

עמדות צוותים בקהילה בנוגע להתערבות כוללנית בקשישים בסיכון

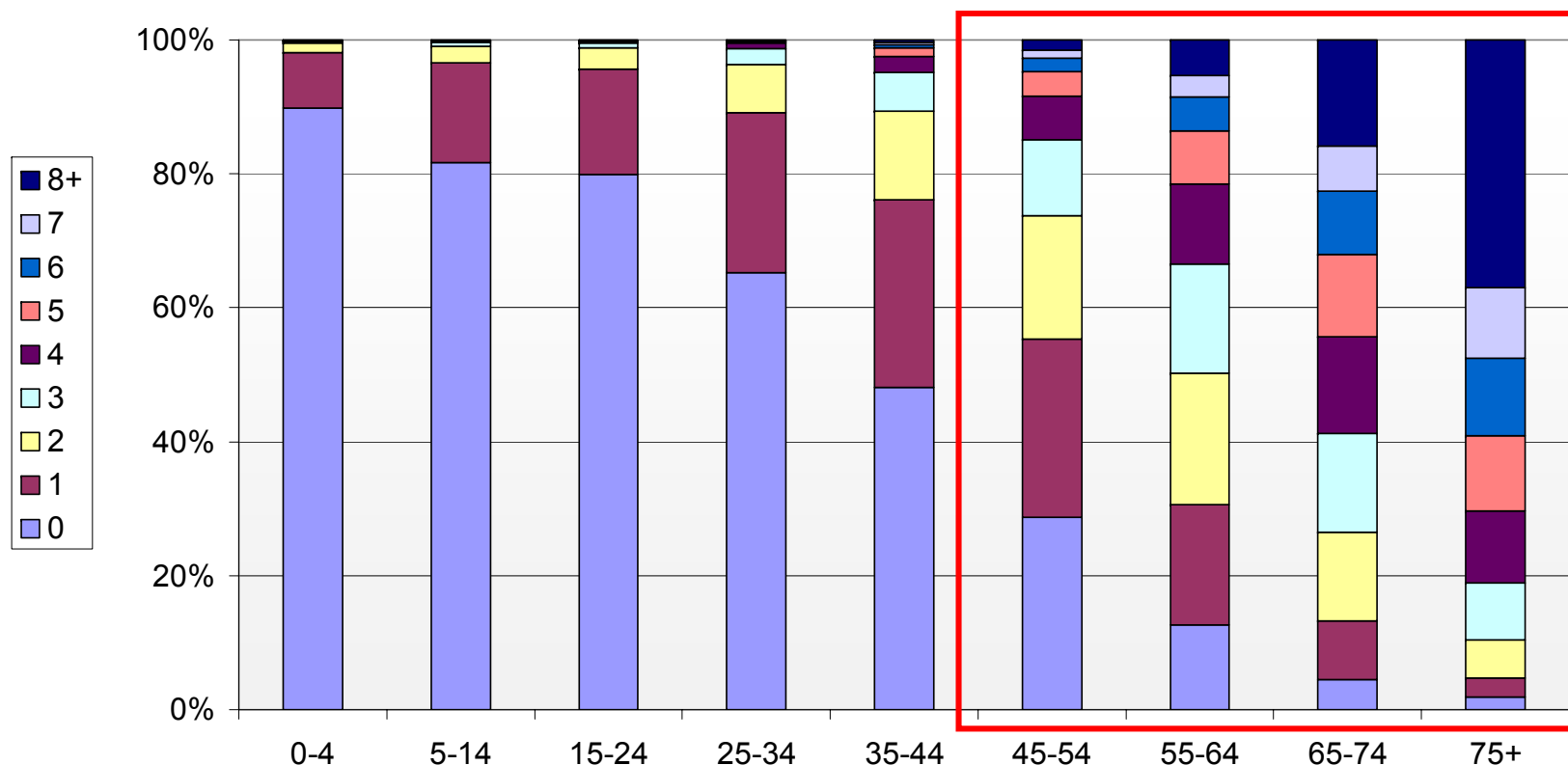
אגף הסיעוד, חטיבת הקהילה

כלנית קיי, ראש אגף סיעוד בקהילה
לריסה ראם, ראש תחום זקנה ומחלות כרוניות
פנינה סלע כץ, רכזת גריאטריה מחוז חיפה
תמי אמבר, המחלקה למחקר והערכה, חטיבת משאבי אנוש



תחלואה כרונית לפי קבוצות גיל

התפלגות תחלואה כרונית בקרב מדגם מבוסחי הכללית



אתגרים בטיפול בקשישים

- פיצול השירותים
 - הזדקנות מוצלחת וקידום העצמאות התפקודית של הזקן.
 - נבחנות גישות שונות להתמקדות בלקוח – consumer – centered/ directed, "התפור" למידותיו הספציפיות של המטופל והמטפל העיקרי כאחד.
- (אסתר יקוביץ 2014 – מתוך תכנית לאומית לטיפול בקשישים)





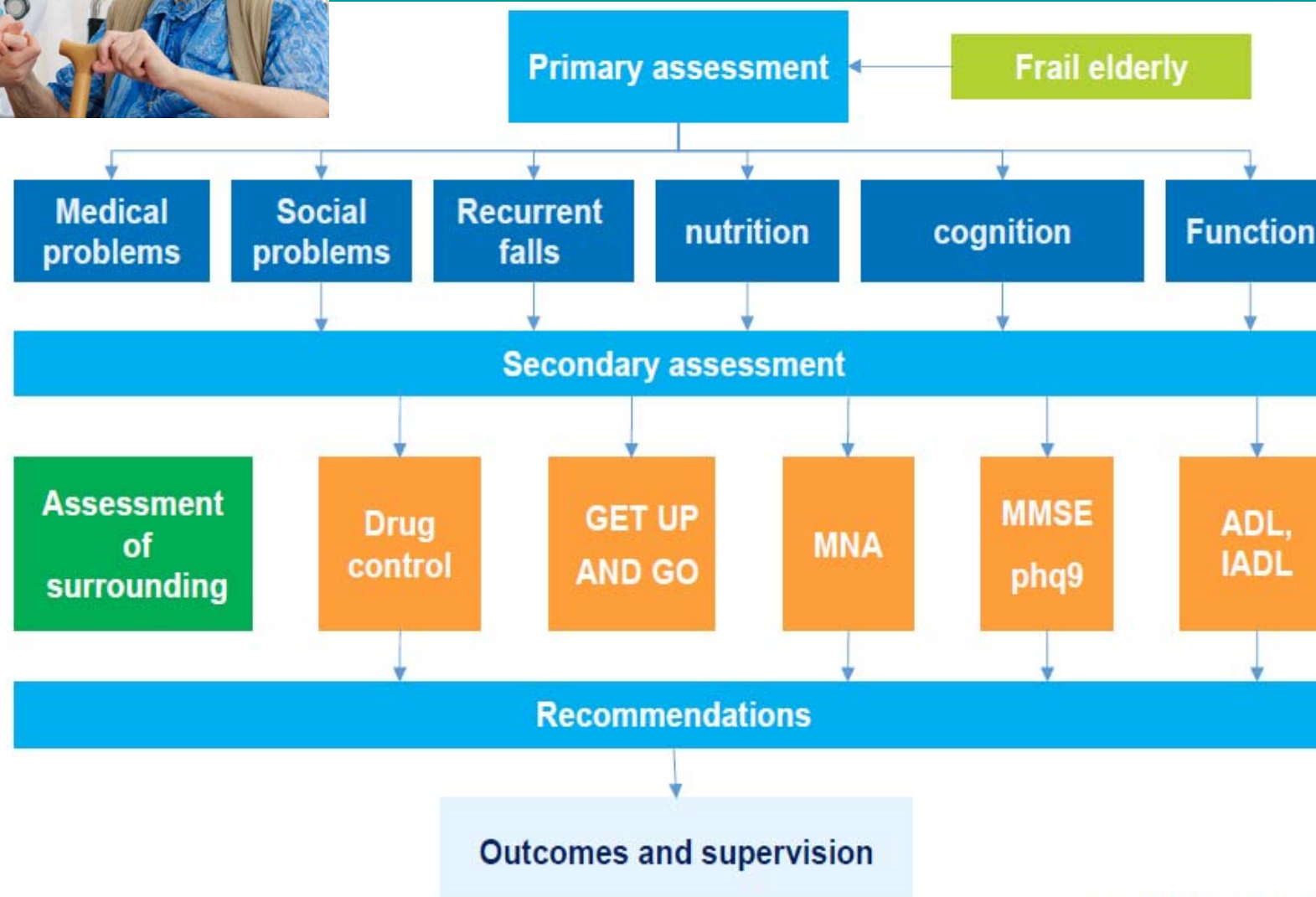
מיקוד באוכלוסיות בסיכון

- בעשור האחרון -מודלים שונים לאיתור אוכלוסיות בסיכון
- DM - תכנית הממוקדת באוכלוסיות בני 65+ בסיכון להתדרדרות במצבי בריאות ותפקוד שונים
- מודל התערבות – זימון יזום של מטופלים בסיכון, על ידי אחות קהילה, הערכת מצב כוללנית ובניית תכנית התערבות מותאמת אישית.





הזדקנות בריאה- מפת הקשיש



קבוצות גיל	74 - 65	84 - 75	85	סה"כ
קשישים	301,040	190,188	87,099	578,327
מעקב גריאטרי - מקור מערכת מבוטחים	569	1,949	2,192	4,710
קשישים עם אומדן ראשוני - מקור מערכת קליקס ראשוניות	37,628	47,320	24,404	109,352
סהכ קשישים במעקב	38,197	49,269	26,596	114,062
קשישים בסיכון - מקור מערכת קליקס ראשוניות	18,250	29,827	17,136	65,213
% קשישים במעקב מקשישים	12.69	25.91	30.54	19.72
% קשישים בסיכון מאומדן ראשוני - מקור מערכת קליקס ראשוניות	48.50	63.03	70.22	59.64
% קשישים בסיכון מקשישים	6.06	15.68	19.67	11.28

נתוני הכללית בינה אוקטובר 2015



מטרה

לבחון את שביעות הרצון ועמדות הצוותים המטפלים במרפאות הראשוניות בקהילה, בנוגע לתכנית ההתערבות השיטתית והיזומה בקשישים בסיכון.

מטרות משנה

- להעריך את שביעות רצון הצוותים והשינוי שחל בטיפול בקשישים, לתפיסתם, במסגרת תוכנית ההתערבות המוטמעת לאורך השנים.
- לשפר ולייעל את תהליכי העבודה
- לשפר שביעות רצון המטפלים
- לשפר שביעות רצון המטופלים



תהליך הסקר:

- נבנה שאלון הבדק ידע, עמדות ותפיסות של כל מקצועות הבריאות, המטפלים בקשישים, במרפאות ראשוניות (רופאים, אחיות, רוקחים, עובדים סוציאליים ומקצועות בריאות נוספים), לגבי תכנית קשישים בסיכון.
- השאלון הופץ כסקר אינטראקטיבי (נמלה), התבקשו לענות כל אנשי הצוות השותפים לטיפול בקשישים במרפאות המחוז.

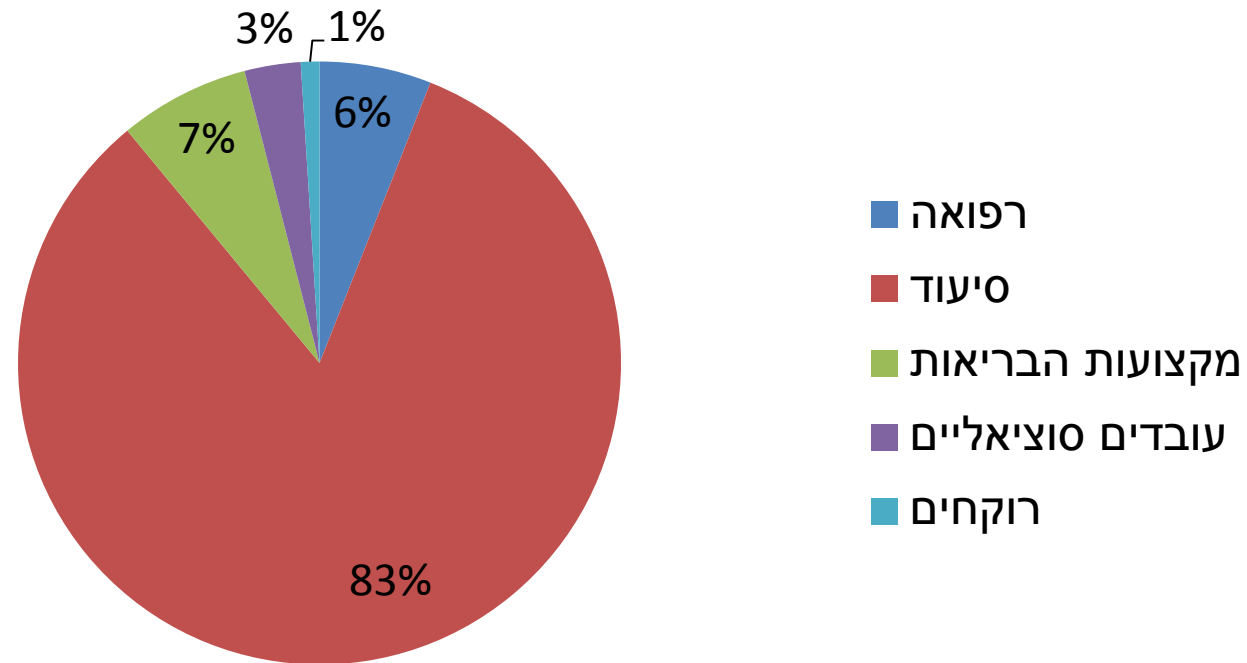


ממצאים

- השיבו 417 עובדים
- מתוכם 33% בתפקידי ניהול במרפאה
- 74% מהמשיבים עברו הכשרה כלשהי בנושא טיפול בקשיש או הכשרה גריאטרית
- מרביתם עברו הכשרה במחוז או באמצעות לומדה
- 12% בוגרות קורס על בסיסי בגריאטריה



משיבים לפי סקטורים:



- מרבית המשיבים מטפלים בקשישים עם בעיות מורכבות, לעיתים קרובות עד קרובות מאד
- סיעוד- 72% לעומת סקטורים אחרים- 63%

טיפול בקשישים ברמת המרפאה

המשיבים מעריכים את איכות הטיפול הניתן לקשישים בסיכון במרפאתם, בהערכה גבוהה (ממוצע 8.1) ומעריכים כי בהשוואה לשנה שעברה השתפר הטיפול בקשישים במידה בינונית די רבה (ממוצע 7.5).

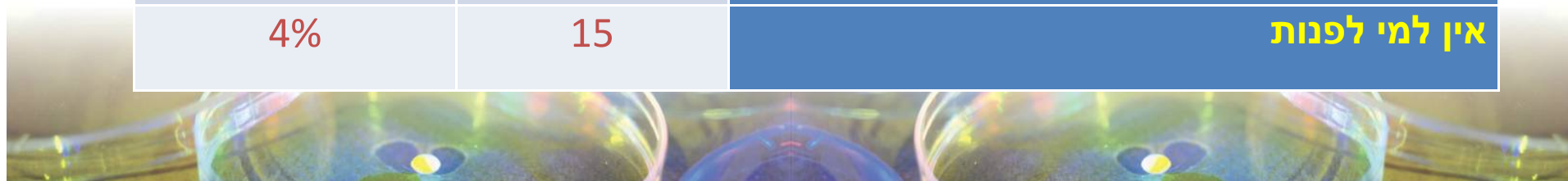
ממוצע	הערכה גבוהה מאוד	הערכה גבוהה	הערכה בינונית – די גבוהה	הערכה בינונית – די נמוכה	הערכה נמוכה	הערכה נמוכה מאוד	
8.1	20%	51%	26%	3%			בהערכה כללית, כיצד אתה מעריך את איכות הטיפול הניתן לקשישים בסיכון במרפאתך
7.5	19%	39%	25%	9%	6%	2%	בהשוואה לשנה שעברה, האם לדעתך השתפר הטיפול בקשישים במרפאתך?

עמדות:

ממוצע	מסכים מאוד	מסכים	די מסכים	לא כל כך מסכים	לא מסכים	כלל לא מסכים	
7.9	26%	38%	24%	11%	1%		אני מרגיש בטוח ביכולתי לטפל בקשישים עם בעיות מורכבות ברמה מקצועית טובה
8.4	34%	40%	22%	3%			מטופליי הקשישים מביעים הערכה לגבי טיב הטיפול בהם
8.2	35%	34%	21%	7%	1%	1%	תהליך <u>איתור והזמנת</u> קשישים בסיכון למרפאה תורם לאיכות חייהם ומסייע למניעת החמרת תחלואה
8.0	26%	41%	21%	7%	2%	1%	חל שיפור <u>במעקב</u> אחר קשיש אשר השתחרר מהאשפוז לקהילה

מקורות תמיכה וייעוץ:

אחוז מהמשיבים לשאלה	N	
37%	151	אחות גריאטרית
29%	119	יחידה הגריאטרית
26%	107	רופא/ה מומחה מהמחוז
23%	96	אחות אחרת שהשתלמה בטיפול בקשישים
18%	72	רופא/ה המטפל/רופא/ה המשפחה
18%	74	אחר*
4%	15	אין למי לפנות

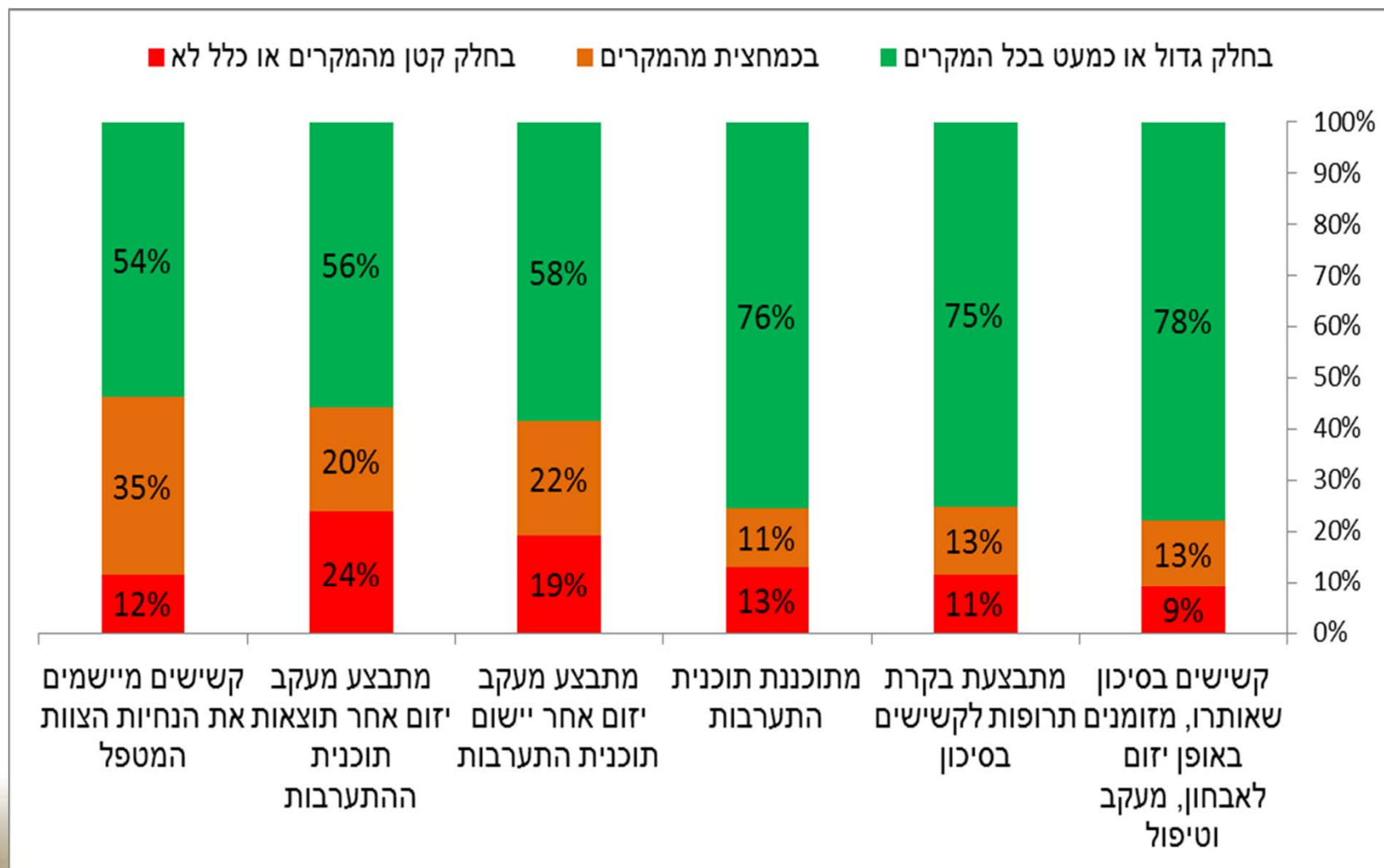


תהליך איתור ובניית התוכנית:

אחוז מהמשיבים לשאלה	N	
59%	240	מתכנן תכנית התערבות עם הרופא לאחר ביצוע האומדן
52%	213	מעדכן את הרופא לאחר ביצוע אומדן לקשיש
19%	79	מתכנן התערבות בשיתוף אחות מרכזת הטיפול בקשיש
18%	73	מתכנן לבד תכנית התערבות
16%	65	מתכנן את זימון הקשיש עם הרופא המטפל לפני ביצוע אומדן לקשיש
10%	40	אחר*



תהליך ההתערבות:



גורמים מרכזים לשיפור השרות:

- הקצאת זמן ייעודי לטיפול בקשישים מורכבים
- זמינות היעוצים הגריאטריים במחוז

אחוז מהמשיבים לשאלה	N	
73%	299	הקצאת זמן ייעודי לטיפול בקשישים מורכבים
52%	212	זמינות הייעוצים הגריאטריים במחוז במצבים מורכבים
47%	193	מעורבות של בני משפחה / אפוטרופוס
43%	175	שיתופי פעולה בין צוות המרפאה
42%	170	שיתופי פעולה עם גורמים קהילתיים
32%	131	הכשרת צוותים לשיפור התקשורת עם הקשישים



לסיכום:

- הערכה חיובית וגבוהה של צוותי המרפאות לתהליך הטיפול בקשישים במרפאתם
- מרבית המשיבים מטפלים בקשישים עם בעיות מורכבות, לעיתים קרובות עד קרובות מאד (סיעוד- 72% לעומת סקטורים אחרים- 63%)
- הערכה נמוכה לשיתוף הפעולה עם גורמי הרווחה והסעד מחוץ לכללית
- הודגש הצורך להקצאת זמן ייעודי לטיפול בקשישים מורכבים



המלצות:

- שיפור זמינות הייעוץ הגריאטרי
- קידום מומחיות בסיעוד גריאטרי בקהילה, במטרה להתמקד במטופלים מורכבים במיוחד
- שיפור בשיתוף פעולה בין ארגוניים המטופלים בקשישים בדגש על רצף הטיפול
- המשך הכשרה והתערבות במטופלים העיקריים
- הגברת מעורבות הרוקחים בתהליכי המעקב והטיפול
- הרחבת המעקב החוזר





It takes
the Nurses to
lead the way!

אח✓יות - זה אנחנו !!

