

20.66x29.65	1	52	עמוד	הארץ - מוסף הארץ	24/06/2022	82163533-1
בית חולים לוינסטין - 2119						



תוכן שיווקי

בית, בהתאם להמלצת הצוות הרפואי והפניית קופת החולים. החולה עצמו או משפחתו יכולים לבחור מבין האפשרויות המוצעות לו על ידי הגורם המבטח בהתאם לנוחיותם. כבר בשלב הראשוני הזה של התהליך יש צורך בשיתוף פעולה של גורמים מקצועיים רבים (צוות רפואי, קופת החולים, משפחת המטופל והמטופל עצמו), והצורך הזה מלווה גם את השיקום עצמו. רפואה, סיעוד, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת, עבודה סוציאלית, פסיכולוגיה שיקומית, תזונה ודיאטה, רפואה משלימה – כל התחומים הללו הם חלק ממערך השיקום, מה שהופך אותו לעתים למסורבל מבחינה לוגיסטית וביורוקרטית.

### שיקום בזמן מגיפה

מערכת הטיפול השיקומית מתמודדת עם אתגרים רבים, הקשורים בתקצוב נמוך וברגולציה שמונעים ממנה למצות את איכות הטיפול. גורמים מקצועיים פועלים כדי לקדם רפורמות ולשפר את השירות על ידי הכשרת כוח אדם מקצועי, השקעה בטכנולוגיות מסייעות כמו כיסאות גלגלים, הליכונים ואביזרי עזר ופיתוח הנגישות באזורים ציבוריים. ועדיין, קיים קונצנזוס מקצועי על כך שהתחום סובל מתת-תקצוב וממחסור במיטות טיפול ובכוח אדם, גם ביחס לשאר מדינות ה-OECD. מערך השיקום זקוק לשדרוג כדי לתת מענה לצרכים ההולכים וגדלים של האוכלוסייה. בינתיים השדרוגים האלה מתרחשים פעמים רבות בדלת אמותיהם של מוסדות השיקום עצמם, למרות קשיים כלכליים ורגולטוריים, בזכות מסירות ונחישות של הצוות המקצועי. "עבודת שיקום מקצועית נגישה וזמן משפרת את התפקוד, וזה מחמם את הלב", אומר ד"ר חגי אמיר, מנהל המרכז הרפואי לשיקום לוינסטין.

המאמצים של מוסדות השיקום, כמו גם הבעיות המובנות במערכת, עלו לסדר היום הציבורי בתקופת הקורונה. הצורך במכונות הנשמה יחד עם מחלימים רבים שסבלו מתסמינים לטווח ארוך, העמיסו על מוסדות השיקום, שגם לפני הקורונה היו בתפוסה מלאה. אבל לצד הקשיים, הקורונה הובילה גם להשגת מענקים מיוחדים למחלקות שיקומיות, הידוק שיתוף הפעולה בין המערכות השונות ויצירת מערך משופר של רפואה מרחוק שהפכה את האפשרות של שיקום בקהילה ובבית לפופולרית.

הקורונה אף הדגישה את הצורך בשיפור מערך הרפואה מרחוק בכלל, ואפשרויות לשיקום ביתי ושיקום בקהילה בפרט. עם זאת, לא תמיד קיימים התנאים הלוגיסטיים והמערכתיים המתאימים כדי לעבור לשיקום ביתי, וחלק מהמטופלים חייבים לעבור למחלקה או למוסד שיקומי חיצוני. המוסדות הללו עושים מאמצים עילאיים לתת שירות טוב ומקצועי בזמן שהם פועלים להקצאת משאבים משמעותית יותר לתחום ולשיפור המערך לשיקום ביתי, שזריד מהם חלק מהעומס וייטיב עם המטופלים.



# זמן להשתקם

עם ביקוש הולך וגובר ומחסור במשאבים, תחום השיקום בארץ נאבק כדי לתת למטופלים את השירות שהם זקוקים לו. למרות זאת, מוסדות השיקום מגיעים להישגים מרשימים ויוצרים סביבה טיפולית אנושית וחמה עבור המטופלים

■ יעל קרת, תוכן שיווקי

כננסות לתמונה מסגרות שיקומיות שצריכות לפעול עם מקסימום הבנה וידע מקצועיים, היערכות תפעולית ותשתיתית, משאבים של כוח אדם ומדיניות טיפולית מסודרת. בישראל קיימים כמה סוגים של שיקום שניתנים במחלקות בתוך בתי החולים, בבתי חולים מיוחדים, במוסדות שיקומיים ייעודיים ובמערכים מסודרים בבית המטופל. לאחר השיקום האשפוזי בבית החולים יעברו המטופלים לאשפוז יום באחד המוסדות המיועדים לכך, לשיקום בקהילה או לשיקום

על פי נתוני משרד הבריאות, כ-20% מאזרחי ישראל הם בעלי מוגבלויות. הנתון הזה גבוה עוד יותר בקרב קשישים, אוכלוסייה שעל פי התחזיות תכפיל את עצמה עד 2030. האוכלוסיות הללו, יחד עם חולי סרטן, נפגעי תאונות דרכים ולאחרונה חולי קורונה, לא מסיימות את תהליך הריפוי בנייתוח חירום מוצלח או בהחלמה ממחלה מסכנת חיים. האתגר האמיתי הוא החזרה לשגרת החיים בכל התחומים: תפקוד פיזי, השתלבות מחודשת בעולם התעסוקה, חיי משפחה ופנאי. כאן