

אימוץ ושימוש של שירותים דיגיטליים ושירותי טלה-רפואה בקרב האוכלוסייה המבוגרת בישראל: האם מגפת הקורונה הביאה לשינוי כלשהו?

Motti Haimi *,MD, PhD, MHA [1,2,3], **Ruslan Sergienko** [4]

1. Technion, Israel institute of Technology, Faculty of Medicine, Haifa, Israel
2. The Max Stern Yezreel Valley College, Health Systems Management, Israel
3. The Health Disparities working group, International Society for Telemedicine and eHealth.
4. Department of Health Policy and Management, Faculty of Health Sciences, Ben-Gurion University of the Negev.



תוצאות

- ממאגרי הכללית הוצאו נתונים של 618850 אנשים שעמדו בקריטריונים להיכללות במחקר.
- שירותי הטלה-רפואה המשמשים למטרות אדמיניסטרטיביות היו הסוג הנפוץ ביותר.
- נמצא כי האוכלוסייה המבוגרת הגדילה באופן מובהק את השימוש בכל שלושת סוגי שירותי הטלה-רפואה במהלך תקופת הקורונה, ובשירותי ה"Online" וה-"Afterhours" שימוש זה ירד בתקופה שלאחר שיא הקורונה אך לרמה בסיסית גבוהה יותר מאשר היה לפני תקופת הקורונה.

Table 3: Comparison of Telemedicine usage (at least once) at the 3 periods, results of the Cochran's Q test

Period	Online visits		Afterhours visits		Administrative	
	N (%)	p-value	N (%)	p-value	N (%)	p-value
"Before"	142,936 (23.1)	<0.001	13,837 (2.2)	<0.001	427,295 (69.0)	<0.001
"During"	366,566 (59.2)		30,777 (5.0)		459,622 (74.3)	
"After"	244,572 (39.5)		14,584 (2.4)		420,209 (67.9)	

באנליזה רבת משתנים, נמצאו משתנים הקשורים באופן מובהק לשימוש של אוכלוסייה זו בסוגים השונים של שירותי הטלה רפואה, בשלושת התקופות שנבדקו:

- **מין המטופל** [נשים השתמשו יותר מאשר גברים],
- **ארץ הלידה** [ילידי ישראל השתמשו יותר],
- **נוכחות של מחלות כרוניות** [כאשר היו מחלות כרוניות- השתמשו יותר]
- **אינדקס הקו-מורבידיות של Charlson** [באינדקס גבוה יותר- היה שימוש רב יותר],
- **מצב סוציו-אקונומי** [בSES בינוני-גבוה- השתמשו יותר],
- **דת** [יהודים-השתמשו יותר],
- **אזור מגורים** [ככלל- באזורים פריפריים השתמשו דווקא פחות, בהשוואה לאזור המרכז],
- **עישון** [מעשנים כעת או בעבר- השתמשו יותר],
- **חלוקה לקבוצות גיל** [בקבוצת הגיל מעל 75- השתמשו פחות].



רקע

ככל שהאוכלוסייה מזדקנת ושכיחותן של מחלות ארוכות-טווח עולה, השימוש בטלה-רפואה הולך וגובר, גם בסיוע לאוכלוסייה המבוגרת, בשמירת על עצמאותם ועל אורח החיים הרגיל שלהם.



מטרות

מטרת המחקר הייתה לבחון את האימוץ והשימוש של 3 סוגים של שירותי טלה-רפואה בקרב האוכלוסייה המבוגרת בישראל- לפני, במהלך, ואחרי שיא פנדמיית ה-covid-19 בישראל.



שיטות

במחקר נבחנו מאפייני השימוש של מבוגרים מעל גיל 65, המשתייכים ל"כללית", במספר היבטים, בשימוש של 3 סוגים של שירותי טלה- רפואה:

1. השימוש בשירותים דיגיטליים למטרות **אדמיניסטרטיביות**,
2. השימוש בייעוצים סינכרוניים **"Online"** עם הרופא המטפל בזמן שעות הפתיחה של המרפאות,
3. והשימוש בייעוצים שהם **"Afterhours"**- שאינם עם הרופא המטפל, במהלך שעות הערב, הלילות וסופי שבוע, כשהמרפאות סגורות.

□ **המידע נאסף ועובד עבור 3 תקופות נפרדות:** לפני פנדמיית הקורונה בישראל, במהלך שיא מחלת הקורונה בישראל, ובתקופה שלאחר חלוף שיא המחלה בישראל.

□ **המידע עבור כמות השימוש עובד הן כממוצע מספר השימושים פר אדם והן בצורה דיכוטומית כ-"לא היה שימוש", כנגד "כן היה שימוש"** (שימוש אחד לפחות).

□ **משתנים רבים הקשורים למטופלים, כגון מידע קליני ומאפיינים סוציו-דמוגרפיים, נבחנו בהקשרם לשימוש בסוגים השונים של טלה-רפואה, בפרקי הזמן השונים.**

מסקנות

- על אף כל המכשולים והקשיים, ניתן לראות כי האוכלוסייה המבוגרת משתמשת בשירותי הטלה- רפואה, ויכולה אף להגביר את השימוש בהם כאשר יש צורך בכך, בתקופות של התפרצויות של מחלות זיהומיות או כאשר ישנן מחלות כרוניות.
- אנשים אלה יכולים ללמוד כיצד להשתמש בשירותי הרפואה הדיגיטליים באופן יעיל, וצריכה להינתן להם ההזדמנות לעשות זאת, תוך יצירת פתרונות של טלה-רפואה שהינם פשוטים ומותאמים לצרכים של אוכלוסייה זו, בשאיפה להגברת ה- usability שלהם.