Ενότητα 1- Αναγνώριση και Υποστήριξη των Άτυπων Φροντιστών/ριών

Εισαγωγή στην Ενότητα 1

Η παρούσα ενότητα συστήνει στους συμμετέχοντες/ουσες το περιεχόμενο της έννοιας της μακροχρόνιας φροντίδας στην Ευρώπη, με έμφαση στις διαφορές μεταξύ της επίσημης και της άτυπης φροντίδας και στους τύπους υπηρεσιών που είναι διαθέσιμες σε εθνικό επίπεδο σε κάθε χώρα-εταίρο. Υπογραμμίζει τις δημογραφικές τάσεις που οδηγούν στην αυξανόμενη ανάγκη για φροντίδα και την εξάρτηση από τα μέλη της οικογένειας για την κάλυψη των υφιστάμενων κενών στα εθνικά συστήματα φροντίδας.

Η ενότητα εξετάζει επίσης τον αντίκτυπο της άτυπης φροντίδας σε διάφορες πτυχές της ζωής των ατόμων, όπως η σωματική και ψυχική υγεία, η απασχόληση/επαγγελματική πρόοδος, η αναγνώριση και η κατάρτιση, καθώς και η οικονομική σταθερότητα. Συνδυάζοντας θεωρητικό περιεχόμενο με διαδραστικές δραστηριότητες, η δράση του έργου στοχεύει στην ευαισθητοποίηση των διευθυντικών στελεχών, των εργοδοτών/ριών και των στελεχών ανθρώπινου δυναμικού, στην ενθάρρυνση της αναστοχαστικής σκέψης και στη δημιουργία πρακτικών στρατηγικών για την υποστήριξη των άτυπων φροντιστών/ριών.

Μαθησιακοί Στόχοι

Οι μαθησιακοί στόχοι της ενότητας είναι οι εξής:

- Κατανόηση της διαφοράς μεταξύ επίσημης και άτυπης φροντίδας.
- Απόκτηση επίγνωσης σχετικά με τους περιορισμούς των υφιστάμενων επίσημων υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας στις χώρες-εταίρους.
- Ενημέρωση σχετικά με τις δημογραφικές αλλαγές που οδηγούν σε αυξανόμενη ανάγκη για μακροχρόνια φροντίδα
- Κατανόηση της σημασίας των κοινοτικών υπηρεσιών και της οικογένειας στη μακροχρόνια φροντίδα και οι λόγοι που είναι απαραίτητη η άτυπη μακροχρόνια φροντίδα.
- Αναγνώριση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι άτυποι/ες φροντιστές/ριες όσον αφορά την απασχόληση, τη σωματική υγεία, την συναισθηματική ευημερία και την οικονομική σταθερότητα.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Διερεύνηση των θετικών πτυχών της παροχής φροντίδας, όπως για παράδειγμα το αίσθημα προσωπικής πληρότητας και την ανάπτυξη δεξιοτήτων.
- Προσδιορισμός των τρόπων με τους οποίους οι εργοδότες/ριες, διευθυντικά στελέχη επαγγελματίες ανθρώπινου δυναμικού μπορούν να υποστηρίξουν υπαλλήλους που έχουν ευθύνες φροντίδας.

Υποενότητα 1.1: Μακροχρόνια Φροντίδα: Γενική Επισκόπηση

Η ενότητα αυτή παρέχει μια γενική επισκόπηση της μακροχρόνιας φροντίδας (ΜΦ) στην Ευρώπη, τοποθετώντας το θέμα στο ευρύτερο δημογραφικό, κοινωνικό και οικονομικό πλαίσιο. Η ενότητα ξεκινά με την εξέταση της δημογραφικής κρίσης στην Ευρώπη που προκαλείται από τη γήρανση του πληθυσμού, μαζί με τις κοινωνικές, οικονομικές και υγειονομικές συνέπειές της. Στη συνέχεια, επισημαίνει τις εθνικές τάσεις στις χώρες-εταίρους, με παραδείγματα από τη Ρουμανία, την Κύπρο, την Ελλάδα, την Ισπανία και την Ιταλία. Ακολούθως, η ενότητα εξετάζει τις αυξανόμενες ανάγκες φροντίδας των ευάλωτων πληθυσμών, εστιάζοντας στους ηλικιωμένους που αντιμετωπίζουν όλο και περισσότερο χρόνιες ασθένειες και περιορισμούς στις καθημερινές τους δραστηριότητες. Στη συνέχεια, εξετάζει τη διάκριση μεταξύ επίσημης και άτυπης μακροχρόνιας φροντίδας, καθώς και τους περιορισμούς των υφιστάμενων επίσημων συστημάτων φροντίδας, ιδίως όσον αφορά τη διαθεσιμότητα, το οικονομικό κόστος και την ποιότητα, οι οποίοι συχνά οδηγούν σε αυξημένη εξάρτηση από την άτυπη φροντίδα. Το τελευταίο είναι επίσης ένα σημαντικό θέμα που εξετάζεται σε αυτή την ενότητα, με έμφαση στον ουσιαστικό ρόλο των οικογενειακών φροντιστών/ριών και στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν λόγω της έλλειψης επαρκούς αναγνώρισης και υποστήριξης.

Τέλος, η ενότητα ολοκληρώνεται με διαδραστικές δραστηριότητες που ενθαρρύνουν τα άτομα που συμμετέχουν να αναστοχαστούν σχετικά με τη σημασία της μακροχρόνιας φροντίδας και να ασχοληθούν με ρεαλιστικά σενάρια φροντίδας.

Θεωρητικό Περιεχόμενο

Δημογραφικό Πρόβλημα στην Ευρώπη

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Οι πρόοδοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και της τεχνολογίας τις τελευταίες δεκαετίες έχουν οδηγήσει στο δημογραφικό φαινόμενο της γήρανσης του πληθυσμού. Παρατηρείται, ότι τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω αυξάνονται, ξεπερνώντας σε αριθμό τους νεότερους σε ηλικία.

Η Eurostat (2024a) ταυτίζει τη δημογραφική γήρανση με τη μείωση του ποσοστού των ατόμων στην Ε.Ε. που βρίσκονται σε ηλικία, όπου μπορούν να δουλέψουν παράλληλα με την αύξηση του ηλικιωμένου πληθυσμού.

Πηγή: Εικόνα δημιουργήθηκε από τους/τις συγγραφείς με τη χρήση του Canva AI (2025)

● Ο πληθυσμός των ηλικιωμένων στην ΕΕ-27 αναμένεται να αυξηθεί από 90,5 εκατομμύρια το 2019 σε σχεδόν 130 εκατομμύρια έως το 2050 (Eurostat, 2020).

● Το προσδόκιμο ζωής έχει αυξηθεί, αλλά το προσδόκιμο ζωής σε καλή κατάσταση υγείας δεν έχει ακολουθήσει τον ίδιο ρυθμό: Το 2022, ο αριθμός των ετών που βιώνονται σε καλή κατάσταση υγείας ήταν 62,8 έτη για τις γυναίκες και 62,4 έτη για τους άνδρες. Γεγονός που δείχνει ότι τα περισσότερα από τα τελευταία χρόνια της ζωής των ηλικιωμένων τείνουν να διανύονται με περιορισμούς στις δραστηριότητες (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2024). Αυτή η δημογραφική τάση έχει ευρείες κοινωνικές, οικονομικές και υγειονομικές συνέπειες, απαιτώντας την προσαρμογή των συστημάτων φροντίδας για να εξασφαλιστεί καλή ποιότητα ζωής για τους ηλικιωμένους πληθυσμούς.

Κοινωνικές Επιπτώσεις

● Ο αυξανόμενος αριθμός ηλικιωμένων θα οδηγήσει σε **αύξηση των μονομελών νοικοκυριών** και, κατά συνέπεια, σε **μεγαλύτερο κίνδυνο κοινωνικής απομόνωσης**.

● Μεταξύ 2015 και 2024, ο αριθμός των μονομελών νοικοκυριών στην ΕΕ αυξήθηκε κατά 16,9 %, σε σύγκριση με την αύξηση κατά 5,8 % που σημειώθηκε στο σύνολο των νοικοκυριών (Eurostat, 2024b).

● Το 2024, σχεδόν **το ένα τρίτο των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω στην ΕΕ ζούσαν μόνοι**, γεγονός που υπογραμμίζει την αυξημένη ευπάθεια των ηλικιωμένων στην κοινωνική απομόνωση και τη μοναξιά (Eurostat, 2024b).

Η τάση αυτή θα αναδιαμορφώσει τις δομές των κοινοτήτων, αυξάνοντας επίσης την ανάγκη για επίσημη και άτυπη υποστήριξη.

Οικονομικές συνέπειες

- Η **μείωση του ενεργού πληθυσμού** θα έχει ως αποτέλεσμα την άσκηση πίεσης στις αγορές εργασίας και στην παραγωγικότητα.
- Ο **δείκτης εξάρτησης των ηλικιωμένων** στην ΕΕ αυξήθηκε από 27,7 % το 2013 σε 33,9 % το 2024, πράγμα που σημαίνει ότι ήδη υπάρχουν λιγότερα από 3 άτομα σε ηλικία εργασίας για κάθε άτομο ηλικίας 65 ετών και άνω (Eurostat, 2024c).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Οι προβλέψεις δείχνουν ότι έως το 2100 ο δείκτης εξάρτησης των ηλικιωμένων μπορεί να φτάσει το 59,7 %, **ασκώντας άνευ προηγουμένου πίεση στα συνταξιοδοτικά συστήματα και τους δημόσιους προϋπολογισμούς** (Eurostat 2024c).

Επιπτώσεις στον τομέα Υγείας και Περίθαλψης

- Η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας και μακροχρόνιας φροντίδας θα αυξηθεί επίσης (Hougaard Jensen, Pinkus & Ruer, 2024; ΟΟΣΑ, 2025).
- Ταυτόχρονα, αναμένεται να ενταθεί η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού σε αυτά τα συστήματα (Eurofound, 2020).
- Το ποσοστό των ατόμων ηλικίας 85 ετών και άνω – η ομάδα που είναι πιο πιθανό να χρειαστεί εντατική φροντίδα – έχει ήδη φτάσει σχεδόν το 3% του πληθυσμού το 2022 και προβλέπεται να διπλασιαστεί τις επόμενες δεκαετίες (Eurostat, 2024d).
- Οι **χρόνιες ασθένειες** και οι **αναπηρίες που σχετίζονται με την ηλικία** θα αποτελέσουν επομένως σημαντικές προκλήσεις τόσο για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης όσο και για τους άτυπους/ες φροντιστές/ριες (Daly, 2025).

Επιπτώσεις στις πολιτικές

Οι κυβερνήσεις θα πρέπει να προσαρμόσουν τα συστήματα συνταξιοδότησης, υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας στις νέες αυτές πραγματικότητες.

Αυτό απαιτεί:

- Ισχυρότερες πολιτικές για την προώθηση της «ενεργού γήρανσης» (προληπτική υγειονομική περίθαλψη, προώθηση της σωματικής άσκησης, υγιεινή διατροφή, προγράμματα δια βίου μάθησης κ.λπ.) (Malley & Zigante, 2025).
- Μεγαλύτερη κοινωνική ένταξη μέσω μέτρων που αποσκοπούν στη μείωση της μοναξιάς και της απομόνωσης των ηλικιωμένων ατόμων (π.χ. διαγενεακά προγράμματα, κοινότητες φιλικές προς τους ηλικιωμένους κ.λπ.) (Eurofound, 2024).
- Ψηφιοποίηση των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας με σκοπό τη βελτίωση της προσβασιμότητας και τη μείωση του αποκλεισμού των ηλικιωμένων (π.χ. τηλεϊατρική, ηλεκτρονικά αρχεία υγείας, ηλεκτρονικά ραντεβού, ηλεκτρονικές πλατφόρμες για την υποβολή αιτήσεων κοινωνικής στήριξης κ.λπ.) (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2021).
- Προσαρμογή της αγοράς εργασίας με σκοπό τη διατήρηση των ηλικιωμένων εργαζομένων στην απασχόληση για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα (π.χ. κίνητρα όπως ευέλικτες συμβάσεις, ευκαιρίες μερικής απασχόλησης) σε συνδυασμό με μέτρα κατά των διακρίσεων λόγω ηλικίας (Eurostat, 2020)
- Μεταρρύθμιση του συνταξιοδοτικού συστήματος με τη σταδιακή προσαρμογή της ηλικίας συνταξιοδότησης σύμφωνα με το προσδόκιμο ζωής και την προώθηση ιδιωτικών συνταξιοδοτικών προγραμμάτων (ΟΟΣΑ, 2023).
- Επίσημη αναγνώριση και υποστήριξη της άτυπης φροντίδας, η οποία παραμένει κρίσιμο στοιχείο της παροχής μακροχρόνιας φροντίδας (οικονομική αποζημίωση για τα άτομα που ασχολούνται με την παροχή φροντίδας, άδεια φροντιστών/ριών και ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας, υπηρεσίες ανακούφισης, κατάρτιση και συμβουλευτική για φροντιστές/ριες κ.λπ.) (Costa-Font & Vilaprana-Pietro, 2025).
- Επενδύσεις στην επίσημη φροντίδα (σε μακροπρόθεσμο εργατικό δυναμικό, βελτίωση των συνθηκών εργασίας, ολοκληρωμένα μοντέλα φροντίδας, συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα στη μακροχρόνια φροντίδα, χρήση τεχνολογίας στη φροντίδα κ.λπ.) (Barber et al. 2021; Cés & Coster, 2019).
- Μοντέλα φροντίδας με βάση την κοινότητα, τα οποία είναι λιγότερο δαπανηρά και πιο βιώσιμα από τα μοντέλα φροντίδας σε ιδρύματα.

Εθνικές Τάσεις στις χώρες εταίρους

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Ρουμανία

- Το 2024, το 20 % του πληθυσμού ήταν άνω των 65 ετών (Eurostat, 2025c).
- Η ηλικιακή ομάδα 65-79 ετών αυξήθηκε κατά 34% μεταξύ 2001 και 2024, ποσοστό υψηλότερο από τον μέσο όρο της ΕΕ.
- Η ηλικιακή ομάδα 80 ετών και άνω παρουσίασε τη δεύτερη υψηλότερη αύξηση σε επίπεδο ΕΕ, αντιπροσωπεύοντας το 144,4% σε σύγκριση με το 79,4% για την ΕΕ-27 (Eurostat, 2024e).

Κύπρος

- Το 2024, σχεδόν το 18% του πληθυσμού ήταν ηλικίας 65 ετών και άνω (Eurostat, 2025c).
- Μέχρι το 2060, σχεδόν το 32% του πληθυσμού θα είναι 65+ (Trading Economics, 2024).
- Το προσδόκιμο ζωής χωρίς αναπηρία είναι 62,4 έτη για τις γυναίκες και 62 έτη για τους άνδρες, κοντά στον μέσο όρο της ΕΕ (Eurocarers, 2023).

Ελλάδα

- Το 2024, το 23,3% του πληθυσμού ήταν 65 ετών και άνω (Eurostat, 2025c).
- Μέχρι το 2050, το ποσοστό των Ελλήνων ηλικίας 65 ετών και άνω θα υπερβεί το 32%, οδηγώντας σε μια αναπόφευκτη δημογραφική κρίση (Pavlopoulos & Rachiotis, 2024).

Ισπανία

- Το 2024, το 20,3 % του πληθυσμού ήταν 65 ετών και άνω (Eurostat, 2025c).
- Μέχρι το 2035, το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση θα είναι 83,2 έτη για τους άνδρες και 87,7 έτη για τις γυναίκες (Instituto Nacional de Estatística, 2022).

Ιταλία

- Το 2024, το 24,3% του πληθυσμού ήταν 65 ετών και άνω (Eurostat, 2025c).
- Έχει έναν από τους υψηλότερους δείκτες γήρανσης παγκοσμίως: το 2023, για κάθε παιδί υπήρχαν σχεδόν 6 ηλικιωμένοι (Istituto Nazionale di Statistica [ISTAT], 2023).
- Μέχρι το 2023, ο δείκτης γήρανσης έφτασε το 200% (Istituto Nazionale di Statistica, 2025).

Αυξανόμενη Ανάγκη για Φροντίδα σε Ευάλωτους Πληθυσμούς

Τα ηλικιωμένα άτομα είναι πιο επιρρεπή σε χρόνιες ασθένειες, λειτουργικούς περιορισμούς και δυσκολίες στην αυτοεξυπηρέτηση (π.χ. στο μπάνιο, στο ντύσιμο, στο φαγητό, στη χρήση της τουαλέτας κ.λπ.) ή στην εκτέλεση καθημερινών δραστηριοτήτων (προετοιμασία γευμάτων, ψώνια, λήψη φαρμάκων, επίσκεψη στο γιατρό κ.λπ.) (Cleveland Clinic, 2024).

Λόγω του αυξανόμενου αριθμού ατόμων στην «τέταρτη ηλικία» (80+), οι απαιτήσεις φροντίδας έχουν επίσης ενταθεί.

Στατιστικά στοιχεία

- Σε ολόκληρη την ΕΕ, το 2018, σχεδόν το μισό ποσοστό των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω ανέφεραν δυσκολίες σε τουλάχιστον μία δραστηριότητα προσωπικής φροντίδας ή οικιακής εργασίας.
- Το 46,6 % του ηλικιωμένου πληθυσμού της ΕΕ με αυξημένη δυσκολία στην προσωπική φροντίδα ή τις οικιακές δραστηριότητες ανέφερε έλλειψη βοήθειας για τις δραστηριότητες αυτές (Eurostat, 2022).
- Σχεδόν το 30 % του ηλικιωμένου πληθυσμού της ΕΕ που αντιμετωπίζει δυσκολίες στην προσωπική φροντίδα ή στις οικιακές δραστηριότητες χρησιμοποίησε υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας για προσωπικές ανάγκες (Eurostat, 2022).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Μακροχρόνια Φροντίδα: Επίσημες και Ανεπίσημες Διαστάσεις

Ορισμοί

Μακροχρόνια Φροντίδα (ΜΦ): είναι ένα σύνολο υγειονομικών, κοινωνικών και προσωπικών υπηρεσιών και μορφών υποστήριξης που παρέχονται σε άτομα τα οποία, λόγω γήρανσης, χρόνιας ασθένειας ή αναπηρίας, δεν είναι σε θέση να διαχειριστούν πλήρως τις καθημερινές δραστηριότητες για μια παρατεταμένη χρονική περίοδο. Δεν περιορίζεται στην ιατρική περίθαλψη, περιλαμβάνει βοήθεια με την προσωπική φροντίδα (όπως μπάνιο, ντύσιμο, σίτιση, μετακίνηση), τις οικιακές δραστηριότητες (όπως προετοιμασία γευμάτων, καθαριότητα και ψώνια), καθώς και συναισθηματική υποστήριξη και κοινωνική συμμετοχή. Η μακροχρόνια φροντίδα μπορεί να λάβει δύο μορφές, επίσημη και άτυπη (World Health Organization, 2022).

- **Επίσημη φροντίδα** αφορά αμειβόμενες υπηρεσίες φροντίδας που παρέχονται από καταρτισμένα άτομα στον τομέα της υγείας ή υγειονομικούς/κοινωνικούς φορείς (Li & Song, 2019):
    - Σε αντίθεση με την άτυπη φροντίδα που παρέχεται από οικογένεια και φίλους, η επίσημη φροντίδα παρέχεται από αμειβόμενους επαγγελματίες ή οργανισμούς.
    - Μπορεί να παρέχεται σε διάφορα πλαίσια, όπως κοινοτικές υπηρεσίες, δομές διαμονής και στο σπίτι του εκάστοτε ατόμου.
    - Η υποστήριξη περιλαμβάνει υπηρεσίες από νοσηλευτές/ριες βοηθούς κατ' οίκον φροντίδας, φυσικοθεραπευτές/ριες και λοιπά καταρτισμένα άτομα.
    - Στην ΕΕ 6,3 εκατομμύρια άνθρωποι εργάζονται στο τομέα της επίσημης μακροχρόνιας φροντίδας (Eurofound, 2020).
- **Άτυπη φροντίδα** συνήθως περιλαμβάνει μη αμειβόμενη υποστήριξη που παρέχεται από μη επαγγελματίες φροντιστές/ριες, όπως μέλη της οικογένειας, φίλους ή γείτονες (Li & Song, 2019):
    - Η άτυπη μακροχρόνια φροντίδα διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στην κάλυψη των αναγκών φροντίδας του πληθυσμού.
    - Στην Ευρώπη, έως και το 80% της συνολικής φροντίδας παρέχεται από άτομα στον τομέα της άτυπης φροντίδας (European Commission, 2021).
    - Τουλάχιστον 44 εκατομμύρια άνθρωποι (12% του ενήλικου πληθυσμού) παρέχουν άτυπη φροντίδα σε τακτική βάση (Eurocarers, 2021).
    - Υπάρχει σαφής έμφυλη ανισότητα στην άτυπη φροντίδα, με το 59% των άτυπων φροντιστών/ριών στην ΕΕ να είναι γυναίκες (Eurocarers, 2021).
    - Τα περισσότερα άτομα που ασχολούνται με τη μακροχρόνια φροντίδα είναι σύζυγοι, κόρες ή νύφες που παρέχουν τη φροντίδα σε συγγενικά πρόσωπα, στηρίζοντας

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

αθόρυβα την αμειβόμενη και μη αμειβόμενη φροντίδα στο σύνολό της (UN Women, 2024).

- **Μικτή φροντίδα** Αναφέρεται σε ένα υβριδικό μοντέλο όπου η τυπική και η άτυπη φροντίδα συνδυάζονται για να καλύψουν συνολικά τις ανάγκες των ατόμων που λαμβάνουν φροντίδα (Sörensen & Pinquart, 2002; Lee et al., 2020):
    - Στην πράξη, πολλές ρυθμίσεις μακροχρόνιας φροντίδας περιλαμβάνουν τόσο επαγγελματικές υπηρεσίες όσο και οικογενειακή υποστήριξη, αντί να λειτουργούν ως πλήρως ξεχωριστά συστήματα (Kemp et al., 2013; Kerpershoek et al., 2016).
    - Τα μοντέλα μικτής φροντίδας επιτρέπουν στα μέλη των οικογενειών να διατηρούν τον ρόλο τους ως φροντιστές/ριες, ενώ λαμβάνουν επαγγελματική υποστήριξη για πιο σύνθετες ιατρικές ή προσωπικές ανάγκες (Pfaff et al., 2024).
    - Αυτή η προσέγγιση μπορεί να συμβάλει στην πρόληψη της εξουθένωσης των άτυπων φροντιστών/ριών, ενώ εξασφαλίζει ότι οι αποδέκτες φροντίδας λαμβάνουν εξειδικευμένη επαγγελματική υποστήριξη όταν απαιτείται (Gérain & Zech, 2019; ASPE, 1993).
    - Η ενσωμάτωση επίσημης και άτυπης φροντίδας μπορεί να προσφέρει πιο ευέλικτα και ανταποκρινόμενα μοντέλα φροντίδας που προσαρμόζονται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες με την πάροδο του χρόνου (Kemp et al., 2013).

Περιορισμοί της επίσημης μακροχρόνιας φροντίδας

Το σύστημα επίσημης μακροχρόνιας φροντίδας, αν και απαραίτητο για πολλούς ανθρώπους, παρουσιάζει σημαντικούς περιορισμούς που σχετίζονται με τη **διαθεσιμότητα**, το **οικονομικό κόστος** και την **ποιότητα** των παρεχόμενων υπηρεσιών. Αυτές οι προκλήσεις συχνά δημιουργούν σημαντικά εμπόδια για τα άτομα και τις οικογένειες που αναζητούν την απαραίτητη υποστήριξη.

1. **Διαθεσιμότητα**

Η πρόσβαση σε υπηρεσίες επίσημης μακροχρόνιας φροντίδας επηρεάζεται από ένα πολύπλοκο σύνολο γεωγραφικών, υποδομών και συστημικών παραγόντων. Ακόμη και σε πυκνοκατοικημένα αστικά κέντρα, τα άτομα συχνά αντιμετωπίζουν σημαντικά εμπόδια, όπως μεγάλες λίστες αναμονής, περιορισμένη χωρητικότητα δομών και περίπλοκες διοικητικές διαδικασίες για την εισαγωγή σε υπηρεσίες (Scott et al., 2024).

Ποιοι/ες επηρεάζονται περισσότερο; → Ευάλωτες ομάδες, συμπεριλαμβανομένου των ατόμων με κινητικά προβλήματα, νοικοκυριά χαμηλού εισοδήματος, και μελών γλωσσικών ή πολιτισμικών μειονοτήτων, είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένα σε αυτές τις ελλείψεις στον τομέα της πρόσβασης.

Τάσεις στην ΕΕ

- Παρά το γεγονός ότι τα περισσότερα κράτη μέλη της ΕΕ έχουν θεσπίσει στρατηγικές αποϊδρυματοποίησης, ο αριθμός των ατόμων (παιδιών, ενηλίκων με αναπηρίες και ηλικιωμένων) σε ιδρυματικές δομές αυξήθηκε στην ΕΕ κατά την τελευταία δεκαετία, έως το 2022–2023 (Eurofound, 2024).
- Η ανάγκη για μακροχρόνια φροντίδα αυξάνεται σταθερά, οδηγώντας σε μεγαλύτερη ζήτηση για επίσημες υπηρεσίες ΜΦ (Eurocarers, 2021· Eurofound, 2024).
- Η ανεπάρκεια των υπηρεσιών επίσημης ΜΦ εντείνουν την εξάρτηση από την άτυπη φροντίδα (European Commission, 2022). Τα περισσότερα εξεταζόμενα κράτη διαθέτουν κατακερματισμένα, μικτά συστήματα ΜΦ που συνδυάζουν δημόσιους, ιδιωτικούς και οικογενειακούς πόρους (OECD, 2025)

Ο ρόλος των άτυπων φροντιστών/ριών

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Η οικογένεια εξακολουθεί να αποτελεί τη «ραχοκοκαλιά» της μακροχρόνιας φροντίδας, αν και οι δημογραφικές μεταβολές (γήρανση, μείωση γεννήσεων) καθιστούν αυτό το μοντέλο ολοένα και πιο μη βιώσιμο.
- Οι άτυποι/ες φροντιστές/ριες αποτελούν το βασικό σύστημα υποστήριξης για την ΜΦ των ηλικιωμένων, επιτρέποντας σε πολλούς ανθρώπους να συνεχίσουν να διαμένουν στο σπίτι τους (National Institute on Aging, 2023).
- Η στήριξή τους επικεντρώνεται σε προσωπικά καθήκοντα, όπως οι δραστηριότητες καθημερινής διαβίωσης (μπάνιο, ντύσιμο, μετακίνηση, σίτιση, τουαλέτα), καθώς και σε οικιακές εργασίες, προετοιμασία γευμάτων, διαχείριση φαρμάκων, ψώνια, οικονομική διαχείριση, μεταφορές και χρήση συσκευών επικοινωνίας (Edemekong et al., 2025).

Επιπλέον εμπόδια σε αγροτικές/απομακρυσμένες περιοχές

Σε αγροτικές ή απομακρυσμένες περιοχές, τα προβλήματα αυτά εντείνονται. Συχνά παρατηρούνται:

- *Έλλειψη δομών μακροχρόνιας φροντίδας,* με κάποιες περιοχές να στερούνται βασικών υπηρεσιών φιλοξενίας ή προσωρινής φροντίδας (OECD, 2020).
- *Έλλειψη εξειδικευμένων επαγγελματιών* (π.χ. γηριατρικών νοσηλευτών/ριών, φυσικοθεραπευτών/ριών, εργοθεραπευτών/ριών), με αποτέλεσμα οι κάτοικοι να χρειάζεται να ταξιδέψουν μεγάλες αποστάσεις για αναγκαία φροντίδα.
- *Προβλήματα υποδομών,* όπως παλιά κτίρια, ανεπαρκής εξοπλισμός ή έλλειψη προσβασιμότητας.
- Δυσκολίες προσέλκυσης και παραμονής καταρτισμένου προσωπικού, συχνά λόγω περιορισμένης χρηματοδότησης.
- Ρυθμιστικά και πολιτικά εμπόδια, όπως περιορισμοί στην ανάπτυξη νέων δομών, αυστηρές διαδικασίες αδειοδότησης ή ανεπαρκείς δημόσιες επενδύσεις (OECD, 2020).

Συνέπειες

- Όταν οι επίσημες επιλογές είναι ανεπαρκείς, οι οικογένειες και οι κοινότητες καλούνται να επωμιστούν μεγαλύτερο βάρος φροντίδας για ηλικιωμένους/ες, άτομα με αναπηρία ή χρόνια νοσήματα.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Παρότι αυτό μπορεί να ενισχύσει τη συνοχή της κοινότητας, επιβαρύνει σημαντικά τους άτυπους/ες φροντιστές/ριες, οι οποίοι συχνά στερούνται εκπαίδευσης, πόρων ή ευκαιριών ανάπαυλας

Τα συστήματα επίσημης ΜΦ δυσκολεύονται να ανταποκριθούν στην αυξανόμενη ζήτηση λόγω της γήρανσης του πληθυσμού, αφήνοντας πολλούς ανθρώπους χωρίς υποστήριξη και μεταφέροντας το βάρος στην οικογένεια — κυρίως στις γυναίκες.

2. Οικονομικό κόστος

Το οικονομικό κόστος αποτελεί σημαντικό εμπόδιο στην πρόσβαση σε επίσημη μακροχρόνια φροντίδα, επηρεάζοντας τις επιλογές ατόμων και οικογενειών (OECD, 2024). Οι πιέσεις αυτές εντείνονται λόγω δημογραφικών αλλαγών και περιορισμένων δημόσιων παροχών.

Στοιχεία-κλειδιά

- Η μακροχρόνια φροντίδα αποτελεί τον ταχύτερα αναπτυσσόμενο τομέα κοινωνικών δαπανών στην ΕΕ, με προβλεπόμενη αύξηση από 1,7% σε 2,5% του ΑΕΠ έως το 2050. Ωστόσο, η χρόνια υποεπένδυση έχει δημιουργήσει βαθιά δομικά κενά (European Commission, 2022).
- Η αυξημένη ζήτηση για υπηρεσίες ΜΦ δημιουργεί ένα σημαντικό «κενό φροντίδας», το οποίο, αν δεν αντιμετωπιστεί, θα επηρεάσει αρνητικά την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων και θα επιβαρύνει επιπλέον τη συρρικνωμένη αγορά εργασίας, καθώς οι περισσότεροι/ες — κυρίως γυναίκες — θα αναγκαστούν να παρέχουν άτυπη φροντίδα (Hougaard et al., 2024).

Τύποι Κόστους στη μακροχρόνια φροντίδα

Άμεσα κόστη

- μονάδες φροντίδας
- κατ' οίκον νοσηλευτική
- ημερήσια προγράμματα
- εξειδικευμένες θεραπείες
- διάφορα έμμεσα και λιγότερο ορατά κόστη που μπορεί να συγκεντρωθούν με την πάροδο του χρόνου (OECD, 2024).

Άμεσα κόστη:

- μηνιαία ή ημερήσια χρέωση δομών
- αμοιβές επαγγελματιών φροντίδας
- κόστος θεραπειών ή πράξεων που δεν καλύπτονται από δημόσια συστήματα υγείας (Barber et al., 2021).

Τα κόστη αυτά μπορεί να διαφέρουν σημαντικά και συχνά είναι τόσο υψηλά, οδηγώντας οικογένειες σε σημαντικές οικονομικές θυσίες ή εκποίηση περιουσιακών στοιχείων. (Barber et al., 2021).
Έμμεσα/κρυφά κόστη

- μείωση ωρών εργασίας και εισοδήματος
- πρόωρη συνταξιοδότηση
- αυξημένο άγχος και επιβάρυνση υγείας
- επιπτώσεις στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας (Costa-Font & Vilaplana-Prieto, 2025).

Ποιοι/ες χρειάζονται φροντίδα;

- Το 2019, σχεδόν το 50% των ατόμων 65+ στην ΕΕ ανέφεραν δυσκολίες σε τουλάχιστον μία δραστηριότητα προσωπικής φροντίδας (Eurostat, 2022).
- Το 46,6% ανέφερε ανεπαρκή υποστήριξη.
- Σχεδόν το 30% έκανε χρήση υπηρεσιών κατ' οίκον φροντίδας. Το 2019 στην ΕΕ, σχεδόν οι μισοί από τους ανθρώπους ηλικίας 65 ετών και άνω ανέφεραν δυσκολίες με τουλάχιστον μία προσωπική φροντίδα ή οικιακή δραστηριότητα (Eurostat, 2022).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Η οικονομική επιβάρυνση πλήττει δυσανάλογα ευάλωτες ομάδες, εντείνοντας τις κοινωνικές ανισότητες πρόσβασης στη φροντίδα.

Η ανάγκη για ΜΦ αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο φτώχειας, ειδικά σε Μεσογειακές και Ανατολικοευρωπαϊκές χώρες. (Casanova et al., 2024).

Ο έντονα έμφυλος χαρακτήρας της φροντίδας:

- Οι γυναίκες αποτελούν σχεδόν όλο το εργατικό δυναμικό της επίσημης φροντίδας.
- Η φροντίδα κρατάει δυσανάλογα περισσότερες γυναίκες εκτός αγοράς εργασίας.
- Οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να χρειαστούν μακροχρόνια φροντίδα αλλά λιγότερο ικανές να την αντέξουν οικονομικά.

Οι προϋπάρχουσες ανισότητες καθιστούν αρκετά νοικοκυριά ακόμη πιο ευάλωτα σε φτώχεια όταν προκύπτει ανάγκη ΜΦ(European Commission, 2022).

3. Ποιότητα

Η ποιότητα των υπηρεσιών τυπικής μακροχρόνιας φροντίδας διαφέρει μεταξύ παρόχων και μεταξύ εθνικών κανονιστικών πλαισίων (Daly, 2025· Malley & Zigante, 2025). Παράγοντες όπως οι αναλογίες προσωπικού–ωφελούμενων, τα πρότυπα εκπαίδευσης, η εποπτεία και η διαθεσιμότητα πόρων διαμορφώνουν το επίπεδο φροντίδας (Cès & Coster, 2019).

Θέματα όπως η υποστελέχωση, η ανεπαρκής κατάρτιση ή η περιορισμένη χρηματοδότηση μπορούν να επηρεάσουν την ευημερία, την αξιοπρέπεια και την ασφάλεια των ληπτών/ριών φροντίδας (Rafnsson, Shankar & Steptoe, 2015).

Η επίτευξη σταθερά υψηλής ποιότητας, ανθρωποκεντρικών υπηρεσιών εξακολουθεί να αποτελεί πρόκληση για τα συστήματα μακροχρόνιας φροντίδας (Daly, 2025).

Διασυνοριακές διαφορές στην ΕΕ.

Οι σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των κρατών μελών δυσχεραίνουν τις ποιοτικές συγκρίσεις.

Ωστόσο, η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την ΜΦ αναδεικνύει τέσσερις κοινές προκλήσεις (Daly, 2025):

- Επαρκής πρόσβαση για όλους
- Εγγύηση υψηλής ποιότητας υπηρεσιών
- Επαρκές και βιώσιμο εργατικό δυναμικό
- Βιώσιμη χρηματοδότηση των υπηρεσιών

Αξιολόγηση ποιότητας στη μακροχρόνια φροντίδα

Η αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας απαιτεί γενικά την εξέταση των βασικών διαστάσεών τους και τον προσδιορισμό κατάλληλων δεικτών για την αποτύπωση της υπό αξιολόγηση κατάστασης (Malley & Zigante, 2025). Τα πρώτα μοντέλα αξιολόγησης της ποιότητας της μακροχρόνιας φροντίδας προέρχονται από πλαίσια που αναπτύχθηκαν στο πλαίσιο των ιατρικών επιστημών.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Διάφορα πλαίσια χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της ποιότητας της ΜΦ.

- Donabedian (1980, αναφορά σε Malley & Zigante, 2025): διακρίνει μεταξύ αποτελεσμάτων (επιδράσεις στην υγεία των δικαιούχων), διαδικασιών (αλληλεπίδραση μεταξύ ασθενών και παρόχων υπηρεσιών) και δομών (πλαίσιο φροντίδας, όπως εγκαταστάσεις, εξοπλισμός ή προσωπικό που εμπλέκεται στην παροχή φροντίδας). Το μοντέλο παραμένει βασική αναφορά στον τομέα.
- Πλαίσιο του ΟΟΣΑ (2013): προτείνει την αξιολόγηση της ποιότητας της μακροχρόνιας φροντίδας σε τέσσερις βασικές διαστάσεις (Malley & Zigante, 2025):
- Αποτελεσματικότητα φροντίδας,
- Ασφάλεια χρηστών,
- Προσωποκεντρικότητα, ανταπόκριση και ενδυνάμωση
- Συντονισμός και ολοκλήρωση φροντίδας.
- Δείκτες ποιότητας INTERRAI: Αναπτύχθηκαν από την ερευνητική συνεργασία interRAI και χρησιμοποιούν τυποποιημένα εργαλεία αξιολόγησης για τη δημιουργία δεικτών ποιότητας για τις μονάδες μακροχρόνιας φροντίδας. Επιτρέπουν τη συγκριτική αξιολόγηση και την παρακολούθηση των διαδικασιών και των αποτελεσμάτων της φροντίδας σε διεθνές επίπεδο και βασίζονται σε συγκεκριμένους δείκτες ποιότητας για την κατ' οίκον φροντίδα, τη φροντίδα σε ιδρύματα και τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
- Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Ποιότητας για τη Μακροχρόνια Φροντίδα: Αναπτύχθηκε από το Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Ποιότητας για τις Κοινωνικές Υπηρεσίες και εστιάζει στη φροντίδα που βασίζεται στα δικαιώματα και είναι επικεντρωμένη στον άνθρωπο, προωθώντας την αξιοπρέπεια, την αυτονομία και τη συμμετοχή των ληπτών/ριών των υπηρεσιών. Δίνει έμφαση στη συμμετοχή των ληπτών/ριών και των οικογενειών τους στον σχεδιασμό και την παροχή των υπηρεσιών.

Βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Σε ατομικό επίπεδο, η ποιότητα της επίσημης μακροχρόνιας φροντίδας επηρεάζεται από πολλαπλούς αλληλένδετους παράγοντες που επηρεάζουν τις εμπειρίες των κατοίκων και των ληπτών/ριών των υπηρεσιών (Zigante & King, 2019):

- *Αναλογία προσωπικού προς ασθενείς*: όταν το προσωπικό είναι ανεπαρκές, οι φροντιστές/ριες ενδέχεται να έχουν περιορισμένη δυνατότητα παροχής εξατομικευμένης φροντίδας, να ανταποκρίνονται άμεσα ή να διατηρούν ένα θεραπευτικό περιβάλλον. Το επαρκές προσωπικό υποστηρίζει την εξέλιξη της φροντίδας, την οικοδόμηση σχέσεων και την έγκαιρη αναγνώριση προβλημάτων υγείας.
- *Εκπαίδευση και προσόντα του προσωπικού φροντίδας*. Τα περιβάλλοντα φροντίδας υψηλής ποιότητας συχνά δίνουν έμφαση στη συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη, ώστε το προσωπικό να παραμένει ενημερωμένο σχετικά με τις βέλτιστες πρακτικές, συμπεριλαμβανομένης της φροντίδας της άνοιας, της παρηγορητικής φροντίδας, του ελέγχου των λοιμώξεων και της επικοινωνίας. Η συνεχής εκπαίδευση επιτρέπει στο προσωπικό να αντιμετωπίζει σύνθετες ανάγκες, να ενισχύει την αυτοπεποίθησή του και να μειώνει τον κίνδυνο σφαλμάτων ή ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων (Zigante & King, 2019).
- *Η ρυθμιστική εποπτεία και η επιβολή προτύπων* λειτουργούν ως μηχανισμοί που συμβάλλουν στη διατήρηση της ποιότητας. Οι φορείς αδειοδότησης και οι υγειονομικές αρχές διενεργούν επιθεωρήσεις, αξιολογούν τη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις υγείας και ασφάλειας και παρακολουθούν τα αποτελέσματα της περίθαλψης. Οι εγκαταστάσεις που πληρούν σταθερά κριτήρια αναφοράς παρέχουν συνήθως υψηλότερα πρότυπα περίθαλψης με επίκεντρο τον άνθρωπο, ενώ οι παραλείψεις στην εποπτεία ή η ασυνεπής επιβολή των κανόνων μπορεί να επιτρέψουν πρακτικές που δεν πληρούν τα πρότυπα, επηρεάζοντας την ασφάλεια των κατοίκων και την εμπιστοσύνη του κοινού (Malley & Zigante, 2025).
- *Διαθεσιμότητα πόρων.* Οι εγκαταστάσεις που έχουν πρόσβαση σε σύγχρονο ιατρικό εξοπλισμό, βοηθήματα κινητικότητας και χώρους αναψυχής είναι πιο ικανές να υποστηρίξουν τη γενική ευημερία και ανεξαρτησία. Οι οικονομικοί περιορισμοί, ειδικά σε περιοχές με ανεπαρκή χρηματοδότηση ή αγροτικές περιοχές, μπορούν να περιορίσουν την πρόσβαση σε αυτούς τους πόρους και να επηρεάσουν τη διατροφή, την καθαριότητα, τη συντήρηση και την ποικιλία των διαθέσιμων δραστηριοτήτων, τα οποία όλα συμβάλλουν στην ποιότητα ζωής (Zigante & King, 2019; Rafnsson, Shankar & Steptoel, 2015).
- *Η επικοινωνία και η συνεργασία μεταξύ των ομάδων φροντίδας,* των κατοίκων και των οικογενειών επηρεάζουν επίσης την εμπειρία φροντίδας. Η διαφανής λήψη αποφάσεων, οι τακτικές ενημερώσεις και η συμμετοχή των κατοίκων και των υποστηρικτών/ριών στον σχεδιασμό υποστηρίζουν την αυτονομία και τον σεβασμό των προτιμήσεων. Η ανεπαρκής επικοινωνία μπορεί να οδηγήσει σε παρεξηγήσεις και σε ανεκπλήρωτες ανάγκες.

Η ποιότητα της μακροχρόνιας φροντίδας εξαρτάται όχι μόνο από τους κανονισμούς, τα επαγγελματικά πρότυπα και τους πόρους, αλλά και από την επαρκή στελέχωση – τόσο από άποψη αριθμού όσο και προσόντων – καθώς και από τη συμμετοχή των ομάδων φροντίδας, των κατοίκων και των οικογενειών.

Ο ρόλος των οικογενειών

Οι οικογένειες συχνά παρέχουν απαραίτητη μακροχρόνια φροντίδα, ειδικά όταν οι επίσημες επιλογές είναι περιορισμένες. Η συμβολή τους καλύπτει ένα ευρύ φάσμα καθημερινών και συναισθηματικών αναγκών:

Κύριες ευθύνες φροντίδας:

- Βοήθεια με την υγιεινή, τα γεύματα, τα φάρμακα
- Υποστήριξη με τα ραντεβού, τα οικονομικά και τις οικιακές εργασίες
- Συντροφιά και συναισθηματική υποστήριξη (Eurocarers, 2021; Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2021).

Προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Λόγω του σημαντικού κόστους που συνδέεται με τις επίσημες υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας, πολλές οικογένειες αντιμετωπίζουν μια σειρά από σύνθετες οικονομικές, συναισθηματικές και λογιστικές προκλήσεις (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2021).

Οικονομικές προκλήσεις

- Υπηρεσίες όπως οι μονάδες φροντίδας σε ιδρύματα, η κατ' οίκον νοσηλεία και οι εξειδικευμένες θεραπείες συνεπάγονται υψηλό κόστος.
- Η ασφαλιστική κάλυψη ή οι δημόσιες επιδοτήσεις συχνά δεν καλύπτουν πλήρως τις δαπάνες (ΟΟΣΑ, 2024).
- Κατά συνέπεια, τα μέλη της οικογένειας συχνά κάνουν σημαντικές προσωπικές θυσίες, όπως μείωση της αμειβόμενης απασχόλησης, παραίτηση από δραστηριότητες αναψυχής ή χρήση προσωπικών αποταμιεύσεων και περιουσιακών στοιχείων για τη χρηματοδότηση των αναγκών φροντίδας (Eurofound, 2025).

Συναισθηματικές και υλικοτεχνικές προκλήσεις

- Εκτός από τα οικονομικά ζητήματα, οι οικογένειες παρέχουν ουσιαστική υποστήριξη που βασίζεται στην εμπιστοσύνη, την αγάπη και τις πολιτισμικές νόρμες (Costa & Vilaplana-Pietro, 2025). Σε διάφορες κοινωνίες, υπάρχει μια ισχυρή παράδοση διαγενεακής αλληλεγγύης, όπου τα νεότερα μέλη αναμένεται να φροντίζουν τους ηλικιωμένους/ες ως ένδειξη καθήκοντος και σεβασμού.

Ενώ τέτοιες ρυθμίσεις μπορούν να ενισχύσουν τους οικογενειακούς δεσμούς και να προωθήσουν την αμοιβαία εκτίμηση, μπορούν επίσης να επιβαρύνουν σημαντικά τους/ις φροντιστές/ριες, ιδίως όταν οι απαιτήσεις φροντίδας είναι σημαντικές και οι πόροι για ανάπαυλα ή βοήθεια είναι ανεπαρκείς (Gérain & Zech, 2019; Rafnsson, Shankar & Steptoel, 2015). Επιπλέον, η ζωτική αλλά συχνά μη αναγνωρισμένη συμβολή των οικογενειακών φροντιστών/ριών παραμένει σε μεγάλο βαθμό παραγνωρισμένη στην κοινωνική πολιτική και στον δημόσιο διάλογο (Costa-Font & Villaprana-Pietro, 2025).

Η αξία αυτής της μη αμειβόμενης εργασίας είναι σημαντική, καθώς υποστηρίζει τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας και κοινωνικής φροντίδας, καλύπτοντας τα κενά στην επίσημη παροχή υπηρεσιών.

Η ανεπαρκής αναγνώριση και υποστήριξη μπορεί να συμβάλει στην εξάντληση των φροντιστών/ριών, στην υποβάθμιση της υγείας τους και στον κοινωνικό τους αποκλεισμό.

Οι ολοκληρωμένες στρατηγικές μακροχρόνιας φροντίδας πρέπει να αναγνωρίζουν και να αντιμετωπίζουν τον καίριο ρόλο που διαδραματίζουν οι οικογένειες, εξασφαλίζοντας ότι λαμβάνουν επαρκείς πόρους, ευκαιρίες ανάπαυλας και αναγνώριση για τη συμβολή τους (Kemp, Ball & Perkins, 2019).

Διαδραστικές Δραστηριότητες

Δραστηριότητα 1: Αναστοχασμός σχετικά με τον επαγγελματικό ρόλο - Κατανόηση των επίσημων συστημάτων μακροχρόνιας φροντίδας

Στόχος

- Να ξεκινήσει η ομαδική συμμετοχή και να καλλιεργηθεί η ευαισθητοποίηση των ατόμων που συμμετέχουν σχετικά με τα συστήματα παροχής μακροχρόνιας φροντίδας και τους ρόλους των επαγγελματιών φροντίδας.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Να ενθαρρυνθούν οι συμμετέχοντες/ουσες να αναστοχαστούν και να μοιραστούν τις γνώσεις τους σχετικά με τα ιδρύματα φροντίδας, τα ρυθμιστικά πλαίσια και τη διεπιστημονική συνεργασία.

Υλικό/Πηγές

- Πίνακας παρουσιάσεων ή λευκός πίνακας
- Μαρκαδόροι
- Σημειωματάρια
- Στυλό
- Προαιρετικά: εκτυπωμένες μελέτες περιπτώσεων που παρουσιάζουν επίσημα περιβάλλοντα φροντίδας ή οργανωτικά διαγράμματα

Φορμάτ Α: Ατομικός αναστοχασμός και ομαδική ανταλλαγή απόψεων

Βήμα 1	Σύντομη εισαγωγή στα επίσημα συστήματα μακροχρόνιας φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων των ιδρυμάτων διαμονής, των υπηρεσιών φροντίδας στο σπίτι, των κέντρων ημερήσιας φροντίδας και των ρόλων των επαγγελματιών φροντιστών/ριών στο πλαίσιο αυτών των δομών.
Βήμα 2	Στα άτομα που συμμετέχουν παρουσιάζεται μια μελέτη περίπτωσης από ένα επίσημο περιβάλλον φροντίδας (π.χ. «ένα κέντρο φροντίδας ηλικιωμένων έχει 45 κατοίκους. Η Άννα, μια διπλωματούχος νοσοκόμα, συντονίζει τη φροντίδα με τρεις βοηθούς φροντίδας, έναν φυσικοθεραπευτή και έναν κοινωνικό λειτουργό. Σήμερα, πρέπει να διαχειριστεί τα προγράμματα φαρμακευτικής αγωγής, μια οικογενειακή συνάντηση σχετικά με την παρηγορητική φροντίδα και την εκπαίδευση του προσωπικού σχετικά με τα νέα πρωτόκολλα ελέγχου των λοιμώξεων»).
Βήμα 3	Κάθε άτομο που συμμετέχει απαντά ατομικά σε ερωτήσεις αναστοχασμού σχετικά με τις επαγγελματικές ευθύνες, τον συντονισμό της φροντίδας και τη συμμόρφωση με τους κανονισμούς.
Βήμα 4	Ομαδική συζήτηση: τα άτομα μοιράζονται τις απαντήσεις τους για να προωθήσουν τη συζήτηση σχετικά με την ποικιλομορφία των επίσημων περιβαλλόντων φροντίδας και τις επαγγελματικές προκλήσεις.
Βήμα 5	Οι συντονιστές/ριες συνοψίζουν τα κοινά θέματα και τις διαφορές σε έναν πίνακα, επισημαίνοντας την πολυπλοκότητα της παροχής επίσημης φροντίδας.

Φορμάτ Β: Χαρτογράφηση ρόλων και ανάλυση συστήματος

Βήμα 1	Τα άτομα που συμμετέχουν προσδιορίζουν και περιγράφουν τα επίσημα περιβάλλοντα φροντίδας με τα οποία έχουν εμπειρία (οίκοι ευγηρίας, υπηρεσίες φροντίδας στο σπίτι, προγράμματα ανακουφιστικής φροντίδας, κέντρα ημερήσιας φροντίδας ενηλίκων).
Βήμα 2	Κάθε άτομο παρουσιάζει το περιβάλλον του, εξηγώντας την οργανωτική δομή, τα μοντέλα στελέχωσης και τις κανονιστικές απαιτήσεις.
Βήμα 3	Ομαδική συζήτηση για τον προσδιορισμό του φάσματος των επίσημων περιβαλλόντων φροντίδας, των επαγγελματικών ρόλων και των προτύπων ποιότητας.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Βήμα 4	Οπτική χαρτογράφηση σε πίνακα για τη δημιουργία ενός οργανωτικού οικοσυστήματος που δείχνει πώς συνδέονται μεταξύ τους οι διάφορες επίσημες υπηρεσίες φροντίδας.

Υλικό/ Πηγές

- Πόροι του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας σχετικά με το εργατικό δυναμικό στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας.
- Εθνικά πρότυπα ποιότητας για ιδρύματα φροντίδας.
- Πλαίσια επαγγελματικών ικανοτήτων για επίσημους/ες φροντιστές/ριες.
- Κατευθυντήριες γραμμές για τη διεπιστημονική συνεργασία ομάδων.

Οδηγίες για εκπαιδευτές/ριες

- Ξεκινήστε τη συνεδρία τονίζοντας τον επαγγελματισμό και την πολυπλοκότητα των επίσημων συστημάτων παροχής μακροχρόνιας φροντίδας.
- Εξηγήστε και τις δύο μορφές δραστηριοτήτων και επιλέξτε εκείνη που ταιριάζει καλύτερα στο μέγεθος της ομάδας και στο επίπεδο επαγγελματικής εμπειρίας.
- Μοιράστε ερωτήσεις προβληματισμού που εστιάζουν σε οργανωτικές προκλήσεις, ηθικά διλήμματα και επαγγελματικά όρια.
- Διευκολύνετε την ομαδική συζήτηση, διασφαλίζοντας την εκπροσώπηση διαφορετικών περιβαλλόντων φροντίδας και επαγγελματικών ρόλων.
- Ολοκληρώστε την ενότητα επισημαίνοντας κοινές προκλήσεις, όπως έλλειψη προσωπικού, συμμόρφωση με κανονισμούς, απαιτήσεις τεκμηρίωσης και πρωτοβουλίες βελτίωσης της ποιότητας.

Σημειώσεις για τον εκπαιδευτή/ρια

- Δώστε έμφαση στην ποικιλία των δομών επίσημης φροντίδας: μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας, κέντρα αποκατάστασης, μονάδες παρηγορητικής φροντίδας, προγράμματα ημερήσιας φροντίδας ενηλίκων.
- Υπογραμμίστε τον διεπιστημονικό χαρακτήρα της τυπικής φροντίδας: νοσηλευτές/ες, βοηθοί φροντίδας, κοινωνικοί λειτουργοί, θεραπευτές/ριες, ιατροί, διοικητικό προσωπικό.
- Συζητήστε σχετικά με επαγγελματικά όρια, πρόληψη επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) και τη σημασία της αυτοφροντίδας των επαγγελματιών επίσημης φροντίδας.
- Αναλύστε τη διασύνδεση μεταξύ οργανωτικών πολιτικών, επαγγελματικών προτύπων και ρυθμιστικών πλαισίων.

Επιδιωκόμενα αποτελέσματα

- Τα άτομα να αναγνωρίζουν την τυπική μακροχρόνια φροντίδα ως επαγγελματικά παρεχόμενη, ρυθμιζόμενη φροντίδα που παρέχεται σε θεσμικά ή οργανωσιακά περιβάλλοντα.
- Τα άτομα να κατανοούν τις οργανωτικές δομές, τα μοντέλα στελέχωσης και τις ρυθμιστικές απαιτήσεις που διέπουν τις υπηρεσίες τυπικής φροντίδας.
- Τα άτομα να αναγνωρίζουν βασικές προκλήσεις, όπως ελλείψεις προσωπικού, υψηλή εναλλαγή εργαζομένων, φόρτο τεκμηρίωσης, συμμόρφωση με κανονισμούς και περιορισμένους πόρους.
- Η ομαδική χαρτογράφηση αναδεικνύει κοινά θέματα (π.χ. απαιτήσεις τεκμηρίωσης, συντονισμός προσωπικού) και διαφορετικές οπτικές ανάλογα με το πλαίσιο (π.χ. προκλήσεις σε δομές φιλοξενίας έναντι κατ' οίκον φροντίδας).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Τα άτομα να εκτιμούν τη σημασία της διεπιστημονικής συνεργασίας και της επαγγελματικής ανάπτυξης στα περιβάλλοντα τυπικής φροντίδας.

Δραστηριότητα 2: Επαγγελματική Ανάλυση Περιστατικού – Διαχείριση Σύνθετης Φροντίδας σε Τυπικά Περιβάλλοντα

Στόχος

- Ανάπτυξη πρακτικών δεξιοτήτων στον συντονισμό φροντίδας, τη διεπιστημονική συνεργασία και την επαγγελματική λήψη αποφάσεων.
- Ενίσχυση της κριτικής σκέψης σχετικά με τη συμμόρφωση με κανονισμούς, τα πρότυπα ποιότητας και τα ηθικά ζητήματα σε περιβάλλοντα τυπικής φροντίδας.

Υλικά/Πηγές

- Φύλλα σεναρίων με περιστατικά από τυπικά περιβάλλοντα φροντίδας
- Στυλό
- flipchart και μαρκαδόροι
- Πίνακας/λευκοπίνακας για καταγραφή σχεδίων φροντίδας και στρατηγικών συντονισμού

Βήματα

Βήμα 1	Παρουσίαση σεναρίου Παρουσιάστε στους/ις συμμετέχοντες/ουσες ένα σενάριο από περιβάλλον επίσημης φροντίδας (βλ. σχετικά σενάρια παρακάτω). Διανείμετε τα φύλλα και δώστε χρόνο για ανάγνωση και κατανόηση των επαγγελματικών προκλήσεων που παρουσιάζονται.
Βήμα 2	Ανάθεση και ρύθμιση ρόλων Ανάθεση ρόλων και οργάνωση ομάδων. Χωρίστε τα άτομα σε διεπιστημονικές ομάδες (ιδανικά 4–6 άτομα). Αναθέστε επαγγελματικούς ρόλους όπως: υπεύθυνοι/ες νοσηλευτές/ριες, βοηθοί φροντίδας, κοινωνικοί λειτουργοί, φυσικοθεραπευτές/ριες, σύνδεσμοι με την οικογένεια, Διευθυντές/ριες δομής. Διευκρινίστε εν συντομία τις αρμοδιότητες και τις οπτικές που αντιστοιχούν σε κάθε ρόλο.
Βήμα 3	Επαγγελματική εκτίμηση. Ενθαρρύνετε τα άτομα να αξιολογήσουν την κατάσταση από την επαγγελματική οπτική που τους έχει ανατεθεί. Να λάβουν υπόψη: ανάγκες φροντίδας, παράγοντες κινδύνου, κανονιστικές απαιτήσεις και οργανωτικούς περιορισμούς. Δώστε 10–15 λεπτά για συζήτηση σε επίπεδο ομάδων.
Βήμα 4	Ανάπτυξη σχεδίου φροντίδας Ζητήστε από κάθε ομάδα να δημιουργήσει ένα ολοκληρωμένο, διεπιστημονικό σχέδιο φροντίδας που να καλύπτει: ιατρικές ανάγκες, ζητήματα ασφάλειας, ποιότητα ζωής, επικοινωνία με την οικογένεια. Οι ομάδες να καταγράψουν το σχέδιο με τη χρήση τυπικών εργαλείων σχεδιασμού φροντίδας. Καταγράψτε τα βασικά στοιχεία στο flip chart.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Βήμα 5 Αναγνώριση πόρων και πρωτοκόλλων.

Ζητήστε από τις ομάδες να εντοπίσουν σχετικές: οργανωτικές πολιτικές, κλινικά πρωτόκολλα, ρυθμιστικά πρότυπα, εξωτερικούς πόρους. Συζητήστε τη λεπτή ισορροπία μεταξύ προσωποκεντρικής φροντίδας και θεσμικών/ρυθμιστικών απαιτήσεων.

Βήμα 6 Συντονισμός και επικοινωνία

Καθοδηγήστε τις ομάδες ώστε να συζητήσουν πώς θα συντονίσουν τη φροντίδα μεταξύ βαρδιών και ειδικοτήτων. Σκεφτείτε στρατηγικές για αποτελεσματικές παραδόσεις/παραλαβές βαρδιών, τεκμηρίωση, συναντήσεις με οικογένειες και επικοινωνία με εξωτερικούς παρόχους. Αναπτύξτε ένα ολοκληρωμένο σχέδιο επικοινωνίας για τη διασφάλιση της φροντίδας.

Βήμα 7 Προβλεπόμενες επαγγελματικές προκλήσεις.

Ζητήστε από κάθε ομάδα να εντοπίσει πιθανά ζητήματα όπως: ελλείψεις προσωπικού, αντικρουόμενα αιτήματα οικογενειών, ρυθμιστικές απαιτήσεις, ηθικά διλήμματα, περιορισμοί πόρων. Συζητήστε πώς οι οργανωτικές πολιτικές και τα επαγγελματικά πρότυπα καθοδηγούν τις αποφάσεις.

Βήμα 8 Ανάλυση ποιότητας και ασφάλειας

Καθοδηγήστε τις ομάδες να αναλύσουν δείκτες ποιότητας και κινδύνους ασφάλειας.

Εντοπίστε ευκαιρίες για βελτίωση ποιότητας και μείωση κινδύνου. Εξετάστε πώς η τεκμηρίωση και η παρακολούθηση στηρίζουν την υπευθυνότητα και τη συνεχή βελτίωση.

Βήμα 9 Παρουσίαση και αναστοχασμός.

Ζητήστε από κάθε ομάδα να παρουσιάσει το σχέδιο φροντίδας και τη στρατηγική συντονισμού της. Διευκολύνετε συζήτηση σχετικά με τις διαφορετικές προσεγγίσεις, τις ηθικές προεκτάσεις και τα συμπεράσματα. Αναλογιστείτε πώς οι επαγγελματικοί ρόλοι αλληλοσυμπληρώνονται στα τυπικά περιβάλλοντα φροντίδας.

Επιδιωκόμενα αποτελέσματα

- Μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση στον συντονισμό διεπιστημονικής φροντίδας και στη συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών.
- Καλύτερη κατανόηση του ρυθμιστικού πλαισίου και των προτύπων ποιότητας στην επίσημη φροντίδα.
- Βελτιωμένη ικανότητα εξισορρόπησης της προσωποκεντρικής φροντίδας με τις οργανωτικές και τις απαιτήσεις ασφάλειας.
- Δυνατότητα εξάσκησης επαγγελματικής επικοινωνίας και συνεργατικής επίλυσης προβλημάτων.

ΣΕΝΑΡΙΟ 1: ΚΡΙΣΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Περιβάλλον: Μονάδα μακροχρόνιας φροντίδας 120 κλινών με τμήμα φροντίδας ατόμων με άνοια.

Πλαίσιο:

Ο κύριος Άντριαν, 78 ετών, εισήχθη πρόσφατα στη μονάδα φροντίδας ατόμων με άνοια. Έχει μέτρια άνοια και ιστορικό άγχους. Την τελευταία εβδομάδα έχει γίνει ολοένα και πιο ανήσυχος κατά τις βραδινές βάρδιες, φωνάζει, αρνείται την φροντίδα και προσπαθεί να φύγει από τη μονάδα. Χθες το

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

βράδυ έσπρωξε έναν βοηθό φροντίδας. Η οικογένεια είναι αναστατωμένη, το προσωπικό ανησυχεί για θέματα ασφάλειας και η δομή πρέπει να συμμορφωθεί με τους κανονισμούς ελαχιστοποίησης περιορισμών, διασφαλίζοντας παράλληλα την ασφάλεια όλων.

Επαγγελματικές παράμετροι:

- Η ομάδα φροντίδας περιλαμβάνει υπεύθυνο/η νοσηλευτή/τρια, τρεις βοηθούς φροντίδας, υπεύθυνο/η δραστηριοτήτων, κοινωνικό/ή λειτουργό και ψυχίατρο.
- Η πολιτική της δομής απαιτεί εξατομικευμένα σχέδια διαχείρισης συμπεριφοράς και διαβούλευση με την οικογένεια.
- Τα ρυθμιστικά πρότυπα απαγορεύουν τη χρήση χημικών ή μηχανικών περιορισμών εκτός αν αποτελούν έσχατη λύση.
- Το προσωπικό εκφράζει φόβο και ζητά επιπλέον υποστήριξη.

Προκλήσεις στον συντονισμό φροντίδας:

- Ασυνεπής τεκμηρίωση των αιτιολογικών παραγόντων και των παρεμβάσεων ανά βάρδια.
- Η οικογένεια ζητά άμεση φαρμακευτική αγωγή για «να ελεγχθεί» η συμπεριφορά.
- Οι βοηθοί φροντίδας αισθάνονται ανεπαρκώς προετοιμασμένοι να διαχειριστούν επιθετική συμπεριφορά.
- Η διοίκηση ανησυχεί για ζητήματα ευθύνης και κανονιστικής συμμόρφωσης.

Σημεία λήψης απόφασης:

- Πώς θα διεξαχθεί μία ολοκληρωμένη διεπιστημονική αξιολόγηση συμπεριφοράς.
- Ανάπτυξη μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων και τροποποιήσεων του περιβάλλοντος.
- Συντονισμός του σχεδίου φροντίδας σ' όλες τις βάρδιες με συνεπή εφαρμογή.
- Στρατηγική επικοινωνίας με την οικογένεια σχετικά με ρεαλιστικές προσδοκίες και την προσέγγιση φροντίδας.
- Ανάγκες εκπαίδευσης και υποστήριξης του προσωπικού.
- Πότε και πώς πρέπει να εμπλακεί ο ιατρός ή ο ψυχίατρος.

Ερωτήματα αναστοχασμού:

- Ποια δεδομένα αξιολόγησης πρέπει να προσφέρει κάθε επαγγελματικός ρόλος;
- Πώς μπορεί η ομάδα να ισορροπήσει την ασφάλεια με την προσωποκεντρική, ελάχιστα περιοριστική φροντίδα;
- Ποια τεκμηρίωση χρειάζεται για να υποστηριχθούν οι κλινικές αποφάσεις και η κανονιστική συμμόρφωση;
- Πώς πρέπει η ομάδα να αντιμετωπίσει τις ανησυχίες του προσωπικού και να προλάβει την επαγγελματική εξουθένωση;

ΣΕΝΑΡΙΟ 2: ΣΥΝΘΕΤΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΞΙΤΗΡΙΟΥ

Περιβάλλον: Μονάδα αποκατάστασης σε μονάδα μακροχρόνιας φροντίδας

Πλαίσιο:

Η κυρία Έλενα, 82 ετών, εισήχθη μετά από επέμβαση αντικατάστασης ισχίου πριν έξι εβδομάδες. Έχει δείξει καλή σωματική πρόοδο, αλλά έχει διαβήτη, πρώιμη γνωστική έκπτωση και ζει μόνη. Η διεπιστημονική ομάδα διαφωνεί για το αν είναι έτοιμη για να λάβει εξιτήριο. Ο/η

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

φυσικοθεραπευτής/ρια θεωρεί ότι μπορεί να ανταπεξέλθει μόνη της στο σπίτι με υποστηρικτικές υπηρεσίες. Η νοσηλευτική ομάδα ανησυχεί για τη διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής και την ασφάλεια της. Ο/η κοινωνικός λειτουργός έχει εντοπίσει περιορισμένη οικογενειακή υποστήριξη και οικονομικούς περιορισμούς. Η ασφαλιστική κάλυψη λήγει και η οικογένεια πιέζει για εξιτήριο.

Επαγγελματικές παράμετροι:

- Η διεπιστημονική ομάδα περιλαμβάνει υπεύθυνο/η νοσηλευτή-τρια/διαχειριστή-τρια περιστατικών, φυσικοθεραπευτή/τρια, εργοθεραπευτή/τρια, κοινωνικό/ή λειτουργό, διαιτολόγο και ιατρό.
- Ο σχεδιασμός εξιτηρίου πρέπει να λαμβάνει υπόψη την ασφάλεια, τις κανονιστικές απαιτήσεις, την ευθύνη και τις προτιμήσεις της ασθενούς.
- Εμπλέκονται πολλαπλοί εξωτερικοί φορείς: υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας, το πρόγραμμα διατροφής, θεραπεία σε εξωτερικά ιατρεία.
- Η τεκμηρίωση πρέπει να δικαιολογεί είτε τη συνέχιση παραμονής είτε ένα ασφαλές εξιτήριο.

Προκλήσεις στον συντονισμό φροντίδας:

- Συγκρουόμενες αξιολογήσεις ετοιμότητας εξιτηρίου μεταξύ των επαγγελματιών.
- Η ασθενής εκφράζει επιθυμία να επιστρέψει στο σπίτι, αλλά δείχνει χαμηλή επίγνωση κινδύνου.
- Η οικογένεια δεν μπορεί να προσφέρει πρακτική φροντίδα, αλλά αντιτίθεται σε λύση υποστηριζόμενης διαβίωσης.
- Περιορισμένες υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας στην αγροτική περιοχή όπου διαμένει.
- Οικονομικοί και ασφαλιστικοί περιορισμοί που επηρεάζουν τις διαθέσιμες επιλογές.

Σημεία λήψης απόφασης:

- Πώς επιτυγχάνεται αποτελεσματική διεπιστημονική επικοινωνία και συναίνεση.
- Πώς εξισορροπούνται οι επαγγελματικές κρίσεις με την αυτονομία της ασθενούς και τις προτιμήσεις της οικογένειας.
- Πώς συντονίζεται η μετάβαση φροντίδας μεταξύ πολλών παρόχων και δομών.
- Πώς διαχειριζόμαστε τον κίνδυνο ενώ υποστηρίζουμε την ανεξαρτησία.
- Ποια τεκμηρίωση είναι απαραίτητη για να στηρίξει τις κλινικές αποφάσεις, ειδικά σε περίπτωση ανεπιθύμητων συμβάντων μετά το εξιτήριο.

Ερωτήματα για αναστοχασμό:

- Πώς πρέπει η ομάδα να επιλύσει επαγγελματικές διαφωνίες σχετικά με τον κίνδυνο και την ετοιμότητα;
- Ποια είναι η ευθύνη κάθε επαγγελματία στον σχεδιασμό εξιτηρίου και την αξιολόγηση κινδύνου;
- Πώς μπορούν οι επίσημοι πάροχοι φροντίδας να υποστηρίξουν την επιλογή της ασθενούς, τηρώντας ταυτόχρονα τα επαγγελματικά πρότυπα;
- Ποια συστήματα παρακολούθησης και επικοινωνίας διασφαλίζουν τη συνέχεια της φροντίδας μετά το εξιτήριο;

ΣΕΝΑΡΙΟ 3: ΚΡΙΣΗ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Περιβάλλον: Δομή υποστηριζόμενης διαβίωσης 60 κλινών

Πλαίσιο:

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Μία δημόσια δομή υποστηριζόμενης διαβίωσης αντιμετωπίζει σοβαρές ελλείψεις προσωπικού. Τρεις βοηθοί φροντίδας δήλωσαν ασθένεια για τη βραδινή βάρδια, αφήνοντας ένα/ μία νοσηλευτή/ρια και δύο βοηθούς για 60 φιλοξενούμενους. Αρκετοί κάτοικοι χρειάζονται σημαντική βοήθεια στη φαρμακευτική αγωγή, στην κινητικότητα και στην προσωπική φροντίδα. Ένας κάτοικος έχει πέσει δύο φορές πρόσφατα. Οι οικογένειες παραπονιούνται για καθυστερημένες ανταποκρίσεις στις κλήσεις. Η διοίκηση δεν μπορεί να βρει αναπληρωματικό προσωπικό. Η εναπομείνασα ομάδα πρέπει να θέσει προτεραιότητες, να διατηρήσει την ασφάλεια και να συμμορφωθεί με τις κανονιστικές απαιτήσεις, ενώ διαχειρίζεται το άγχος και την κόπωσή της.

Επαγγελματικές παράμετροι:

- Ο/Η υπεύθυνος/η νοσηλευτής/ρια πρέπει να αξιολογήσει τις ανάγκες, να κάνει την διαλογή των περιστατικών ανάλογα με τη σοβαρότητα και να αναθέσει καθήκοντα κατάλληλα.
- Το προσωπικό εργάζεται χωρίς την απαραίτητη αναλογία προσωπικού/ ασθενών και αισθάνεται καταβεβλημένο.
- Οι κανονιστικές απαιτήσεις για χορήγηση φαρμάκων, τεκμηρίωση και επίβλεψη παραμένουν αμετάβλητες.
- Ο κίνδυνος λαθών, τραυματισμών και επαγγελματικής εξουθένωσης είναι υψηλός.
- Η φήμη και η άδεια λειτουργίας της δομής διακυβεύονται .

Προκλήσεις στον συντονισμό φροντίδας:

- Ανεπαρκές προσωπικό για την παροχή του συνήθους επιπέδου φροντίδας.
- Ανάγκη προτεραιοποίησης της βασικής φροντίδας και αναβολής μη επειγόντων εργασιών.
- Επικοινωνία με οικογένειες σχετικά με τους περιορισμούς των υπηρεσιών.
- Υποστήριξη ηθικού προσωπικού και πρόληψη εξουθένωσης.
- Διατήρηση της τεκμηρίωσης παρά τις πιεστικές συνθήκες.
- Εκτίμηση του πότε η κατάσταση καθίσταται μη ασφαλής και απαιτεί παρέμβαση .

Σημεία λήψης απόφασης:

- Πώς να τεθούν προτεραιότητες και να γίνει ασφαλής και δεοντολογικά σωστή διαλογή των περιστατικών που θα λάβουν φροντίδα.
- Ποιες εργασίες μπορούν να αναβληθούν ή να τροποποιηθούν με ασφάλεια.
- Πότε και πώς πρέπει να κλιμακωθούν οι ανησυχίες προς τη διοίκηση.
- Στρατηγικές επικοινωνίας με τους φιλοξενούμενους και τις οικογένειες.
- Τεκμηρίωση της κατάστασης στελέχωσης και των κλινικών αποφάσεων.
- Αυτοφροντίδα και αμοιβαία υποστήριξη μεταξύ του εναπομείναντος προσωπικού.
- Μακροπρόθεσμη συνηγορία για επαρκή στελέχωση και καλύτερες συνθήκες εργασίας.

Ερωτήματα για αναστοχασμό:

- Πώς καθοδηγούν τα επαγγελματικά πρότυπα και η δεοντολογία την λήψη αποφάσεων σε υποστελεχωμένα περιβάλλοντα;
- Ποια είναι η ευθύνη κάθε μέλους της ομάδας όταν η στελέχωση είναι ανεπαρκής;
- Πώς μπορούν οι τυπικοί πάροχοι φροντίδας να συνηγορήσουν για συστημικές αλλαγές, ενώ διαχειρίζονται άμεσες απαιτήσεις;
- Ποια οργανωτικά μέτρα θα μπορούσαν να αποτρέψουν ή να μετριάσουν κρίσεις υποστελέχωσης;

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Υποενότητα 1.2: Ο αντίκτυπος της Άτυπης Φροντίδας και η Ανάγκη Υποστήριξης των Φροντιστών/ριών

Η παρούσα υποενότητα παρέχει πληροφορίες σχετικά με τις επιπτώσεις της άτυπης φροντίδας σε φροντιστές/ριες και την ανάγκη τους για υποστήριξη. Στην πρώτη ενότητα εξετάζεται ο αντίκτυπος της άτυπης φροντίδας στην ευημερία των φροντιστών/ριών, λαμβάνοντας υπόψη βασικούς τομείς της ζωής τους, την απασχόληση, τη σωματική υγεία, την ψυχική ευεξία και την οικονομική σταθερότητα.
Σε ό,τι αφορά την απασχόληση, παρουσιάζονται δεδομένα, τόσο σε ευρωπαϊκό επίπεδο, όσο και εθνικά για τη Ρουμανία, την Κύπρο, την Ελλάδα, την Ισπανία και την Ιταλία.

Αντίθετα, η δεύτερη υποενότητα πραγματεύεται τον θετικό αντίκτυπο της άτυπης φροντίδας, αναδεικνύοντας οφέλη, όπως η προσωπική ολοκλήρωση και το αίσθημα καθήκοντος, οι ισχυρότεροι οικογενειακοί δεσμοί και τα συναισθηματικά οφέλη, η ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων και η προσωπική εξέλιξη, καθώς και η συμβολή στην κοινωνία και στην προάσπιση των δικαιωμάτων των φροντιστών/ριών.

Τέλος, η ενότητα αναφέρεται στην κρίσιμη ανάγκη υποστήριξης από εργοδότες/ριες, τονίζοντας ότι η αναγνώριση των αναγκών των εργαζομένων ατόμων με φροντιστικές ευθύνες αποφέρει πολλαπλά οφέλη. Παρουσιάζονται επίσης παραδείγματα φιλικών προς φροντιστές/ριες πρακτικών, όπως ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας, άδειες και οικονομική υποστήριξη, ενδυνάμωση και αναγνώριση, κατάρτιση και ανάπτυξη δεξιοτήτων.

Η ενότητα ολοκληρώνεται με διαδραστικές δραστηριότητες που έχουν στόχο την ευαισθητοποίηση σχετικά με τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι με φροντιστικές ευθύνες στον χώρο εργασίας, την ενίσχυση της ενσυναίσθησης και την υποστήριξη της αναγνώρισης και υιοθέτησης φιλικών προς τους/ις φροντιστές/ριες πρακτικών.

Θεωρητικό Περιεχόμενο

Επιπτώσεις της Άτυπης Φροντίδας στην Ευημερία των Φροντιστών/ριών

Οι φροντιστικές ευθύνες επηρεάζουν πολλαπλές διαστάσεις της καθημερινής ζωής των φροντιστών/ριών, και οι επιπτώσεις τους συχνά εκτείνονται πέρα από την άμεση περίοδο παροχής φροντίδας. Η υποενότητα αυτή εξερευνά πώς η άτυπη φροντίδα επηρεάζει βασικούς τομείς στη ζωή των άτυπων φροντιστών/ριών, την απασχόληση και την οικονομική βιωσιμότητα, τη σωματική υγεία και την ψυχική ευεξία**.**

Εργασία

Η απασχόληση αποτελεί έναν από τους τομείς της ζωής που επηρεάζονται περισσότερο από τις φροντιστικές ευθύνες.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Πηγή: Εικόνα δημιουργήθηκε από τους/τις συγγραφείς με τη χρήση του Canva AI (2025)

- Η ισορροπία μεταξύ αμειβόμενης εργασίας και μη αμειβόμενης φροντίδας δημιουργεί σημαντικές προκλήσεις για τα άτομα με φροντιστικές υποχρεώσεις.
- Οι προκλήσεις αυτές δεν κατανέμονται ισότιμα: οι γυναίκες είναι πολύ πιο πιθανό να προσαρμόσουν την επαγγελματική τους πορεία προκειμένου να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις φροντίδας.
- Η κατανομή της φροντίδας μεταξύ ανδρών και γυναικών παραμένει άνιση, ενισχύοντας τις έμφυλες ανισότητες και τους παραδοσιακούς ρόλους φύλου (EIGE, 2023· European Commission, 2021). Οι ρόλοι φροντίδας ανατίθενται παραδοσιακά στις γυναίκες σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από ό,τι στους άνδρες (World Bank, 2022· Guga & Șindreșan, 2021).

Επίδραση στις επιλογές εργασίας

Η φροντίδα μπορεί να επηρεάσει την απασχόληση με πολλούς τρόπους:

- Μείωση των ωρών εργασίας
- Μετάβαση σε θέσεις μερικής απασχόλησης ή ευέλικτης εργασίας
- Άρνηση προαγωγών
- Πλήρης αποχώρηση από την αγορά εργασίας

Οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να μειώσουν τις ώρες εργασίας τους, να μεταβούν σε θέσεις μερικής απασχόλησης ή να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα προκειμένου να παρέχουν φροντίδα (European Commission, 2021).

Συνέπειες

- Με την πάροδο του χρόνου, αυτές οι προσαρμογές συμβάλλουν στη διεύρυνση των έμφυλων ανισοτήτων στο εισόδημα, στην επαγγελματική ανέλιξη και στα συνταξιοδοτικά δικαιώματα.
- Παράλληλα, οι εργοδότες/τριες και οι οικονομίες αντιμετωπίζουν χαμηλότερα επίπεδα παραγωγικότητας και μειωμένη συμμετοχή στο εργατικό δυναμικό, ιδίως καθώς ο πληθυσμός γηράσκει και η ζήτηση για φροντίδα αυξάνεται.

Διαφορές στην Ευρώπη

Οι επιπτώσεις της άτυπης φροντίδας στην απασχόληση διαφέρουν μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών, ανάλογα με τα συστήματα πρόνοιας, τις δομές της αγοράς εργασίας και τη διαθεσιμότητα επίσημων υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας

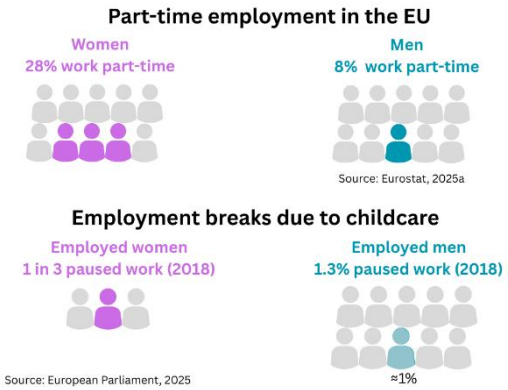
Σε χώρες όπου η δημόσια υποστήριξη για τη φροντίδα είναι περιορισμένη, οι οικογένειες και ιδιαίτερα οι γυναίκες, επωμίζονται μεγαλύτερο μέρος του βάρους, γεγονός που οδηγεί σε έμφυλα χάσματα στην απασχόληση.

Co-funded by the European Union

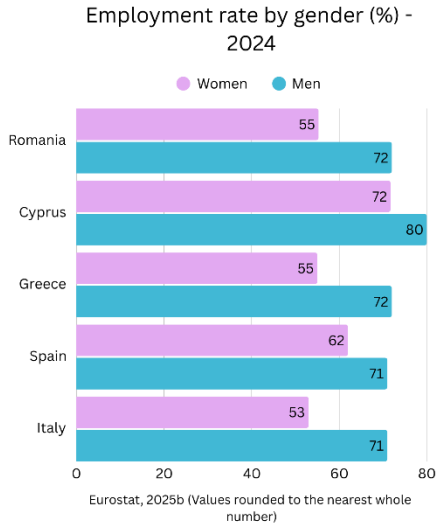
Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Δεδομένα σε επίπεδο ΕΕ

- Σχεδόν το **28% των γυναικών εργάζονται μερική απασχόληση,** σε σύγκριση με μόλις 8% των ανδρών (Eurostat, 2025a).
- **1 στις 3 εργαζόμενες γυναίκες** έχει διακόψει την εργασία της λόγω φροντίδας παιδιών, έναντι μόλις 1,3% των ανδρών (2018) (European Parliament, 2025).
- Οι άτυποι πάροχοι μακροχρόνιας φροντίδας βρίσκονται συχνά κάτω από την ηλικία συνταξιοδότησης, γεγονός που δημιουργεί έντονες συγκρούσεις μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής (European Parliament, 2025).



Δεδομένα σε εθνικό επίπεδο



.

Τα ποσοστά απασχόλησης των γυναικών παραμένουν σημαντικά χαμηλότερα από εκείνα των ανδρών και στις πέντε χώρες.

Τα έμφυλα χάσματα κυμαίνονται από περίπου 9 ποσοστιαίες μονάδες στην Ισπανία, σε πάνω από 15 μονάδες στη Ρουμανία και την Ελλάδα, και σχεδόν 20 μονάδες στην Ιταλία.

Οι διαφορές αυτές αντανακλούν τόσο διαρθρωτικά εμπόδια όσο και την άνιση κατανομή των φροντιστικών ευθυνών μεταξύ ανδρών και γυναικών.

Επιπλέον, τα εθνικά δεδομένα αναδεικνύουν συγκεκριμένες ευαλωτότητες μεταξύ γυναικών φροντιστριών και μεγαλύτερων σε ηλικία εργαζόμενων γυναικών:

- Στην **Κύπρο,** μόνο το 21% των γυναικών με φροντιστικές ευθύνες ηλικίας 50–64 ετών εργάζεται, σε σύγκριση με το 62% των ανδρών της ίδιας ηλικιακής ομάδας.
- **Στην Ισπανία,** μεταξύ των γυναικών με φροντιστικές ευθύνες, το 17,4% εργάζεται μερικώς, έναντι μόλις 3,5% των ανδρών.

Οικονομική Σταθερότητα

- Η μειωμένη συμμετοχή στην απασχόληση και η μη αμειβόμενη φροντίδα οδηγούν σε οικονομική ευαλωτότητα για τις γυναίκες. Τα άτομα που προσφέρουν άτυπη φροντίδα συχνά εξαρτώνται από την οικονομική στήριξη της οικογένειας ή από ελάχιστη κρατική βοήθεια (Eurofound, 2020). Η άτυπη φροντίδα αυξάνει το οικονομικό άγχος και μειώνει τη μακροπρόθεσμη οικονομική ανεξαρτησία (Koomson et al., 2024).
- **Έμφυλο χάσμα στις συντάξεις στην ΕΕ: 26%** → Κατά μέσο όρο, οι γυναίκες λαμβάνουν περίπου ένα τέταρτο λιγότερο σε συντάξεις σε σχέση με τους άνδρες (EIGE, 2024).
- Ο αντίκτυπος της συνταξιοδότησης είναι ισχυρότερος μεταξύ των γυναικών με φροντιστικές ευθύνες: το ποσοστιαίο πέσιμο των αποδοχών μετά τη συνταξιοδότηση είναι μεγαλύτερο και

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

πιο επίμονο με την πάροδο του χρόνου. Αυτό οδηγεί σε αυξημένο κίνδυνο οικονομικών δυσκολιών και φτώχειας στην τρίτη ηλικία (Maura & Profeta, 2024).

- Οι ενεργά εργαζόμενες γυναίκες επίσης κερδίζουν λιγότερα από τους άνδρες: κατά μέσο όρο, οι γυναίκες με σύντροφο στην ΕΕ λαμβάνουν **το 69% των αποδοχών του συντρόφου τους,** γεγονός που μπορεί να περιορίζει τη δυνατότητά τους στη λήψη αποφάσεων και να αυξάνει την οικονομική εξάρτηση, μειωμένη αυτονομία και μεγαλύτερη ευαλωτότητα.
- Το 21% των γυναικών με σύντροφο στην ΕΕ (18–64 ετών) ζούσε το 2019 σε νοικοκυριό όπου ο μισθός του συντρόφου αποτελούσε την μοναδική πηγή εισοδήματος, σε σύγκριση με μόλις 6% των ανδρών (EIGE, 2024).

Διαρθρωτικά εμπόδια

Οι ανισότητες αυτές δεν αποτελούν μόνο αποτέλεσμα ατομικών επιλογών, αλλά διαμορφώνονται έντονα από διαρθρωτικά εμπόδια:

- Η περιορισμένη πρόσβαση σε επίσημες υπηρεσίες φροντίδας, οι άκαμπτες αγορές εργασίας που δεν διευκολύνουν ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας και οι ανεπαρκείς οικογενειακές πολιτικές (π.χ. ευέλικτες άδειες, οικονομική ενίσχυση φροντιστών/ριών κ.ά.) δυσκολεύουν τις γυναίκες να παραμείνουν σε σταθερές και καλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας ενώ παράλληλα παρέχουν φροντίδα σε μέλη της οικογένειας.
- Η έλλειψη αναγνώρισης της άτυπης φροντίδας, η οποία συχνά θεωρείται «γυναικείο καθήκον», οδηγεί στην απουσία οικονομικής αποζημίωσης για τους/ις φροντιστές/ριες και στη μειωμένη ορατότητα της εργασίας τους.
- Η έλλειψη επαρκούς κατάρτισης επηρεάζει τόσο την ευημερία των φροντιστών/ριών όσο και την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται.

Οικονομική αξία της άτυπης φροντίδας

- Παρότι συχνά παραμένει αόρατη, η εργασία των άτυπων φροντιστών/ριών έχει **σημαντική οικονομική αξία**, η οποία σε μεγάλο βαθμό απουσιάζει από τις επίσημες στατιστικές και αποτελεί υποτιμημένη συμβολή στην εθνική ευημερία και στα συστήματα φροντίδας.
- Εάν η άτυπη φροντίδα αμειβόταν με βάση τις τιμές της αγοράς, θα αντιστοιχούσε σε ποσοστό μεταξύ 2,4% και 2,7% του ΑΕΠ της ΕΕ.
- Παράλληλα, η μειωμένη απασχόληση και η πρόωρη συνταξιοδότηση μεταξύ φροντιστών/ριών οδηγεί σε απώλεια φορολογικών εσόδων περίπου 1% του ΑΕΠ (Huis in 't Veld et al., 2022).
- Στην πράξη, όσοι/ες παρέχουν άτυπη φροντίδα επιδοτούν τα δημόσια συστήματα μακροχρόνιας φροντίδας με την απλήρωτη εργασία τους.

Υπάρχει επείγουσα ανάγκη για οικονομική αποζημίωση και επενδύσεις τόσο στα επίσημα όσο και στα άτυπα συστήματα φροντίδας, καθώς και για ουσιαστική αναγνώριση της άτυπης φροντίδας.

Κύριες επιπτώσεις στις γυναίκες φροντίστριες

Μακροπρόθεσμα, οι διακοπές στην απασχόληση και η μείωση των ωρών εργασίας συμβάλλουν στη διατήρηση επίμονων έμφυλων ανισοτήτων στο εισόδημα, στην επαγγελματική ανέλιξη και στα συνταξιοδοτικά δικαιώματα.

- Η ζωή σε καθεστώς αυξημένης οικονομικής εξάρτησης από τον σύντροφο συνδέεται με:
  - Αρνητικές επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία.
  - Μειωμένες ευκαιρίες συμμετοχής στην εκπαίδευση ή στην αμειβόμενη εργασία.
  - Αυξημένο κίνδυνο να γίνει κάποια γυναίκα θύμα ενδοοικογενειακής βίας (EIGE, 2024).
- Οι εργοδότες/ριες και οι οικονομίες επωμίζονται επίσης το κόστος αυτών των έμφυλων ανισοτήτων, μέσω απωλειών παραγωγικότητας και μειωμένης συμμετοχής στο εργατικό δυναμικό, ιδιαίτερα καθώς αυξάνονται οι απαιτήσεις φροντίδας.

Σωματική υγεία

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Σωματική καταπόνηση και άμεσες επιπτώσεις στην υγεία

- Οι φροντιστές/ριες συχνά αναφέρουν πόνο στη μέση, μυοσκελετικές διαταραχές και επίμονη κόπωση (Montero-Cuadrado et al., 2022).

- Μεταξύ επαγγελματιών φροντιστών/ριών, οι ακανόνιστες βάρδιες και ο υψηλός φόρτος εργασίας συνδέονται με χειρότερα αποτελέσματα σωματικής υγείας, χαμηλότερη ποιότητα ζωής και αυξημένο κίνδυνο χρόνιων παθήσεων (Awosoga et al., 2020).

Επίδραση στον τρόπο ζωής και την αυτοφροντίδα

Οι άτυποι/ες οικογενειακοί φροντιστές/τριες συχνά παραμελούν τη δική τους υγεία και αναφέρουν:

- μειωμένη σωματική δραστηριότητα
- ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες
- λιγότερη χρήση προληπτικών υπηρεσιών υγείας (Vitaliano et al., 2003).

Μακροπρόθεσμες συνέπειες

- Οι αρνητικές συνέπειες της φροντίδας δεν περιορίζονται μόνο στην περίοδο παροχής φροντίδας.

- Έρευνες δείχνουν ότι οι σωματικοί περιορισμοί μπορεί να διατηρηθούν για χρόνια μετά τη λήξη της περιόδου φροντίδας, ιδιαίτερα μεταξύ όσων παρέχουν εντατική, μακροχρόνια φροντίδα (Capistrant et al., 2012).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Ψυχική ευημερία

Αν και η φροντίδα μπορεί να ενισχύσει τους οικογενειακούς δεσμούς, ταυτόχρονα αποτελεί σημαντική επιβάρυνση για την ψυχική υγεία των φροντιστών/ριών (Schulz & Sherwood, 2008· Rafnsson, Shankar & Steptoe, 2015). Οι κύριες προκλήσεις μπορούν να λάβουν διάφορες μορφές, όπως:

- Δυσκολία στη διατήρηση προσωπικών ορίων όταν οι φροντιστές/ριες πρέπει να παρέχουν ιδιαίτερα προσωπική ή προσωπική φροντίδα (π.χ. υγιεινή ή ιατρική υποστήριξη).
- Συγκρούσεις και εντάσεις στις οικογένειες όταν λαμβάνονται αποφάσεις σχετικά με την καθημερινή ρουτίνα ή τις ρυθμίσεις φροντίδας.
- Συνεχής πίεση και ανησυχία για την υγεία και την ευημερία του εξαρτώμενου συγγενή, κάτι που μπορεί να αποτελέσει ιδιαίτερα βαρύ συναισθηματικό φορτίο.
- Κοινωνική απομόνωση, καθώς η κοινωνική συμμετοχή γίνεται δύσκολη και περιορισμένη λόγω των φροντιστικών ευθυνών.
- Αυξημένος κίνδυνος για προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως άγχος, κατάθλιψη και συναισθηματική εξουθένωση (Rafnsson, Shankar & Steptoe, 2015· Schulz & Sherwood, 2008).
- Μεγάλη πιθανότητα επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout), ιδιαίτερα μεταξύ μακροχρόνιων φροντιστών/ριών που δεν έχουν πρόσβαση σε κέντρα υποστήριξης ή δίκτυα υποστήριξης (Gérain & Zech, 2019).
- Χαμηλή λήψη υπηρεσιών ψυχικής υγείας, καθώς οι φροντιστές/ριες συχνά παραμελούν τις δικές τους ανάγκες, δεν διαθέτουν χρόνο και τείνουν να δίνουν προτεραιότητα στις ανάγκες του εξαρτώμενου ατόμου (Awosoga et al., 2020).

Πιθανές λύσεις για εργοδότες/ριες και δημόσιες υπηρεσίες ώστε να προστατεύσουν την ψυχική ευημερία των εργαζόμενων άτυπων φροντιστών/ριών

Λύσεις	Εργαζόμενοι/ες	Δημόσιες Υπηρεσίες
Διευκολύνσεις και δικαιώματα ευέλικτης εργασίας για τη μείωση του χρόνιου άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης	- Δημιουργία εμπιστευτικής διαδικασίας αυτο-αναγνώρισης φροντιστών - Παροχή προβλεπόμενων ωραρίων εργασίας - Προσφορά επιλογών τηλεργασίας/υβριδικής εργασίας - Εγγύηση αμειβόμενων μικρο-διαλειμμάτων - Δυνατότητα διαχωρισμένων βαρδιών ή συμπιεσμένης εβδομάδας εργασίας - Προσωρινή προσαρμογή φόρτου εργασίας - Παροχή τουλάχιστον 3-5 αμειβόμενων ημερών για φροντίδα, χωρίς επιπτώσεις στην καριέρα	- Παροχή καθοδήγησης για φιλικές προς φροντιστές/ριες διευκολύνσεις στον χώρο εργασίας - Ανάπτυξη και διάδοση προτύπων πολιτικών υποστήριξης φροντιστών/ριών για εργαζόμενους/ες - Δημιουργία ειδικής τηλεφωνικής γραμμής για εργαζόμενους και τμήματα ανθρώπινου δυναμικού σχετικά με θέματα φροντίδας
Συν-χρηματοδοτούμενη υποστήριξη με “στόχους	- Παροχή επιδομάτων ή κουπονιών για υπηρεσίες κατ’ οίκον ή ημερήσιας υποστήριξης	- Διεύρυνση υπηρεσιών ημερήσιας υποστήριξης (6–10 ώρες) ώστε να καλύπτουν το ωράριο εργασίας

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

αποκατάστασης" για μείωση του συναισθηματικού φορτίου και της απομόνωσης	- Δυνατότητα προγραμματισμού υποστήριξης εντός του ωραρίου εργασίας - Ενσωμάτωση συνδέσμων κράτησης στο HR portal για απευθείας πρόσβαση	- Παροχή υπηρεσιών διανυκτέρευσης 2–3 ημερών για φροντιστές/ριες - Εξασφάλιση επείγουσας υποστήριξης για σοβαρές ανάγκες, νοσηλείες ή εξουθένωση φροντιστή/ριας - Απλοποίηση των κριτηρίων επιλεξιμότητας - Παροχή υπηρεσιών μεταφοράς όπου απαιτείται
Υποστήριξη από ομότιμους στον χώρο εργασίας για ενίσχυση δεξιοτήτων αντιμετώπισης	- Διοργάνωση μηνιαίων ομάδων ομότιμης υποστήριξης (δια ζώσης ή διαδικτυακά) με συντονισμό ψυχολόγου - Παροχή σύντομων εκπαιδευτικών συνεδριών για οριοθέτηση και διαχείριση δύσκολων οικογενειακών συζητήσεων	- Ανάθεση "φροντιστικού διαμεσολαβητή" για εργαζόμενους/ες φροντιστές/ριες, με στόχο τη σύνδεση με παροχές, υπηρεσίες υποστήριξης και υπηρεσίες ψυχικής υγείας
Εξοπλισμός κατοικιών για τη μείωση της σωματικής καταπόνησης	- Παροχή επιδομάτων ή κουπονιών για βασικό εξοπλισμό (ανυψωτικά, σεντόνια ολίσθησης, ζώνες μεταφοράς, ρυθμιζόμενα κρεβάτια/καρέκλες) - Διαπραγμάτευση εκπτώσεων μαζικής αγοράς για εξοπλισμό φροντίδας - Παροχή αμειβόμενου χρόνου για παράδοση/εγκατάσταση εξοπλισμού - Άμεση πρόσβαση σε φυσικοθεραπευτή/ρια/εργοθεραπευτή/ρια για καθοδήγηση εγκατάστασης	- Παροχή επιδομάτων βάσει εισοδηματικών κριτηρίων για απαραίτητο εξοπλισμό φροντίδας - Δημιουργία κοινοτικών βιβλιοθηκών εξοπλισμού (βραχυπρόθεσμος δανεισμός) - Ταχεία διενέργεια εργοθεραπευτικών αξιολογήσεων στο σπίτι (στόχος: εντός 7 ημερών από την παραπομπή) - Εφαρμογή φορολογικών απαλλαγών/επιστροφών ΦΠΑ για συνταγογραφούμενες συσκευές
Έξυπνη τηλε-φροντίδα και συντονισμένος προγραμματισμός	- Συν-χρηματοδότηση αισθητήρων πτώσης, συσκευών χορήγησης φαρμάκων με ειδοποιήσεις και συστημάτων ειδοποίησης εξόδου από το κρεβάτι - Παροχή αδειών χρήσης για εφαρμογές κοινού ημερολογίου/συντονισμού φροντίδας - Δυνατότητα εξαίρεσης ειδοποιήσεων σχετικών με φροντίδα κατά τη διάρκεια εργασίας	- Επιχορήγηση τηλε-φροντίδας για νοικοκυριά με αυξημένες ανάγκες - Ενσωμάτωση ειδοποιήσεων τηλε-φροντίδας στα συστήματα κοινοτικής νοσηλευτικής ή στους μηχανισμούς διαλογής των γενικών ιατρών - Θέσπιση προτύπων διαλειτουργικότητας ώστε οι συσκευές να τροφοδοτούν τα σχέδια φροντίδας

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

	- Συνοπτική εκπαίδευση/ενημέρωση για εργαλεία τηλε-φροντίδας	- Παροχή βασικής ψηφιακής εκπαίδευσης σε φροντιστές/ριες και νοικοκυριά

Παρότι τα εθνικά συστήματα δεν κάνουν ρητή διάκριση εις βάρος τους, οι κοινωνικές νόρμες και προσδοκίες τοποθετούν δυσανάλογα τις φροντιστικές ευθύνες στις γυναίκες.

Οι «οικογενειοκεντρικές» κοινωνίες αναμένουν και θεωρούν φυσιολογική την ανάληψη της άτυπης φροντίδας από την οικογένεια και ιδιαίτερα από τις γυναίκες , γεγονός που στιγματίζει την επιλογή της θεσμικής φροντίδας και ενισχύει τα αισθήματα ενοχής και υποχρεώσεων μεταξύ των νεότερων γενεών.

Η άτυπη φροντίδα δεν αναγνωρίζεται ως ρόλος που αξίζει οικονομική αποζημίωση, αλλά αντιμετωπίζεται ως καθαρά οικογενειακή υπόθεση, αφήνοντας τους/ις φροντιστές/ριες περισσότερο εκτεθειμένους σε οικονομική ανασφάλεια και κοινωνική ανισότητα.

Θετικός Αντίκτυπος της Άτυπης Φροντίδας

Παρότι η φροντίδα συνδέεται συχνά με επιβάρυνση, οι μελέτες δείχνουν επίσης θετικές επιδράσεις στους/ις φροντιστές/ριες, σε τομείς όπως η οικογενειακή ζωή, η προσωπική ανάπτυξη και η συμβολή στην κοινωνία.

Ικανοποίηση από τον ρόλο και αίσθημα καθήκοντος

Η φροντίδα είναι βαθιά ριζωμένη στις πολιτισμικές νόρμες και τις ηθικές προσδοκίες, ιδιαίτερα σε κοινωνίες όπου η διαγενεακή αλληλεγγύη παραμένει ισχυρή (Broese Van Groenou & De Boer, 2016).

Για πολλούς, η καθημερινή φροντίδα ενός ηλικιωμένου γονέα, συζύγου ή συγγενή δεν βιώνεται μόνο ως βάρος, αλλά και **ως εκπλήρωση καθήκοντος και αμοιβαιότητας.**

- Τα άτομα που παρέχουν φροντίδα συχνά περιγράφουν τον ρόλο τους ως μια πράξη επιστροφής της φροντίδας που έλαβαν στην παιδική ηλικία ή σε άλλα στάδια της ζωής, ενισχύοντας έτσι τη συνέχεια ανάμεσα στις γενιές.
- Αυτό το αίσθημα ηθικής υποχρέωσης προσφέρει ικανοποίηση από τον ρόλο, η οποία ορίζεται ως η ολοκλήρωση που προκύπτει από την επιτυχία στην εκτέλεση ενός ουσιαστικού και κοινωνικά αναγνωρισμένου ρόλου.
- Από αυτή την οπτική, η φροντίδα δεν ικανοποιεί μόνο πρακτικές ανάγκες, αλλά και την επιθυμία του/ης φροντιστή/ριας για ηθική συνοχή και επιβεβαίωση της ταυτότητάς του/ης (Broese Van Groenou & De Boer, 2016).

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Έρευνες δείχνουν ότι η ικανοποίηση από τον ρόλο και η ικανότητα αναγνώρισης των θετικών πτυχών της φροντίδας συνδέονται με χαμηλότερα επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων και μειωμένη επιβάρυνση, υποδηλώνοντας ότι αυτές οι θετικές αξιολογήσεις λειτουργούν προστατευτικά απέναντι στις αρνητικές συνέπειες της φροντίδας στην ψυχική υγεία.
- Μελέτες καταδεικνύουν ότι τα θετικά στοιχεία της φροντίδας, όπως το αίσθημα επάρκειας και τα οφέλη από την εκπλήρωση ενός καθήκοντος, συμβάλλουν στη ρύθμιση της επιβάρυνσης και μεσολαβούν στη σχέση μεταξύ ικανοποίησης από τη ζωή και ψυχολογικής δυσφορίας (Fauziana et al., 2018· Van Droogenbroeck et al., 2025).

Ισχυρότεροι οικογενειακοί δεσμοί και συναισθηματικά οφέλη

Η φροντίδα είναι μια βαθιά σχέση-κεντρική διαδικασία, η οποία επηρεάζει και αναδιαμορφώνει τη δυναμική της οικογένειας.

- Η κοινή ανάληψη φροντιστικών ευθυνών συχνά ενισχύει **τη συνεργασία μεταξύ αδελφών**, ευρύτερων συγγενών και συζύγων, ενδυναμώνοντας **την ενδοοικογενειακή αλληλεγγύη**.
- Η καθημερινή οικειότητα που χαρακτηρίζει τη φροντίδα, βοήθεια στο φαγητό, στην προσωπική υγιεινή ή στην κινητικότητα, **μπορεί να δυναμώσει τους συναισθηματικούς δεσμούς** μεταξύ φροντιστή/ριας και φροντιζόμενου/ης.
- Οι συγγενικές αυτές διεργασίες παράγουν σημαντικά **συναισθηματικά οφέλη.** Έρευνες δείχνουν ότι οι προκοινωνικές συμπεριφορές, όπως η φροντίδα, ενισχύουν την ευημερία μέσω της ενίσχυσης αισθημάτων ενσυναίσθησης, συμπόνιας και ευγνωμοσύνης. Οι φροντιστές/ριες συχνά βιώνουν ικανοποίηση όταν βλέπουν τον άνθρωπό τους πιο άνετο ή να εκφράζει ευγνωμοσύνη για τις προσπάθειές τους. Αυτές οι συναισθηματικές ανταλλαγές δημιουργούν έναν ανατροφοδοτούμενο κύκλο που ενισχύει τόσο τη σχέση φροντίδας όσο και την ψυχική ανθεκτικότητα του/ης φροντιστή/ριας. Σημαντικό είναι ότι τα συναισθηματικά αυτά οφέλη μπορούν **να μετριάσουν τα στρεσογόνα στοιχεία** της φροντίδας, προσφέροντας ισορροπία σε κατά τα άλλα απαιτητικά πλαίσια (Lee & Li, 2022).

Ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων

Η φροντίδα αποτελεί επίσης ένα ισχυρό πλαίσιο απόκτησης δεξιοτήτων και ανάπτυξης ικανοτήτων**.**

- Οι εμπειρίες φροντίδας μπορούν να θεωρηθούν ως «εμπειρίες δεξιότητας», οι οποίες ενισχύουν την πεποίθηση των ατόμων ότι μπορούν να διαχειριστούν σύνθετες και αβέβαιες καταστάσεις.
- Τα άτομα που παρέχουν φροντίδα αναφέρουν συχνά βελτιώσεις σε:
    - Υπομονή, που καλλιεργείται μέσω της αντιμετώπισης επαναλαμβανόμενων ρουτινών, αργής αποκατάστασης ή προοδευτικής μείωσης λειτουργιών
    - Ενσυναίσθηση, η οποία αναπτύσσεται μέσω της καθημερινής επαφής με την ευαλωτότητα και την εξάρτηση.
    - Διαχείριση χρόνου, καθώς οι φροντιστές/ριες πρέπει να συντονίζουν συγκεκριμένες δραστηριότητες, όπως ιατρικά ραντεβού, οικιακές εργασίες και επαγγελματικές υποχρεώσεις (CEDEFOP, 2024).
- Οι δεξιότητες αυτές είναι ιδιαίτερα μεταφέρσιμες σε άλλους τομείς της ζωής, όπως ο χώρος εργασίας ή η συμμετοχή στα κοινά.
- Χρηματοδοτούμενα από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή έργα όπως τα Care4Skills (https://care4skills.eu) και Care4U (https://www.care4youproject.eu) ασχολούνται ειδικά με τις εκπαιδευτικές ανάγκες του εργατικού δυναμικού φροντίδας, διευκολύνοντας την ανταλλαγή γνώσης για τις καθημερινές πρακτικές και ενισχύοντας τόσο τις ψηφιακές δεξιότητες όσο και τις δεξιότητες ανθρωποκεντρικής φροντίδας σε όλη την ΕΕ. Έτσι, η φροντίδα λειτουργεί ως μια **βιωματική μαθησιακή διαδικασία**, μετασχηματίζοντας τον/ην φροντιστή/ρια σε ένα πιο προσαρμοστικό, προσεκτικό στην ασφάλεια και κοινωνικά ικανό

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

άτομο, με δεξιότητες που αναγνωρίζονται και εκτιμώνται όλο και περισσότερο στα ευρωπαϊκά συστήματα υγείας και κοινωνικής φροντίδας.

Προσωπική ανάπτυξη και ανθεκτικότητα

Η φροντίδα μπορεί να ενισχύσει την ανθεκτικότητα, δηλαδή την ικανότητα θετικής προσαρμογής στις δυσκολίες.

- Η καθημερινή απροβλεψιμότητα της φροντίδας - υγειονομικές κρίσεις, συναισθηματική επιβάρυνση ή γραφειοκρατικές προκλήσεις - απαιτεί ευελιξία, ευρηματικότητα και δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων.
- Με την πάροδο του χρόνου, αυτές οι στρατηγικές αντιμετώπισης **ενδυναμώνουν την ψυχολογική αντοχή.**
- Η φροντίδα συχνά συμβάλλει στην **προσωπική ανάπτυξη**. Πολλοί/ες φροντιστές/ριες αναφέρουν μεγαλύτερη εκτίμηση για τη ζωή, πιο ισχυρές σχέσεις και ενισχυμένο αίσθημα σκοπού.
- Σε πολλές περιπτώσεις, η φροντίδα μεταμορφώνει την αυτοαντίληψη: τα άτομα βλέπουν τον εαυτό τους ως πιο δυναμικό, πιο υπομονετικό και πιο συμπονετικό. Η διαδικασία αυτή δείχνει ότι, παρότι είναι απαιτητική, η φροντίδα μπορεί να αποτελέσει έναν βαθύ καταλύτη για την ανάπτυξη της ταυτότητας και την προσωπική ανάπτυξη (Autio et al., 2024· Opsomer et al., 2022).

Συμβολή στην κοινωνία και υπεράσπιση των δικαιωμάτων φροντίδας

Σε κοινωνικό επίπεδο, η μη αμειβόμενη φροντίδα αποτελεί μια σημαντική μορφή κοινωνικού κεφαλαίου.

- Σε χώρες όπου τα συστήματα μακροχρόνιας φροντίδας (ΜΦ) παραμένουν υποαναπτυγμένα ή κατακερματισμένα, οι οικογένειες παρέχουν το μεγαλύτερο μέρος της καθημερινής φροντίδας, υποκαθιστώντας ουσιαστικά τις επαγγελματικές υπηρεσίες.
- **Η οικονομική αξία** αυτής της απλήρωτης εργασίας είναι σημαντική, καθώς απαλλάσσει τα δημόσια συστήματα από δαπάνες που δεν μπορούν ή δεν επιθυμούν να αναλάβουν. Έτσι, οι φροντιστές/ριες δεν στηρίζουν μόνο τις δικές τους οικογένειες, αλλά και την ανθεκτικότητα των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας συνολικά (EIGE, 2021· EIGE, 2023).
- Επιπλέον, οι φροντιστές/ριες συχνά εξελίσσονται σε υπερασπιστές των δικαιωμάτων φροντίδας.
- Μέσα από την άμεση εμπειρία των συστημικών ελλείψεων, περιορισμένων υπηρεσιών, οικονομικής επιβάρυνσης, έλλειψης εκπαίδευσης, αποκτούν μοναδική γνώση των κενών πολιτικής.
- Πολλοί/ες διοχετεύουν αυτές τις εμπειρίες σε συλλογικές μορφές δράσης: συμμετοχή σε ενώσεις φροντιστών/ριών, άσκηση πίεσης για βελτίωση των πολιτικών υποστήριξης ή ευαισθητοποίηση σχετικά με τα δικαιώματα τόσο των φροντιζόμενων ατόμων όσο και των φροντιστών/ριών.
- Από την οπτική της πολιτικής συμμετοχής, η φροντίδα υπερβαίνει τον ιδιωτικό χώρο και επεκτείνεται στη δημόσια σφαίρα, συμβάλλοντας στην αλλαγή πολιτικών και στην αναγνώριση της φροντίδας ως θεμελιώδους κοινωνικού δικαιώματος (EIGE, 2023).
- Οι γυναίκες φροντίστριες, ειδικότερα, αποτελούν βασικούς φορείς αλλαγής πολιτικών και συμβάλλουν στην αναγνώριση της φροντίδας ως θεμελιώδους κοινωνικού δικαιώματος, και όχι απλώς ως ιδιωτικής, γυναικείας ευθύνης (Alvariño, 2025).

Θετικά Στοιχεία

- Η φροντίδα συχνά βιώνεται ως εκπλήρωση καθήκοντος και αμοιβαιότητας, και όχι αποκλειστικά ως βάρος.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Η κοινή ανάληψη φροντιστικών ευθυνών ενισχύει τη συνεργασία και την αλληλεγγύη μεταξύ των μελών της οικογένειας.
- Η φροντίδα επιτρέπει στα άτομα που την παρέχουν να αποκτήσουν ή να αναπτύξουν νέες δεξιότητες, όπως διαχείριση χρόνου, ενσυναίσθηση και υπομονή.
- Η φροντίδα συμβάλλει στην προσωπική ανάπτυξη, καλλιεργώντας μεγαλύτερη εκτίμηση για τη ζωή και ενισχυμένο αίσθημα σκοπού.
- Οι άτυποι/ες φροντιστές/ριες στηρίζουν τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας και διεκδικούν ολοένα περισσότερο τα δικαιώματα φροντίδας.

Η Ανάγκη για Υποστήριξη από τον/την Εργοδότη/ρια και τον Οργανισμό

Εξισορρόπηση εργασίας και φροντίδας

Η παροχή άτυπης μακροχρόνιας φροντίδας σε συγγενείς αποτελεί ολοένα και συχνότερη πραγματικότητα για πολλούς εργαζόμενους/ες. Συχνά συνοδεύεται από σημαντικές σωματικές, συναισθηματικές και οικονομικές επιβαρύνσεις.

- Η εξισορρόπηση των επαγγελματικών υποχρεώσεων με τις φροντιστικές εργασίες μπορεί να οδηγήσει σε άγχος, κόπωση και μειωμένη παραγωγικότητα.
- Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι εργαζόμενοι/ες με φροντιστικές ευθύνες μπορεί ακόμη και να αναγκαστούν να εγκαταλείψουν πλήρως το εργατικό δυναμικό.
- Χωρίς επαρκή υποστήριξη, τοι άτυποι/ες φροντιστές/ριες διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο εξουθένωσης, επιδείνωσης της υγείας και οικονομικής ανασφάλειας.
- Τελικά, αυτοί οι κίνδυνοι επηρεάζουν και εργοδότες/ριες, μέσω αυξημένων απουσιών, υψηλής κινητικότητας προσωπικού και μειωμένης απόδοσης (Eurofound, 2025).

Γιατί πρέπει να δράσουν οι εργοδότες/ριες;

Η ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής είναι ουσιαστική για όλα τα εργαζόμενα άτομα —και ακόμη περισσότερο για όσα έχουν φροντιστικές ευθύνες.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Αναγνωρίζοντας τις ανάγκες των εργαζόμενων φροντιστών/ριών, οι εργοδότες/τριες μπορούν να μειώσουν το άγχος, να διατηρήσουν το προσωπικό και να βελτιώσουν την παραγωγικότητα (Hlebec et al., 2024).
- Για τους φροντιστές/ριες που δεν εργάζονται, οι εργοδότες/ριες μπορούν να εφαρμόσουν στοχευμένες πρακτικές πρόσληψης, ευθυγραμμισμένες με την **Οδηγία για την Ισορροπία Εργασιακής και Προσωπικής Ζωής** (**Work-Life Balance Directive)**, όπως:
    - Προγράμματα επιστροφής στην αγορά εργασίας
    - Παροχή επιλογών μερικής απασχόλησης ή καταμερισμού θέσης εργασίας
    - Ρητή αναφορά ευέλικτων μοντέλων εργασίας στις αγγελίες
    - Απομάκρυνση προκαταλήψεων έναντι κενών στο βιογραφικό κατά την διαλογή
    - Εξέταση σταδιακών προγραμμάτων επιστροφής στην εργασία, τηλεργασίας και σαφών διαδρομών εξέλιξης που λαμβάνουν υπόψη τις φροντιστικές πραγματικότητες (European Commission, 2019a).

Ο ρόλος των εργοδοτών/ριών και των οργανισμών

Οι εργοδότες/ριες και οι οργανισμοί διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην υποστήριξη εργαζόμενων ατόμων που έχουν φροντιστικές ευθύνες.

- Με την εφαρμογή ευέλικτων μοντέλων εργασίας, την παροχή πρόσβασης σε πληροφορίες και υπηρεσίες συμβουλευτικής, και την καλλιέργεια κουλτούρας κατανόησης, οι οργανισμοί μπορούν να βοηθήσουν τους/ις εργαζόμενους/ες να διαχειριστούν πιο αποτελεσματικά τις διπλές τους υποχρεώσεις.
- Τα μέτρα αυτά δεν ενισχύουν μόνο την ευημερία και την ανθεκτικότητα των φροντιστών, αλλά συμβάλλουν επίσης στη διατήρηση προσωπικού, στην ενίσχυση της αφοσίωσης και στη μακροπρόθεσμη οργανωσιακή σταθερότητα (Hlebec et al., 2024).
- Επιπλέον, η παροχή δομημένης υποστήριξης για άτυπους/ες φροντιστές/τριες ευθυγραμμίζεται με τους στόχους της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης και συμβάλλει σε έναν πιο συμπεριληπτικό και δίκαιο χώρο εργασίας.
- Καθώς οι πληθυσμοί γηράσκουν και η ζήτηση για μακροχρόνια φροντίδα αυξάνεται, οι οργανισμοί με διορατικότητα που αναγνωρίζουν και αντιμετωπίζουν τις ανάγκες των εργαζόμενων φροντιστών θα είναι καλύτερα προετοιμασμένοι να ανταποκριθούν στις δημογραφικές αλλαγές, ενώ διατηρούν ένα υγιές και παρακινημένο εργατικό δυναμικό (Hlebec et al., 2024· Eurofound, 2015).

Οι εργοδότες/τριες δεν μπορούν πλέον να αντιμετωπίζουν τη φροντίδα ως «πρόβλημα κάποιου άλλου». Καθώς ένα αυξανόμενο ποσοστό εργαζομένων επωμίζεται αθόρυβα μια αόρατη «δεύτερη βάρδια», η προληπτική υποστήριξη έχει εξελιχθεί σε βασική στρατηγική ανθρώπινου δυναμικού, μια στρατηγική που προστατεύει την παραγωγικότητα, διατηρεί έμπειρο προσωπικό και ενισχύει την ένταξη.

- Η αόρατη δεύτερη βάρδια: γιατί η φροντίδα επηρεάζει τον χώρο εργασίας

Ένα σημαντικό και αυξανόμενο μέρος του σημερινού εργατικού δυναμικού διαχειρίζεται μια δεύτερη, συχνά αόρατη, «πλήρους απασχόλησης» εργασία: την παροχή άτυπης φροντίδας σε ηλικιωμένους γονείς, ασθενείς συζύγους ή συγγενείς με αναπηρίες. Αυτός ο διπλός ρόλος, του εργαζόμενου/ης και φροντιστή/ριας, δημιουργεί τεράστια σωματική και συναισθηματική πίεση, η οποία αναπόφευκτα επηρεάζει τον χώρο εργασίας. Το άγχος της διαχείρισης ραντεβού, οικονομικών ζητημάτων και καθημερινών αναγκών φροντίδας μπορεί να οδηγήσει σε εργασία χωρίς ουσιαστική απόδοση, όπου ο εργαζόμενος βρίσκεται φυσικά στη δουλειά, αλλά είναι ψυχικά αποσπασμένος και λιγότερο παραγωγικός. Παράλληλα, προκαλεί αυξημένα επίπεδα απουσιών από τη δουλειά λόγω επειγουσών αναγκών φροντίδας. Χωρίς επαρκή υποστήριξη, οι οργανισμοί κινδυνεύουν να εξουθενώσουν ή να χάσουν έμπειρους/ες εργαζόμενους/ες, οι οποίοι αναγκάζονται να μειώσουν τις

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

ώρες εργασίας τους, να απορρίψουν προαγωγές ή να εγκαταλείψουν εντελώς την αγορά εργασίας προκειμένου να διαχειριστούν τις φροντιστικές τους ευθύνες (Das et al., 2024).

- Στρατηγική επένδυση: το επιχειρηματικό όφελος της υποστήριξης

Η εφαρμογή υποστήριξης για εργαζόμενους/ες φροντιστές/ριες δεν είναι απλώς μια πράξη καλοσύνης· αποτελεί κρίσιμη επιχειρηματική στρατηγική με σαφή απόδοση επένδυσης. Προσφέροντας ευέλικτα μοντέλα εργασίας, πρόσβαση σε πόρους για φροντιστές/ριες και καλλιεργώντας μια κουλτούρα κατανόησης, οι εργοδότες/ριες μπορούν να μειώσουν άμεσα τις αρνητικές επιπτώσεις του άγχους που συνδέεται με τη φροντίδα (Hlebec et al., 2024). Αυτή η υποστήριξη **βελτιώνει τη διατήρηση προσωπικού,** καθώς οι εργαζόμενοι/ες που αισθάνονται ότι εκτιμώνται και υποστηρίζονται είναι πολύ πιο πιθανό να παραμείνουν στον οργανισμό ενισχύει **την παραγωγικότητα και τη δέσμευση,** καθώς η μείωση των εξωτερικών στρεσογόνων παραγόντων επιτρέπει μεγαλύτερη συγκέντρωση και αποτελεσματικότητα. Τελικά, η υποστήριξη των φροντιστών/ριών αποτελεί επένδυση στη δημιουργία ενός ανθεκτικού, σταθερού και ιδιαίτερα παρακινημένου εργατικού δυναμικού (Fuller, 2024) .

- Δημιουργία μιας συμπεριληπτικής κουλτούρας για το μέλλον

Η ουσιαστική υποστήριξη φροντιστών/ριών είναι επίσης ένας ισχυρός και απτός τρόπος προώθησης στόχων **Διαφορετικότητας, Ισότητας και Ένταξης (DEI)**. Οι φροντιστικές ευθύνες εξακολουθούν στατιστικά να επηρεάζουν δυσανάλογα τις γυναίκες εργαζόμενες, και η έλλειψη υποστήριξης μπορεί να αποτελέσει σημαντικό εμπόδιο για την επαγγελματική τους εξέλιξη (EIGE, 2021). Με την υιοθέτηση πολιτικών που αναγνωρίζουν και διευκολύνουν αυτές τις εξωτερικές ευθύνες, οι οργανισμοί μπορούν να διατηρήσουν το γυναικείο ταλέντο, να διασφαλίσουν πιο ισότιμες διαδρομές προς θέσεις ηγεσίας. Η καλλιέργεια ενός περιβάλλοντος φιλικού προς φροντιστές/ριες στέλνει ένα σαφές μήνυμα ότι ο οργανισμός εκτιμά και στηρίζει τον/ην εργαζόμενο/η συνολικά. Αυτό ενισχύει τη φήμη του οργανισμού και τον καθιστά εργοδότη/ρια επιλογής σε μια ανταγωνιστική αγορά εργασίας (EIGE, 2023).

Παραδείγματα πρακτικών φιλικών προς τους/ις φροντιστές/ριες

ΕΥΕΛΙΚΤΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Family Working Manifesto (Ιταλία – NHOA Energy, 2020): Προωθεί την τηλεργασία, τα ευέλικτα ωράρια και την αναγνώριση δικαιωμάτων όπως ο οικογενειακός χρόνος, η σωματική και ψυχική ευεξία και οι γονικές υποχρεώσεις.

ΑΔΕΙΕΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

KPMG Ρουμανίας (2023): Στο πλαίσιο πιλοτικού προγράμματος, παρέχει επιπλέον 5–7 αμειβόμενες ημέρες άδειας για την υποστήριξη της ισορροπίας επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, καθώς και άδεια για μελέτη. Αναγνωρίζει τη σημασία της ξεκούρασης και του προσωπικού χρόνου, ειδικά για εργαζόμενους με φροντιστικές ευθύνες.

Πρωτοβουλία #RiParto (Ιταλία): Χρηματοδοτεί προγράμματα εταιρικής πρόνοιας που παρέχουν ψυχολογική, σωματική και οικονομική υποστήριξη, καθώς και κίνητρα για την επιστροφή στην εργασία μετά τη γέννηση ή υιοθεσία παιδιού. Η εφαρμογή σε όλη την Ιταλία παρουσιάζει περιφερειακές διαφοροποιήσεις, με διαφορετικές στρατηγικές όπως κουπόνια, βρεφονηπιακούς σταθμούς και σχήματα γονικής άδειας που ενισχύουν την ισορροπία εργασίας-ζωής (Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche della Famiglia, 2022).

ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Περιφερειακός Νόμος της Εμίλια-Ρομάνια (Ιταλία, 2014): Ο πρώτος νόμος στην Ευρώπη που ορίζει επισήμως τον/ην "άτυπο/η φροντιστή/ρια". Παρέχει σε φροντιστές/ριες δικαιώματα σε ενημέρωση, εκπαίδευση, ψυχολογική υποστήριξη, οικονομικές παροχές και εκπροσώπηση. Περιλαμβάνει επίσης την "Ημέρα Φροντιστή/ριας".

Citizens: Empowering Women Caregivers (Ισπανία): αναπτύχθηκε από το Women's Foundation και παρέχει καθοδήγηση, εργαστήρια και χώρους συμμετοχής για γυναίκες φροντίστριες, βοηθώντας τες να συνδυάσουν τις φροντιστικές ευθύνες με την προσωπική και επαγγελματική τους ανάπτυξη.

Κέντρα Ημέρας και Κινητές Μονάδες για Άτομα με Άνοια και τις Οικογένειές τους (Ελλάδα): αναπτύχθηκαν από την Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών (Alzheimer Hellas). Το πρόγραμμα συνδυάζει κλινική φροντίδα με ψυχοκοινωνικές υπηρεσίες και υποστηρίζει οικογένειες σε πολλές περιοχές της χώρας. Οι φροντιστές/ριες επωφελούνται από συμβουλευτική, εκπαίδευση και ενδυνάμωση μέσω καινοτόμων πολιτιστικών προγραμμάτων όπως, «Writing Our Couples' Life Book», «Caregiver's Voice», τα οποία αξιοποιούν το storytelling και το θέατρο για την ενίσχυση της συναισθηματικής ανθεκτικότητας και την ευαισθητοποίηση του κοινού. Αναγνωρισμένο ως καλή πρακτική ολιστικής φροντίδας άνοιας και ένταξης φροντιστών, το πρόγραμμα προσφέρει ένα πλαίσιο που μπορεί να αναπαραχθεί σε άλλες χώρες.

ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ

School for Carers (Ισπανία, Fundación «la Caixa», 2018): προσφέρει διαδικτυακά εργαστήρια για οικογενειακούς φροντιστές/ριες σχετικά με τη σωματική φροντίδα, τη διατροφή, τη συναισθηματική υποστήριξη και την αυτοφροντίδα.

Entrena Empleo (Ισπανία), από το Ίδρυμα Santa María la Real: υποστηρίζει γυναίκες που επανεντάσσονται στην αγορά εργασίας μετά από περιόδους μακροχρόνιας ανεργίας κατά τις οποίες παρείχαν μη αμειβόμενη φροντίδα.

Εστιάζει στη σημασία της ψυχικής υγείας των φροντιστών/ριών και αναγνωρίζει τις πολύτιμες δεξιότητες που αποκτώνται μέσα από τη φροντίδα.

Matia Eskola (Ισπανία): πρόκειται για διαδικτυακή πλατφόρμα που προσφέρει μαθήματα, βίντεο και εκπαιδευτικούς πόρους για φροντιστές και εστιάζει στην καλή μεταχείριση και τη συνοδεία ηλικιωμένων, στην ευαισθητοποίηση για τη γήρανση, και στις ανάγκες αυτής της κατηγορίας πληθυσμού.

Διαδραστικές Δραστηριότητες

Δραστηριότητα 1: Μια Μέρα στα Δικά τους Παπούτσια - Χαρτογράφηση Ενσυναίσθησης μέσω Παιχνιδιού Ρόλων

Στόχος:

- Να ενισχυθεί η ενσυναίσθηση και η κατανόηση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι άτυποι/ες φροντιστές/ριες στον χώρο εργασίας.

Υλικά /Πηγές

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Εκτυπωμένες φανταστικές κάρτες ρόλων (μία ανά ομάδα ή ανά άτομο, εάν δεν μπορούν να σχηματιστούν ομάδες)
- Εκτυπωμένο πρότυπο χάρτη ενσυναίσθησης (A3 για ομαδική εργασία ή A4 για ατομική)
- Στυλό, μαρκαδόροι, αυτοκόλλητες σημειώσεις τύπου sticky notes
- Σημειώσεις/υποδείγματα απαντήσεων του/ης εκπαιδευτή/ριας
- Υλικό: Μέθοδος "χάρτης ενσυναίσθησης" https://www.nngroup.com/articles/empathy-mapping/

Βήματα

Βήμα 1	Ο/Η εκπαιδευτής/ρια παρουσιάζει τη δραστηριότητα, εξηγεί τον σκοπό και τον τρόπο λειτουργίας του χάρτη ενσυναίσθησης.
Βήμα 2	Τα άτομα χωρίζονται σε μικρές ομάδες (3–5 ατόμων). Κάθε ομάδα λαμβάνει μία κάρτα ρόλου.
Βήμα 3	Οι ομάδες συμπληρώνουν τον χάρτη ενσυναίσθησης για τον χαρακτήρα τους, απαντώντας στις ερωτήσεις των τεσσάρων τεταρτημόριων: – Τι σκέφτεται και αισθάνεται το άτομο; – Τι βλέπει στο περιβάλλον του; – Τι λέει και κάνει στην εργασία; – Τι ακούει από συναδέλφους, προϊσταμένους/ες, μέλη οικογένειας;
Βήμα 4	Οι ομάδες εντοπίζουν τα κενά υποστήριξης στο χώρο εργασίας και προτείνουν μία βελτίωση.
Βήμα 5	Κάθε ομάδα παρουσιάζει τον χάρτη ενσυναίσθησης και τη σύστασή της.

Οδηγίες για Εκπαιδευτές/ριες

- Εκτυπώστε μία κάρτα ανά ομάδα ή ανά συμμετέχοντα (σε περιπτώσεις όπου δεν είναι δυνατή η ομαδική εργασία).
- Μπορείτε να προσαρμόσετε τα δημογραφικά στοιχεία ώστε να αντανακλούν το προφίλ του δικού σας κοινού.
- Ενθαρρύνετε τα άτομα να σκεφτούν τόσο τις επαγγελματικές όσο και τις προσωπικές προκλήσεις που αντιμετωπίζει κάθε χαρακτήρας.

Κάρτες ρόλων

MAPIA	
Ηλικία	40
Επάγγελμα	Στέλεχος Ανθρώπινου Δυναμικού σε μεσαία εταιρεία, πλήρης απασχόληση
Καθήκοντα φροντίδας	Παρέχει καθημερινή φροντίδα στον πατέρα της (72 ετών) με Alzheimer. Περίπου 25 ώρες φροντίδας την εβδομάδα (πρωί και βράδυ).
Προκλήσεις στον χώρο εργασίας	Ζητά συχνά ευέλικτο ωράριο, δυσκολεύεται να παρακολουθήσει απογευματινές συναντήσεις, οι συνάδελφοι μερικές φορές την αντιλαμβάνονται ως λιγότερο αξιόπιστη.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Προσωπικοί στόχοι	Θέλει να εξελιχθεί στην καριέρα της στο τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού.

ΧΟΥΑΝ	
Ηλικία	35
Επάγγελμα	IT, πλήρης απασχόληση
Καθήκοντα φροντίδας	Παρέχει φροντίδα τα απογεύματα και τα Σαββατοκύριακα στον μικρότερο αδελφό του (22 ετών) με σοβαρή κινητική αναπηρία
Προκλήσεις στον χώρο εργασίας	Υψηλή απουσία κατά τη διάρκεια ιατρικών εξετάσεων, αδυνατεί να δεσμευτεί για υπερωρίες, λαμβάνει κάποιες φορές αρνητική αξιολόγηση από τον προϊστάμενο.
Προσωπικοί στόχοι	Θέλει να διατηρήσει σταθερή εργασία και να αποφύγει την εξουθένωση.

ΡΕΜΠΕΚΑ	
Ηλικία	50
Επάγγελμα	Καθηγήτρια σε λύκειο
Καθήκοντα φροντίδας	Παρέχει καθημερινή φροντίδα στον σύζυγό της, ο οποίος έχει κινητικές δυσκολίες μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο. Είναι επίσης υπεύθυνη για τις οικιακές εργασίες
Προκλήσεις στον χώρο εργασίας	Χρειάζεται συχνή βραχυπρόθεσμη άδεια, η συναισθηματική πίεση μερικές φορές επηρεάζει τη συγκέντρωσή της και την απόδοσή της στη διδασκαλία.
Προσωπικοί στόχοι	Θέλει να διδάξει μέχρι τη συνταξιοδότηση.

ΦΡΑΝΤΣΕΣΚΑ	
Ηλικία	28
Επάγγελμα	Βοηθός υλοποίησης προγραμμάτων
Καθήκοντα φροντίδας	Μοιράζεται τις φροντιστικές ευθύνες της γιαγιάς της (83 ετών) με τη μητέρα της. Τη βοηθά με ψώνια, γεύματα, ιατρικές επισκέψεις.
Προκλήσεις στον χώρο εργασίας	Ο εργοδότης δεν γνωρίζει τον φροντιστικό της ρόλο· η Φραντσέσκα αισθάνεται άγχος όταν σκέφτεται να ζητήσει ευελιξία.
Προσωπικοί στόχοι	Θέλει να αναπτύξει μια σταθερή καριέρα και να διατηρήσει την ισορροπία επαγγελματικής-προσωπικής ζωής.

ΑΝΝΑ

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Ηλικία	32
Επάγγελμα	Βοηθός Υπεύθυνη Έργου σε ιδιωτική εταιρεία
Καθήκοντα φροντίδας	Παρέχει καθημερινή φροντίδα στον γιο της (7 ετών), ο οποίος βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού.
Προκλήσεις στον χώρο εργασίας	Χρειάζεται ευέλικτο ωράριο για να διαχειριστεί το θεραπευτικό πρόγραμμα του παιδιού της, αντιμετωπίζει περιστασιακές απουσίες λόγω επειγόντων περιστατικών και βιώνει άγχος προσπαθώντας να ισορροπήσει προθεσμίες στη δουλειά και φροντιστικές υποχρεώσεις.
Προσωπικοί στόχοι	Θέλει να εξελιχθεί εντός της εταιρείας.

Πρότυπο Χάρτη Ενσυναίσθησης

(με καθοδηγητικές ερωτήσεις σε κάθε τεταρτημόριο, το οποίο δίνεται σε έντυπη μορφή Α3 για ομαδική εργασία ή Α4 για ατομική χρήση)

Σκέφτεται / Νιώθει

Βλέπει

Τι σκέφτεται το άτομο για την κατάστασή του; Τι συναισθήματα βιώνει πιο συχνά;	Τι βλέπει το άτομο στο περιβάλλον του; Ποιες προκλήσεις και ποιες ευκαιρίες αντιλαμβάνεται;
[Χώρος για σημειώσεις]	[Χώρος για σημειώσεις]

Λέει/Κάνει

Ακούει

Τι λέει το άτομο στον χώρο εργασίας;	Τι ακούει το άτομο από συναδέλφους, προϊσταμένου/ες ή μέλη της οικογένειας;

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Πώς ενεργεί προκειμένου να διαχειριστεί τόσο την εργασία όσο και τις φροντιστικές ευθύνες;	Ποιες είναι οι προσδοκίες των άλλων από αυτό το άτομο;
[Χώρος για σημειώσεις]	[Χώρος για σημειώσεις]
Εντοπισμένα Κενά Υποστήριξης:	
Προτεινόμενη Βελτίωση:	

Σημειώσεις Εκπαιδευτή/ριας / Ενδεικτικές Λύσεις

(Αυτές οι σημειώσεις προορίζονται αποκλειστικά για τον/ην εκπαιδευτή/ρια και δεν πρέπει να κοινοποιούνται στα άτομα που συμμετέχουν κατά τη διάρκεια της άσκησης).

Οι σημειώσεις παρέχουν παραδείγματα πιθανών καταχωρίσεων στους χάρτες ενσυναίσθησης, καθώς και συνηθισμένα κενά υποστήριξης ή προτεινόμενες βελτιώσεις.

Χρησιμοποιήστε τις ως σημείο αναφοράς για να καθοδηγήσετε τη συζήτηση, να τονίσετε τυχόν σημεία που παραλείφθηκαν και να συνδέσετε τις ιδέες των ατόμων με κοινά μοτίβα.

Μοντέλο Λύσης – Κάρτα ρόλων 1 (Μαρία, Ανθρώπινο Δυναμικό, φροντίζει τον πατέρα της με Alzheimer)

Παράδειγμα χάρτη ενσυναίσθησης

Σκέφτεται/ Νιώθει	Βλέπει
Θέλω να αποδίδω καλά στη δουλειά, αλλά είμαι συνεχώς κουρασμένη. Νιώθω ενοχές που δεν είμαι πλήρως παρούσα ούτε στη δουλειά ούτε με τον πατέρα μου.	Βλέπω τους συναδέλφους μου να μένουν ως αργά· οι συναντήσεις προγραμματίζονται σε δύσκολες ώρες.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

	Η εταιρεία δεν έχει πολιτικές για φροντιστές/ριες.
Λέει/ Κάνει Συνεχίζω να λέω ότι είμαι καλά. Συχνά ζητώ να φύγω νωρίτερα. Αποφεύγω να συμμετέχω σε επιπλέον έργα.	Ακούει Η Μαρία δεν είναι τόσο αξιόπιστη όσο πριν. -από συναδέλφους. Η οικογένεια έρχεται πάντα πρώτη. -από συγγενείς.
Εντοπισμένο Κενό Υποστήριξης: έλλειψη επίσημων πολιτικών ευελιξίας.	
Προτεινόμενη Βελτίωση: εισαγωγή επίσημων πολιτικών για φροντιστές/ριες και συνεδρίες ευαισθητοποίησης ώστε να κανονικοποιηθεί ο φροντιστικός ρόλος στον χώρο εργασίας.	

Μοντέλο Λύσης – Κάρτα Ρόλου 5 (Άννα, Βοηθός Υπεύθυνη Έργου, φροντίζει τον γιο της με αυτισμό)

Παράδειγμα χάρτη ενσυναίσθησης

Σκέφτεται/ Νιώθει Οι ανάγκες του γιου μου έρχονται πάντα πρώτες. Νιώθει στρες, κούραση και ανησυχία μήπως θεωρηθεί λιγότερο αφοσιωμένη στη δουλειά.	Βλέπει Μακρά προγράμματα θεραπειών, αυστηρές προθεσμίες έργων. Άλλοι εργαζόμενοι χωρίς φροντιστικές ευθύνες προοδεύουν πιο γρήγορα.
Λέει/ Κάνει Ζητά άδεια για έκτακτες ανάγκες· μερικές φορές χάνει προθεσμίες. Μοιράζεται την κατάστασή της μόνο με κοντινούς συναδέλφους.	Ακούει Ενθάρρυνση από φίλους και κοντινούς συναδέλφους. Εκνευρισμό από τον/ην προϊστάμενό/η της για χαμένες προθεσμίες ή έλλειψη συγκέντρωσης. Συμβουλές από γονείς σε παρόμοιες καταστάσεις
Εντοπισμένο Κενό Υποστήριξης: έλλειψη ρυθμίσεων για άδειες έκτακτης ανάγκης ή ευέλικτων μοντέλων εργασίας για φροντιστές/ριες.	
Προτεινόμενη Βελτίωση: παροχή αμειβόμενης άδειας έκτακτης ανάγκης και εισαγωγή ευέλικτων μοντέλων εργασίας για εργαζόμενους/ες με φροντιστικές ευθύνες.	

Γενικές Κατευθυντήριες Γραμμές για Οποιαδήποτε Κάρτα Ρόλου

Χάρτης Ενσυναίσθησης - Συνηθισμένα Μοτίβα

Σκέφτεται /Νιώθει	Βλέπει Περιορισμένη επίσημη υποστήριξη στον χώρο εργασίας.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Οι φροντιστές/ριες συχνά βιώνουν στρες, ενοχές, φόβο εξουθένωσης. Θέλουν να αποδίδουν καλά και στους δύο ρόλους (εργαζόμενος/η και φροντιστής/ρια) και νιώθουν ότι τραβιούνται προς δύο κατευθύνσεις.	Συναδέλφους χωρίς φροντιστικές ευθύνες να εξελίσσονται πιο εύκολα. Οικογενειακές προσδοκίες για συνεχόμενη φροντίδα.
Λέει/ Κάνει Συχνά ζητούν ευέλικτα μοντέλα εργασίας, αποφεύγουν επιπλέον καθήκοντα, δείχνουν κουρασμένοι/ες ή αποσπασμένοι/ες. Συχνά λένε «Μπορώ να τα καταφέρω».	Ακούει Ανάμεικτα μηνύματα: υποστήριξη από οικογένεια/φίλους/ες· κριτική από προϊστάμενους/ες ή συναδέλφους σχετικά με την αξιοπιστία και τη δέσμευση.
Συνηθισμένα Κενά Υποστήριξης: ● Έλλειψη επίσημων αδειών ή πολιτικών για φροντιστές/ριες. ● Αρνητικές αντιλήψεις για τους/ις φροντιστές/ριες στον χώρο εργασίας. ● Περιορισμένη ευελιξία ή υποστήριξη έκτακτων αναγκών	
Συνηθισμένες Προτεινόμενες Βελτιώσεις: ● Εισαγωγή ή θεσμοθέτηση άδειας φροντιστή/ριας. ● Εκπαίδευση προϊσταμένων για την υποστήριξη εργαζομένων με φροντιστικές ευθύνες. ● Δημιουργία καμπανιών ευαισθητοποίησης για τη μείωση του στίγματος. ● Παροχή δικτύων ομότιμης υποστήριξης για φροντιστές/ριες.	

Δραστηριότητα 2: Αξιολόγηση Χώρου Εργασίας - Φιλικός προς Φροντιστές/ιες ή Όχι;

Στόχος

Να αξιολογηθεί κατά πόσο ένας χώρος εργασίας υποστηρίζει εργαζόμενους/ες με φροντιστικές ευθύνες, εντοπίζοντας τα δυνατά σημεία, τις αδυναμίες και προτείνοντας λύσεις για βελτίωση.

Υλικά/Πηγές

- Εκτυπωμένη λίστα ελέγχου (Φιλικό προς τους Φροντιστές/ριες Περιβάλλον Εργασίας)
- Στυλό, μαρκαδόροι, αυτοκόλλητες σημειώσεις, flipchart
- Φανταστικό προφίλ εταιρείας (προαιρετικό, π.χ. Εταιρεία W, παρέχεται από τον/ην εκπαιδευτή/ρια)

Βήματα

Βήμα 1	Ο/Η εκπαιδευτής/ρια παρουσιάζει την έννοια ενός χώρου εργασίας φιλικού προς φροντιστές/ριες και μοιράζει την εκτυπωμένη λίστα ελέγχου.
Βήμα 2	Τα άτομα εργάζονται σε ζευγάρια ή μικρές ομάδες για να συμπληρώσουν τη λίστα ελέγχου. Μπορούν να αναλύσουν:

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- τον δικό τους χώρο εργασίας, ή
- ένα φανταστικό εταιρικό προφίλ που παρέχει ο/η εκπαιδευτής/ρια
- (π.χ. εταιρεία W με 200 εργαζομένους, ευέλικτο ωράριο αλλά χωρίς άδεια φροντιστών/ριών, υποστηρικτικούς/ες προϊσταμένους/ες αλλά χωρίς επίσημες πολιτικές).

Βήμα 3 Σε ζευγάρια ή μικρές ομάδες, οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν τη λίστα ελέγχου. Εξετάζουν κάθε πρακτική και σημειώνουν εάν είναι: παρούσα, απούσα ή αν χρειάζεται Βελτίωση

- Από τα σημεία που σημειώθηκαν ως Παρόντα, οι ομάδες επιλέγουν δύο που θεωρούν δυνατά στοιχεία του χώρου εργασίας (π.χ. ευέλικτο ωράριο, υποστηρικτικοί/ες προϊστάμενοι/ες).
- Από τα σημεία που σημειώθηκαν ως Απόντα ή Χρειάζονται Βελτίωση, επιλέγουν δύο ζητήματα που αποτελούν προτεραιότητα για αλλαγή.
- Οι ομάδες γράφουν τα 2 δυνατά σημεία και τα 2 αδύναμα σημεία / τομείς για βελτίωση σε flipchart ή σε worksheet που παρέχεται από τον/ην εκπαιδευτή/ρια.

Βήμα4 Κάθε ομάδα παρουσιάζει τα αποτελέσματα στην ολομέλεια.

Λίστα Ελέγχου Χώρου Εργασίας- Φιλική προς Φροντιστές

Πρακτική	Παρούσα	Απούσα	Χρειάζεται βελτίωση
Ευέλικτο ωράριο εργασίας (ώρες έναρξης/λήξης, επιλογές μερικής απασχόλησης)			
Τηλεργασία ή υβριδικές ρυθμίσεις			
Αμειβόμενη άδεια φροντιστή/ιας			
Μη αμειβόμενη άδεια έκτακτης ανάγκης			
Αναγνώριση φροντιστών/ριών στις πολιτικές Ανθρώπινου Δυναμικού			
Ένταξη φροντιστών/ριών στις στρατηγικές διαφορετικότητας & ένταξης (αναγνώριση φροντιστών/ριών ως ξεχωριστής ομάδας)			
Εμπιστευτική συζήτηση με προϊστάμενο/η σχετικά με τις φροντιστικές ευθύνες			
Ευκαιρίες κατάρτισης για φροντιστές/ριες			
Πρόγραμμα υποστήριξης εργαζομένων (συμβουλευτική, ομάδες υποστήριξης)			
Δίκτυα ομότιμης υποστήριξης φροντιστών/ριών εντός του οργανισμού			
Καμπάνιες ευαισθητοποίησης για θέματα φροντιστών/ριών στον χώρο εργασίας			
Οικονομική υποστήριξη ή επιδόματα (κουπόνια, επιδοτήσεις για υπηρεσίες φροντίδας)			

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Τακτική υποστήριξη εργαζομένων για ισορροπία επαγγελματικής–προσωπικής ζωής			

Φανταστικό Προφίλ Εταιρείας: Εταιρεία W

Κλάδος & Μέγεθος	Μεσαίου μεγέθους βιομηχανική εταιρεία με 200 εργαζόμενους
Μοντέλα εργασίας	Η εταιρεία παρέχει κάποια ευελιξία για το διοικητικό προσωπικό, αλλά οι εργαζόμενοι/ες στην παραγωγή ακολουθούν σταθερές βάρδιες
Εξ αποστάσεως	Δυνατή μόνο για διοικητικές θέσεις
Άδεια φροντιστή/ριας	Καμία - οι εργαζόμενοι/ες βασίζονται σε κανονική άδεια ή άδεια άνευ αποδοχών όταν αντιμετωπίζουν φροντιστικές ευθύνες
Πολιτικές Ανθρώπινου Δυναμικού	Δεν αναγνωρίζουν ρητά τους φροντιστές/ριες
Προγράμματα υποστήριξης	Η εταιρεία δεν παρέχει κατάρτιση, δίκτυα ομότιμων ή προγράμματα υποστήριξης εργαζομένων
Υποστήριξη προϊσταμένων	Οι προϊστάμενοι/ες είναι γενικά υποστηρικτικοί/ες, αλλά η ευελιξία εξαρτάται από την καλή θέληση του καθενός/μιας, όχι από σαφείς οργανωσιακές πολιτικές.

Βασικά σημεία της Ενότητας 1

- Η Ευρώπη αντιμετωπίζει ταχεία γήρανση του πληθυσμού, με το ποσοστό των ατόμων άνω των 65 ετών να αναμένεται να φτάσει σε ιστορικά υψηλά επίπεδα έως το 2050.
- Η μακροχρόνια φροντίδα υποστηρίζει άτομα που δεν μπορούν πλέον να διαχειριστούν την καθημερινότητά τους αυτόνομα, προσφέροντας υγειονομική, κοινωνική και προσωπική βοήθεια.
- Η επίσημη φροντίδα (επαγγελματίες, αμειβόμενοι/ες και εκπαιδευμένοι/ες, σε νοσοκομεία, δομές φιλοξενίας ή υπηρεσίες κοινότητας) περιορίζεται ολοένα και περισσότερο λόγω προβλημάτων διαθεσιμότητας, προσβασιμότητας και ποιότητας. Λίστες αναμονής, υψηλό κόστος και ελλείψεις προσωπικού αφήνουν πολλούς ηλικιωμένους/ες χωρίς την υποστήριξη που χρειάζονται.
- Η άτυπη φροντίδα (μέλη οικογένειας, φίλοι/ες ή γείτονες) καλύπτει έως και το 80% των αναγκών φροντίδας στην Ευρώπη, αποτελώντας στην πραγματικότητα τη ραχοκοκαλιά του συστήματος—αν και παραμένει αόρατη και υποτιμημένη.
- Η άτυπη φροντίδα έχει έντονη έμφυλη διάσταση: οι γυναίκες, ιδιαίτερα οι κόρες και οι νύφες, αναλαμβάνουν το μεγαλύτερο μέρος των ευθυνών.
- Αν και η φροντίδα μπορεί να προσφέρει προσωπική ικανοποίηση και ανάπτυξη δεξιοτήτων, έχει επίσης βαρύ κόστος: συναισθηματική επιβάρυνση, οικονομικές θυσίες, και αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και στην επαγγελματική ζωή.
- Οι πολιτισμικές παραδόσεις διαγενεακής αλληλεγγύης στηρίζουν την άτυπη φροντίδα, αλλά οι μικρότερες οικογένειες καθιστούν αυτό το μοντέλο μη βιώσιμο χωρίς κατάλληλη αναγνώριση και υποστήριξη.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

- Χωρίς πόρους και ανάπαυλες, οι οικογενειακοί φροντιστές/ριες κινδυνεύουν από εξουθένωση και κοινωνική απομόνωση, γεγονός που υπονομεύει τόσο τη δική τους ευημερία όσο και την ανθεκτικότητα του συστήματος φροντίδας.
- Η άτυπη φροντίδα είναι κρίσιμη για τη διατήρηση των συστημάτων μακροχρόνιας φροντίδας στην Ευρώπη, αλλά έχει βαθιές επιπτώσεις στην ευημερία των φροντιστών/ριών:
- Επιπτώσεις στην απασχόληση: Οι γυναίκες είναι πολύ πιο πιθανό από τους άνδρες να μειώσουν τις ώρες εργασίας τους, να δουλέψουν μερικώς ή να αποχωρήσουν πρόωρα από την αγορά εργασίας για να παρέχουν φροντίδα. Αυτό ενισχύει τις έμφυλες ανισότητες στους δείκτες απασχόλησης στην Ευρώπη.
- Σωματικές επιπτώσεις: Καθήκοντα όπως ανύψωση, μπάνιο και υποστήριξη κινητικότητας προκαλούν μυοσκελετικά προβλήματα, κόπωση και χρόνιες παθήσεις.
- Συναισθηματικές επιπτώσεις: Οι φροντιστές/ριες βιώνουν άγχος, δύσκολες προσωπικές/οικογενειακές ισορροπίες, εντάσεις, κοινωνική απομόνωση, εξουθένωση και μακροχρόνια ψυχική επιβάρυνση—αν και σε κάποιες περιπτώσεις ενισχύονται οι οικογενειακοί δεσμοί.
- Αναγνώριση: Η φροντίδα αντιμετωπίζεται συχνά ως ιδιωτικό οικογενειακό καθήκον, σπάνια αμείβεται ή αναγνωρίζεται θεσμικά. Η έλλειψη κατάρτισης και υποστήριξης μειώνει τόσο την ποιότητα της φροντίδας όσο και την ευημερία των φροντιστών/ριών.
- Οικονομικές επιπτώσεις: Η απλήρωτη φροντίδα δημιουργεί μακροχρόνια ευαλωτότητα—πολλοί/ες φροντιστές/ριες, κυρίως γυναίκες, εξαρτώνται από οικογενειακούς πόρους ή περιορισμένη κρατική ενίσχυση.
- Πολιτισμικές προσδοκίες: Οι «οικογενειακοί» κανόνες παρουσιάζουν τη φροντίδα ως καθήκον των γυναικών και την φροντίδα σε ίδρυμα ως ντροπή ή ακατάλληλη, ενισχύοντας το αίσθημα ενοχής και της αόρατης άτυπης φροντίδας στις πολιτικές.

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].

Co-funded by the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them. [Project Number: 101191097].