מכבי
בריאות זה הכול



מהמתנה פאסיבית למענה אקטיבי: מודל לתעדוף טיפולי מבוסס חומרה

שיפור זמינות שרותי התפתחות הילד ללא תוספת משאבים

נרדין מעלוף־זריק | קלינאית תקשורת | MA, MBA, PhD Candidate

רקע

שירותי התפתחות הילד במערכת הבריאות מתמודדים עם עומסים מתמשכים וזמני המתנה ממושכים לאבחון ולטיפול, הפוגעים בזמינות השירות, באיכות הטיפול ובשביעות רצון המטופלים. עומסים אלו נובעים מעלייה בפניות, מחסור בכוח אדם ומחסמים ארגוניים, ומובילים לעיכוב בהתערבות מוקדמת ולהחמרת פערים התפתחותיים. לנוכח מגבלות משאבים, עולה הצורך בפתרונות ארגוניים לשיפור איכות השירות תוך ניצול מיטבי של המשאבים הקיימים.

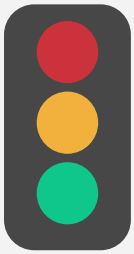
מטרה

לשפר את זמינות ויעילות השירותים הפארא-רפואיים במכוני התפתחות הילד באמצעות מודל קליני־מערכתי לניהול אקטיבי ודיפרנציאלי של רשימת ההמתנה ע"י התאמת סוג וזמינות הטיפול לרמת חומרת הלקות. המודל נועד לאפשר תעדוף המבוסס על צורך קליני, להציע לילדים ולהוריהם מענה כבר בתקופת ההמתנה ולשפר את ניצול משאבי הטיפול.

שיטה

במסגרת הפרויקט פותח מודל "רמזור", המסווג את הילדים לשלושה מסלולי מענה: אדום – ילדים הזקוקים להתערבות פרטנית דחופה; צהוב – ילדים המתאימים לטיפול קבוצתי בהתאם לפרופיל הקליני; וירוק – ילדים עם פער קל או סימני אזהרה קליניים, שעבורם ניתן להציע הדרכת הורים, טיפול מרחוק ומענים נוספים במהלך ההמתנה.

מודל אחד | שלושה מסלולים | מענה שמתחיל מוקדם יותר

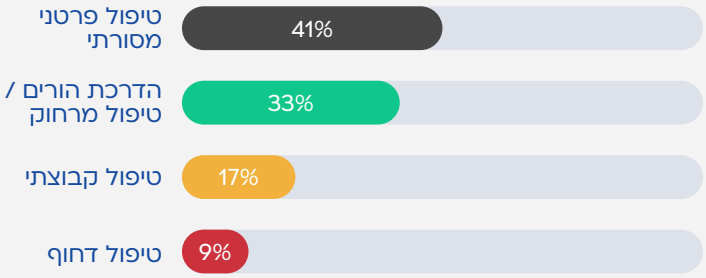


- 3 - דחוף
- 2 - מותאם
- 1 - המתנה אקטיבית

תוצאות

לבדיקת היתכנות המודל נערך מיפוי ראשוני של 101 ילדים מרשימת ההמתנה במכון קריית מוצקין. מהמיפוי עלה כי 33% מהילדים התאימו למסלול הירוק, 17% לטיפול קבוצתי, 9% למסלול הדחוף ו־41% לטיפול פרטני מסורתי. כלומר, 59% מהילדים נמצאו בעלי פוטנציאל לקבלת מענה שאינו טיפול פרטני מסורתי, בהתאם לצורכיהם הקליניים. בהמשך נערך פיילוט ראשוני במכון כרמיאל, תוך הקצאת משבצות ייעודיות וניצול יזום של תורים שהתפנו בעקבות ביטולים. הפיילוט התמקד בילדי המסלול הירוק וכלל הדרכת הורים וטיפול מרחוק. ההתנסות הראשונית הצביעה על היתכנות יישומית, על תגובות חיוביות מצד הצוות ומצד ההורים.

מה נמצא במיפוי של 101 ילדים?



59%

מהילדים שמופו

התאימו למענה שאינו טיפול פרטני מסורתי

מסקנות

ממצאי הפיילוט הראשוניים מצביעים על הפוטנציאל הטמון במעבר מניהול כרונולוגי ואחיד של רשימות ההמתנה לניהול קליני, אקטיבי ומותאם לצורכי הילד ומשפחתו, תוך ניצול יעיל יותר של המשאבים הקיימים. המודל נשען על תפיסת ה"המתנה האקטיבית", הרואה בתקופת ההמתנה הזדמנות להתערבות ולא זמן פסיבי עד לתחילת הטיפול. באמצעות מתן תמיכה, הכוונה וכלים מותאמים למשפחה כבר בשלב זה, ניתן להתחיל לקדם את הילד ולחזק את ההורים כסוכני שינוי משמעותיים בתהליך ההתפתחותי.

המלצות

לאור ממצאי הפיילוט, מתוכננת הרחבת המודל ובחינת יישומו בשני מכונים גדולים במחוז הצפון. היישום ילווה בהערכה המבוססת על ארבעה רבדים של מדדי איכות: תשתית, תהליך, תוצאה ותוצא. המודל מציע מעבר מגישה אחידה למענה מדורג ומותאם אישית, ועשוי לשמש בסיס להרחבת היישום לשירותים פארה־רפואיים נוספים ולמערכות בריאות אחרות.