη της οικογένειας μπορούν να εκτελέσουν τις εργασίες τους χρησιμοποιώντας τα ίδια εργαλεία και να είναι σε θέση να υποστηρίξουν τη διαδικασία, καθώς και τους ασθενείς, οι οποίοι ανάλογα με την ηλικία/τα προβλήματα υγείας/τις δεξιότητές τους μπορεί να διαφέρουν: από πολύ καλό χρήστη έως έναν μη ικανό χρήστη. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο οι φροντιστές και η οικογένεια θα πρέπει να είναι σε θέση να χρησιμοποιούν τα ίδια εργαλεία και να συνεργάζονται, σε ένα ελάχιστο επίπεδο, και αυτό προσπαθούμε να πετύχουμε κατά τη διάρκεια των εκπαιδεύσεών μας.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 1)*

*«Τους διδάσκω επίσης, μέσω ρεαλιστικών σεναρίων, πώς να μεταφέρουν πληροφορίες με ακρίβεια και να συνεργάζονται με γιατρούς, νοσηλευτές και οικογένειες.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 2)*

*«Τονίζω τη σημασία της ασφάλειας των δεδομένων και της ενσυναίσθησης στην ψηφιακή επικοινωνία, ώστε να αναπτύξουν εμπιστοσύνη και επαγγελματισμό στις σχέσεις τους.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 2)*

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην ασφάλεια των δεδομένων και στην αξιόλογη ψηφιακή επικοινωνία, προκειμένου να ενισχυθεί η εμπιστοσύνη και ο επαγγελματισμός στις σχέσεις. Η επικοινωνία με άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει επίσης να βελτιωθεί μέσω των ψηφιακών ικανοτήτων. Η χρήση ψηφιακών εργαλείων διευκολύνει τον συντονισμό με το νοσηλευτικό προσωπικό και το ιατρικό προσωπικό, διασφαλίζει ενημερωμένα και ακριβή δεδομένα και, ως εκ τούτου, ενισχύει τις διαδικασίες λήψης κλινικών αποφάσεων, καθώς και τη δι-επαγγελματική συνεργασία.

*«Η ανάπτυξη ψηφιακών δεξιοτήτων των βοηθών φροντίδας είναι σημαντική επίσης, δεδομένης της μεγάλης χρησιμότητάς τους για την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη. Η εξοικείωση με τον χειρισμό ψηφιακού λογισμικού και εργαλείων θα κάνει την επικοινωνία τους με τους νοσηλευτές και το ιατρικό προσωπικό πολύ πιο αποτελεσματική και έγκαιρη. Με αυτόν τον τρόπο, όλοι οι επαγγελματίες υγείας έχουν πρόσβαση σε ενημερωμένα και ακριβή δεδομένα, γεγονός που ενισχύει τη σωστή κλινική λήψη αποφάσεων και βελτιώνει τη συνολική ομαδική συνεργασία.» (Συνεταίρος 1)*

Τα ηθικά ζητήματα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο σε αυτό το πλαίσιο. Σε αυτά περιλαμβάνονται, ειδικότερα, η προστασία των προσωπικών δεδομένων, η διαφύλαξη της ιδιωτικότητας και η διαφάνεια στη συλλογή και χρήση δεδομένων. Η ενημερωμένη συναίνεση των ατόμων που χρειάζονται φροντίδα ή των συγγενών τους θεωρείται απαραίτητη, ιδίως όσον αφορά ευαίσθητα δεδομένα όπως εικόνες, βίντεο ή πληροφορίες για την υγεία. Ο σεβασμός της αξιοπρέπειας και της αυτοδιάθεσης των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα αποτελεί κεντρική μέριμνα,

ιδίως για ηλικιωμένους ή άτομα με άνοια. Η χρήση ψηφιακών τεχνολογιών πρέπει πάντα να γίνεται λαμβάνοντας υπόψη τις ατομικές ανάγκες και τα ηθικά πρότυπα.

*«Βασικές ηθικές πτυχές που πρέπει να ληφθούν υπόψη περιλαμβάνουν τη διασφάλιση της προστασίας των προσωπικών δεδομένων και της ιδιωτικότητας, μέσω αυστηρών πρωτοκόλλων (π.χ. σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ), καθώς και τη διαφάνεια στη συλλογή και χρήση πληροφοριών, έτσι ώστε όλοι οι ασθενείς και οι οικογένειές τους να είναι πλήρως ενημερωμένοι και να δίνουν τη συγκατάθεσή τους.» (Συνεταίρος 1)*

*«Κατά τη γνώμη μου, οι πιο σημαντικές ηθικές πτυχές που πρέπει να ληφθούν υπόψη είναι πρωτίστως η προστασία της ιδιωτικότητας των ασθενών - δηλαδή, η μη διαρροή προσωπικών πληροφοριών ή φωτογραφιών χωρίς άδεια. Εξίσου σημαντικός είναι ο σεβασμός της αξιοπρέπειας των ατόμων που φροντίζονται, ειδικά κατά τη χρήση καμερών, εφαρμογών ή αρχείων. Οι βοηθοί φροντίδας θα πρέπει επίσης να έχουν ενημερωμένη συγκατάθεση από τον ασθενή ή την οικογένεια κατά την καταγραφή ή την κοινοποίηση δεδομένων.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 2)*

*«Η εδραίωση του πνεύματος αξιοποίησης της τεχνολογίας με απόλυτο σεβασμό στη φροντίδα του λήπτη φροντίδας και την επαγγελματική ενδυνάμωση του παρόχου φροντίδας. Από τη μία πλευρά έχουμε τη συνεχή και πιεστική ανάγκη να λαμβάνουμε περισσότερα και πιο συγκεκριμένα δεδομένα για τη διαχείριση της υγείας κάποιου, και από την άλλη πλευρά πρέπει να σεβόμαστε ορισμένους κανόνες και να διαφυλάσσουμε την ακεραιότητα και το απόρρητο των ασθενών.» (Συνεταίρος 2)*

*«Το ζήτημα της αποδοχής της χρήσης τους και το ζήτημα της ενημέρωσης και της συναίνεσης για τη χρήση τους. Ειδικά για τους ηλικιωμένους που πάσχουν από άνοια, είναι ζωτικής σημασίας να χρησιμοποιούν τον εξοπλισμό και τις παρεμβάσεις (όχι μόνο τις ψηφιακές) με σεβασμό στο άτομο και στις ανάγκες και τις προτιμήσεις του.» (Βοηθός Φροντίδας 1)*

*«Οι ηθικές πτυχές της ιδιωτικότητας και της ασφάλειας. Επίσης, ορισμένοι άνθρωποι μπορεί να μην αισθάνονται καλά όταν τους παρακολουθούν συνεχώς αισθητήρες ή κάμερες. Το να γερνάς δεν σημαίνει ότι χάνεις την αυτοδιάθεση της αυτονομίας σου. Αυτά είναι λεπτά ζητήματα που χρειάζονται τη συναίνεση του ηλικιωμένου ατόμου και του οικογενειακού περιβάλλοντος.» (Βοηθός Φροντίδας 2)*

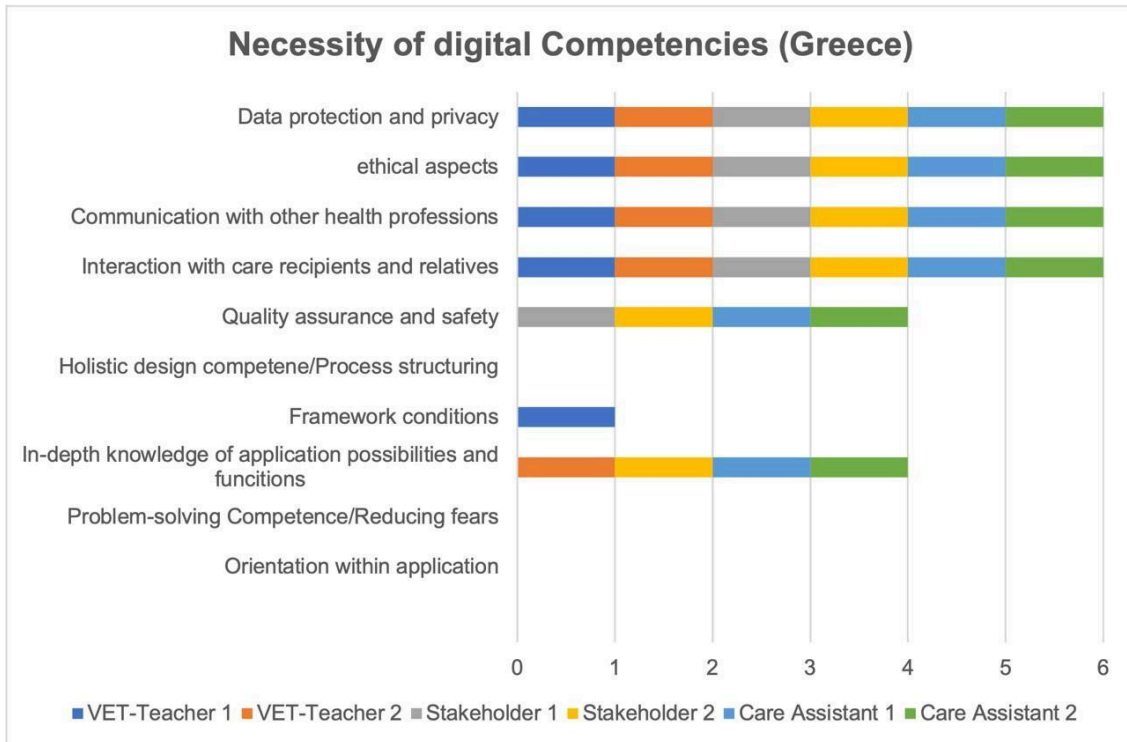
Τέλος, καθίσταται σαφές ότι, παρόλο που η προστασία δεδομένων και το απόρρητο εξετάζονται σε πολλά προγράμματα κατάρτισης, αυτό συμβαίνει συχνά μόνο θεωρητικά και χωρίς επαρκή πρακτική σημασία. Υπάρχει σαφής ανάγκη βελτίωσης της πρακτικής εκπαίδευσης, στην οποία ο χειρισμός ευαίσθητων δεδομένων ασκείται συγκεκριμένα και ρεαλιστικά. Η προστασία δεδομένων θα πρέπει να συνδέεται στενά με τα επαγγελματικά πρότυπα, ιδίως όσον αφορά την ασφάλεια

των δεδομένων, την ποιότητα της επεξεργασίας δεδομένων και τη συμμόρφωση με τις νομικές απαιτήσεις, όπως ο ΓΚΠΔ.

*«Ναι, οι άνθρωποι έχουν εκπαιδευτεί σχετικά με την προστασία δεδομένων και το απόρρητο των ευαίσθητων δεδομένων, ειδικά στην Ευρώπη, λόγω του GDPR και πολλές φορές λόγω της υποχρεωτικής χρήσης μιας συγκεκριμένης πλατφόρμας που περιλαμβάνει ευαίσθητα δεδομένα. Αλλά κατά τη γνώμη μου, υπάρχει ένα μεγάλο κενό που πρέπει να αντιμετωπιστεί!» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 1)*

*«Ναι, διδάσκονται, αλλά όχι πάντα με τον τρόπο και με την έμφαση που χρειάζονται. Στα περισσότερα προγράμματα εκπαίδευσης βοηθών φροντίδας, υπάρχει αναφορά στην προστασία δεδομένων και το απόρρητο, ειδικά σε σχέση με τη χρήση ψηφιακών μέσων (όπως φωτογραφίες, ηλεκτρονικά αρχεία, μηνύματα). Ωστόσο, στην πράξη, αυτά τα θέματα καλύπτονται συχνά επιφανειακά ή θεωρητικά, χωρίς αρκετή εξάσκηση σε ρεαλιστικά σενάρια.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 2)*

*«Θα έλεγα ότι οι επαγγελματικές δεξιότητες θα πρέπει να συνδέονται με επαγγελματικά πρότυπα που σχετίζονται με την ασφάλεια, το απόρρητο δεδομένων, την ποιότητα επεξεργασίας δεδομένων.» (Βοηθός Φροντίδας 2)*



Σχήμα 14: Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων - Ελλάδα

### 5.4.3 Αναφερόμενες ψηφιακές δεξιότητες από τους Ιταλούς απαντήσαντες

Η ανάλυση των δηλώσεων δείχνει ότι οι ψηφιακές ικανότητες στο ιταλικό πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης και της φροντίδας απαιτούν ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων. Πρώτα απ' όλα, ο προσανατολισμός στις ψηφιακές εφαρμογές είναι κεντρικός. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της φροντίδας πρέπει να είναι σε θέση να χρησιμοποιούν μια μεγάλη ποικιλία ψηφιακών εργαλείων - όπως tablet, αισθητήρες ή εφαρμογές τηλεϊατρικής - με ασφάλεια και σκοπό. Ο μεγάλος αριθμός εξειδικευμένων εφαρμογών, συχνά χωρίς κεντρική πλατφόρμα, απαιτεί υψηλό βαθμό ευελιξίας και προσαρμοστικότητας. Ταυτόχρονα, υπάρχει ένας ορισμένος σκεπτικισμός ή αντίσταση απέναντι στις ψηφιακές τεχνολογίες σε όλα τα επίπεδα - από τους εργαζόμενους στον τομέα της φροντίδας έως τους οργανισμούς - γεγονός που περιπλέκει επιπλέον την πρόσβαση.

*«Για επαγγελματικούς σκοπούς, από την άλλη πλευρά, οι δεξιότητες πρέπει να είναι πιο*

## 5 Σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη

*προηγμένες και εξειδικευμένες. Μπορεί να περιλαμβάνουν την κατανόηση της ασφάλειας δεδομένων, τη χρήση πολύπλοκου λογισμικού, τη διαχείριση της ψηφιακής επικοινωνίας με επίσημο τρόπο ή την επίλυση τεχνικών προβλημάτων». (Συνεταίρος 1)*

*«Άλλο πρόβλημα... με τα ψηφιακά εργαλεία όπως συσκευές όπως το tablet, ο αισθητήρας, την τηλεϊατρική γενικά που χρησιμοποιείται ήδη και όλους τους ψηφιακούς πόρους που έχουν σχεδιαστεί για να υποστηρίζουν αυτούς τους φροντιστές, πρέπει να ξέρετε πώς να τη χρησιμοποιείτε! Και κατά τη γνώμη μου υπάρχει μεγάλη αντίσταση, σε όλα τα επίπεδα». (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 1)*

Στενά συνδεδεμένη με αυτό είναι η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων. Οι ψηφιακές ικανότητες δεν περιλαμβάνουν μόνο τον χειρισμό συσκευών, αλλά και την ικανότητα ανεξάρτητης επίλυσης τεχνικών προβλημάτων και την υπέρβαση φόβων και ανασφαλειών κατά την αντιμετώπιση των νέων τεχνολογιών. Μια ανοιχτή στάση απέναντι στη μάθηση και η προθυμία για συνεχή εκπαίδευση είναι κρίσιμες εδώ — ανεξάρτητα από την ηλικία ή την προηγούμενη εμπειρία.

Επιπλέον, γίνεται εμφανής η αναγκαιότητα βαθιάς γνώσης σχετικά με τις πιθανές χρήσεις και λειτουργίες των ψηφιακών λύσεων. Αυτό περιλαμβάνει γνώσεις σχετικά με την προστασία δεδομένων, την ψηφιακή επικοινωνία, το πολύπλοκο λογισμικό και την εφαρμογή του σε επαγγελματικό πλαίσιο. Ωστόσο, είναι εμφανής η συχνή κριτική για την έλλειψη τυποποίησης, η οποία οδηγεί σε αναποτελεσματική χρήση των ψηφιακών πόρων.

*«Ο κοινωνικός λειτουργός και ο λειτουργός υγείας πρέπει να γνωρίζει κάθε εφαρμογή για να διαχειρίζεται τα διάφορα ψηφιακά εργαλεία, έχοντας συχνά 10-15 εφαρμογές στο tablet ή το smartphone του. Δεν υπάρχει ακόμη μια καθολική εφαρμογή για αυτές τις χρήσεις. Ας σκεφτούμε, για παράδειγμα, τους αθλητές: ο καθένας έχει το δικό του καρδιοσυχνόμετρο και μετρητή ποδηλασίας με διαφορετικές εφαρμογές, παρά το γεγονός ότι ελέγχει το ίδιο καρδιαγγειακό σύστημα». (Συνεταίρος 2)*

Ένας άλλος κεντρικός τομέας είναι η αλληλεπίδραση με τους λήπτες φροντίδας και τους συγγενείς τους. Οι ψηφιακές ικανότητες εδώ περιλαμβάνουν επίσης παιδαγωγικές-διδασκτικές δεξιότητες: οι εργαζόμενοι στον τομέα της φροντίδας πρέπει να είναι σε θέση να εξηγούν τα οφέλη και τη χρήση των ψηφιακών συστημάτων στους ασθενείς και τις οικογένειές τους — συχνά υπό δύσκολες συνθήκες, όπως η άνοια ή η έλλειψη προηγούμενης τεχνικής εμπειρίας. Απαιτείται σαφής και ενσυναισθητική επικοινωνία, καθώς και ευαισθησία για τη μείωση των

«Για τους ασθενείς εξαρτάται. Πρέπει να εξηγήσεις και σ'αυτούς. Ε, ναι, εξήγησε. Εξαρτάται και από την ηλικία τους, για τους μεγαλύτερους δεν είναι εύκολο! Εξαρτάται από το είδος των ασθενών που είναι, τι είδους παθολογία έχουν, δεν καταλαβαίνουν όλοι. Έχουμε μια κυρία, εδώ στο κέντρο, που καταλαβαίνει πολύ καλά παρόλο που είναι η μεγαλύτερη σε ηλικία από όλους, μετά υπάρχουν οι άλλες, που είναι νεότερες, που πάσχουν από άνοια και δεν καταλαβαίνουν τι μπορούν να κάνουν. Λές κάτι, αλλά μετά το ξεχνάει. Πρέπει να προσπαθήσεις να εξηγήσεις ποια είναι τα οφέλη, αλλά γι' αυτούς νομίζω ότι είναι δύσκολο, είναι δύσκολο και για εμάς, όχι μόνο για αυτούς. Αλλά παίρνω την πρωτοβουλία και λέω «όχι, συνεχίζω», γιατί νομίζω ότι δεν μπορείς να κάνεις χωρίς αυτό. Νομίζω ότι δεν γεννιόμαστε μαθημένοι, αλλά μαθαίνουμε. Υπάρχει κάτι που λέμε στην Αλβανία, ότι μέχρι να πεθάνουμε, θα μαθαίνουμε πάντα, ακόμα κι αν φαίνεται ότι δεν είμαστε πλέον αρκετά μεγάλοι. Λέω ότι χρειάζομαι αυτό και χρειάζομαι εκείνο, αλλά μερικές φορές λυπάμαι στο τέλος που δεν μπορώ να το κάνω, τότε μαθαίνεις και απολαμβάνεις επίσης να κάνεις κάτι καινούργιο! Είναι ωραίο να μαθαίνεις πάντα νέα πράγματα, να προχωράς». (Βοηθός Φροντίδας 1)

«Βλέπω ότι η δυσκολία δεν έγκειται τόσο στην προετοιμασία της τεχνολογίας. Το πρόβλημα έγκειται στην προετοιμασία του ασθενούς (συχνά ενός μακροχρόνιου ασθενούς) στη χρήση αυτής της τεχνολογίας, κάτι που δεν είναι απλό, επειδή σαφώς θα υπήρχε ανάγκη να διασφαλιστεί σε αυτούς τους ηλικιωμένους η πρωτοβάθμια γνώση υπολογιστών. Προφανώς, αυτό δεν είναι εύκολο έργο». (Συνεταίρος 2)

«Ένας Κοινωνικός και Υγειονομικός Λειτουργός (OSS) θα πρέπει να έχει την ικανότητα να διαχειρίζεται απομακρυσμένες συσκευές, συνδέσεις στο διαδίκτυο και δίκτυα. Είναι σημαντικό ο OSS να έχει επίσης δεξιότητες διάδοσης, καθώς συχνά είναι υπεύθυνος για τη χρήση και την εξήγηση της λειτουργίας ψηφιακών μηχανημάτων σε ασθενείς ή άτομα σε αποκατάσταση». (Συνεταίρος 2)

«Συγκεκριμένα, κατά τη φροντίδα ηλικιωμένων, ο OSS μπορεί να κληθεί να επαναλάβει τις οδηγίες που δίνονται κατά την παράδοση της συσκευής. Επομένως, πρέπει να είναι σε θέση να κατανοεί καλά τα εργαλεία που χρησιμοποιεί, να είναι εξοικειωμένος με τα ψηφιακά συστήματα και να έχει την ικανότητα να μεταφέρει αυτές τις πληροφορίες με σαφήνεια και αποτελεσματικότητα». (Συνεταίρος 2)

«Το μέλος της οικογένειας θα πρέπει να ευαισθητοποιηθεί ναι, αλλά από έναν ήδη εκπαιδευμένο χειριστή! Επειδή η εξήγηση του πώς λειτουργεί ο αυτοματισμός του σπιτιού σε ένα ηλικιωμένο άτομο για παράδειγμα, είναι δύσκολη... ακόμη περισσότερο αν δεν είστε προετοιμασμένοι! Πρέπει να ξεκινήσει κανείς από την αρχή! Μια νοσοκόμα για παράδειγμα εξηγεί στο μέλος της οικογένειας πώς να ασφαλίσει έναν ασθενή στο κρεβάτι, επειδή η νοσοκόμα το κάνει κάθε μέρα και ξέρει πώς να το κάνει, οπότε έτσι θα πρέπει να είναι και για τον αυτοματισμό του σπιτιού... ένα άλλο κρίσιμο ζήτημα είναι ότι δεν είναι εύκολο να

## 5 Σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη

*«εμπιστευτείς» το μέλος της οικογένειας, επειδή πάντα φοβάται λίγο μήπως κάνει κάτι λάθος στο παιδί του, στη μητέρα του, οπότε πρέπει να είναι και μια πειστική δουλειά, αλλιώς δεν θα το κάνει ποτέ, εκτός αν πρόκειται για ένα νεαρό μέλος της οικογένειας που δεν φοβάται...» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 2)*

*Στην πραγματικότητα, δεν είναι δύσκολο να ευαισθητοποιήσεις τα μέλη της οικογένειας... για παράδειγμα, στην κατ' οίκον φροντίδα υγείας αυτό έχει ήδη γίνει, γνωρίζω μέλη της οικογένειας που επίσης τοποθετούν καθετήρες, οπότε μπορείς να δημιουργήσεις μια ομάδα, αλλά πρέπει να είσαι καλός στο να μην τους επιβαρύνεις με αυτό και να τους κάνεις να καταλάβουν ότι κάτι που μπορεί να κάνει μόνο καλό και μάλιστα αν δεν το κάνεις είναι χειρότερο. Έτσι, ακόμη και με την ψηφιοποίηση πρέπει να είσαι καλός στο να το προωθήσεις αυτό! (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 2)*

Οι ψηφιακές ικανότητες διαδραματίζουν επίσης ολοένα και μεγαλύτερο ρόλο στην διεπαγγελματική επικοινωνία. Η χρήση κοινών ψηφιακών πλατφορμών μπορεί να διευκολύνει σημαντικά τη συνεργασία μεταξύ διαφορετικών επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης. Ειδικά στον τομέα των εξωτερικών ιατρείων, η ψηφιακή δικτύωση επιτρέπει τη συνεχή επικοινωνία μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού και των γιατρών, συμβάλλοντας έτσι στον καλύτερο συντονισμό και τη φροντίδα.

*Απολύτως, επειδή συνδέει το OSS με τον παραπέμποντα γιατρό με μια συνεχή τηλεματική ροή που επιτρέπει τη διαχείριση των δραστηριοτήτων. (Συνεταίρος 2)*

*Σήμερα, πολλοί γενικοί ιατροί στην Ιταλία χρησιμοποιούν εφαρμογές για τη διαχείριση υπηρεσιών εξ αποστάσεως. Μια νεοσύστατη επιχείρηση στο Μιλάνο έχει αναπτύξει μία από τις πιο δημοφιλείς εφαρμογές στην Ευρώπη. Αυτή η υπηρεσία επιτρέπει στους ανθρώπους να διατηρούν συνεχή επαφή με τον γιατρό, εμπλουτίζοντας το ψηφιοποιημένο αρχείο υγείας. Για τους ασθενείς τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, αυτό το σύστημα επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση και την ενημέρωση των δεδομένων σε πραγματικό χρόνο, τα οποία διαφορετικά θα ήταν αδύνατο να ληφθούν. (Συνεταίρος 2)*

Τέλος, αλλά εξίσου σημαντικό, η προστασία των δεδομένων και η διασφάλιση της ιδιωτικότητας αποτελούν κεντρικό θέμα. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της φροντίδας πρέπει να είναι ενημερωμένοι για τα νομικά πλαίσια, ιδίως τον Ευρωπαϊκό Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (GDPR), και να είναι σε θέση να χειρίζονται υπεύθυνα ευαίσθητα δεδομένα ασθενών. Ταυτόχρονα, καθίσταται σαφές ότι τα ψηφιακά συστήματα — όταν χρησιμοποιούνται σωστά — μπορούν να επιτρέψουν έναν ασφαλέστερο χειρισμό δεδομένων υγείας από την παραδοσιακή έντυπη τεκμηρίωση.

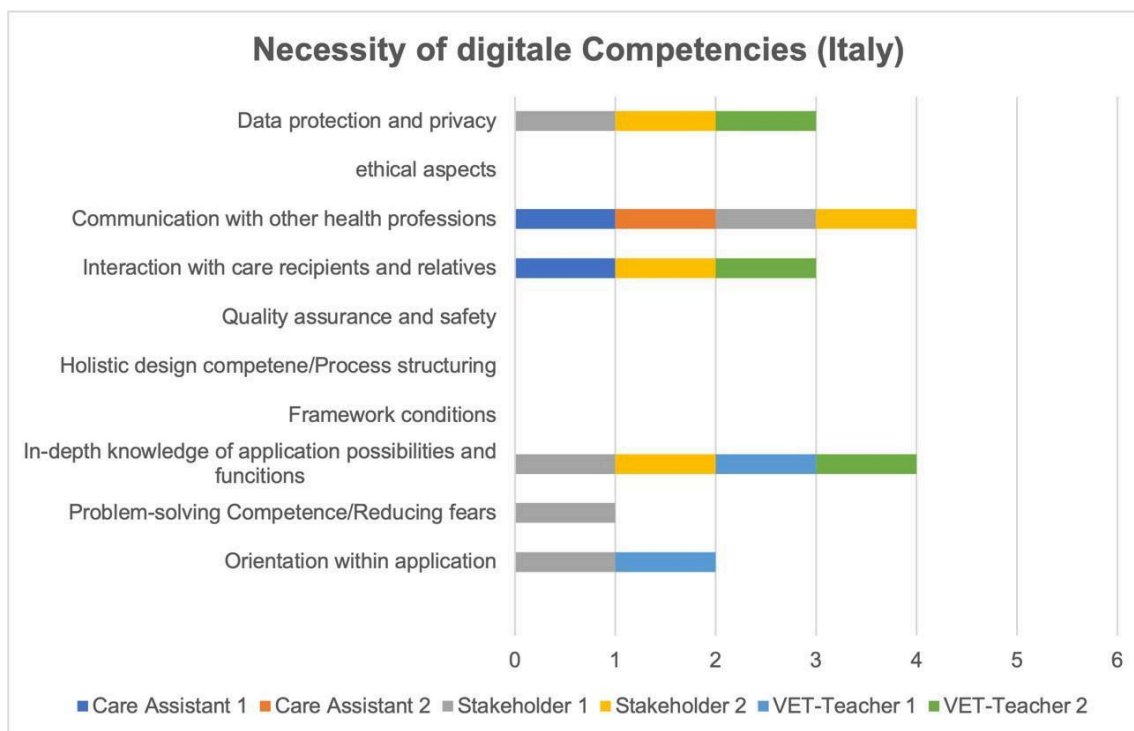
*Η χρήση του PEC και η υπογραφή ψηφιακών πράξεων αποτελούν πλέον μια ενοποιημένη πρακτική. Ωστόσο, η Δημόσια Διοίκηση, με λίγο προσωπικό και περιορισμένους πόρους, πρέπει αναγκαστικά να βασίζεται σε ψηφιακά συστήματα για να είναι ανταγωνιστική και να προσφέρει επαρκείς υπηρεσίες στους πολίτες.*

*Υπάρχει ανάγκη εξισορρόπησης των ατομικών συμφερόντων που σχετίζονται με τα προσωπικά δεδομένα με τον ευρωπαϊκό κανονισμό GDPR. Πολλές συσκευές υγειονομικής περίθαλψης στις ΗΠΑ δυσκολεύονται να εφαρμοστούν στην Ευρώπη λόγω των προτύπων ασφαλείας που επιβάλλει ο GDPR. Η δημόσια υγεία, που κατοχυρώνεται από το Άρθρο 32 του Συντάγματος, προβλέπει την προστασία των πολιτών, αλλά σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, η προστασία της ιδιωτικής ζωής μπορεί να δυσχεράνει την εξασφάλιση επαρκούς επιπέδου προστασίας. Ένα παράδειγμα είναι αυτό ενός ατόμου που μπορούσε να χειρουργηθεί μόνο εφόσον μπορούσε συνειδητά να δώσει τη συγκατάθεσή του, υπογραμμίζοντας την πολυπλοκότητα της νομοθεσίας περί απορρήτου όσον αφορά την υγειονομική περίθαλψη. (Συνεταίρος 2)*

*Το πρόβλημα είναι: αυτά τα αυτοματοποιημένα γλωσσικά εργαλεία βασίζονται σε αποθετήρια και διακομιστές των οποίων την τοποθεσία δεν γνωρίζουμε. Ο Ψηφιακός Νόμος της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτεί πλέον οι διακομιστές να βρίσκονται εντός της επικράτειας της ΕΕ. Με κονδύλια PNRR, δημιουργείται μια εθνική βάση δεδομένων για την προστασία και την αποθήκευση ψηφιακών δεδομένων. Χρησιμοποιούμε ιδιόκτητες πλατφόρμες πληροφορικής, αλλά θα έπρεπε να αναπτύξουμε λύσεις ανοιχτού κώδικα για να διασφαλίσουμε τον ΓΚΠΔ. Δεν τα έχουμε καταφέρει και πιστεύω ότι το απόρρητό μας έχει πλέον παραβιαστεί. Η σάρωση προσωπικών πληροφοριών και δεδομένων υγείας είναι δύσκολο να ελεγχθεί.*

*Και επιστρέφω στο σημείο εκκίνησης: είναι πιο σημαντικό να εγγυηθούμε την υγεία όλων ή το απόρρητο του ατόμου; (Συνεταίρος 2)*

Συνολικά, είναι προφανές ότι οι ψηφιακές ικανότητες υπερβαίνουν κατά πολύ τις τεχνικές δεξιότητες. Απαιτούν αλληλεπίδραση εμπειρογνωμοσύνης, επικοινωνιακών και διδακτικών ικανοτήτων, καθώς και μια στοχαστική στάση απέναντι στην προστασία δεδομένων και τον ψηφιακό μετασχηματισμό.



Σχήμα 15: Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων - Ιταλία

#### 5.4.4 Αναφερόμενες ψηφιακές ικανότητες από τους Λιθουανούς απαντήσαντες

Οι δηλώσεις των ερωτηθέντων καταδεικνύουν ότι οι ψηφιακές ικανότητες είναι ουσιαστικά ενσωματωμένες στο πρόγραμμα σπουδών εκπαίδευσης των βοηθών φροντίδας, αλλά συνήθως περιορίζονται σε γενικά βασικά θέματα. Σημαντικά ελλείμματα στον χειρισμό των ψηφιακών τεχνολογιών εξακολουθούν να υπάρχουν, ιδίως μεταξύ των μεγαλύτερων σε ηλικία βοηθών νοσηλευτικής, τα οποία επιδεινώνονται περαιτέρω από την έλλειψη τεχνικών πόρων. Η διδασκαλία των ψηφιακών ικανοτήτων επί του παρόντος συχνά λαμβάνει χώρα σε πολύ βασικό επίπεδο, όπως η ενεργοποίηση και απενεργοποίηση ενός υπολογιστή, η πρόσβαση σε πύλες ηλεκτρονικής διακυβέρνησης ή η χρήση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, αφήνοντας ανεκμετάλλευτες μεγάλες δυνατότητες για εμπάθυση και εξειδίκευση.

*«Τα τρέχοντα προγράμματά μας δεν συμβαδίζουν πλήρως με τις ψηφιακές εξελίξεις και πολλοί βοηθοί φροντίδας -ειδικά οι ηλικιωμένοι- δεν διαθέτουν τις απαραίτητες ψηφιακές δεξιότητες. Επιπλέον, οι περιορισμένοι τεχνικοί πόροι επιδεινώνουν την πρόκληση.»*

«Οι ψηφιακές δεξιότητες πράγματι περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα σπουδών, αλλά η εστίαση είναι κυρίως στις γενικές ικανότητες.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 1)

«Ναι, οι ψηφιακές δεξιότητες αποτελούν μέρος του προγράμματος σπουδών κατάρτισης. Ωστόσο, τείνουν να καλύπτουν μόνο τα βασικά και υπάρχει σημαντικό δυναμικό για περαιτέρω ενίσχυση αυτών των ικανοτήτων.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 1)

«Ναι, οι ψηφιακές δεξιότητες περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα σπουδών μας. Διδάσκουμε βασικά, όπως πώς να συνδεόμαστε σε ηλεκτρονικές κυβερνητικές πύλες, να ανοίγουμε έναν υπολογιστή και να ανοίγουμε email - παρόλο που αυτά δεν αποτελούν το κύριο επίκεντρο της κατάρτισης.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 2)

Ο οργανισμός εκπαίδευσής μας μπορεί να το υποστηρίξει αυτό ενσωματώνοντας ψηφιακά εργαλεία στο πρόγραμμα σπουδών μας. Θα μπορούσαμε να επεκτείνουμε το πρόγραμμα εκπαίδευσής μας ή να ζητήσουμε να συμπληρωθεί με ενότητες σχετικά με τα ψηφιακά εργαλεία. Εάν τα ιδρύματα επενδύσουν σε άδειες για αυτές τις εφαρμογές, μπορούμε να διδάξουμε στους μελλοντικούς εργαζόμενους στον τομέα της φροντίδας να τις χρησιμοποιούν αποτελεσματικά πριν καν αρχίσουν να εργάζονται. (VET-Teacher 2)

Η συνεργασία είναι απαραίτητη. Ως εκπαιδευτικός, μπορώ να καλλιεργήσω καλύτερη επικοινωνία και συνεργασία — όχι μόνο μεταξύ των βοηθών φροντίδας, των νοσηλευτών και των γιατρών, αλλά και μεταξύ των μελλοντικών εργαζομένων και των πελατών ή των οικογενειών τους. Ευθυγραμμίζοντας το πρόγραμμα σπουδών μας με τις πραγματικές ανάγκες της ψηφιακής φροντίδας, διασφαλίζουμε ότι όλοι γνωρίζουν τι να περιμένουν και πώς να συνεργάζονται αποτελεσματικά. (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 2)

Κεντρικό στοιχείο σε αυτό είναι η ανάγκη ειδικής ενσωμάτωσης ψηφιακών εφαρμογών στην εκπαίδευση. Αυτό περιλαμβάνει ιδιαίτερα την εκπαίδευση στη χρήση ηλεκτρονικών αρχείων υγείας, διαδικασιών ψηφιακής υπογραφής, κινητών συσκευών, καθώς και συστημάτων ειδικών για κάθε ίδρυμα, όπως η πλατφόρμα esveikata. Ταυτόχρονα, η εκπαίδευση θα πρέπει να στοχεύει στον ασφαλή χειρισμό ψηφιακών πληροφοριών και τεχνολογιών, συμπεριλαμβανομένης της βασικής κατανόησης νέων εξελίξεων όπως η τεχνητή νοημοσύνη. Η ικανότητα ασφαλούς πλοήγησης στο διαδίκτυο, η υπεύθυνη επεξεργασία δεδομένων και η ψηφιακή επικοινωνία είναι απαραίτητες από αυτή την άποψη.

«Οι ψηφιακές δεξιότητες πράγματι περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα σπουδών, αλλά η εστίαση είναι κυρίως στις γενικές ικανότητες. Υπάρχει ανάγκη για πιο στοχευμένες λύσεις - όπως ειδικές εφαρμογές και διαδραστικές εκπαιδευτικές ενότητες - για την αντιμετώπιση των συγκεκριμένων εμποδίων που αντιμετωπίζουν οι βοηθοί φροντίδας.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 1)

«Οι βοηθοί φροντίδας πρέπει να είναι ικανοί στη χρήση του διαδικτύου και διαφόρων εργαλείων πληροφορικής με ασφάλεια. Αυτό περιλαμβάνει την κατανόηση αναδυόμενων τεχνολογιών - όπως η τεχνητή νοημοσύνη - για την αποτελεσματική πρόσβαση, επεξεργασία και διαχείριση ψηφιακών πληροφοριών.» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης 1)

«Πρέπει να είναι ικανοί στη χρήση ηλεκτρονικών συστημάτων αρχείων υγείας, διαδικασιών ψηφιακής υπογραφής και βασικών εφαρμογών σε tablet ή smartphone. Η εξοικείωση με τα συγκεκριμένα συστήματα που χρησιμοποιούνται στο ίδρυμά μας είναι απαραίτητη.» (Συνεταίρος 2)

«Χρειάζονται μια βασική επάρκεια στη χρήση smartphone, υπολογιστών και του συστήματος esveikata. Ο βασικός ψηφιακός γραμματισμός είναι το κλειδί για την αντιμετώπιση καθημερινών εργασιών και επικοινωνίας.» (Συνεταίρος 1)

«Δομημένα μαθήματα που εξηγούν λεπτομερώς αυτά τα ψηφιακά εργαλεία, με ευκαιρίες για ερωτήσεις, θα ήταν εξαιρετικά ωφέλιμα.» (Βοηθός Φροντίδας 1)

«Οι πιο κρίσιμες δεξιότητες περιλαμβάνουν την αποτελεσματική χρήση εργαλείων επικοινωνίας, την τήρηση ψηφιακών αρχείων και την εξοικείωση με οποιεσδήποτε νέες ψηφιακές εφαρμογές που θα μπορούσαν να βελτιστοποιήσουν την παροχή φροντίδας. Η άριστη γνώση αυτών των δεξιοτήτων υποστηρίζει ένα πιο αποτελεσματικό και ασφαλέστερο περιβάλλον φροντίδας.» (Ενδιαφερόμενος 1)

«Χρειάζομαι βασική επάρκεια στη χρήση του συστήματος ηλεκτρονικής υγείας και άλλων βασικών ψηφιακών εργαλείων. Ενδιαφέρομαι επίσης να μάθω νέες εφαρμογές ή λογισμικό που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην αναφορά και την εισαγωγή δεδομένων.» (Βοηθός Φροντίδας 1)

Πιστεύω ότι πιο εις βάθος εκπαιδευτικές συνεδρίες (Βοηθός Φροντίδας 1)

Δομημένα μαθήματα που εξηγούν λεπτομερώς αυτά τα ψηφιακά εργαλεία, με ευκαιρίες για ερωτήσεις, θα ήταν ιδιαίτερα ωφέλιμα. (Βοηθός Φροντίδας 1)

Εκτός από τα βασικά τεχνικά στοιχεία, οι βοηθοί νοσηλευτών χρειάζονται επίσης

ικανότητες επίλυσης προβλημάτων στον χειρισμό ψηφιακών εργαλείων, προκειμένου να μειώσουν τα εμπόδια και τις αβεβαιότητες. Οι διαδραστικές εκπαιδευτικές ενότητες, τα δομημένα μαθήματα και οι ανοιχτές ευκαιρίες για υποβολή ερωτήσεων περιγράφονται ως ιδιαίτερα χρήσιμες. Η ικανότητα για την ασφαλή εφαρμογή των ψηφιακών εργαλείων είναι επίσης ζωτικής σημασίας για τη διασφάλιση της ποιότητας και την ασφάλεια των ασθενών: η ταχύτερη τεκμηρίωση και η έγκαιρη ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ επαγγελματικών ομάδων βελτιώνουν σημαντικά την αποτελεσματικότητα της φροντίδας.

*«Είναι απαραίτητο οι βοηθοί φροντίδας να ενσωματώνουν ψηφιακές δεξιότητες στην εργασία φροντίδας τους, διασφαλίζοντας ότι χρησιμοποιούν ψηφιακά εργαλεία με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα. Αυτό όχι μόνο ενισχύει την αποτελεσματικότητά τους, αλλά συμβάλλει και στη μακροπρόθεσμη ποιότητα της φροντίδας των ασθενών.» (ΕΕΚ-Δάσκαλος 1)*

*«Οι βελτιωμένες ψηφιακές δεξιότητες θα οδηγούσαν σε πιο αποτελεσματική επικοινωνία. Για παράδειγμα, όταν μπορώ να ενημερώνω γρήγορα τα αρχεία των ασθενών ηλεκτρονικά, βοηθά τους νοσηλευτές και τους γιατρούς να λαμβάνουν πληροφορίες άμεσα, κάτι που τελικά βελτιώνει τη φροντίδα των ασθενών.» (Βοηθός Φροντίδας 1)*

*Ναι, χρησιμοποιούμε ψηφιακές τεχνολογίες όπως τηλεϋποβοήθεια και εργαλεία πρόληψης ατυχημάτων. Για παράδειγμα, έχουμε συστήματα που παρακολουθούν τα προγράμματα εργασίας και τις επισκέψεις των ασθενών για να διασφαλίσουμε την ασφάλεια. (Βοηθός Φροντίδας 1)*

*«Ναι, αυτά τα θέματα τονίζονται έντονα στα εκπαιδευτικά μας προγράμματα. Οι μαθητές ενημερώνονται για την κρίσιμη σημασία της προστασίας των δεδομένων και του απορρήτου των ασθενών, δεδομένης της ευαισθησίας των πληροφοριών υγειονομικής περίθαλψης.» (Εκπαιδευτικός Επαγγελματικής Κατάρτισης 1)*

*«Ναι, η προστασία δεδομένων και το απόρρητο των ασθενών αποτελούν πολύ σημαντικά μέρη της εκπαίδευσής μας. Δεδομένου ότι οι απόφοιτοί μας χειρίζονται άκρως εμπιστευτικές πληροφορίες, αυτά τα θέματα διδάσκονται αυστηρά σε κάθε ίδρυμα.» (Εκπαιδευτικός Επαγγελματικής Κατάρτισης 2)*

*«Είναι ζωτικής σημασίας οι ψηφιακές τεχνολογίες να είναι διαφανείς και τόσο οι βοηθοί φροντίδας όσο και οι πελάτες να κατανοούν τα όριά τους. Για παράδειγμα, μια εφαρμογή για ηλεκτρονικές συνταγές δεν πρέπει να συνδέεται αυτόματα με τον τραπεζικό λογαριασμό ενός πελάτη ή με κυβερνητικές πύλες. Ο πελάτης πρέπει να είναι καλά ενημερωμένος για το τι μπορεί και τι δεν μπορεί να κάνει η τεχνολογία, διασφαλίζοντας ότι τα δικαιώματά του και η ασφάλεια των δεδομένων του προστατεύονται πάντα.» (Εκπαιδευτικός Επαγγελματικής Κατάρτισης 2)*

*«Είναι ζωτικής σημασίας τα ψηφιακά εργαλεία να μην οδηγούν σε υπερβολική παρακολούθηση ή μη εξουσιοδοτημένη κοινοποίηση ευαίσθητων πληροφοριών. Τα συστήματα πρέπει να διασφαλίζουν ότι μόνο εξουσιοδοτημένο προσωπικό μπορεί να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των ασθενών και πρέπει να προστατεύουν την αξιοπρέπεια και το απόρρητο των ασθενών ανά πάσα στιγμή.» (Ενδιαφερόμενος 2)*

*Διασφαλίζουμε το απόρρητο ανωνυμοποιώντας τα δεδομένα των ασθενών στις αναφορές μας και ακολουθώντας αυστηρά τα πρωτόκολλα προστασίας δεδομένων. Ωστόσο, εξακολουθούν να υπάρχουν προκλήσεις όσον αφορά τη διασφάλιση της πλήρους ασφάλειας όλων των συστημάτων έναντι παραβιάσεων δεδομένων. (Βοηθός Φροντίδας 1)*

*Είναι ζωτικής σημασίας τα ψηφιακά εργαλεία να μην οδηγούν σε υπερβολική επιτήρηση ή να παραβιάζουν την αξιοπρέπεια των ασθενών. Η έμφαση θα πρέπει να δίνεται στην υποστήριξη της φροντίδας χωρίς τη δημιουργία ενός αυταρχικού περιβάλλοντος—εξασφαλίζοντας ότι διατηρείται το απόρρητο των ασθενών και η αυτονομία τόσο των ασθενών όσο και των βοηθών φροντίδας. (Βοηθός Φροντίδας 1)*

Μια άλλη κεντρική πτυχή είναι η επικοινωνία – τόσο σε διεπαγγελματικό επίπεδο όσο και με τους ασθενείς και τους συγγενείς τους. Οι ψηφιακές ικανότητες όχι μόνο επιτρέπουν την πρόσβαση σε εφαρμογές τηλεϊατρικής και ηλεκτρονικές συνταγές, αλλά προάγουν και την ισχυρότερη συμμετοχή όλων των μερών στη διαδικασία φροντίδας. Αυτό υποστηρίζει τη συνέχεια της φροντίδας και την κοινή λήψη αποφάσεων.

*«Παρόλο που οι τρέχουσες ψηφιακές πλατφόρμες μας είναι βασικές, η βελτίωση της ψηφιακής ικανότητας είναι το κλειδί για την ενίσχυση της διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους.» (Εκπαιδευτικός Επαγγελματικής Κατάρτισης 1)*

*«Η συνεργασία είναι απαραίτητη. Ως εκπαιδευτικός, μπορώ να καλλιεργήσω καλύτερη επικοινωνία και συνεργασία — όχι μόνο μεταξύ των βοηθών φροντίδας, των νοσηλευτών και των γιατρών, αλλά και μεταξύ των μελλοντικών εργαζομένων και των πελατών ή των οικογενειών τους. Ευθυγραμμίζοντας το πρόγραμμα σπουδών μας με τις πραγματικές ανάγκες της ψηφιακής φροντίδας, διασφαλίζουμε ότι όλοι γνωρίζουν τι να περιμένουν και πώς να συνεργαστούν αποτελεσματικά.» (Εκπαιδευτικός Επαγγελματικής Κατάρτισης 2)*

*Μακροπρόθεσμα, οι δεξιότητες που επιτρέπουν την ομαλή επικοινωνία, την αποτελεσματική τεκμηρίωση και τη χρήση υποστηρικτικών ιατρικών συσκευών είναι ιδιαίτερα σημαντικές. (Βοηθός Φροντίδας 1)*

Οι καλύτερες ψηφιακές δεξιότητες θα μας επιτρέψουν να χρησιμοποιούμε διαδικτυακές πλατφόρμες για να επικοινωνούμε πιο αποτελεσματικά με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους

## 5 Σημασία των ψηφιακών ικανοτήτων στην υγειονομική περίθαλψη

— είτε μέσω βιντεοκλήσεων, email ή ψηφιακών ειδοποιήσεων — διασφαλίζοντας ότι όλοι είναι καλά ενημερωμένοι και συνδεδεμένοι. (Βοηθός Φροντίδας 1)

Θα παρέχει μεγαλύτερη ευκαιρία για την ενημέρωση του ασθενούς ή των μελών της οικογένειάς του. (Βοηθός Φροντίδας 2)

«Παρόλο που οι τρέχουσες ψηφιακές πλατφόρμες μας είναι βασικές, η βελτίωση της ψηφιακής ικανότητας είναι το κλειδί για την ενίσχυση της διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους.» (VET-Tacher 1)

«Ιδιαίτερα σημαντικές είναι οι δεξιότητες που επιτρέπουν τις εξ αποστάσεως διαβουλεύσεις —όπως η χρήση εφαρμογών βίντεο για σύνδεση με γιατρούς— και η διαχείριση ηλεκτρονικών συνταγών. Αυτές οι δεξιότητες μπορούν να απλοποιήσουν σημαντικά τις διαδικασίες και να βελτιώσουν τη συνολική ποιότητα της φροντίδας.» (EEK-Δάσκαλος 2)

«Η συνεργασία είναι απαραίτητη. Ως εκπαιδευτικός, μπορώ να καλλιεργήσω καλύτερη επικοινωνία και συνεργασία —όχι μόνο μεταξύ των βοηθών φροντίδας, των νοσηλευτών και των γιατρών, αλλά και μεταξύ των μελλοντικών εργαζομένων και των πελατών ή των οικογενειών τους. Ευθυγραμμίζοντας το πρόγραμμα σπουδών μας με τις πραγματικές ανάγκες της ψηφιακής φροντίδας, διασφαλίζουμε ότι όλοι γνωρίζουν τι να περιμένουν και πώς να συνεργάζονται αποτελεσματικά.» (EEK-Δάσκαλος 2)

«Οι δεξιότητες που διευκολύνουν την ακριβή τεκμηρίωση, την έγκαιρη εισαγωγή δεδομένων και την αποτελεσματική χρήση πλατφορμών επικοινωνίας (όπως εφαρμογές προγραμματισμού και εργαλεία τηλεϊατρικής) είναι ιδιαίτερα σημαντικές. Αυτές οι δεξιότητες βοηθούν στη διατήρηση της συνέχειας της φροντίδας και υποστηρίζουν τη συνεχή παρακολούθηση των ασθενών.» (Ενδιαφερόμενος 2)

«Χρειάζονται μια βασική επάρκεια στη χρήση smartphones, υπολογιστών και του συστήματος esveikata. Ο βασικός ψηφιακός γραμματισμός είναι το κλειδί για την αντιμετώπιση καθημερινών εργασιών και την επικοινωνία.» (Ενδιαφερόμενος 1)

Μακροπρόθεσμα, οι δεξιότητες που επιτρέπουν την ομαλή επικοινωνία, την αποτελεσματική τεκμηρίωση και τη χρήση υποστηρικτικών ιατρικών συσκευών είναι ιδιαίτερα σημαντικές. (Βοηθός Φροντίδας 1)

Οι βελτιωμένες ψηφιακές δεξιότητες θα οδηγήσουν σε πιο αποτελεσματική επικοινωνία. Για παράδειγμα, όταν μπορώ να ενημερώνω γρήγορα τα αρχεία των ασθενών ηλεκτρονικά, βοηθά τους νοσηλευτές και τους γιατρούς να λαμβάνουν πληροφορίες άμεσα, κάτι που τελικά βελτιώνει τη φροντίδα των ασθενών. (Βοηθός Φροντίδας 1)

«Οι δεξιότητες που διευκολύνουν την ακριβή τεκμηρίωση, την έγκαιρη εισαγωγή δεδομένων και την αποτελεσματική χρήση πλατφορμών επικοινωνίας (όπως εφαρμογές προγραμματισμού και εργαλεία τηλεϊατρικής) είναι ιδιαίτερα σημαντικές. Αυτές οι δεξιότητες βοηθούν στη διατήρηση της συνέχειας της φροντίδας και υποστηρίζουν τη συνεχή παρακολούθηση των ασθενών.» (Ενδιαφερόμενος 2)

Τέλος, οι ερωτηθέντες τονίζουν τη σημασία των ηθικών πτυχών και την προστασία της ιδιωτικής ζωής. Οι ψηφιακές εφαρμογές δεν πρέπει ούτε να οδηγούν σε υπερβολική επιτήρηση ούτε να θίγουν την αξιοπρέπεια των ασθενών. Η υπεύθυνη διαχείριση ευαίσθητων δεδομένων, η διαφάνεια σχετικά με τη λειτουργία και το πεδίο εφαρμογής των τεχνολογιών, καθώς και η διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης, είναι επομένως κεντρικής σημασίας.

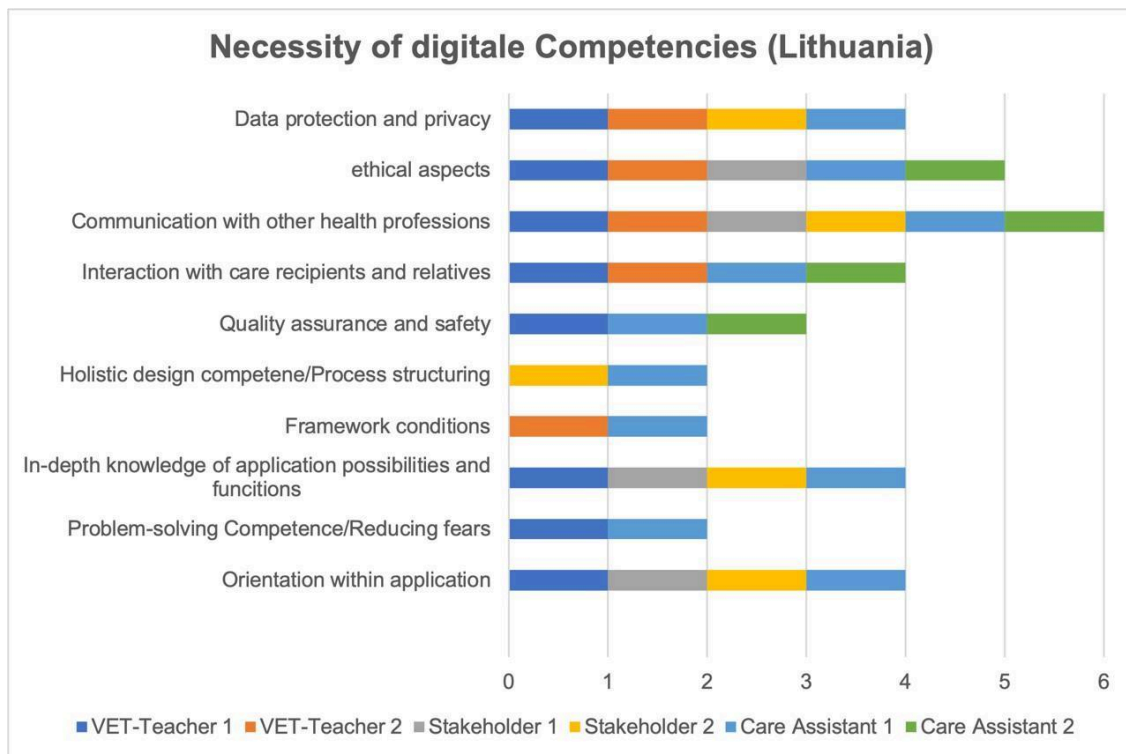
*«Η εφαρμογή της δεοντολογίας πρέπει να διασφαλίζει την ισότητα και την απαγόρευση των διακρίσεων, να διαφυλάσσει το απόρρητο των ασθενών και να διαχειρίζεται υπεύθυνα τα ευαίσθητα δεδομένα. Η ψηφιοποίηση θα πρέπει να πραγματοποιείται με διαφάνεια και ασφάλεια, σεβόμενη την αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα όλων των εμπλεκομένων.»*  
(Εκπαιδευτικός Επαγγελματικής Κατάρτισης 1)

*«Είναι ζωτικής σημασίας οι ψηφιακές τεχνολογίες να είναι διαφανείς και τόσο οι βοηθοί φροντίδας όσο και οι πελάτες να κατανοούν τα όριά τους. Για παράδειγμα, μια εφαρμογή για ηλεκτρονικές συνταγές δεν θα πρέπει να συνδέεται αυτόματα με τον τραπεζικό λογαριασμό ενός πελάτη ή κυβερνητικές πύλες. Ο πελάτης πρέπει να είναι καλά ενημερωμένος για το τι μπορεί και τι δεν μπορεί να κάνει η τεχνολογία, διασφαλίζοντας ότι τα δικαιώματα και η ασφάλεια των δεδομένων του προστατεύονται πάντα.»* (Εκπαιδευτικός Επαγγελματικής Κατάρτισης 2)

*«Είναι απαραίτητο τα ψηφιακά εργαλεία να μην υπονομεύουν την αξιοπρέπεια του ασθενούς ή να οδηγούν σε υπερβολική παρακολούθηση των βοηθών φροντίδας. Τα συστήματα θα πρέπει να υποστηρίζουν και όχι να ελέγχουν το εργασιακό περιβάλλον. Η διατήρηση ισορροπίας μεταξύ της αποτελεσματικής ψηφιακής παρακολούθησης και του σεβασμού του ατομικού απόρρητου και της αυτονομίας είναι ζωτικής σημασίας.»* (Ενδιαφερόμενος 1)

*Είναι ζωτικής σημασίας τα ψηφιακά εργαλεία να μην οδηγούν σε υπερβολική παρακολούθηση ή να παραβιάζουν την αξιοπρέπεια του ασθενούς. Η έμφαση θα πρέπει να δίνεται στην υποστήριξη της φροντίδας χωρίς τη δημιουργία ενός αυταρχικού περιβάλλοντος—διασφαλίζοντας ότι διατηρείται η ιδιωτικότητα του ασθενούς και η αυτονομία τόσο των ασθενών όσο και των βοηθών φροντίδας.* (Βοηθός Φροντίδας 1)

Συνολικά, καθίσταται σαφές ότι οι ψηφιακές ικανότητες στη νοσηλευτική απαιτούν όχι μόνο τεχνική τεχνογνωσία αλλά και ηθική ευαισθησία, δεξιότητες επικοινωνίας και κατανόηση των συστημικών διασυνδέσεων. Μια ολιστική ενσωμάτωση αυτών των πτυχών στο πρόγραμμα σπουδών θεωρείται κλειδί για μια νοσηλευτική εκπαίδευση ανθεκτική στο μέλλον.



**Σχήμα 16:** Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων - Λιθουανία

### 5.4.5 Αναφερόμενες ψηφιακές ικανότητες από τους Αυστριακούς απαντήσαντες

Η ενσωμάτωση των ψηφιακών ικανοτήτων στην εκπαίδευση των βοηθών φροντίδας είναι κεντρικής σημασίας. Οι ψηφιακές λύσεις θα πρέπει να ενσωματώνονται στα προγράμματα κατάρτισης σε πρώιμο στάδιο, ώστε να μην εκλαμβάνονται ως πρόσθετο βάρος, αλλά μάλλον ως μέρος της καθημερινής εργασιακής ζωής. Εάν αυτά τα ψηφιακά περιεχόμενα δεν διδάσκονται κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης, υπάρχει κίνδυνος οι βοηθοί φροντίδας να μην έχουν ούτε τον χρόνο ούτε το κίνητρο να ασχοληθούν με αυτά αργότερα. Επομένως, η έγκαιρη ενσωμάτωση των ψηφιακών εργαλείων προάγει την ευρεία αποδοχή και την ικανότητα χειρισμού αυτών των τεχνολογιών."

*Αυτό μας φέρνει σε ένα άλλο ζήτημα - την εκπαίδευση και τα προγράμματα σπουδών. Είναι απαραίτητο τα προγράμματα κατάρτισης για όλους τους επαγγελματίες υγείας να περιλαμβάνουν ψηφιακές λύσεις. Διότι αν δεν μάθουν για αυτά τα πράγματα κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους, δεν θα μπουν στον κόπο να τα μάθουν αργότερα... Επειδή δεν έχουν χρόνο, δεν θέλουν, δεν έχουν χρήματα - όποιος και αν είναι ο λόγος. Γι' αυτό είναι ζωτικής σημασίας να ενσωματωθούν ψηφιακές λύσεις σε όλα τα προγράμματα κατάρτισης. Για τους*

*νοσηλευτές, την ιατρική εκπαίδευση και όλα τα άλλα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης. Μόνο τότε θα επιτευχθεί ευρεία αποδοχή. (Συνεταίρος 1)*

Μια άλλη σημαντική πτυχή είναι η γνώση των εφαρμογών. Οι βοηθοί φροντίδας δεν πρέπει μόνο να γνωρίζουν πώς να χειρίζονται ψηφιακές εφαρμογές, αλλά και να κατανοούν πώς λειτουργούν και ποιες δυνατότητες και περιορισμούς έχουν. Ειδικά σε τομείς όπου τα ψηφιακά εργαλεία χρησιμοποιούνται απευθείας με τους ασθενείς, όπως στη θεραπεία ή τη διάγνωση, είναι ζωτικής σημασίας οι βοηθοί φροντίδας να γνωρίζουν πώς λειτουργούν οι συσκευές και τι πρέπει να κάνουν σε περίπτωση προβλημάτων.

*«Νομίζω ότι είναι θεμελιώδους σημασίας να αναπτύξουμε μια συγκεκριμένη οικειότητα και ένα ορισμένο επίπεδο ικανότητας. Πώς μπορώ να χρησιμοποιήσω σωστά τέτοιες συσκευές, για παράδειγμα; Αυτό είναι ίσως το πιο σημαντικό πράγμα στο πρώτο βήμα. Και νομίζω ότι πρέπει πάντα να διαφοροποιούμε το αν πρόκειται για ψηφιακό εργαλείο ή λογισμικό ή συσκευή ή οτιδήποτε υπάρχει για τεκμηρίωση. Ή μήπως είναι κάτι που χρησιμοποιώ απευθείας στον ασθενή, που χρησιμοποιώ απευθείας για θεραπεία, για διάγνωση ή οτιδήποτε άλλο. Ειδικά όταν αυτή η ψηφιακή υποστήριξη παρέχεται απευθείας στον ασθενή, νομίζω ότι είναι πραγματικά, πραγματικά σημαντικό να γνωρίζουμε πώς λειτουργεί; Τι κάνω πραγματικά; Ποιες είναι οι συνέπειες αν δεν λειτουργήσει; Τι μπορώ να κάνω αν δεν λειτουργήσει; Απλώς μάθετε πώς να χρησιμοποιείτε αυτά τα προϊόντα καλά, να είστε καλοί σε αυτό. Νομίζω λοιπόν ότι είναι πραγματικά σημαντικό, όταν εισάγετε κάτι τέτοιο, να αποκτήσετε πραγματικά μια αίσθηση για τους ανθρώπους. Ωστε να γνωρίζουν πραγματικά τι μπορούν να κάνουν αυτά τα εργαλεία; Πώς μπορώ να τα χρησιμοποιήσω; Τι συμβαίνει αν δεν λειτουργήσει;» (Εκπαιδευτής Επαγγελματικής Κατάρτισης και Κατάρτισης 1)*

*«Αν καταλαβαίνω σωστά την ερώτηση, θα έλεγα ότι μια βασική ικανότητα είναι η κατανόηση του τι μπορεί και τι δεν μπορεί να κάνει ένα ψηφιακό εργαλείο». (Συνεταίρος 1)*

*«Αυτό ισχύει και για συσκευές όπως οι αντλίες θεραπείας VAC (Vacuum-Assisted Closure), οι οποίες χρησιμοποιούνται συχνά. Αυτά εξακολουθούν να είναι ψηφιακά εργαλεία και πρέπει να ξέρετε πώς να τα χειρίζεστε». (Φροντιστής 2)*

*«Ακριβώς, το πραγματικό όφελος πίσω από αυτό. Νομίζω ότι ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια είναι όταν μας διδάσκουν μόνο πώς να κάνουμε κάτι, αλλά όχι γιατί γίνεται. Άλλωστε, εμείς είμαστε αυτοί που εκτελούμε αυτές τις διαδικασίες. Πρέπει να αναγνωρίσουμε πώς μας βοηθούν. Και δεν πρόκειται μόνο για το να κάνουμε τα πράγματα ευκολότερα - πρόκειται για την κατανόηση του, το έκανα σωστά; Εκτέλεσα σωστά τη διαδικασία ή έκανα λάθος; Είχε αυτό πραγματική επίδραση στον ασθενή ή όχι; Τελικά, έχει νόημα αυτή η εξέταση για περαιτέρω θεραπεία και διάγνωση ή όχι; Και αν δεν έχει, είναι επειδή ο ασθενής απλώς δεν τη χρειάζεται - ή πάτησα λάθος κουμπί; Αυτό πρέπει να εξηγηθεί σωστά.» (Φροντιστής 2)*

*«Νομίζω ότι οι ψηφιακές δεξιότητες περιλαμβάνουν την ικανότητα χειρισμού της τεχνολογίας*

*και αποτελεσματικής χρήσης ψηφιακών εργαλείων. Μπορεί να ακούγεται βασικό, αλλά κατά τη γνώμη μου, αυτό είναι το κλειδί. Αν κάποιος δεν ξέρει πώς να χειρίζεται έναν υπολογιστή, δεν θα μπορεί να χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά κανένα ψηφιακό εργαλείο.» (Φροντιστής 2)*

Επιπλέον, είναι πολύ σημαντικό το προσωπικό να κατανοεί τις συνέπειες των πράξεών του και να είναι σε θέση να εντοπίζει και να διορθώνει λάθη. Η βασική κατανόηση του τι μπορεί και τι δεν μπορεί να κάνει ένα ψηφιακό εργαλείο είναι ζωτικής σημασίας για την ασφαλή χρήση του. Ο φόβος των λαθών, ειδικά κατά την εισαγωγή δεδομένων, μπορεί να περιπλέξει τη χρήση των ψηφιακών εφαρμογών. Επομένως, η εκπαίδευση θα πρέπει επίσης να στοχεύει στη μείωση αυτών των φόβων και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, ώστε να καθίσταται δυνατή η ανεξάρτητη αντιμετώπιση τεχνικών δυσκολιών.

*«Από την άλλη πλευρά, οι νεότεροι συνάδελφοι μπορεί επίσης να αισθάνονται καταβεβλημένοι όταν ασχολούνται με ένα νέο σύστημα. Νομίζω ότι υπάρχει πάντα ένα γενικό επίπεδο σεβασμού για τα ψηφιακά εργαλεία, επειδή αυτά τα εργαλεία επηρεάζουν άμεσα την υγεία των ασθενών και κανείς δεν θέλει να κάνει λάθος. Για παράδειγμα, κάποτε εισήγαγα κατά λάθος μια τιμή αρτηριακής πίεσης λανθασμένα επειδή έκανα κλικ πολύ γρήγορα. Ανησυχούσα πραγματικά για αυτό που είχα κάνει, αλλά στην πραγματικότητα, απλώς έπρεπε να επιστρέψω στο σύστημα και να το διορθώσω. Μόλις το συνειδητοποίησα, ανακουφίστηκα - αλλά στην αρχή, είχα περιττό άγχος γι' αυτό.» (Φροντιστής 2)*

*«Αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό - αν δεν αντιμετωπιστεί αυτός ο φόβος, η ψηφιοποίηση στην υγειονομική περίθαλψη δεν θα πετύχει. Από την εμπειρία μου, μπορώ να πω ότι κάθε ψηφιακό έργο, κάθε πρωτοβουλία πολιτικής, πρέπει να περιλαμβάνει εκπαίδευση και ψηφιακό αλφαριθμητισμό. Ό,τι κι αν είναι, πρέπει να εκπαιδεύσετε όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη.» (Συνεταίρος 1)*

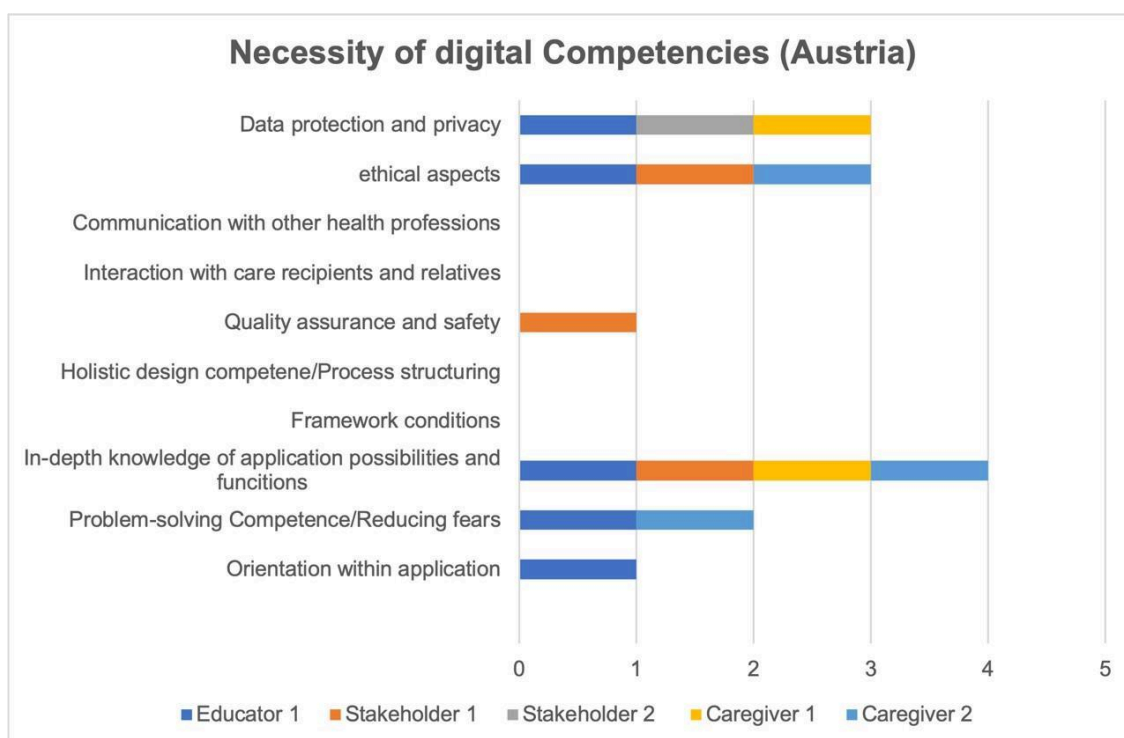
*«Θα πρέπει να εξηγή με σαφήνεια πώς, τι, πότε και πού να χρησιμοποιηθεί η συσκευή. Και το πιο σημαντικό, τι πρέπει να γίνει αν κάτι πάει στραβά. Εάν αυτό το μέρος λείπει, δεν μπορούμε να περιμένουμε από άλλες ομάδες να χρησιμοποιήσουν τη συσκευή πρόθυμα. Δεν θα το κάνουν. Αντίθετα, θα σκεφτούν: «Θεέ μου, πού είναι η παλιά μου συσκευή; Τουλάχιστον ήξερα πώς να χρησιμοποιήσω αυτήν. Όσο περισσότερη αβεβαιότητα, τόσο μεγαλύτερη είναι η αντίσταση.» (Φροντιστής 2)*

Ένα άλλο κεντρικό θέμα είναι ο χειρισμός ευαίσθητων δεδομένων και η προστασία τους. Ο βοηθός φροντίδας πρέπει να ενημερώνεται σχετικά με τις σωστές διαδικασίες χειρισμού προσωπικών δεδομένων και δεδομένων που σχετίζονται με την υγεία, προκειμένου να διασφαλίζεται η ιδιωτικότητα και η ασφάλεια των ασθενών.

*«Πάντα υπήρχε αυτός ο φόβος για την προστασία των δεδομένων— «Θέλουν να πάρουν τα δεδομένα μας!» Πρέπει να καταλάβετε από πού προέρχεται αυτή η ανησυχία και να την*

αποδεχτείτε. Προσωπικά, δεν θα ήθελα να έχει πρόσβαση ο οποιοσδήποτε στα δεδομένα μου. Ειδικά τα δεδομένα υγείας, τα οποία είναι το πιο προσωπικό πράγμα που έχει κάποιος.» (Συνεταίρος 1)

Συνοψίζοντας, η εκπαίδευση πρέπει να μεταφέρει την ψηφιακή ικανότητα σε πολλαπλά επίπεδα: από τον ασφαλή χειρισμό ψηφιακών εργαλείων, έως την ικανότητα εύρεσης λύσεων σε περίπτωση προβλημάτων, έως την κατανόηση των ηθικών πτυχών και των πτυχών της προστασίας δεδομένων της ψηφιακής εργασίας. Μόνο μέσω ολοκληρωμένης εκπαίδευσης μπορούν να μειωθούν οι φόβοι και οι ανασφάλειες και να εφαρμοστεί με επιτυχία ο ψηφιακός μετασχηματισμός στην υγειονομική περίθαλψη.



Σχήμα 17: Αναγκαιότητα των ψηφιακών ικανοτήτων - Αυστρία

#### 5.4.6 Διεθνικά αναγνωρισμένες ψηφιακές ικανότητες

Οι ψηφιακές ικανότητες στον τομέα της υγείας και της φροντίδας περιλαμβάνουν πολύ περισσότερα από την απλή ικανότητα χειρισμού τεχνικών συσκευών. Περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων που σχετίζονται τόσο με τον πρακτικό χειρισμό ψηφιακών εφαρμογών όσο και με ηθικές, επικοινωνιακές και οργανωτικές πτυχές. Το κεντρικό θεμέλιο είναι η γνώση εφαρμογών: οι βοηθοί φροντίδας δεν θα πρέπει μόνο να γνωρίζουν πώς λειτουργούν τα ψηφιακά εργαλεία, αλλά και για ποιο σκοπό μπορούν να εφαρμοστούν χρήσιμα. Αυτό περιλαμβάνει τη γνώση χρήσης λογισμικού όπως το

Word, τη δημιουργία PDF ή την εργασία με ηλεκτρονικά αρχεία ασθενών και κάρτες υγείας. Η αναγκαιότητα της δομημένης οργάνωσης των διαδικασιών τονίζεται ιδιαίτερα εδώ, έτσι ώστε όλοι οι συμμετέχοντες σε ένα ίδρυμα να κατανοούν τα καθήκοντά τους στη διαδικασία ψηφιακής φροντίδας και να μπορούν να τα εφαρμόζουν αποτελεσματικά.

Ένας εξίσου σημαντικός τομέας είναι η προστασία δεδομένων και το απόρρητο. Ο χειρισμός ευαίσθητων προσωπικών και δεδομένων που σχετίζονται με την υγεία απαιτεί υψηλό βαθμό ευθύνης. Οι βοηθοί φροντίδας δεν πρέπει μόνο να είναι εξοικειωμένοι με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (GDPR), αλλά και να γνωρίζουν πώς να λαμβάνουν συγκατάθεση, να αποθηκεύουν και να κοινοποιούν δεδομένα με ασφάλεια και να αποτρέπουν την κακή χρήση. Η ηθική παίζει κεντρικό ρόλο σε αυτό: η αξιοπρέπεια, η αυτονομία και η αυτοδιάθεση των ατόμων που εξαρτώνται από τη φροντίδα πρέπει πάντα να διατηρούνται - ειδικά όταν πρόκειται για ιδιαίτερα ευάλωτες ομάδες όπως οι ασθενείς με άνοια. Η ψηφιοποίηση δεν πρέπει να οδηγεί σε επίβλεψη ή απανθρωποποίηση, αλλά θα πρέπει να γίνεται κατανοητή ως υποστηρικτικό εργαλείο.

Επιπλέον, οι ψηφιακές ικανότητες συνδέονται στενά με τις επικοινωνιακές δεξιότητες. Η διεπαγγελματική συνεργασία απαιτεί σαφή, ακριβή και στοχοκεντρική ψηφιακή επικοινωνία. Εξίσου σημαντική είναι η ψηφιακή αλληλεπίδραση με τους ασθενείς και τους συγγενείς τους.

Εδώ, απαιτείται ενσυναίσθηση, κατανοητή γλώσσα και η ικανότητα ουσιαστικής μετάδοσης ψηφιακού περιεχομένου μέσω βιντεοκλήσεων ή άλλων πλατφορμών. Ταυτόχρονα, τονίζεται ότι όλοι οι συμμετέχοντες, συμπεριλαμβανομένων των συγγενών, χρειάζονται ένα ελάχιστο επίπεδο ψηφιακής ικανότητας προκειμένου να συμμετέχουν ουσιαστικά στη φροντίδα.

Μια άλλη σημαντική πτυχή είναι η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων. Πολλοί βοηθοί φροντίδας εκφράζουν αβεβαιότητα ή φόβο όταν ασχολούνται με νέα ψηφιακά εργαλεία - είτε λόγω ανησυχιών για το ενδεχόμενο να κάνουν λάθη είτε λόγω αδυναμίας διόρθωσης τεχνικών σφαλμάτων. Επομένως, χρειάζονται προστατευμένοι χώροι μάθησης όπου επιτρέπονται λάθη και καθίσταται δυνατή η πρακτική μάθηση. Οι βοηθοί φροντίδας θα πρέπει να μάθουν πώς να διαχειρίζονται τις προκλήσεις, να αναγνωρίζουν και να διορθώνουν τα λάθη και, ως εκ τούτου, να ενεργούν με

μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση στο ψηφιακό καθημερινό περιβάλλον.

Κεντρικό σημείο είναι επίσης η συνεχής προθυμία για μάθηση και η ικανότητα προσαρμογής. Οι ψηφιακές τεχνολογίες εξελίσσονται ραγδαία και μόνο όσοι είναι πρόθυμοι να εκπαιδεύονται συνεχώς μπορούν να συμβαδίσουν με αυτές τις αλλαγές. Οι ψηφιακές ικανότητες θα πρέπει επομένως να ενσωματώνονται νωρίς στην εκπαίδευση - όχι ως πρόσθετο, αλλά ως φυσικό μέρος της επαγγελματικής εκπαίδευσης. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς πολλοί επαγγελματίες αργότερα δεν έχουν ούτε τον χρόνο ούτε το κίνητρο να εξοικειωθούν ανεξάρτητα με τα νέα συστήματα.

Οι διεθνείς προοπτικές δείχνουν ότι οι προκλήσεις είναι παρόμοιες σε όλη την Ευρώπη: συχνά υπάρχει έλλειψη τυποποίησης και, ιδιαίτερα οι ηλικιωμένοι εργαζόμενοι στον τομέα της φροντίδας ή όσοι έχουν μικρή τεχνική εμπειρία δυσκολεύονται με το ψηφιακό περιβάλλον. Ταυτόχρονα, ωστόσο, είναι προφανές ότι είναι δυνατή η σημαντική πρόοδος μέσω στοχευμένης εκπαίδευσης, πρακτικής διδασκαλίας και συστηματικής ανάπτυξης ικανοτήτων. Η αξία των διαδραστικών εκπαιδευτικών ενοτήτων, των ρεαλιστικών σεναρίων και των σαφών κατευθυντήριων γραμμών δράσης τονίζεται ιδιαίτερα εδώ.

Συνολικά, γίνεται σαφές: η ψηφιακή ικανότητα στη φροντίδα είναι ένα εγκάρσιο έργο. Συνδυάζει την τεχνική τεχνογνωσία, την ηθική ευαισθησία, τις δεξιότητες επικοινωνίας και μια βαθιά κατανόηση των συστημικών αλληλεπιδράσεων στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Μια ολιστική ενσωμάτωση αυτών των πτυχών στο πρόγραμμα σπουδών είναι το κλειδί για μια προσανατολισμένη στο μέλλον, ψηφιακή πρακτική φροντίδας.

## **6 Προαπαιτούμενα για επιτυχή ολοκλήρωση**

### **6.1 Παράγοντες επηρεασμού για επιτυχή ολοκλήρωση**

Ο βαθμός ψηφιακής επάρκειας ενός επαγγελματία υγείας έχει σημαντική επίδραση στην εισαγωγή ψηφιακών εφαρμογών σε μια εταιρεία και στις διαδικασίες φροντίδας της. Μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην επιτυχή εφαρμογή αυτών των τεχνολογιών (Shiferaw et al. 2020).

Ανάλογα, μπορεί να υποτεθεί ότι οι βοηθοί νοσηλευτών, ως σημαντικοί παράγοντες στην άμεση φροντίδα, επωφελούνται επίσης από ένα κατάλληλο επίπεδο επάρκειας και μπορούν να υποστηρίξουν την επιτυχή εισαγωγή ψηφιακών λύσεων. Δεδομένου ότι οι βοηθοί νοσηλευτών συχνά αλληλεπιδρούν στενά με τους ασθενείς και χρησιμοποιούν ψηφιακά εργαλεία στην καθημερινή τους εργασία, η κατάλληλη προώθηση των ψηφιακών τους δεξιοτήτων είναι εξίσου κρίσιμη για τη συνολική αποδοχή και το όφελος των νέων τεχνολογιών.

Οι Kulju et al. δηλώνουν στη συστηματική τους ανασκόπηση ότι μια πολυμεθοδική προσέγγιση με τη μορφή διδασκαλίας δια ζώσης ή διαδικτυακής διδασκαλίας σε συνδυασμό με συμπληρωματικό υλικό για ευκαιρίες μετέπειτα επανάληψης αποτελεί μια κατάλληλη μέθοδο για την προώθηση των ψηφιακών επάρκειας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Αυτό που είναι ιδιαίτερα σημαντικό εδώ είναι η ανάπτυξη των ικανοτήτων πέρα από την απλή πραγματική γνώση. Η εκπαίδευση θα πρέπει να προσαρμόζεται στις ικανότητες που σχετίζονται με τον συγκεκριμένο επαγγελματικό ρόλο. (Kulju et al. 2024)

Αυτό το εύρημα μπορεί επίσης να εφαρμοστεί στους βοηθούς νοσηλευτών: δεδομένου ότι τα καθήκοντα και οι ευθύνες τους διαφέρουν από αυτά των επαγγελματιών, απαιτούν εκπαίδευση ειδική για την ομάδα-στόχο, προσαρμοσμένη στον ρόλο τους. Μια προσφορά εκπαίδευσης που λαμβάνει υπόψη την πρακτική εφαρμογή και τον συγκεκριμένο τομέα δραστηριότητας των βοηθών νοσηλευτών αυξάνει την αποδοχή και την αποτελεσματικότητα του προσόντος.

Οι συνθήκες του οργανωτικού πλαισίου θα πρέπει να σχεδιάζονται με τέτοιο τρόπο ώστε να επιτρέπουν την ατομική προώθηση των ψηφιακών ικανοτήτων, προκειμένου να υποστηριχθεί το προσωπικό στον ψηφιακό μετασχηματισμό εντός της εταιρείας. Η ενθάρρυνση, η ενσυναίσθηση και οι αλλαγές στο εργασιακό περιβάλλον με επίκεντρο τον χρήστη αναφέρονται ως ωφέλιμες. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να διατίθεται επαρκής χρόνος για εκπαίδευση και να προσαρμόζεται στις επαγγελματικά απαιτούμενες ικανότητες (Kulju et al. 2024). Αυτό ισχύει εξίσου για τους επαγγελματίες νοσηλευτές και τους βοηθούς νοσηλευτών.

Κατά την εφαρμογή νέων τεχνολογιών στις υπάρχουσες διαδικασίες φροντίδας ενός οργανισμού, είναι πρώτα απαραίτητο να αξιολογηθούν οι ψηφιακές ικανότητες των

χρηστών. Η χαμηλή παραγωγικότητα, η αναποτελεσματικότητα και το χαμένο δυναμικό είναι σχετικές συνέπειες της χαμηλής ψηφιακής ικανότητας μεταξύ των χρηστών (Shiferaw et al. 2020). Αυτό ισχύει τόσο για τους επαγγελματίες νοσηλευτές όσο και για τους βοηθούς νοσηλευτών, με τους τελευταίους να θεωρείται ότι έχουν ιδιαίτερα υψηλή ανάγκη για στοχευμένη ανάπτυξη ικανοτήτων λόγω της συνήθως χαμηλότερης επίσημης εκπαίδευσης στην πληροφορική.

Έχει αποδειχθεί ότι ο αριθμός των ωρών εκπαίδευσης έχει σημαντικό αντίκτυπο στη μεταφορά των αποκτηθεισών γνώσεων στην πρακτική εργασία. Παρ' όλα αυτά, φαίνεται ότι οι συμμετέχοντες στην εκπαίδευση συχνά επιλέγουν την προσφορά με τον χαμηλότερο αριθμό ωρών. Ο φόρτος εργασίας που αντιλαμβάνονται οι επαγγελματίες, ο οποίος επηρεάζει την ικανότητά τους για περαιτέρω εκπαίδευση, θεωρείται σημαντικός ανασταλτικός παράγοντας για την επιτυχία των προγραμμάτων κατάρτισης (Navarro Martínez et al. 2022). Αυτό το βάρος επηρεάζει επίσης τους βοηθούς νοσηλευτών σε μεγάλο βαθμό και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά τον σχεδιασμό των μαθημάτων κατάρτισης για να διασφαλίζεται η πραγματική συμμετοχή και αποτελεσματικότητα.

Προκειμένου να αυξηθεί η αποδοχή της εφαρμογής των ψηφιακών τεχνολογιών, θα πρέπει να παρέχονται ολοκληρωμένες πληροφορίες και η εκπαίδευση να πραγματοποιείται απευθείας στο εργασιακό πλαίσιο. Πρέπει να είναι δυνατή η ενσωμάτωση των γνώσεων που αφορούν ειδικά τη νοσηλευτική στις εφαρμογές (Jose et al. 2022). Για τους βοηθούς νοσηλευτικής, αυτό σημαίνει ότι η εκπαίδευση θα πρέπει να σχεδιάζεται ώστε να είναι πρακτική και να καλύπτει τις συγκεκριμένες δραστηριότητές τους, ώστε να διευκολύνεται η μεταφορά αυτών στην καθημερινή εργασία.

Τέσσερις κύριοι παράγοντες προσδιορίστηκαν για την οργάνωση προγραμμάτων κατάρτισης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Σε αυτούς περιλαμβάνονται εκπαιδευτικά ιδρύματα, εργοδότες, κυβερνητικές υπηρεσίες και τρίτοι φορείς, όπως συνδικάτα και επαγγελματικές ενώσεις.

Περίπου οι μισές χώρες ανέφεραν τον ρόλο των πανεπιστημίων, των πανεπιστημίων εφαρμοσμένων επιστημών και των μεταπτυχιακών ιδρυμάτων. Λιγότερες από τις μισές χώρες ανέφεραν τους εργοδότες ως φορείς παροχής εκπαίδευσης. Η εφαρμογή συχνά

δεν είναι εγγυημένη σε όλους τους τομείς. Οι κυβερνητικές ή οι περιφερειακές αρχές αναφέρθηκαν μόνο περιστασιακά ως φορείς παροχής εκπαίδευσης. Σε ορισμένες χώρες, η ευθύνη για την απόκτηση ικανοτήτων βαρύνει τους ίδιους τους επαγγελματίες (Kaihlanen et al. 2024). Για τους βοηθούς νοσηλευτών, οι οποίοι συχνά έχουν λιγότερη πρόσβαση σε επίσημη εκπαίδευση, είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι εργοδότες και τα περιφερειακά ιδρύματα να παρέχουν κατάλληλες προσφορές χαμηλού ελαχίστου χρόνου για να προσεγγίσουν και αυτήν την ομάδα-στόχο.

Μοντέλα χρηματοδότησης για την εκπαίδευση στο πλαίσιο των ψηφιακών ικανοτήτων έχουν καταγραφεί μόνο σε λίγες χώρες. Η χρηματοδότηση πραγματοποιείται με διαφορετικούς τρόπους, για παράδειγμα μέσω εργοδοτών, δημόσιων κεφαλαίων, χορηγιών ή προσωπικών συνεισφορών από επαγγελματίες. Σε ορισμένες χώρες, θα μπορούσε να εντοπιστεί κοινή οικονομική ευθύνη. Αυτό υποδηλώνει έναν συνεργατικό χαρακτήρα της υποστήριξης για τις ψηφιακές ικανότητες. Σε χώρες όπου η χρηματοδότηση παρέχεται αποκλειστικά από τους εργοδότες, η συνέχεια διακυβεύεται υπό το πρίσμα της αυξανόμενης πίεσης κόστους στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης (Kaihlanen et al. 2024). Ειδικά οι βοηθοί νοσηλευτών, οι οποίοι συχνά εργάζονται σε ομάδες χαμηλότερου εισοδήματος, επωφελούνται από υποστηριζόμενες ή δωρεάν προσφορές προκειμένου να ελαχιστοποιηθούν τα οικονομικά εμπόδια.

Οι συμμετοχικές και συν-δημιουργικές προσεγγίσεις είναι επομένως ιδιαίτερα σημαντικές για την εφαρμογή των ψηφιακών τεχνολογιών στη νοσηλευτική φροντίδα (Brice S 2020).

Οι Groeneveld et al. διαπίστωσαν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό θα ήθελε να υπάρχει ένας άμεσος συνάδελφος για να το υποστηρίξει στην εμπλοκή του με την τεχνολογία. Η επιθυμία για ένα άτομο επαφής με το ίδιο επαγγελματικό υπόβαθρο μπορεί να εξηγηθεί από τη θεωρία της ενδοομάδας/εξωομάδας. Οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις εντός της ομάδας κάποιου θεωρούνται πιο προβλέψιμες και κατανοητές. Στην πράξη, το προσωπικό πληροφορικής είναι διαθέσιμο για να βοηθήσει με τεχνικά προβλήματα, αλλά οι νοσηλευτές δεν το θεωρούν αυτό επαρκές, καθώς δεν κατανοούν την πρακτική της νοσηλευτικής (Groeneveld et al. 2023). Μπορεί να υποτεθεί ότι οι βοηθοί νοσηλευτών έχουν παρόμοιες προτιμήσεις.

### **6.1.1 Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Γερμανούς απαντήσαντες**

Μια κεντρική πτυχή που τονίζεται επανειλημμένα από τους ερωτηθέντες στο πλαίσιο

του ψηφιακού μετασχηματισμού στην υγειονομική περίθαλψη είναι ο ρόλος της κοινωνικής οικονομίας ως σημαντικού οικονομικού τομέα. Από την οπτική τους γωνία, η κοινωνική οικονομία πρέπει να κατανοηθεί περισσότερο ως πόρος και να συμμετέχει ενεργά στις διαδικασίες πολιτικού σχεδιασμού. Τονίστηκε ότι η φροντίδα και η κοινωνική οικονομία δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται ως δευτερεύοντα θέματα, αλλά μάλλον ως αναπόσπαστο μέρος των οικονομικών προβληματισμών.

Οι ερωτηθέντες εξέφρασαν επίσης κριτική για τις πολιτικές αποφάσεις στους τομείς της φροντίδας και της εκπαίδευσης, οι οποίες συχνά λαμβάνονται χωρίς επαρκή συμμετοχή πρακτικών φορέων. Οι εκπαιδευτικοί και το νοσηλευτικό προσωπικό ανέφεραν ότι δεν λαμβάνονται επαρκώς υπόψη στον σχεδιασμό των προγραμμάτων σπουδών ή σε θεμελιώδεις διαρθρωτικές αλλαγές. Για παράδειγμα, η αλλαγή της εκπαίδευσης βοηθού νοσηλεύτη σε ενάμιση έτος χωρίς επαρκή προσαρμογή περιεχομένου αξιολογήθηκε ως προβληματική, καθώς αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε προβλέψιμες ελλείψεις νέων εκπαιδευόμενων. Οι ερωτηθέντες απαίτησαν από τους πολιτικούς υπεύθυνους λήψης αποφάσεων όχι μόνο να μιλούν για τη φροντίδα με θεωρητικούς όρους, αλλά και να αποκτούν πρακτική εμπειρία, προκειμένου να αξιολογούν ρεαλιστικά τις προκλήσεις του επαγγέλματος.

Επιπλέον, οι ερωτηθέντες αντιλήφθηκαν εν μέρει την εισαγωγή ψηφιακών τεχνολογιών σε εγκαταστάσεις φροντίδας ως πρόσθετο βάρος - ειδικά όταν συνέβαινε χωρίς διαρθρωτική ανακούφιση. Κατά την άποψή τους, η βιώσιμη προώθηση των ψηφιακών ικανοτήτων απαιτεί τη μεταφορά τους ήδη στο σχολικό πλαίσιο, ιδανικά ξεκινώντας από την κατώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση Ι).

Πολλοί ερωτηθέντες περιέγραψαν την πολύπλοκη τεχνική γλώσσα των συστημάτων πληροφορικής ως ιδιαίτερα απαιτητική. Εδώ, είδαν μεγάλη ανάγκη για εφαρμογές που χαρακτηρίζονται από απλή, κατανοητή γλώσσα και διαισθητική χρηστικότητα.

Ένα άλλο κεντρικό σημείο που αναφέρθηκε συχνά από τους ερωτηθέντες αφορά την έλλειψη προσανατολισμού προς τον χρήστη στην ανάπτυξη ψηφιακών συστημάτων. Οι ερωτηθέντες απαίτησαν οι χρήστες, ιδίως το νοσηλευτικό προσωπικό, να συμμετέχουν συστηματικά στη διαδικασία ανάπτυξης. Μόνο με αυτόν τον τρόπο μπορούν τα ψηφιακά εργαλεία να προσαρμοστούν στις πραγματικές ανάγκες και να βελτιωθεί η αποδοχή.

Όσον αφορά τις έννοιες της κατάρτισης, οι ερωτηθέντες τόνισαν ότι θα πρέπει να είναι χαμηλού ορίου και προσανατολισμένες στην πράξη. Οι εισαγωγικές εβδομάδες, οι λεγόμενες «φρεσκαρίσματα», καθώς και η μάθηση σε ακολουθία αναφέρθηκαν ως χρήσιμα μέτρα για την ενίσχυση των ψηφιακών ικανοτήτων και ταυτόχρονα τη μείωση των φόβων. Αυτές οι εκπαιδεύσεις θα πρέπει να προσφέρονται τόσο σε εκπαιδευόμενους όσο και σε υπάρχοντες υπαλλήλους, ιδίως στο μεγαλύτερο σε ηλικία νοσηλευτικό προσωπικό.

Η γενική εκπαίδευση νοσηλευτικής περιγράφηκε από τους ερωτηθέντες ως μια προσέγγιση που βλέπει στο μέλλον, καθώς επιτρέπει τη στενή ανταλλαγή μεταξύ επαγγελματικών σχολών και ιδρυμάτων. Αυτό θα μπορούσε να προωθήσει την ψηφιοποίηση στην πράξη. Μια δομημένη κατανόηση της οργάνωσης των ψηφιακών διαδικασιών, που σημαίνει ποιος είναι υπεύθυνος για ποια βήματα, θεωρήθηκε ως η βάση για την επιτυχή εφαρμογή.

Μια κεντρική επιθυμία των ερωτηθέντων ήταν η δημιουργία προστατευμένων αιθουσών πρακτικής άσκησης. Σε αυτές, το νοσηλευτικό προσωπικό θα μπορούσε να δοκιμάσει ψηφιακές εφαρμογές χωρίς φόβο να κάνει λάθη. Αυτά τα προστατευμένα μαθησιακά περιβάλλοντα θεωρήθηκαν απαραίτητα από τους ερωτηθέντες, προκειμένου να μειωθούν οι αναστολές και να αποκτηθεί αυτοπεποίθηση στη διαχείριση των ψηφιακών εργαλείων.

Η ανάπτυξη ψηφιακών ικανοτήτων θα μπορούσε επίσης να υποστηριχθεί από πολλαπλασιαστές εκπαίδευσης, οι οποίοι λειτουργούν ως άτομα επικοινωνίας και επικεφαλής εκπαίδευσης εντός των ιδρυμάτων.

Ένα άλλο πρόβλημα που ανέφεραν οι ερωτηθέντες είναι η ετερογένεια των τελικών συσκευών που χρησιμοποιούνται στα ιδρύματα, γεγονός που καθιστά δύσκολη την τυποποιημένη εκπαίδευση. Επιπλέον, πολλά σχολεία δεν διαθέτουν εξειδικευμένους καθηγητές πληροφορικής που θα μπορούσαν να αναλάβουν τη διδασκαλία των ψηφιακών ικανοτήτων.

Οι ερωτηθέντες πρότειναν τον σχεδιασμό προσφορών κατάρτισης με πολυεπαγγελματικό τρόπο — τόσο χωριστά ανά επαγγελματικές ομάδες όσο και σε

κοινή ανταλλαγή. Με αυτόν τον τρόπο, όχι μόνο οι τεχνικές δεξιότητες αλλά και η διεπαγγελματική συνεργασία θα μπορούσαν να ενισχυθούν.

Τέλος, οι συμμετέχοντες στη συνέντευξη τόνισαν ότι η χρηματοδότηση του ψηφιακού μετασχηματισμού πρέπει να αναδιοργανωθεί, λαμβάνοντας ιδιαίτερα υπόψη τις απουσίες από την εκπαίδευση και τα έξοδα προσωπικού. Μόνο εάν παρέχονται οι κατάλληλοι πόροι —τόσο για τεχνολογικό εξοπλισμό όσο και για την ανάπτυξη του προσωπικού— μπορεί η ψηφιοποίηση να συμβάλει πραγματικά στην ελάφρυνση του φόρτου εργασίας στην καθημερινή φροντίδα.

### **6.1.2 Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Έλληνες απαντήσαντες**

Οι Έλληνες ερωτηθέντες τόνισαν επανειλημμένα την κεντρική σημασία της απλότητας και της φιλικότητας προς τον χρήστη των ψηφιακών τεχνολογιών στις δηλώσεις τους. Κατά την άποψή τους, τόσο το νοσηλευτικό προσωπικό όσο και οι ηλικιωμένοι χρήστες επωφελούνται ιδιαίτερα από συστήματα που είναι εγγενώς λειτουργικά. Από την εμπειρία τους, οι πολύπλοκες ή δύσκολα κατανοητές εφαρμογές οδηγούν γρήγορα σε απογοήτευση, φόβο για λάθη και μειωμένη προθυμία χρήσης τους. Τα ψηφιακά συστήματα - σύμφωνα με την ομόφωνη γνώμη των ερωτηθέντων - θα πρέπει να κάνουν την καθημερινή εργασία πιο αποτελεσματική και σε καμία περίπτωση να μην προκαλούν πρόσθετα βάρη.

Επιπλέον, οι ερωτηθέντες εξέφρασαν την ανάγκη για κατάλληλες συνθήκες πλαισίου και πολιτικά μέτρα για τη βιώσιμη προώθηση του ψηφιακού μετασχηματισμού στον τομέα της φροντίδας. Οι συχνά αναφερόμενες προϋποθέσεις περιελάμβαναν την πρόσβαση σε σύγχρονο τεχνικό εξοπλισμό, αξιόπιστη τεχνική υποδομή, καθώς και διοικητική υποστήριξη στην ενσωμάτωση ψηφιακών εργαλείων στις υπάρχουσες διαδικασίες εργασίας. Τα έργα της ΕΕ, οι εθνικές πρωτοβουλίες και η ανταλλαγή με χώρες που είναι ήδη πιο προηγμένες σε αυτόν τον τομέα επισημάνθηκαν από τους ερωτηθέντες ως σημαντικά ερεθίσματα.

Μια άλλη θεματική εστίαση ήταν η κατάρτιση και η εκπαίδευση. Οι ερωτηθέντες τάχθηκαν υπέρ εκπαιδευτικών προσφορών με χαμηλό κατώφλι εισαγωγής, προσανατολισμένων στην πράξη και κατάλληλων για την ομάδα-στόχο. Το περιεχόμενο θα πρέπει να παρουσιάζεται με σαφήνεια – μέσω της χρήσης βίντεο, εικόνων και απλής γλώσσας. Από την άποψη των ερωτηθέντων, η διδασκαλία

πρέπει να προσανατολίζεται σε πραγματικές εργασιακές καταστάσεις, να λαμβάνει χώρα σε μικρές μαθησιακές μονάδες και να παρέχει επαρκή χώρο για επανάληψη και ατομική υποστήριξη. Ο λόγος ύπαρξης πολλαπλασιαστών τονίστηκε αρκετές φορές: θα μπορούσαν να μεταδώσουν τις αποκτηθείσες γνώσεις στους συναδέλφους και έτσι να λειτουργήσουν ως σύνδεσμος μεταξύ θεωρίας και πράξης. Οι συνεργασίες με εκπαιδευτικά ιδρύματα και η καθιέρωση τακτικών μορφών περαιτέρω κατάρτισης ονομάστηκαν από αρκετούς ερωτηθέντες ως απαραίτητα μέτρα.

Σε σχέση με τα μέτρα κατάρτισης, πολλοί από τους ερωτηθέντες ανέφεραν το θέμα της «εμπιστοσύνης στη χρήση ψηφιακών εργαλείων» ως σημαντικό. Πολλοί εργαζόμενοι έφεραν αβεβαιότητες ή αρνητικές εμπειρίες με τις ψηφιακές τεχνολογίες. Επομένως, είναι σημαντικό να δημιουργηθεί ένα υποστηρικτικό, θετικό μαθησιακό περιβάλλον. Οι μόνιμες προσφορές υποστήριξης, όπως γραφεία υποστήριξης ή τεχνικά άτομα επικοινωνίας εντός των εγκαταστάσεων, περιγράφηκαν επίσης ως απαραίτητες, προκειμένου να είναι δυνατή η ταχεία παροχή βοήθειας σε περίπτωση προβλημάτων και να διασφαλιστεί η βιώσιμη εφαρμογή ψηφιακών λύσεων.

Οι ερωτηθέντες έδωσαν ιδιαίτερη σημασία στη συνεχή εκπαίδευση, η οποία θα πρέπει να προσαρμόζεται στον πραγματικό φόρτο εργασίας. Η εκπαίδευση δεν πρέπει να νοείται ως εφάπαξ μέτρο, αλλά πρέπει να πραγματοποιείται τακτικά - ιδανικά σε φάσεις χαμηλότερης έντασης εργασίας. Σεμινάρια και εργαστήρια με πρακτικό προσανατολισμό σε συγκεκριμένες ψηφιακές εφαρμογές, όπως στον τομέα των ηλεκτρονικών αρχείων υγείας ή των πλατφορμών τηλεϊατρικής, αναφέρθηκαν επανειλημμένα ως ιδιαίτερα χρήσιμα.

Τέλος, οι ερωτηθέντες κατέστησαν σαφές ότι δεν πρόκειται μόνο για τεχνική εκπαίδευση. Εξίσου σημαντική είναι η προώθηση της αποδοχής και του κινήτρου. Οι προσφορές πληροφοριών, οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης και η απτή επίδειξη των οφελών στην καθημερινή φροντίδα ονομάστηκαν ως κατάλληλοι τρόποι για την προώθηση της κατανόησης των ψηφιακών εξελίξεων και την αύξηση της προθυμίας χρήσης τους - τόσο μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού όσο και μεταξύ των ηλικιωμένων και των συγγενών τους.

### **6.1.3 Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Ιταλούς απαντήσαντες**

Οι Ιταλοί ερωτηθέντες τόνισαν τη σαφή ανάγκη για τη διδασκαλία των βασικών

ψηφιακών γνώσεων για το νοσηλευτικό προσωπικό, ιδίως για τους εργαζόμενους σε λειτουργικές κοινωνικές και υγειονομικές υπηρεσίες (OSS). Σύμφωνα με την αξιολόγηση πολλών συμμετεχόντων, πολλοί εργαζόμενοι διαθέτουν μόνο περιορισμένες τεχνικές προηγούμενες γνώσεις. Ως εκ τούτου, εξέφρασαν την επιθυμία για απλά, πρακτικά προσανατολισμένα εκπαιδευτικά μαθήματα που μεταφέρουν, μεταξύ άλλων, τον τρόπο χρήσης υπολογιστών, tablet και βασικών προγραμμάτων όπως το Word και το Excel. Η πρακτική χρήση ιατρικών συσκευών όπως το ΗΚΓ ή οι οθόνες ονομάστηκε επίσης από τους ερωτηθέντες ως σημαντικό θέμα εκπαίδευσης. Τονίστηκε επανειλημμένα ότι οι ψηφιακές δεξιότητες δεν απαιτούνται μόνο για την τεκμηρίωση και την επικοινωνία, αλλά θα πρέπει επίσης να επιτρέπουν μια θεμελιώδη κατανόηση της συνεχιζόμενης ψηφιοποίησης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

Κεντρικό μέλημα των ερωτηθέντων ήταν η ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την ύπαρξη και την ποικιλία των ψηφιακών εργαλείων. Κατά τη γνώμη τους, υπάρχει εκτεταμένη έλλειψη ενημέρωσης σχετικά με τις διαθέσιμες εφαρμογές και τα οφέλη τους. Οι ερωτηθέντες ζήτησαν, επομένως, πληροφορίες και προσφορές εκπαίδευσης που να ανακοινώνουν με σαφήνεια την πρακτική προστιθέμενη αξία των ψηφιακών τεχνολογιών. Ταυτόχρονα, αναφέρθηκαν πολιτισμικά και διαρθρωτικά εμπόδια: ορισμένοι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι οι εκπαιδευτικές συνεδρίες θεωρούνταν από ορισμένους εργαζομένους περισσότερο ως ελεύθερος χρόνος παρά ως ευκαιρία για περαιτέρω ανάπτυξη. Από την άποψη των ερωτηθέντων, αυτό καταδεικνύει την ανάγκη ανάπτυξης στρατηγικών για την προώθηση του κινήτρου και του ενδιαφέροντος για ψηφιακά θέματα.

Οι συνθήκες-πλαίσιο για επιτυχημένα μέτρα περαιτέρω κατάρτισης αναφέρθηκαν επίσης αρκετές φορές. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, οι συνεταιρισμοί και οι κοινοπραξίες ειδικότερα θα πρέπει να αναλάβουν ενεργό ρόλο ενεργώντας στρατηγικά και με μελλοντοστρεφή τρόπο. Ζητήθηκαν δωρεάν προσφορές κατάρτισης με ιδανικά αμειβόμενη συμμετοχή - ακόμη και όταν δεν παρέχεται ενεργή υπηρεσία. Θετικά παραδείγματα από την πράξη, σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, έδειξαν ότι τέτοια μοντέλα εφαρμόζονται ήδη με επιτυχία. Επιπλέον, επισημάνθηκε η ουσιαστική σημασία μιας σταθερής σύνδεσης στο διαδίκτυο, ειδικά στο πλαίσιο της απομακρυσμένης παρακολούθησης ασθενών που δεν μπορούν να χειριστούν την ψηφιακή τεχνολογία ανεξάρτητα.

Στον τομέα των λύσεων λογισμικού, ορισμένοι ερωτηθέντες πρότειναν την ανάπτυξη συστημάτων κρατήσεων που συνδέονται στενά με τους γενικούς ιατρούς και, ως εκ τούτου, στοχεύουν στην παροχή πιο αποτελεσματικής φροντίδας - ιδίως στον τομέα των εξωτερικών ιατρείων, ο οποίος, κατά τη γνώμη των ερωτηθέντων, χρειάζεται σημαντική ανακούφιση.

Η αναγκαιότητα σαφούς επικοινωνίας του πρακτικού οφέλους των ψηφιακών τεχνολογιών τονίστηκε από πολλούς ως βασικός παράγοντας για την αποδοχή τους. Τα ψηφιακά εργαλεία θα θεωρηθούν ως σχετικά από το νοσηλευτικό προσωπικό μόνο όταν είναι αναγνωρίσιμα συγκεκριμένα πλεονεκτήματα για την ποιότητα της φροντίδας, την οργάνωση της εργασίας ή την επικοινωνία. Επομένως, εκτός από την τεχνική εκπαίδευση, απαιτούνται επίσης στοχευμένα μέτρα ευαισθητοποίησης. Η εκπαίδευση των πολλαπλασιαστών αναφέρθηκε από αρκετούς ερωτηθέντες ως μια πολλά υποσχόμενη προσέγγιση για τη βιώσιμη ενσωμάτωση ψηφιακών θεμάτων στην καθημερινή επαγγελματική ζωή.

Όσον αφορά τη χρηματοδότηση, οι ερωτηθέντες επεσήμαναν ότι, παρόλο που υπάρχουν νομικές απαιτήσεις για περαιτέρω εκπαίδευση, η εφαρμογή τους εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη δέσμευση των μεμονωμένων παρόχων. Πολλά ιδρύματα αποφεύγουν το κόστος της ψηφιακής περαιτέρω εκπαίδευσης. Οι ερωτηθέντες βλέπουν μια πιθανή λύση σε περιφερειακά ή εθνικά προγράμματα χρηματοδότησης που θα μπορούσαν να διευκολύνουν την πρόσβαση σε τεχνικό εξοπλισμό και προσφορές κατάρτισης. Σε αυτό το πλαίσιο, αναφέρθηκε ως παράδειγμα η ισχυρή περιφερειακή υπηρεσία υγείας στο Βένετο: δείχνει ότι οι επενδύσεις στην πρωτοβάθμια περίθαλψη μπορούν όχι μόνο να ενισχύσουν την πρόληψη αλλά και να μειώσουν τις νοσοκομειακές νοσηλείες – υπό την προϋπόθεση ότι υπάρχουν επαρκείς οικονομικοί πόροι χωρίς αυστηρές υποχρεώσεις αποπληρωμής.

Συνολικά, οι δηλώσεις των Ιταλών ερωτηθέντων καθιστούν σαφές: προκειμένου να ενισχυθούν βιώσιμα οι ψηφιακές δεξιότητες στον τομέα της φροντίδας, απαιτούνται μορφές εκπαίδευσης χαμηλού κατωφλίου και προσανατολισμένες στην πράξη, στοχευμένες προσφορές πληροφόρησης, πολιτική και οικονομική υποστήριξη και σαφής δέσμευση των ιδρυμάτων για τη συνεχή εκπαίδευση των εργαζομένων τους.

#### **6.1.4 Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Λιθουανούς απαντήσαντες**

Οι Λιθουανοί ερωτηθέντες τόνισαν επανειλημμένα τη σημασία των φιλικών προς το χρήστη ψηφιακών τεχνολογιών για την καθημερινή νοσηλευτική εργασία. Κατά την άποψή τους, οι συσκευές θα πρέπει να είναι διαισθητικά λειτουργικές, εργονομικά σχεδιασμένες και προσαρμοσμένες στις πρακτικές απαιτήσεις της φροντίδας. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις φορητές τεχνολογίες, τα μεγαλύτερα πληκτρολόγια και τα αυτοματοποιημένα συστήματα που παρέχουν σωματική ανακούφιση - για παράδειγμα, μέσω λειτουργιών ανύψωσης κατά την κινητοποίηση των ασθενών. Από την οπτική γωνία των ερωτηθέντων, ο τεχνικός εξοπλισμός αποτελεί βασικό παράγοντα για την αποδοχή των ψηφιακών εφαρμογών.

Το θέμα της κατάρτισης και της περαιτέρω εκπαίδευσης επισημάνθηκε επίσης από πολλούς συμμετέχοντες ως ιδιαίτερα σημαντικό. Υπήρξε ευρεία συναίνεση ότι οι πρακτικές και δομημένες μορφές κατάρτισης είναι απαραίτητες, οι οποίες επιτρέπουν επαρκή χώρο για ερωτήσεις παρακολούθησης. Η ευελιξία στον προγραμματισμό του χρόνου θεωρήθηκε κρίσιμη για να καταστεί δυνατή η συμμετοχή των εργαζομένων που εργάζονται σε βάρδιες. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, η ανάπτυξη ψηφιακών δεξιοτήτων θα πρέπει να ξεκινά ήδη κατά τη διάρκεια της κατάρτισης - ειδικά μέσω στοχευμένης κατάρτισης πολλαπλασιαστών όπως οι καθηγητές στην εκπαίδευση νοσηλευτών. Ταυτόχρονα, επισημάνθηκε η χαμηλή προθυμία συμμετοχής στις υπάρχουσες προσφορές, ιδίως μεταξύ ατόμων με μικρό ενδιαφέρον για την τεχνολογία.

Οι ερωτηθέντες τόνισαν επίσης τη σημασία των ευνοϊκών οργανωτικών συνθηκών. Τόνισαν ότι οι σαφείς εσωτερικές οδηγίες, οι διαφανείς αρμοδιότητες και η παροχή των απαραίτητων πόρων από τα θεσμικά όργανα αποτελούν κεντρικές προϋποθέσεις για την επιτυχή χρήση των ψηφιακών τεχνολογιών. Χωρίς αυτήν τη διαρθρωτική υποστήριξη, πολλές ψηφιακές πρωτοβουλίες παραμένουν αναποτελεσματικές, σύμφωνα με την αξιολόγηση αρκετών ερωτηθέντων.

Ένα άλλο κεντρικό θέμα ήταν η τεχνική υποστήριξη στην καθημερινή ζωή. Εκτός από τις εύκολες στην κατανόηση και φιλικές προς το χρήστη διεπαφές, οι ερωτηθέντες ζήτησαν συνεχή τεχνική υποστήριξη. Η πρόσβαση σε τεχνική υποστήριξη - για παράδειγμα, μέσω ειδικών προσώπων επικοινωνίας ή γραφείων υποστήριξης -

θεωρήθηκε από αυτούς απαραίτητη για τη βιώσιμη χρήση των ψηφιακών εφαρμογών.

Όσον αφορά τις βασικές ψηφιακές δεξιότητες των εργαζομένων, οι ερωτηθέντες περιέγραψαν μια ετερογενή εικόνα. Ιδιαίτερα οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι ή τα άτομα με χαμηλότερη τυπική εκπαίδευση, σύμφωνα με τις δηλώσεις των ερωτηθέντων, εξαρτώνται από βασικές εισαγωγές στα ψηφιακά συστήματα. Σε αυτό το πλαίσιο, η πολυπλοκότητα ορισμένων προγραμμάτων και το γενικό αίσθημα υπερκόπωσης συχνά θεωρούνται ως εμπόδια.

Όσον αφορά τις τεχνολογίες που χρησιμοποιούνται, οι ερωτηθέντες εξέφρασαν την επιθυμία για στοχευμένες, πρακτικές λύσεις λογισμικού. Αναφέρθηκαν ιδιαίτερα οι κεντρικές εφαρμογές για τη διαχείριση ραντεβού, καθώς και οι ψηφιακές λίστες ελέγχου, οι οποίες αποσκοπούν στην παροχή δομημένης και χαμηλού σφάλματος τεκμηρίωσης. Από την άλλη πλευρά, τα υπάρχοντα συστήματα συχνά επικρίθηκαν ως μη καινοτόμα ή ανεπαρκώς προσαρμοσμένα στις συγκεκριμένες ανάγκες της νοσηλευτικής φροντίδας.

Μια σημαντική ανησυχία για πολλούς ερωτηθέντες ήταν επίσης η συμμετοχή των χρηστών - δηλαδή των φροντιστών, των ασθενών και των συγγενών - στον ψηφιακό μετασχηματισμό. Υποστήριξαν μορφές επικοινωνίας όπως κοινές συνομιλίες, τακτικές συναντήσεις ή διαφανείς προσφορές πληροφοριών, προκειμένου να προωθηθεί η αποδοχή και να δημιουργηθεί ένα αίσθημα συμμετοχής. Η ψηφιακή επικοινωνία, κατά τη γνώμη των ερωτηθέντων, θα πρέπει να περιλαμβάνει όλα τα εμπλεκόμενα μέρη.

Επίσης, τονίστηκε επανειλημμένα ότι τα συγκεκριμένα οφέλη των ψηφιακών τεχνολογιών για την καθημερινή εργασία πρέπει να είναι σαφώς ορατά. Τα ψηφιακά εργαλεία θεωρούνται χρήσιμα μόνο όταν παρέχουν απτή ανακούφιση ή βελτιώνουν την ποιότητα της φροντίδας. Ταυτόχρονα, οι ερωτηθέντες εξέφρασαν την ανάγκη για εκπαίδευση σχετικά με τα όρια των ψηφιακών λύσεων, προκειμένου να αποφευχθούν μη ρεαλιστικές προσδοκίες.

Η διάρθρωση των εργασιακών διαδικασιών θεωρήθηκε επίσης σημαντική. Οι ερωτηθέντες τάχθηκαν υπέρ της σαφούς κατανομής καθηκόντων - για παράδειγμα,

με τον διορισμό των υπευθύνων για την ψηφιακή τεκμηρίωση - καθώς και για τυποποιημένες διαδικασίες. Μόνο όταν τα ψηφιακά εργαλεία υποστηρίζονται από αξιόπιστες οργανωτικές διαδικασίες μπορούν, κατά την άποψη των ερωτηθέντων, να χρησιμοποιηθούν ουσιαστικά.

Τέλος, συζητήθηκε επίσης ο ρόλος της πολιτικής και του εκπαιδευτικού συστήματος. Οι ερωτηθέντες ζήτησαν συστηματική ενσωμάτωση των ψηφιακών δεξιοτήτων στα προγράμματα κατάρτισης νοσηλευτών, καθώς και ισχυρότερη συνεργασία με τις αρχές και τους παρόχους υπηρεσιών. Παρόλο που τα υπάρχοντα πολιτικά μέτρα, όπως τα δωρεάν μαθήματα πληροφορικής, αναγνωρίστηκαν, οι συμμετέχοντες μέχρι στιγμής αξιολόγησαν την αποτελεσματικότητά τους ως περιορισμένη.

Συνολικά, οι δηλώσεις των Λιθουανών ερωτηθέντων καθιστούν σαφές ότι ένας επιτυχημένος ψηφιακός μετασχηματισμός στη νοσηλευτική εξαρτάται από έναν συνδυασμό φιλικής προς το χρήστη τεχνολογίας, δομικής και τεχνικής υποστήριξης, πρακτικής εξειδίκευσης, καθώς και πολιτικής και θεσμικής δέσμευσης.

### **6.1.5 Αναγνωρισμένες προσεγγιστικές λύσεις από τους Αυστριακούς απαντήσαντες**

Οι Αυστριακοί ερωτηθέντες τόνισαν ότι η εντατική εκπαίδευση και η ενεργός συμμετοχή των χρηστών στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων είναι απαραίτητες για την επιτυχή εισαγωγή ψηφιακών εφαρμογών στην υγειονομική περίθαλψη. Έχει επανειλημμένα επισημανθεί με κριτικό πνεύμα ότι οι αποφάσεις από πάνω προς τα κάτω που λαμβάνονται χωρίς διαβούλευση με το προσωπικό συχνά συναντούν αντίσταση. Από την άποψη των ερωτηθέντων, είναι επομένως ζωτικής σημασίας οι νοσηλευτές, οι βοηθοί νοσηλευτών και άλλοι εργαζόμενοι να κατανοήσουν πώς τα ψηφιακά εργαλεία μπορούν να υποστηρίξουν ουσιαστικά την καθημερινή τους εργασία χωρίς να αμφισβητήσουν τους ρόλους τους. Η αποδοχή μπορεί να προκύψει μόνο εάν τα συγκεκριμένα οφέλη των τεχνολογιών είναι κατανοητά και οι εργαζόμενοι συμμετέχουν ενεργά στην ανάπτυξή τους.

Μια ανησυχία που αναφέρθηκε συχνά ήταν η ανάγκη για διαφάνεια στην αντιμετώπιση των ψηφιακών καινοτομιών. Ορισμένοι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι οι επιφυλάξεις σχετικά με τις ψηφιακές τεχνολογίες συχνά πηγάζουν από την έλλειψη κατανόησης της προστιθέμενης αξίας τους ή από αβεβαιότητες στον χειρισμό ευαίσθητων δεδομένων. Η σαφής και ανοιχτή επικοινωνία σχετικά με τα πλεονεκτήματα καθώς και σχετικά με

τις πτυχές της προστασίας των δεδομένων θεωρήθηκε επομένως κεντρικής σημασίας. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, πρέπει να καταστεί σαφές ότι οι ψηφιακές λύσεις προορίζονται να παρέχουν υποστήριξη και σε καμία περίπτωση να αντικαταστήσουν το προσωπικό.

Η φιλικότητα προς τον χρήστη των ψηφιακών εφαρμογών ήταν επίσης ένα συχνό θέμα. Οι ερωτηθέντες συμφώνησαν ότι τα συστήματα που δεν είναι διαισθητικά και εύχρηστα βρίσκουν μικρή αποδοχή, ακόμη και αν τα οφέλη τους έχουν αποδειχθεί. Τα ψηφιακά εργαλεία θα πρέπει επομένως να σχεδιάζονται με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν χωρίς δυσκολία, ανεξάρτητα από τις τεχνικές προηγούμενες γνώσεις των χρηστών.

Ένα άλλο κεντρικό θέμα ήταν ο χρόνος και η ποιότητα της εκπαίδευσης. Σύμφωνα με τους ερωτηθέντες, η εισαγωγή ψηφιακών εφαρμογών θα πρέπει να είναι καλά σχεδιασμένη και να πραγματοποιείται έγκαιρα, ώστε να υπάρχει επαρκής χρόνος για προετοιμασία. Η εκπαίδευση πρέπει να πραγματοποιείται πριν από την ανάπτυξη των τεχνολογιών, να είναι καλά δομημένη και να περιέχει πρακτικά στοιχεία. Μόνο με αυτόν τον τρόπο μπορεί να διασφαλιστεί ότι τα οφέλη και οι λειτουργίες των ψηφιακών συστημάτων γίνονται κατανοητά και εφαρμόζονται με ασφάλεια στην καθημερινή εργασία.

Αρκετοί ερωτηθέντες υποστήριξαν επίσης τη χρήση προγραμμάτων καθοδήγησης και συνεχούς υποστήριξης. Η υποστήριξη από ομοτίμους, τα τακτικά εργαστήρια και η πρακτική χρήση των τεχνολογιών σε προστατευμένο περιβάλλον περιγράφηκαν ως χρήσιμα μέτρα για την υπέρβαση των φόβων και των ανασφαλειών. Επιπλέον, τονίστηκε ότι οι εργαζόμενοι θα πρέπει να εκπαιδεύονται ώστε να επιλύουν προβλήματα ανεξάρτητα και να διορθώνουν λάθη. Το αίσθημα ασφάλειας κατά τη χρήση ψηφιακών εργαλείων αναφέρθηκε από πολλούς ως βασικός παράγοντας για τη μακροπρόθεσμη αποδοχή.

Συνολικά, οι Αυστριακοί ερωτηθέντες κατέστησαν σαφές ότι η επιτυχημένη χρήση ψηφιακών εφαρμογών δεν εξαρτάται αποκλειστικά από την τεχνολογία που χρησιμοποιείται, αλλά πάνω απ' όλα από τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνονται οι διαδικασίες αλλαγής. Η στοχευμένη συμμετοχή των εργαζομένων, η εξέταση των ανησυχιών τους, καθώς και οι συνοδευτικές προσφορές εκπαίδευσης και υποστήριξης

θεωρήθηκαν καθοριστικές για έναν επιτυχημένο ψηφιακό μετασχηματισμό στην υγειονομική περίθαλψη.

### **6.1.6 Γενικές συστάσεις για ανάληψη δράσης και παροχή λύσεων**

Οι ερωτηθέντες από την Αυστρία, την Ελλάδα, την Ιταλία και τη Λιθουανία ανέφεραν μια ποικιλία προτάσεων για την προώθηση των ψηφιακών ικανοτήτων και την υποστήριξη του ψηφιακού μετασχηματισμού στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας. Παρά τις διαφορές που υπάρχουν ανά χώρα στην εφαρμογή των επιμέρους μέτρων, οι δηλώσεις των ερωτηθέντων αντικατοπτρίζουν γενικές θεματικές ομοιότητες που υποδεικνύουν συγκρίσιμες προκλήσεις και παρόμοιες αναπτυξιακές ανάγκες.

Κεντρικό μέλημα όλων των ερωτηθέντων ήταν η επέκταση των ευκαιριών κατάρτισης και περαιτέρω εκπαίδευσης. Και στις τέσσερις χώρες, τονίστηκε ότι οι ψηφιακές ικανότητες θα πρέπει να ενσωματωθούν συστηματικά στις υπάρχουσες εκπαιδευτικές δομές. Με αυτόν τον τρόπο, οι ερωτηθέντες έδωσαν ιδιαίτερη σημασία σε μαθήματα κατάρτισης προσανατολισμένα στην πράξη, σχετικά με την εργασία, τα οποία είναι ευθυγραμμισμένα με τις συγκεκριμένες απαιτήσεις της καθημερινής εργασίας. Στη Λιθουανία και την Ελλάδα, οι ερωτηθέντες υποστήριξαν ιδιαίτερα τα υποχρεωτικά μέτρα περαιτέρω κατάρτισης και την εισαγωγή εθνικά συντονισμένων πλαισίων ικανοτήτων. Στην Αυστρία, από την άλλη πλευρά, η ενσωμάτωση ψηφιακού περιεχομένου που υπάρχει ήδη στη βασική κατάρτιση αναφέρθηκε ως κορυφαία προτεραιότητα. Οι Ιταλοί ερωτηθέντες τόνισαν επιπλέον τη σημασία των ευκαιριών μάθησης χαμηλού κατωφλίου που απευθύνονται ειδικά σε φροντιστές σε περιφερειακές ή δομικά αδύναμες περιοχές.

Σε όλες τις χώρες, οι ερωτηθέντες τόνισαν ότι εκτός από τα επίσημα προσόντα, το κίνητρο, η ευαισθητοποίηση και η ατομική υποστήριξη είναι επίσης ζωτικής σημασίας. Ο ψηφιακός μετασχηματισμός περιγράφηκε από πολλούς όχι μόνο ως τεχνολογική αλλά και ως πολιτισμική πρόκληση που απαιτεί επανεξέταση και αλλαγή στην επαγγελματική αυτογνωσία. Ως εκ τούτου, οι ερωτηθέντες υποστήριξαν στοχευμένα μέτρα υποστήριξης, όπως η μάθηση από ομοτίμους, η εποπτεία, η καθοδήγηση ή οι διεπιστημονικές συνεργασίες. Στην Ελλάδα και την Ιταλία, δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στον ρόλο των λεγόμενων ψηφιακών «πρωταθλητών» ή δικτύων ομοτίμων, ενώ στην Αυστρία, οι πολυεπαγγελματικές

ομάδες που αποτελούνται από νοσηλευτές και πληροφορική, καθώς και οι προσφορές καθοδήγησης, ήταν περισσότερο στο επίκεντρο. Οι Λιθουανοί ερωτηθέντες, από την άλλη πλευρά, τόνισαν ιδιαίτερα την θεσμική εδραίωση των τακτικών διεπιστημονικών μορφών ανταλλαγής.

Όσον αφορά τις τεχνικές και οργανωτικές συνθήκες πλαισίου, οι ερωτηθέντες και στις τέσσερις χώρες διατύπωσαν παρόμοιες απαιτήσεις. Η επέκταση των ψηφιακών υποδομών, η βελτίωση της συμβατότητας των συστημάτων και οι σταθερές συνδέσεις στο διαδίκτυο αναφέρθηκαν επανειλημμένα ως θεμελιώδεις προϋποθέσεις. Επιπλέον, οι ερωτηθέντες ζήτησαν τη μείωση των γραφειοκρατικών εμποδίων και τη νομική διευκρίνιση κεντρικών ζητημάτων όπως η προστασία των δεδομένων και οι ευθύνες. Στην Αυστρία, δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στην αναγκαιότητα της διαχείρισης των επαγγελματικών αλλαγών και του δομημένου διεπιστημονικού συντονισμού. Στην Ελλάδα και την Ιταλία, από την άλλη πλευρά, οι ερωτηθέντες επέκριναν συχνά τον ανεπαρκή βασικό εξοπλισμό και την έλλειψη τεχνικής υποστήριξης στην καθημερινή επαγγελματική ζωή. Στη Λιθουανία, τονίστηκε ιδιαίτερα η ανάγκη για ενιαίες ψηφιακές πλατφόρμες για διατομεακή επικοινωνία και χρήση δεδομένων.

Ένα άλλο κεντρικό θέμα στις δηλώσεις των ερωτηθέντων ήταν η επικέντρωση στον χρήστη στην ανάπτυξη και την εισαγωγή ψηφιακών τεχνολογιών. Σε όλες τις χώρες, τονίστηκε ότι η αποδοχή των ψηφιακών λύσεων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το εάν οι προοπτικές του προσωπικού φροντίδας και υποστήριξης περιλαμβάνονται στις διαδικασίες ανάπτυξης από την αρχή. Στην Αυστρία και την Ιταλία, οι ερωτηθέντες ανέφεραν συγκεκριμένες συμμετοχικές μορφές όπως ζωντανά εργαστήρια, πιλοτικά έργα ή φάσεις δοκιμών υπό πραγματικές συνθήκες. Στη Λιθουανία και την Ελλάδα, από την άλλη πλευρά, διατυπώθηκαν γενικότερες απαιτήσεις για θεσμικούς μηχανισμούς ανατροφοδότησης και διαδικασίες συνεχούς αξιολόγησης.

Συνολικά, οι δηλώσεις των ερωτηθέντων και από τις τέσσερις χώρες δείχνουν ότι υπάρχουν συγκρίσιμες προκλήσεις στον ψηφιακό μετασχηματισμό του τομέα της υγείας και του κοινωνικού τομέα - και ότι προτείνονται παρόμοιες στρατηγικές για την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων. Ταυτόχρονα, προκύπτουν διαφορές στην ιεράρχηση προτεραιοτήτων, τη θεσμική εφαρμογή και τον συγκεκριμένο

σχεδιασμό των μέτρων. Αυτή η ποικιλομορφία μπορεί να χρησιμεύσει ως πολύτιμη βάση για αμοιβαία μάθηση και στοχευμένη μεταφορά γνώσης στο πλαίσιο έργων διακρατικής συνεργασίας.

## **7 Συμπεράσματα**

Η παρούσα εργασία δείχνει ότι η ψηφιοποίηση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης δεν αντιπροσωπεύει απλώς μια τεχνολογική αλλαγή, αλλά απαιτεί μια βαθιά διαδικασία διαρθρωτικού και παιδαγωγικού μετασχηματισμού. Δεδομένης της δημογραφικής αλλαγής, της αυξανόμενης ανάγκης για φροντίδα και της αυξανόμενης έλλειψης εξειδικευμένου εργατικού δυναμικού, ο ψηφιακός μετασχηματισμός αποτελεί μια κεντρική ευκαιρία για τη βιώσιμη βελτίωση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας της φροντίδας. Γίνεται σαφές ότι οι βοηθοί νοσηλευτών, ως βασική επαγγελματική ομάδα στη βασική φροντίδα, δεν έχουν μέχρι στιγμής αποτελέσει επαρκώς το επίκεντρο της συζήτησης για την ψηφιοποίηση, παρόλο που συμμετέχουν σημαντικά στις διαδικασίες φροντίδας.

Η ανάλυση των διεθνών συνθηκών-πλαισίου στο Κεφάλαιο 3 υπογραμμίζει τη μεγάλη ετερογένεια των προσόντων, των νομικών ευθυνών και των τομέων δραστηριότητας των βοηθών νοσηλευτών εντός και μεταξύ των επιμέρους χωρών. Παρ' όλα αυτά, μπορεί να εντοπιστεί μια κοινή τάση πέρα από τα εθνικά σύνορα. Οι βοηθοί νοσηλευτών αναλαμβάνουν ολοένα και περισσότερες ευθύνες στην καθημερινή φροντίδα, αποτελούν κρίκο στην διεπιστημονική ομάδα και συμβάλλουν σημαντικά στην ποιότητα της φροντίδας μέσω της εγγύτητάς τους με τους ασθενείς. Ταυτόχρονα, η επίσημη εκπαίδευσή τους παραμένει συχνά ελάχιστη, γεγονός που περιορίζει σημαντικά τη συμμετοχή τους στην ψηφιακή τεχνολογία.

Το Κεφάλαιο 4 τονίζει ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες έχουν τη δυνατότητα να διευκολύνουν τις εργασιακές διαδικασίες, να αυξήσουν την ποιότητα της φροντίδας, να βελτιώσουν την επικοινωνία και να μειώσουν τα διοικητικά εμπόδια. Τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων που διεξήχθησαν στη Γερμανία, την Ελλάδα, την Ιταλία, τη Λιθουανία και την Αυστρία καθιστούν σαφές ότι οι βοηθοί νοσηλευτών αντιλαμβάνονται τα ψηφιακά εργαλεία ως ανακουφιστικά και ως βελτιωτικά της ποιότητας. Ταυτόχρονα, ωστόσο, τονίζεται ότι η ουσιαστική και

ασφαλής χρήση είναι σχεδόν αδύνατη χωρίς στοχευμένη προώθηση των ψηφιακών ικανοτήτων.

Επομένως, οι βοηθοί νοσηλευτών χρειάζονται όχι μόνο βασικές δεξιότητες στη χρήση της πληροφορικής, αλλά και μια θεμελιώδη κατανόηση της προστασίας δεδομένων, των ηθικών ζητημάτων της ψηφιακής επικοινωνίας και της λειτουργίας των συστημάτων τεκμηρίωσης ψηφιακής φροντίδας. Επιπλέον, πρέπει να είναι σε θέση να ταξινομούν και να εφαρμόζουν τις ψηφιακές τεχνολογίες με σύνεση στην καθημερινή φροντίδα - για παράδειγμα, όταν χρησιμοποιούν κινητές συσκευές για την παρακολούθηση ζωτικών σημείων ή όταν επικοινωνούν με συγγενείς μέσω βιντεοκλήσεων. Η μετάδοση αυτών των ικανοτήτων απαιτεί προσαρμοσμένες, χαμηλού ορίου και πρακτικού προσανατολισμού εκπαιδευτικές μορφές.

Τα εμπόδια που εντοπίστηκαν κατά τη διάρκεια της εργασίας είναι πολύπλευρα: ανεπαρκής τεχνική υποδομή, έλλειψη διδακτικών εννοιών για ψηφιακή περαιτέρω εκπαίδευση, ασαφείς νομικοί κανονισμοί και ψηφιακό χάσμα εντός της ομάδας φροντίδας. Ιδιαίτερα προβληματικό είναι το γεγονός ότι πολλά προγράμματα σπουδών και προσφορές περαιτέρω εκπαίδευσης είναι προσαρμοσμένα στο ακαδημαϊκά καταρτισμένο νοσηλευτικό προσωπικό και δεν λαμβάνουν επαρκώς υπόψη τις συγκεκριμένες ανάγκες του βοηθητικού προσωπικού. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα αυξημένο κίνδυνο ψηφιακού αποκλεισμού, ο οποίος τελικά όχι μόνο θέτει σε κίνδυνο την εμπιστοσύνη των εργαζομένων στη δράση, αλλά μπορεί επίσης να επηρεάσει την ποιότητα και τη συνέχεια της παροχής φροντίδας.

Συνοψίζοντας, μπορεί να δηλωθεί ότι οι ψηφιακές ικανότητες πρέπει να γίνουν αναπόσπαστο μέρος της επαγγελματικής αυτογνωσίας των βοηθών νοσηλευτών. Η προώθησή τους δεν αποτελεί μόνο εκπαιδευτική πολιτική, αλλά και αναγκαιότητα της πολιτικής υγείας. Απαιτούνται στοχευμένες εθνικές και ευρωπαϊκές στρατηγικές για την εναρμόνιση των όρων του νομικού πλαισίου, τη βελτίωση της ψηφιακής υποδομής και την ανάπτυξη παιδαγωγικών εννοιών για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση αυτής της επαγγελματικής ομάδας. Τα εκπαιδευτικά ιδρύματα έχουν την ευθύνη να ενσωματώσουν σταθερά τις ψηφιακές ικανότητες στην εκπαίδευση, ενώ τα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να δημιουργήσουν δομικές προϋποθέσεις για να είναι σε θέση να εφαρμόσουν αυτές τις ψηφιακές διαδικασίες και στην πράξη.

Μόνο μέσω της συντονισμένης αλληλεπίδρασης μεταξύ πολιτικής, εκπαίδευσης, πρακτικής και τεχνολογικής ανάπτυξης μπορούν οι βοηθοί νοσηλευτών να αποκτήσουν τα προσόντα για το ψηφιακό μέλλον της φροντίδας. Με αυτόν τον τρόπο, όχι μόνο θα ενισχυθεί η επαγγελματική τους ικανότητα δράσης, αλλά θα γίνει και μια αποφασιστική συμβολή στη διασφάλιση φροντίδας με επίκεντρο τον άνθρωπο και ανθεκτική στο μέλλον.

## 8 Περιορισμοί

Λόγω της περιορισμένης ερευνητικής περιόδου, είναι πιθανό να μην εντοπίστηκαν και να μην συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση όλες οι σχετικές μελέτες. Επιπλέον, η διεξαγωγή μόνο 34 συνεντεύξεων με συμμετέχοντες από διαφορετικές χώρες και ομοσπονδιακά κρατίδια δεν επιτρέπει την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με το εάν αυτές οι δηλώσεις είναι αντιπροσωπευτικές του γενικού πληθυσμού.

Η ακόμη περιορισμένη κατάσταση της έρευνας σχετικά με την ψηφιακή ανάπτυξη του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης καθιστά δύσκολη την ακριβή απεικόνιση της τρέχουσας κατάστασης μέσω ανασκόπησης της βιβλιογραφίας. Προς το παρόν, δεν υπάρχουν γνωστές μελέτες που να ασχολούνται ειδικά με τις ψηφιακές ικανότητες των βοηθών φροντίδας. Οι συνεντεύξεις αποκαλύπτουν επίσης ότι εντός των επιμέρους χωρών, υπάρχουν ποικίλοι τομείς ευθύνης και προφίλ καθηκόντων. Αυτό περιπλέκει περαιτέρω τη συγκρισιμότητα.

Επιπλέον, πολλοί ερωτηθέντες συχνά κατέφυγαν σε γενικές δηλώσεις και δεν συσχέτισαν ρητά τις απαντήσεις τους σχετικά με τις ψηφιακές ικανότητες με τους βοηθούς φροντίδας. Στο μέλλον, θα χρειαστούν περαιτέρω ποσοτικές και ποιοτικές μελέτες σε αυτόν τον ερευνητικό τομέα για να αναπαραστήσουν καλύτερα την πραγματικότητα της παροχής υγειονομικής περίθαλψης και να προσαρμόσουν ανάλογα τις μελλοντικές εκπαιδευτικές δομές.

## 9 Χρηματοδότηση

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Οι απόψεις και οι γνώμες που

εκφράζονται είναι ωστόσο αποκλειστικά των συγγραφέων και δεν αντικατοπτρίζουν απαραίτητα τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή της Εθνικής Υπηρεσίας. Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε η Εθνική Υπηρεσία μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνες για αυτές.

## Βιβλιογραφία

- Barisch-Fritz, Bettina; Krafft, Jelena; Rayling, Sabine; Diener, Jonathan; Möller, Tobias; Wunsch, Kathrin et al. (2023): Are nursing home employees ready for the technical evolution? German-wide survey on the status quo of affinity for technology and technology interaction. In: *Digital health* 9, 20552076231218812. DOI: 10.1177/20552076231218812.
- Borges do Nascimento, Israel Júnior; Abdulazeem, Hebatullah Mohamed; Vasanthan, Lenny Thinakaran; Martinez, Edson Zangiacomì; Zucoloto, Miriane Lucindo; Østengaard, Lasse et al. (2023): The global effect of digital health technologies on health workers' competencies and health workplace: an umbrella review of systematic reviews and lexical-based and sentence-based meta-analysis. In: *The Lancet. Digital health* 5 (8), e534-e544. DOI: 10.1016/S2589-7500(23)00092-4.
- Brande, L. V. d. et al. (2016): DigComp 2.0 - The digital competence framework for citizens. Hg. v. Europäische Kommission. Online verfügbar unter <https://data.europa.eu/doi/10.2791/11517>, zuletzt geprüft am 26.04.2025.
- Brice, Sophie; Almond, Helen (2020): Health Professional Digital Capabilities Frameworks: A Scoping Review. In: *Journal of multidisciplinary healthcare* 13, S. 1375–1390. DOI: 10.2147/JMDH.S269412.
- Europäische Kommission (Hg.) (2016): Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen. Eine neue europäische Agenda für Kompetenzen. Humankapital, Beschäftigungsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit gemeinsam stärken (52016DC0381). Online verfügbar unter <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52016DC0381>, zuletzt geprüft am 26.04.2025.
- Groeneveld, Sijtsma W. M.; Ouden, Marjolijn E. M. den; van Gemert-Pijnen, J. E. W.

- C.; Verdaasdonk, Rudolph M.; van Os-Medendorp, Harmieke (2023): Underestimated Factors Regarding the Use of Technology in Daily Practice of Long-Term Care: Qualitative Study Among Health Care Professionals. In: *JMIR nursing* 6, e41032. DOI: 10.2196/41032.
- Hariyati, Rr Tutik Sri; Handiyani, Hanny; Wildani, Andi Amalia; Afriani, Tuti; Nuraini, Tuti; Amiruddin, Muhammad Hanif (2024): Disparate Digital Literacy Levels of Nursing Manager and Staff, Specifically in Nursing Informatics Competencies and Their Causes: A Cross-Sectional Study. In: *Journal of healthcare leadership* 16, S. 415–425. DOI: 10.2147/JHL.S470456.
- Hecklau, Fabian; Galeitzke, Mila; Flachs, Sebastian; Kohl, Holger (2016): Holistic Approach for Human Resource Management in Industry 4.0. In: *Procedia CIRP* 54, S. 1–6. DOI: 10.1016/j.procir.2016.05.102.
- Isidori, Valentina; Diamanti, Francesco; Gios, Lorenzo; Malfatti, Giulia; Perini, Francesca; Nicolini, Andrea et al. (2022): Digital Technologies and the Role of Health Care Professionals: Scoping Review Exploring Nurses' Skills in the Digital Era and in the Light of the COVID-19 Pandemic. In: *JMIR nursing* 5 (1), e37631. DOI: 10.2196/37631.
- Jarva, Erika; Oikarinen, Anne; Andersson, Janicke; Tuomikoski, Anna-Maria; Kääriäinen, Maria; Meriläinen, Merja; Mikkonen, Kristina (2022): Healthcare professionals' perceptions of digital health competence: A qualitative descriptive study. In: *Nursing open* 9 (2), S. 1379–1393. DOI: 10.1002/nop2.1184.
- Jose, Abey; Tortorella, Guilherme L.; Vassolo, Roberto; Kumar, Maneesh; Mac Cawley, Alejandro F. (2022): Professional Competence and Its Effect on the Implementation of Healthcare 4.0 Technologies: Scoping Review and Future Research Directions. In: *International journal of environmental research and public health* 20 (1). DOI: 10.3390/ijerph20010478.
- Kaihlanen, Anu-Marja; Virtanen, Lotta; Kainiemi, Emma; Sulosaari, Virpi; Hepo- niemi, Tarja (2024): Continuing Education in Digital Skills for Healthcare Professionals - Mapping of the Current Situation in EU Member States. In: *International journal of health policy and management* 13, S. 8309. DOI: 10.34172/ijhpm.8309.
- Kulju, E.; Jarva, E.; Oikarinen, A.; Hammarén, M.; Kanste, O.; Mikkonen, K. (2024): Educational interventions and their effects on healthcare professionals' digital competence development: A systematic review. In: *International journal*

- of medical informatics* 185, S. 105396. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2024.105396.
- Lawrence, Katharine; Levine, Defne L. (2024): The Digital Determinants of Health: A Guide for Competency Development in Digital Care Delivery for Health Professions Trainees. In: *JMIR medical education* 10, e54173. DOI: 10.2196/54173.
- Mannevaara, Pauleen; Kinnunen, Ulla-Mari; Egbert, Nicole; Hübner, Ursula; Vieira-Marques, Pedro; Sousa, Paulino; Saranto, Kaija (2024): Discovering the importance of health informatics education competencies in healthcare practice. A focus group interview. In: *International journal of medical informatics* 187, S. 105463. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2024.105463.
- Mather, Carey Ann; Cummings, Elizabeth (2019): Developing and sustaining digital professionalism: a model for assessing readiness of healthcare environments and capability of nurses. In: *BMJ health & care informatics* 26 (1). DOI: 10.1136/bmjhci-2019-100062.
- Navarro Martínez, Olga; Igual García, Jorge; Traver Salcedo, Vicente (2022): Transferring Healthcare Professional's Digital Competencies to the Workplace and Patients: A Pilot Study. In: *International journal of environmental research and public health* 19 (20). DOI: 10.3390/ijerph192013187.
- Navarro-Martínez, O.; Igual-García, J.; Traver-Salcedo, V. (2023): Bridging the educational gap in terms of digital competences between healthcare institutions' demands and professionals' needs. In: *BMC nursing* 22 (1), S. 144. DOI: 10.1186/s12912-023-01284-y.
- Nazeha, Nuraini; Pavagadhi, Deepali; Kyaw, Bhone Myint; Car, Josip; Jimenez, Gerónimo; Tudor Car, Lorraine (2020): A Digitally Competent Health Workforce: Scoping Review of Educational Frameworks. In: *Journal of medical Internet research* 22 (11), e22706. DOI: 10.2196/22706.
- OECD (2020): Who Cares? Attracting and Retaining Elderly Care Workers: OECD.
- Page, Matthew J.; McKenzie, Joanne E.; Bossuyt, Patrick M.; Boutron, Isabelle; Hoffmann, Tammy C.; Mulrow, Cynthia D. et al. (2021): The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. In: *BMJ (Clinical research ed.)* 372, n71. DOI: 10.1136/bmj.n71.
- Poitras, Marie-Eve; Couturier, Yves; Beaupré, Priscilla; Girard, Ariana; Aubry, Francois; Vaillancourt, Vanessa T. et al. (2024): Collaborative practice competencies needed for telehealth delivery by health and social care

professionals: a scoping review. In: *Journal of interprofessional care* 38 (2), S. 331–345. DOI: 10.1080/13561820.2023.2213712.

Raghunathan, Kalpana; McKenna, Lisa; Peddle, Monica (2023): Baseline evaluation of nursing students' informatics competency for digital health practice: A descriptive exploratory study. In: *Digital health* 9, 20552076231179051. DOI: 10.1177/20552076231179051.

Shiferaw, Kirubel Biruk; Tilahun, Binyam Chakilu; Endehabtu, Berhanu Fikadie (2020): Healthcare providers' digital competency: a cross-sectional survey in a low-income country setting. In: *BMC health services research* 20 (1), S. 1021. DOI: 10.1186/s12913-020-05848-5.

Tischendorf, Tim; Hasseler, Martina; Schaal, Tom; Ruppert, Sven-Nelson; Marchwacka, Maria; Heitmann-Möller, André; Schaffrin, Sandra (2024): Developing digital competencies of nursing professionals in continuing education and training - a scoping review. In: *Frontiers in medicine* 11, S. 1358398. DOI: 10.3389/fmed.2024.1358398