

תוכן עניינים

3	1. מבוא
	2. סקירת ספרות
5	אוכלוסיית קשישים ושימוש בטכנולוגיות
6	3. טכנולוגיית להספקת שירותים רפואיים / חברתיים לבית של קשישים
7	4. יתרונות התכנית לאספקת שירותים רפואיים וחברתיים מרחוק
8	5. מסגרת להקמת השירות ופרופיל אוכלוסיית היעד
8	6. מטרות הקמת השירות
9	7. משמעויות כלכליות
9	8. תכנון התהליך
9	9. יישום התכנית
10	10. מדדי הצלחה של התכנית
11	11. סיכום ומסקנות
12	12. ביבליוגרפיה

1. מבוא

במערכות הבריאות כבר מזמן קיימת התובנה שרפואה מקוונת הפכה להיות חלק אינטגרלי מהמעטפת הטיפולית של חולה. שירותים רבים ניתן לקבל ללא בצורך בהגעה פיזית למוסדות הבריאות, ללא המתנה, בשעות ובפורמט במותאם לאדם שצורך את השירות. בנוסף, ערוצים דיגיטליים שיפרו באופן משמעותי את זמינותם של השירותים שעד כה היו במחסור, והצורך בהמתנה לקבלתם נספר בשבועות ובחודשים.

השימוש בשירותים דיגיטליים מאפשר למטופלים, יותר מאשר קודם, להיות שותפים פעילים לטיפול. הם יכולים להגיש בקשות לצוות הרפואי, לקבל מרשמים, להגיע לתור מקוון, לבצע ביקור וידאו או טלפוני, לצלם פצע בבית ולהכניס לתיק הרפואי, לעקוב אחרי שגרת הבדיקות והמבחנים של קידום בריאותם מנחיות ביתם בעזרת המכשירים הניידים.

שנת 2020 הייתה שנה מיוחדת עבור כל האוכלוסייה העולמית, ובמיוחד היא השאירה את חותמה על מערכות הבריאות. האתגרים והסוגיות המרכזיות של הטיפול בחולי הקורונה, העבודה תחת עומס וסכנת ההדבקה, שחיקת הצוותים – כולן נפלו על עובדי ומנהלי מערכת הבריאות. במקביל, הם המשיכו לטפל ולעקוב אחרי חולים כרוניים שהיו מרותקים לביתם, חלקם בגלל המצב התפקודי וחלקם בגלל המצב האפידמיולוגי.

בתקופה הקשה הזאת, מערכות מקוונות באו לתת פתרון בחלק מהמקרים. יותר ביקורים בוצעו דרך הטלפון, דרך וידאו או זום, יותר מעקבים בוצעו בעזרת דואר מקוון. התרחב השימוש בטכנולוגיות לניטור ואבחון של המטופלים בביתם. האפליקציות המשדרות נכנסו לשימוש בתחום הבריאות באופן משמעותי.

האוכלוסייה שנפגעה בצורה הקשה ביותר בתקופת הקורונה היו אנשים קשישים. בשגרה, הם הלקוח המרכזי של שירותי הרפואה. בתקופת הסגרם והבידודים, נלקחה מהם האפשרות לבקר במוסדות רפואיים באופן חופשי, ובכלל לצאת מהבית לצורך שמירה על יחסים חברתיים. אפילו בני משפחתם לא יכלו לבקר אותם באופן חופשי, ורכישת תרופות, מזון, ומצרכים יום יומיים לא הייתה אפשרית לאנשים המשויכים לקבוצות הסיכון. כתוצאה מכך, קשישים רבים לא הצליחו להקפיד על השגרה הטיפולית שלהם, חלק מהם עקב הבידוד החברתי פיתחו סימני דיכאון והדרדרות נפשית. במקום מועדוני יום, חוגים, מפגשים חברתיים, ביקורי משפחות אנשים קשישים שקעו באווירת הפחד והעתיד שאינו ברור. דווקא בימי הקורונה, הצורך בפתרון רפואי / חברתי מרחוק נדרש במיוחד.

עד היום, הטכנולוגיות המקוונות היו מותאמות יותר לאוכלוסייה הצעירה או המוכשרת לשימוש באפליקציות, מכשירים, פיצ'רים וכו'. המציאות של השנה הציפה צורך חדש- מתן פתרון דיגיטלי גם בהיבט הבריאותי וגם בהיבט החברתי לאנשים קשישים, שנמצאים בבית ולא מצליחים להגיע לשירותים שזקוקים להם. אם עד המגפה כל את הצרכים האלו ניתן היה להביא לבית של הקשיש, במידה והוא לא מסוגל להגיע למרפאה או בית החולים, בתקופה הזאת לפי הנחיות משרד הבריאות מספר המבקרים, כולל מטפלים ממקצועות שונים, צומצם עד לביקורים דחופים בלבד כדי לא לסכן את המטופלים.

2.סקירת ספרות

אוכלוסיית קשישים ושימוש בטכנולוגיות

מספר האנשים מבוגרים (בגילאי +65) בעולם הולך וגודל בעקבות התפתחות הרפואה, פיתוחם של טיפולים חדשים, שינויים באורך החיים ושימוש בטכנולוגיות. במדינות מפותחות, החלק היחסי של האוכלוסייה הקשישה כבר הגיע ל-24%, ובשנת 2050 תהווה שליש (33%) מכלל האוכלוסייה. המצב הזה מציב עובדה - חייב להינתן פתרון תעסוקתי, חברתי ורפואי לאוכלוסייה הזאת (Klimova & Poulouva, 2015). כדי לספק מענה לצרכים של האוכלוסייה הקשישה, יש צורך בשימוש בטכנולוגיות מגוונות המותאמות אליהם ולדפוסי התנהגותם. בין היתר, חשוב לקחת בחשבון שחלק גדול מהאוכלוסייה המבוגרת לא ניידת, מוגבלת בתפקוד ונייד, ולעיתים מומלץ להם להישאר מרוחקים משאר האוכלוסייה כדי לשמור על בריאותם.

לפי שלו (2010), טלה רפואה מאפשרת מתן פתרון לאוכלוסייה הזאת, כי היא מספקת רפואה ללא קשר למיקום הפיזי של המטפל/ מטופל באמצעות כלים טכנולוגיים שונים. רפואה מרחוק יכולה להנגיש לקשיש את המידע הרפואי ממקומות שונים בו זמנית, להפגיש בינו לבין הרופא המטפל או האחות שלו, ללא צורך ביציאה מהבית, ובדרך הזאת משפרת את הנגישות לכל רמות הרפואה, ומקדמת את בריאותו. בנוסף, ניטור המשכי של חולים כרוניים בסביבה הטבעית, מגבירה את הדיוק במעקב אחרי המטופל. טלה- רפואה מאפשרת למטופלים חינוך רפואי מרחוק, ומהווה מערכת תמיכה לבריאות הנפשית של האנשים המבודדים (שלו, 2010).

לאנשים מבוגרים חשוב ביותר לשמור על אוטונומיה - להישאר עצמאיים בכל הפעילות השגרתית שלהם. הם מעדיפים להיות בלתי תלויים בהגעתם למרפאה, בביצוע בדיקות ובמפגשים החברתיים שלהם. בקשות לעזרה בהסעה, ליווי, ותיאום מקשות עליהם, ופוגעים בתחושה של כבודם העצמי. טכנולוגיות בתחום הרפואה והחברה, עשויות לעזור בנושא זה. במידה ואנשים מבוגרים מצליחים לקיים את שגרת החיים שלהם מהבית, ללא תלות באחרים, דבר זה משפר את תחושתם ואיכות חייהם (Rogers & Mitzner, 2017).

שימוש בטכנולוגיות רפואיות וחברתיות יכול לגרום לשיפור משמעותי של הענות לטיפול, קשר רציף וצמוד יותר עם המטפלים, טיפול לפי הנחיות המתבססות על ראיות, שיתופי פעולה מצד המטופל / מטפל. בנוסף, זמינות וגוון השירותים שאדם מבוגר יכול לקבל בביתו, תגדל באופן משמעותי. המחסומים שעומדים לפני ניצול מקסימלי של הטכנולוגיות בקרב האוכלוסייה הקשישה הם חוסר אימון שלהם במערכות, ביטחון עצמי במסוגלות עצמית ירוד, חוסר זריזות והתמצאות אינטוטיבית באפליקציות, טבלטים ומערכות נוספות (Evangelista, Steinhubl, & Topol, 2019).

הפתרון למחסומים אלו, אמור להגיע משימוש בסביבה המוכרת והדברים המוכרים, תכנון עיצוב מתאים לגיל, כולל הגבלות בראיה ומוטוריקה איטית, שימוש בטכנולוגיות קוליות המכוונות את המשתמש, קצב הכנסת הטכנולוגיה וההתקדמות אתה שמותאם למטופל / משפחה ספציפית (Rogers & Mitzner, 2017).