

השפעת תוכנית חשיפה קצרה לריפוי בעיסוק על ידע ואיכות הפניה של מתמחים ברפואת משפחה

נביה ותד-מחאמיד | גליה גוטויליג | ד"ר שני אפק
שירותי בריאות כללית, מחוז שרון-שומרון

2. שיטות מחקר

- המחקר הינו Pre-Post.
- המשתתפים הינם המתמחים בשלב א', אשר מילאו שאלון דמוגרפי ושאלון ידע לפני ואחרי תוכנית חשיפה בת יומיים.
- התוכנית כללה צפייה ולמידה במכוני שיקום פיזיקלי ובטיפוליי בית.
- במקביל, נותחו הפניות של רופאי משפחה למכוני ריפוי בעיסוק בקהילה, לצורך הערכת איכות ההפניה בפועל.

3. מטרות

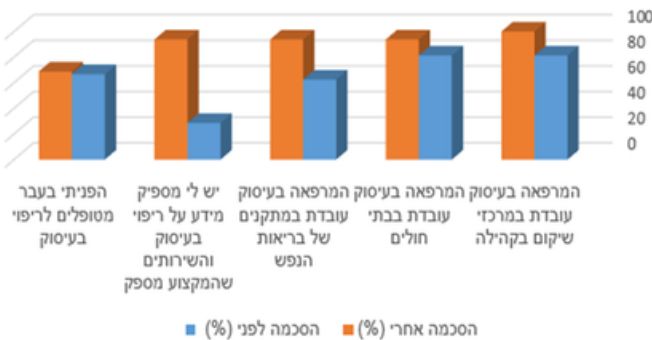
- לבחון את יעילותה של תוכנית חשיפה קצרה למקצוע הריפוי בעיסוק בקרב מתמחים ברפואת משפחה, על הידע והמודעות לתפקידי המרפאים בעיסוק בתחום הפיזיקלי.
- לבחון את איכות ההפניה לריפוי בעיסוק ובהמשך השפעת התוכנית על איכות ההפניות לריפוי בעיסוק.

1. רקע

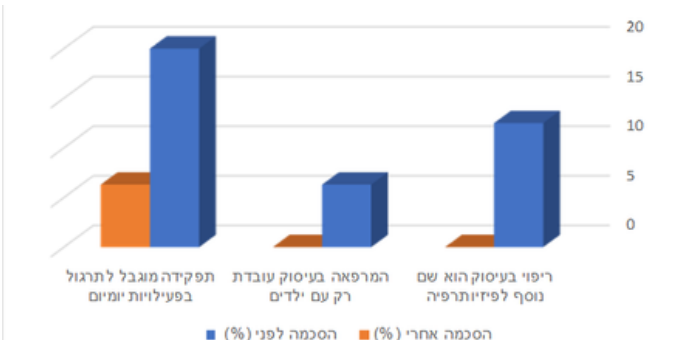
- שיתוף הפעולה בין רופאי משפחה למרפאים בעיסוק מהווה רכיב מרכזי בתהליך השיקום.
- ההפניה מרופא היא תנאי לקבלת שירותי ריפוי בעיסוק.
- קיים ידע חלקי בקרב רופאים לגבי מהות מקצוע הריפוי בעיסוק ולתחומי עיסוקו.
- מצב זה מתבטא בשיעורי הפניה נמוכים ולעיתים בלתי ממוקדים, העלולים לפגוע ברצף התהליך השיקומי.
- חינוך בין-מקצועי מוצע כאסטרטגיה לשיפור הידע, העמדות והתקשורת בין מקצועות הבריאות.
- קיימים מעט מחקרים שבחנו התערבות חינוכית ממוקדת לרופאי משפחה והשפעתה על ההפניה לריפוי בעיסוק.

4.1. ממצאים

- במחקר השתתפו 16 מתמחים ברפואת משפחה, בגיל ממוצע של כ-32.7 שנים, בהתמחות שלב א'.
- נראה שיפור משמעותי בהבנת המקצוע והייחוד של מקצוע הריפוי בעיסוק לעומת מקצועות אחרים.
 - שיעור הרופאים המדווחים על ידע מספק על המקצוע זינק מ-28.6% ל-93.8%, לצד עליה בהפניית מטופלים.
 - שיפור ביכולתם לזהות את מסגרות העבודה השונות והמרכזיות של מרפאות/ים בעיסוק.



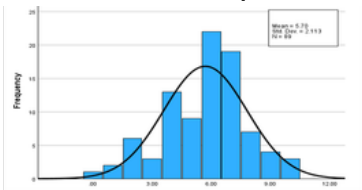
גרף 2 - ידע על מסגרות עבודה, מידע אישי והפניה לריפוי בעיסוק



גרף 1 - שינוי בידע אודות מטרות מהות וזהות מקצוע

4.2. ממצאי- איכות ההפניה

לאחר ניתוח של 89 הפניות של רופאי משפחה שנשלחו לריפוי בעיסוק, איכות ההפניה בפועל היתה בינונית, בממוצע של 5.7 מתוך 10 בסולם מסכם שבחן קיום ותאימות של רכיבים כגון: קוד שירות, סיבת ההפניה, אבחנה ומטרת הבדיקה.



גרף 3 - התפלגות ההפניות

5. מסקנות והמלצות

- תוכנית חשיפה קצרה עשויה לשפר את הידע והתפיסה של רופאי משפחה כלפי ריפוי בעיסוק.
- שיפור הידע עשוי לתרום להפניות מדויקות וממוקדות יותר לריפוי בעיסוק.
- נדרשות התערבויות משלימות ברמת מדיניות, הכשרה והנחיות קליניות כדי לשפר גם את הידע של הרופאים ואיכות ההפניה לשירותי שיקום בקהילה.