

באדרה נעאמנה-אבו אלהיגה^{1*}, מיכל כפרי¹, מאיר קסטנבאום², אפרת שדמי¹, איגור מינץ³, שרית שויד⁴,
שמאל מאיר גבעון⁴, שרון קמה⁴, גלית יוגב-זליגמן¹
¹אוניברסיטת חיפה, ²המרכז הרפואי מאיר, ³חוקר עצמאי, ⁴שירותי בריאות כללית

רקע

אנשים עם מחלת פרקינסון מתמודדים עם תסמיני מחלה לאורך שנים רבות. שירותי נוירולוגיה ושירותי בריאות משקמים מהווים חלק חשוב בניהול המחלה ובטיפול מדדי בריאות ואיכות חיים. עם זאת, קיים מידע מוגבל לגבי השימוש בפועל בשירותים אלה.

מטרות

1. מיפוי השימוש בשירותי נוירולוגיה ובמקצועות הבריאות בקרב חולי פרקינסון.
2. בחינת קשרים בין משתנים דמוגרפיים וסביבתיים לבין מידת השימוש בשירותים.

שיטות

מחקר עוקבה רטרוספקטיבי שכלל 1,761 אנשים עם מחלת פרקינסון, בין השנים 2014 עד 2019. הנתונים הופקו מהרשומות הרפואיות הדיגיטליות של מחוז שרון-שומרון בשירותי בריאות כללית.

משתני המחקר היו:

1. שימוש בשירותי נוירולוגיה, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק וקלינאות תקשורת.
2. גיל, מין, אתניות, משך המחלה, מצב חברתי-כלכלי, ביטוח בריאות מורחב ונגישות.

בוצעו ניתוחי רגרסיות לוגיסטיות מעורבות לבחינת הקשרים בין משתנים דמוגרפיים וסביבתיים ושימוש בשירותי נוירולוגיה ופיזיותרפיה.

ממצאים

מאפייני המדגם (N=1,761):

- 88.8% יהודים ו-11.2% ערבים
- 46.5% נשים ו-53.5% גברים
- גיל ממוצע: 76.2 שנים

שימוש בשירותים:

- 40%-60% נוירולוגיה (איור 1.1)
- 4%-21% פיזיותרפיה (איור 1.2)
- 1%-15% ריפוי בעיסוק (איור 1.3)
- 0%-4% קלינאות תקשורת

גורמים הקשורים לשימוש בשירותי בריאות



Figure 1.3. Visits to Occupational Therapy

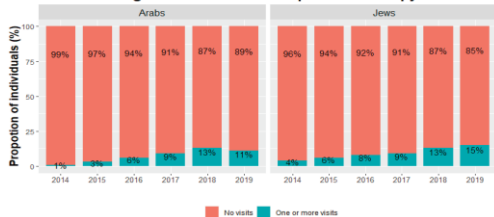


Figure 1.2. Visits to Physical Therapy

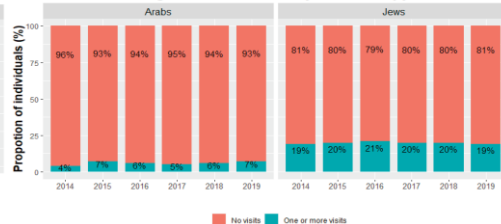
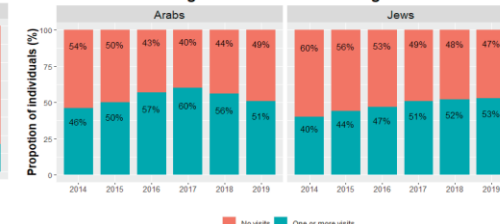


Figure 1.1. Visits to Neurologist



מסקנות

נמצא תת-שימוש בשירותי נוירולוגיה ובשירותי בריאות משקמים בקרב אנשים עם מחלת פרקינסון, במיוחד בקרב נשים ובאוכלוסיות מיעוט.

הממצאים מדגישים את הצורך בגישה פרואקטיבית להגברת הנגישות והמודעות לשירותים אלה בקרב קובעי מדיניות, רופאים, מטפלים במקצועות הבריאות ואנשים עם מחלת פרקינסון.