

צרכים לא מסופקים לסיוע בקרב מבוגרים עם מוגבלות תפקודית: עדויות ממחקר השוואתי והשלכות למדיניות בריאות

פרופ' אביעד טור-סיני (אוניברסיטת חיפה), פרופ' מרטינה ברנדט (TU Dortmund, Germany),
ד"ר ג'ובאני לאמורה (National Institute of Health and Science on Ageing, Italy)

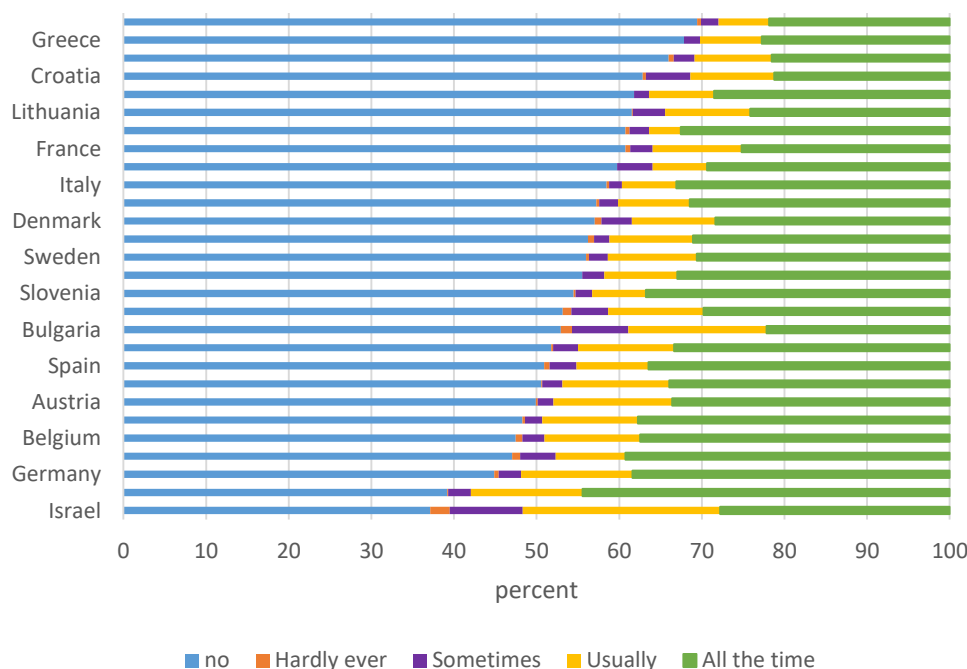
רקע: הבטחת נגישות לשירותי טיפול ארוכי-טווח היא אתגר עבור מערכות בריאות ורווחה בחברות מזדקנות. מחקרים מצביעים על אי-שוויון בשימוש בטיפול פורמלי ותלות במטפלים בלתי פורמליים. עם זאת, מעט מחקרים בחנו פערים אלה מנקודת מבטם של מקבלי הטיפול עצמם, ובפרט את היקף הצרכים לסיוע שאינם מקבלים מענה.

מטרות: לבחון את היקף התופעה של "עוני בטיפול" (care poverty) - צרכים לא מסופקים לסיוע בקרב בני 50 ומעלה עם מוגבלות תפקודיות – מנקודת מבטם של מקבלי הטיפול.

שיטות מחקר: המחקר מבוסס על נתוני גל החקירה האחרון של סקר SHARE, הכוללים מדגם של בני 50 ומעלה ב-29 מדינות אירופה וישראל. אוכלוסיית המחקר כללה נשאלים עם מוגבלות תפקודיות, ניידות ADL, או IADL. המשתנה התלוי היה קיום צרכים לא מסופקים לסיוע.

ממצאים: נמצאה שונות בהיקף הסיוע ובמידת התאמתו לצרכים בין מדינות. בישראל כ-37% מהאנשים עם מוגבלות דיווחו שאינם מקבלים כלל עזרה. במדינות דרום ומזרח אירופה שיעור זה גבוה אף יותר ומגיע לכ-69%.

קבלת סיוע ומידת התאמתו בקרב אנשים עם מוגבלות תפקודית (אחוזים)



המודלים מצביעים כי מצב כלכלי טוב יותר קשור להסתברות נמוכה יותר לצרכים לא מסופקים, בעוד מגורים לבד מעלים את ההסתברות לכך. בנוסף, אנשים המספקים טיפול בלתי פורמלי לאחרים נמצאו חשופים יותר לצרכים לא מסופקים.

מסקנות: הממצאים מצביעים כי צרכים לא מסופקים בטיפול אינם מוסברים רק על ידי מאפיינים אישיים, אלא קשורים למבנה מערכות הטיפול ולמדיניות הרווחה. ההשוואה הבין-לאומית מאפשרת לזהות מודלים הקשורים לרמות נמוכות יותר של עוני בטיפול.

המלצות למערכת הבריאות: עבור מערכת הבריאות בישראל, ממצאים אלה מדגישים את החשיבות של הרחבת שירותי טיפול פורמליים בקהילה, צמצום פערים בנגישות לשירותים, ומתן תמיכה לאנשים הנמצאים בריזק בתפקיד של מטפלים ומקבלי טיפול.