

האם מערכת בריאות ערוכה לטפל באנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית? בחינת חסמים העומדים בפני נותני שירותי בריאות במרפאות ראשוניות בישראל

עדי יבדייב כהן, נחמן אש, שגית ארבל-אלון, ליאת קורן

- אנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית חווים פערים משמעותיים בגישה לשירותי בריאות בהשוואה לאוכלוסייה הכללית.
- בשנים האחרונות, המעבר מטיפול מוסדי לטיפול בקהילה הגביר את ההסתמכות על הרפואה הראשונית כנקודת מגע מרכזית עבור אוכלוסייה זו.
- למרות התפתחויות אלו, עדיין קיימים פערים משמעותיים במתן השירות, המדגישים את הצורך בהבנה טובה יותר של הגורמים העומדים בבסיס פערים אלו.

רקע



מטרת המחקר



מטרת מחקר זה הייתה לזהות ולאפיין את החסמים המרכזיים המדווחים על ידי נותני שירותי בריאות העובדים במרפאות רפואה ראשונית בקופות החולים בישראל בעת מתן שירותים לאנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית.

מדגם



2,056

מקרב נותני שירותי בריאות במרפאות ראשוניות



44.7%

מנהל



40.2%

אחיות



15.1%

רפואה

שיטות



• המחקר נערך ביוזמת משרד הרווחה והביטחון החברתי ומשרד הבריאות, והובל על ידי מכון מאירס'ג'וינט ברוקדייל

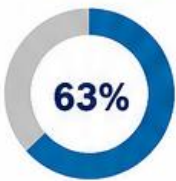
• לשאלון נוספו שאלות ייעודיות העוסקות בחסמים במתן טיפול לאנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית

• בוצעו ניתוחים סטטיסטיים לבחינת התפלגות החסמים והבדלים בין קבוצות עיסוק שונות

ממצאים



דיווח על רמות חסם גבוהות



דיווחו על לפחות חסם אחד ברמה גבוהה

תחומים בהם דווחו על חסמים ברמה גבוהה



חוסר הכשרה מתאימה 51.2%



חוסר ידע מקצועי 44.9%



חוסר ניסיון קליני 40.7%



קשיי תקשורת 29.1%

הבדלים בין קבוצות

לא נמצאו הבדלים מובהקים ברמות החסמים בין קבוצות שנבדקו.



מסקנות

נדרש שינוי מערכתי בהכשרת נותני שירותי בריאות, הכולל הכשרה מעשית ופיתוח מיומנויות מותאמות

היעדר הבדלים בין קבוצות עיסוק מצביע על אתגר מערכתי

חסמים הקשורים להכשרה וידע מקצועי וכן ניסיון קליני עלולים להשפיע על איכות השירות הרפואי המוענק לאנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית

השלכות למדיניות



חיזוק שיתופי פעולה בין-משרדיים וארגוני בריאות

פיתוח תוכניות הכשרה והנחיות קליניות מובנות במערכת הבריאות

שילוב הכשרה ייעודית בתחום בתוכניות הלימוד

יישום המלצות אלו עשוי לתרום לצמצום פערים בריאותיים ולשיפור איכות הטיפול באנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית

