

אשפוז בית אקוטי כגורם מווסת עומסים במערכת הבריאות

מאיה לרנר שיכורי, ד"ר אלכס לוסטמן, אירה טולצ'נסקי, רות ברוך, ד"ר דורון נצר
חטיבת הקהילה, שירותי בריאות כללית

רקע:

אשפוז בית אקוטי הוקם בכללית בספטמבר 2019 כחלופה לאשפוז קצר טווח בפנימית. חוסר הולך וגדל במיטות אשפוז, במקביל למגמות הסטת שירותים אל מחוץ לביה"ח, שהוצאה בימי הקורונה גרמה להרחבת השירות ומסוגלות לתת מענה לכ-300 מאושפדים פעילים בביתם בו זמנית. בכל שנות ההפעלה, 23,873 טופלו במודל זה. רוב הפניות מגיעות ממרפאות הקהילה, עבודה זו תתמקד בשינוי של דפוסי הפניות ממלר"דים ומחלקות אשפוז פנימיות.

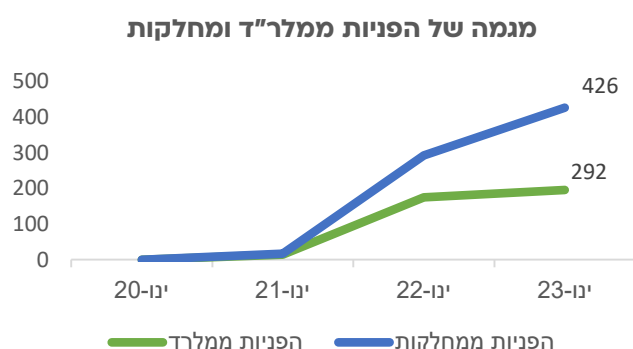
מטרות:

בחינת מגמות בהפניות ממלר"דים ובתי חולים לאשפוז בית אקוטי

שיטות:

נבדקו מאגרי מידע של שירותי בריאות כללית, ונעשתה השוואה בין נתונים חודשי ינואר-2020
2023

ממצאים:



הפניות מבתי חולים – מלר"ד ומחלקות	% הפניות מבתי החולים מכלל ההפניות	
0	0	ינו-20
17	5%	ינו-21
292	15%	ינו-22
426	18%	ינו-23

מסקנות:

מודל אשפוז בית אקוטי מאפשר חלופה לאשפוז בבית חולים ובעל יכולת הרחבת מיטות אשפוז בפרק זמן קצר, תוך ויסות עומסים ממלר"ד ומחלקות אשפוז פנימיות. הדבר בעל חשיבות בתקופות התפרצות (לדוגמה COVID-19 / תחלואה דמוית שפעת). לצד עליה בשיעור הפניות מקהילה, אנו עדים לקצב גידול משמעותי בהפניות מבתי חולים, יחד עם זאת נדרשת הטמעה נוספת בקרב חלק מבתי חולים.

המלצות:

אשפוז בית אקוטי הינו שירות הכרחי, מאפשר טיפול בסביבתו הטבעית של המטופל, ללא תוספת מיטות חדשות בבתי החולים. לשירות זה יכולת לטפל במאות חולים בכל נקודת זמן. יחד עם זאת, נדרשת הטמעה של מסלול ויסות מטופלים בכלל בתי החולים, בחינת חסמים ושיפור דרכי התקשרות. נדרשת מעורבות של משרד הבריאות לעידוד שימוש מושכל בשירות בוויסות עומסים מבתי חולים לקהילה תוך קביעת יעדים ותמריצים.