פיתוח מדדי איכות להערכה ושיפור הטיפול התזונתי בקהילה

ד"ר דנה איבנקובסקי-וכקמן, ד"ר גלית גולדז'ק-קוניק, ד"ר דורון קומנשטר, פרופ' ארנון כהן

שירותי בריאות כללית, הנהלה ראשית

רקע

- מדדי איכות לטיפול מהווים אמצעי לשיפור השירות במערכת הבריאות הציבורית
- תכנית המדדים הישראלית בקהילה מתמקדת בתחלואה מטאבולית, ללא התייחסות לטיפול תזונתי המהווה גורם מרכזי בטיפול במחלות אלה

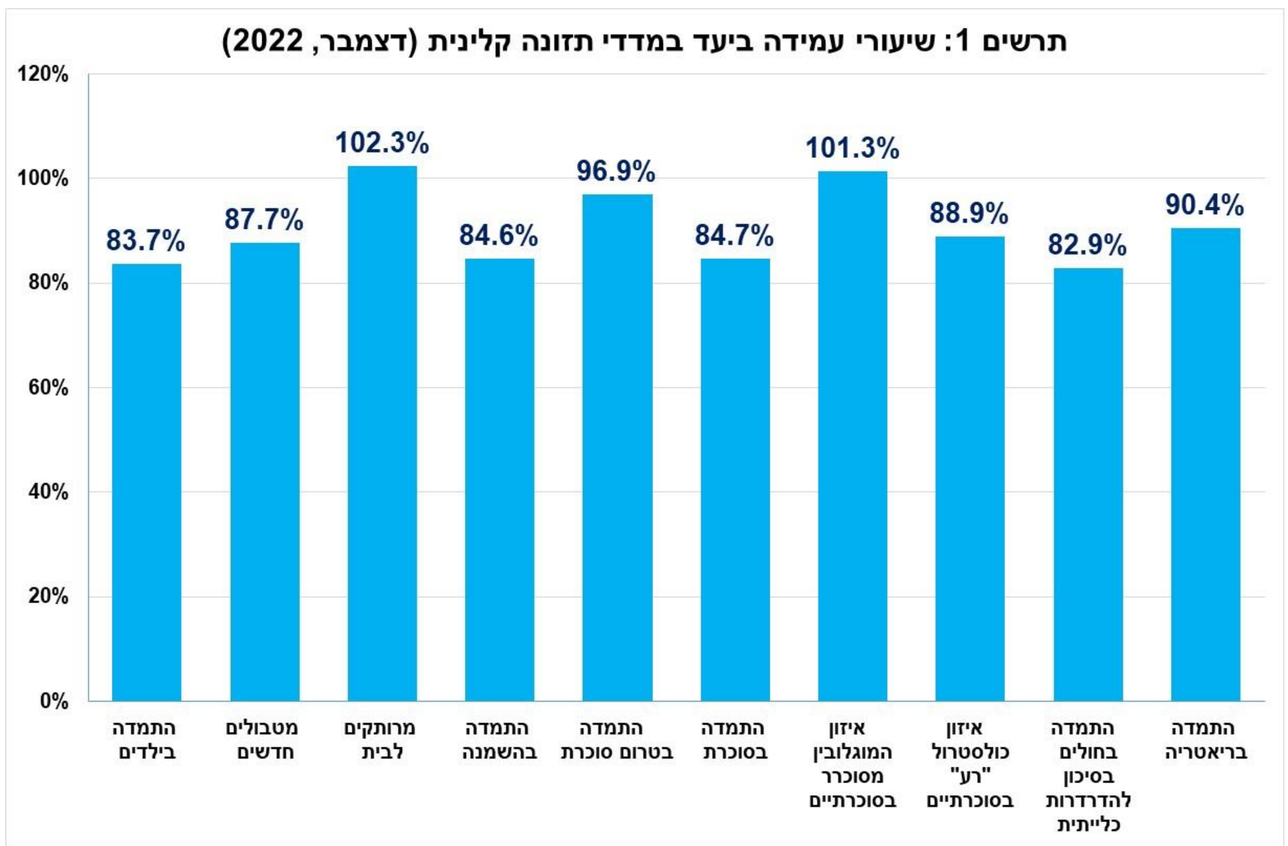
מטרה לפתח ולהציג דרך מדידה ייעודית וחדשנית להערכת איכות הטיפול התזונתי הניתן בכללית

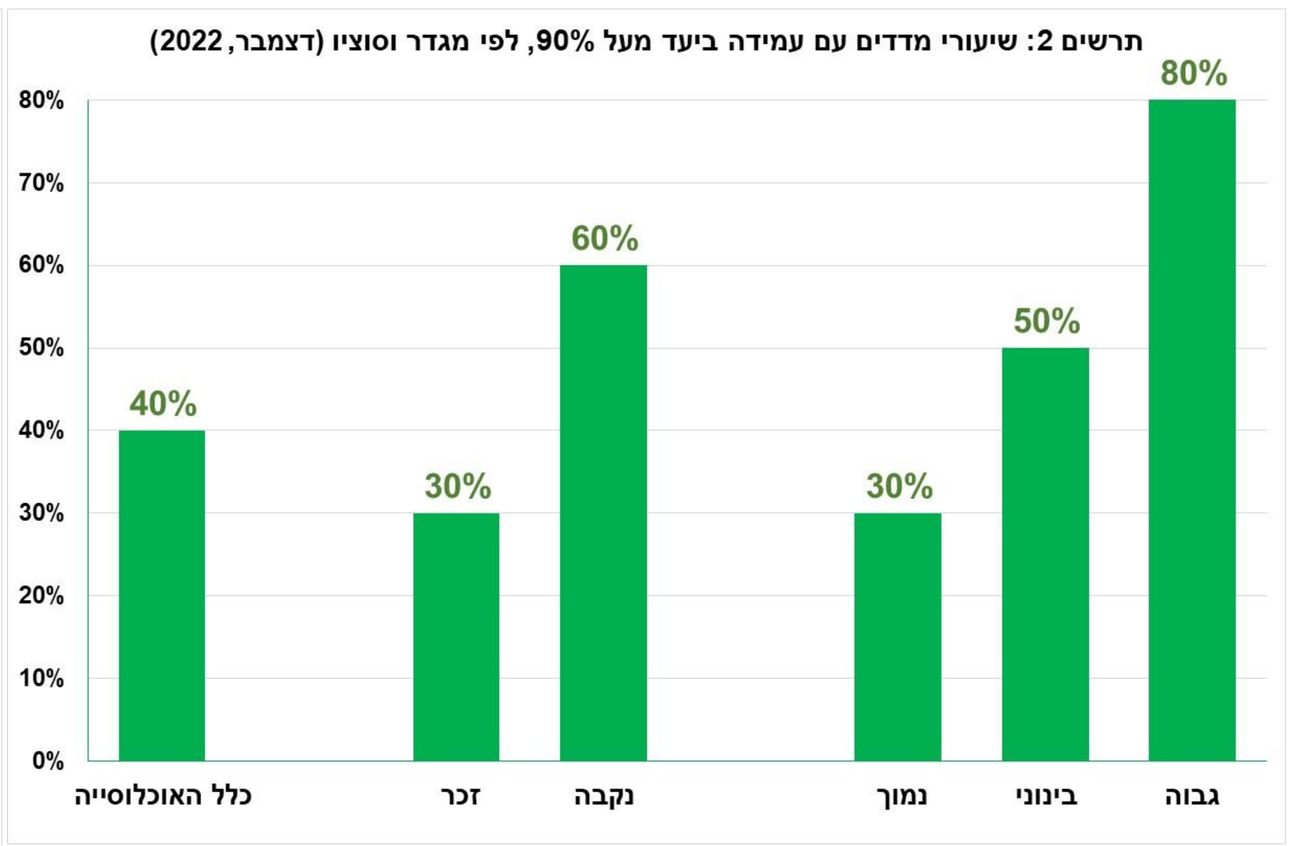
שיטות

- המדידה פותחה בידי צוות מומחים לפי הקריטריונים:
  1) אוכלוסייה שתפיק תועלת מרבית מטיפול תזונתי;
  2) נגישות נמוכה של אוכלוסיית היעד לטיפול;
  3) קיימים נתונים זמינים במערכות המידע אודות שיעורי הטיפול באוכלוסיית היעד
- לכל מדד נקבע יעד לביצוע בהתאם לזמינות השירות. סך העמידה ביעדים מזכה את המחוז בציון כולל בתחום הטיפול התזונתי
- שיעורי הביצוע מוצגים במערכת בינה למנהלים לצד רשימות הכוללות מטופלים שיש להזמינם למעקב תזונתי
- המדידה החלה בחודש ינואר 2016 ומוצגים שיעורי העמידה ביעד לחודש דצמבר 2022

ממצאים

- לאחר דיונים מקצועיים, נבחרו 10 מדדי איכות:
  - ילדים ובני נוער עם השמנה שהתמידו במעקב תזונתי
  - מבוגרים לאחר ניתוח בריאטרי שהתמידו במעקב תזונתי
  - מבוגרים עם השמנה/ טרום סוכרת/ סוכרת/ סיכון מוגבר לאי ספיקת כליות שהתמידו במעקב תזונתי
  - חולים עם אבחנת סוכרת חדשה או תסמונת מטאבולית שהיו במעקב תזונתי
  - חולים מרותקים שהיו במעקב תזונתי
  - איזון המוגלובין מסוכרר או כולסטרול בסוכרתיים שהתמידו במעקב תזונתי
- בחודש דצמבר 2022, נרשמה עמידה מלאה ביעד (100%) בביקור תזונתי בקרב חולים מרותקים ובאיזון המוגלובין מסוכרר בסוכרתיים שהתמידו במעקב. שיעורי עמידה גבוהים (מעל 90%) נרשמו בהתמדה של מנותחים בריאטריים וטרום סוכרתיים במעקב תזונתי (תרשים 1)
- ניתוחים לפי מגדר ומצב כלכלי העלו כי ברוב המדדים (7/10) שיעורי העמידה ביעד של מטופלות גבוהים יותר וכי שיעור המדדים עם אחוז עמידה ביעד גבוה (מעל 90%) נמצא במתאם חיובי עם מצב כלכלי: 30% מהמדדים במעמד הנמוך, מחצית במעמד הבינוני ו -80% במעמד הגבוה (תרשים 2)





מסקנות והמלצות

- כללית פיתחה מדידת איכות ממוקדת לטיפול התזונתי. נמצא פער באיכות והתמדה בטיפול בין המינים ובהתאם למצב כלכלי. דרושה התערבות באוכלוסיות מוחלשות במטרה לצמצם פערים
- מוצע להמשיך בפיתוח מדדי איכות לצורך הערכה, התאמה ושיפור הטיפול התזונתי בכלל האוכלוסייה, ובאוכלוסיות מוחלשות בפרט