

הג'וינט | קרן מוריס וויויאן וואהל

איך מודדים חזרה לחיים ומחזקים את מערך השיקום בישראל?

השורה התחתונה

- שיקום אפקטיבי משמעו חזרה לתפקוד מיטבי בקהילה.
- **הבעיה המרכזית:** מסלול השיקום מורכב מגורמים שונים, שכל אחד מהם אמון על היבט אחר של תהליך השיקום. מצב זה מקשה על התבוננות מקיפה וארוכת טווח שדרושה לצורך קידום חזרה לתפקוד מיטבי ומשמעותי בקהילה.
- **המענה:** מפת מדדי שיקום לאומית חדשה, שתשמש את כל הגורמים המעורבים בשיקום כבסיס לתקשורת מקצועית ולקביעת מטרות. המפה תתבסס על תפיסת השיקום כרצף המכוון לחזרה לתפקוד מיטבי, ולצד המדדים הקליניים, היא תשלב גם מדדים העוסקים בתפקוד ובהשתתפות, ומדדים כלכליים.
- **המשמעות:** יצירת שפה אחידה ומקיפה, תאפשר תהליכי עבודה מסונכרנים, תגביר את אפקטיביות השיקום, ותאפשר לקבל החלטות יעילות יותר לגבי אזורי ההשקעה בשיפור מערך השיקום.

מהו שיקום?

על פי ארגון הבריאות העולמי, שיקום הוא "מערכת של התערבויות שמטרתן למקסם את התפקוד ולהקטין את המוגבלות בקרב אנשים המתמודדים עם מצבי בריאות שמשפיעים על תפקודם, תוך אינטראקציה עם סביבתם". השיקום הוא תהליך ביו-פסיכו-סוציאלי שנועד להגביר את עצמאותם, את איכות חייהם ואת מידת השתתפותם של מי שתפקודם נפגע בשל פציעה או מחלה, במעגלי החיים השונים: חינוך, עבודה, משפחה וקהילה.

מקור: ארגון הבריאות העולמי, 2024

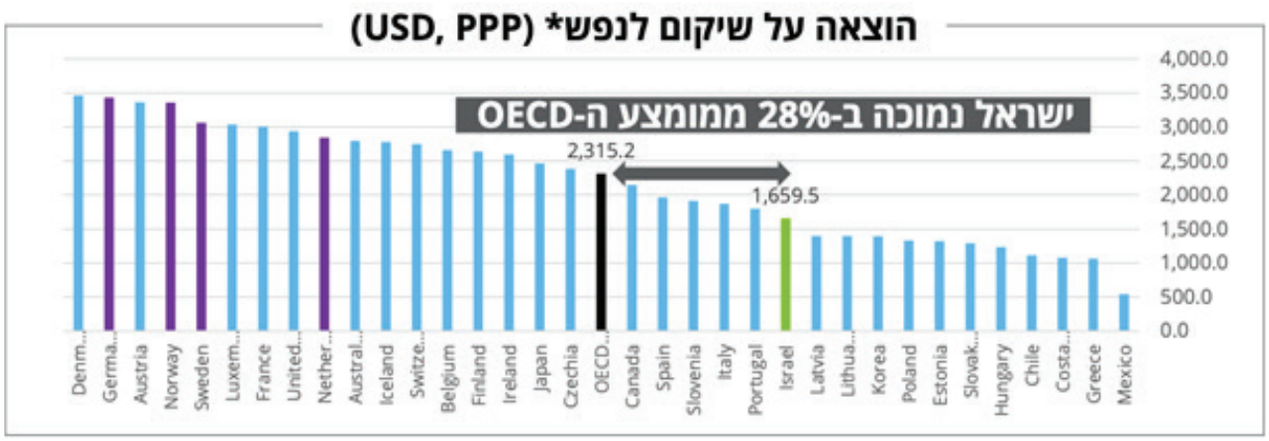
https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation

היעדר רציפות, שפה משותפת ומדידה מערכתית

מערכת השיקום בישראל מפוצלת בין גופים רבים, ביניהם: משרד הבריאות, משרד הרווחה, משרד העבודה, הביטוח הלאומי, משרד הביטחון, וכן מערכות שיקום הפועלות בקהילה - קופות החולים, מרכזי שיקום ושירותים התומכים בחזרה לתפקוד. פיצול זה מביא לכך **שתהליך השיקום אינו נתפס ונבחן כמהלך רציף, כולל ומתמשך,** אלא כסדרה של שלבים נפרדים, שכל אחד מהם מנוהל ומוערך בנפרד. במקום ראייה מקיפה של האדם ויעדיו בטווח הארוך, מתקיימת "העברת מקל" בין גורמים שונים, ללא תיאום עמוק וללא התבוננות מערכתית ומתמשכת בחזרתו של האדם לתפקוד מיטבי ומשמעותי בקהילה.

מצב הלחימה המתמשך שהחל ב-7 באוקטובר 2023 הגביר באופן חד את הביקוש לשירותי שיקום בישראל. עם זאת, הצורך ההולך וגדל פגש מערכת המאופיינת לא רק בפיצול, אלא גם בתת-תקצוב ובמחסור חמור בכוח אדם (ביחס למדינות ה־OECD).

לצד הפיצול המבני, **שיטת המדידה הרווחת במערכת מתמקדת בעיקר במדדים קליניים ותפקודיים מצומצמים.** מדדים אלה, על אף חשיבותם הרבה, משקפים היבטים חלקיים בלבד של תהליך השיקום, ואינם מאפשרים לאמוד במידה מספקת את תוצאות השיקום בהיבטים של השתלבות חברתית, תעסוקתית וקהילתית. כתוצאה מכך, קיים פער בין המטרה המוצהרת של השיקום - חזרה לחיים משמעותיים ותפקודיים בקהילה - לבין האופן שבו הצלחת התהליך נמדדת ומנוהלת בפועל.



שיעור הפיזיותרפיסטים ל-1,000 נפש בישראל נמוך ב-33% ממוצע מדינות ה- OECD

שיעור רופאי השיקום בישראל ל- 100 אלף נפש כרבע משיעור רופאי השיקום בארה"ב וחצי מיפן

מקור: מחקר [היבטים כלכליים והתייעלות בתחום השיקום – פירמת דלויט](#) (2024)

מצב זה גובה מחירים משמעותיים:

- היעדר הסנכרון והרציפות פוגע ביעילות הטיפולית, מייצר עומסים מיותרים על אנשי המקצוע, ומוביל לעלויות כלכליות גבוהות ברמת הפרט, המערכת והמשק כולו.
- בהיעדר תיאום מלא והתבוננות רציפה לאורך הדרך, מטופלים רבים "נופלים בין הכיסאות": כ-60% לא משלימים את תהליך השיקום במלואו, ואינם מגיעים לתפקוד מיטבי בקהילה.
- ברמה הלאומית, פיזור הנתונים בין מערכות שונות, היעדר שפת מדידה אחידה והיעדר אינטגרציה בין מקורות המידע מקשים על מקבלי החלטות להבין צרכים, לזהות דפוסים, ולהעריך את האפקטיביות הכוללת של מערכת השיקום. כך נפגעת היכולת לגבש מדיניות שיקומית מבוססת-נתונים - כזו המכוונת לא רק לשיפור מדדים קליניים נקודתיים, אלא גם לשיקום משמעותי, מתמשך ובעל ערך לחייו של האדם בקהילה ולחברה עצמה.

המענה: מפת מדדי שיקום לאומית מוכוונת תפקוד והשתתפות

בימים אלו מתגבש בהובלת ג'וינט-ישראל מעבר למגבלות, בשותפות עם נציגי הממשלה ואנשי מקצוע מהלך אסטרטגי ליצירת מפת מדדים לאומית לשיקום. מפה זו תייצר שפה רב-מערכתית מוסכמת על כלל הגופים, שתחבר בין כל שלבי השיקום, מהמערכת הרפואית ועד למערכות התומכות בקהילה.

מפת המדדים תכלול **שלושה סוגי מדדים:** מדדים קליניים, מדדים כלכליים ומדדים חברתיים של תפקוד והשתתפות.

מדדים חברתיים של תפקוד, פעילות והשתתפות, לדוגמה: השתלבות בעבודה או בלימודים, תפקוד עצמאי בבית ותחושת שייכות ומשמעות. מדדים אלה משקפים את תוצאות השיקום הרצויות ואת מימוש מטרתו.



מדדים כלכליים ברמת הפרט, בני משפחה מטפלים והחברה, לדוגמה: עלות-תועלת של שירותי שיקום (ROI), הוצאות ישירות ועקיפות על שיקום, היקף אשפוזים חוזרים ואובדן שעות עבודה של האדם ושל המטפלים בו. מדדים אלה מהווים כלי תומך בקבלת החלטות.

מדדים קליניים של תפקודי גוף ונפש, לדוגמה: שיפור בטווחי תנועה, יכולת עמידה ממושכת, יציבות לחץ דם, הפחתת התקפי חרדה וזיכרון לטווח קצר. מדדים אלה משקפים תנאי יסוד הכרחיים לתהליך השיקום, אך אינם ממצים אותו.

מה נרוויח מהמהלך?

המעבר למדידה רב-מערכתית של שיקום טומן בחובו תועלות רבות:

תועלות ברמת הפרט

מדידה אינטגרטיבית ורב-ממדית תאפשר הצבת מטרות שיקום הן לטווח הקצר (מדדים קליניים ותפקודיים בסיסיים) והן לטווח הארוך (תפקוד בתחומי חיים מגוונים והשתתפות). הסתכלות כזו מגבירה מוטיבציה ומסייעת לאדם ולקרוביו להתמיד במסע השיקום הארוך ולהתמודד עם האתגרים הרבים שהוא מזמן, ברוח התפיסה: "מי שיש לו למה, יכול לשאת כל איך" (ויקטור פרנקל). ליווי רציף ומוכוון מטרה לכל אורך תהליך השיקום צפוי לשפר את תוצאות השיקום, לצמצם הידרדרות או התפתחות של פגיעות כרוניות, ולהגביר את האפקטיביות הכוללת של הטיפול לאורך זמן.

תועלת חברתית

התייחסות להיבטים תפקודיים וכלכליים-חברתיים תסייע למקד את תהליכי השיקום במטרה של חזרה לקהילה, לחיים משמעותיים ולעצמאות - כך שהחברה תזכה מחדש במעורבותם המשמעותית של מי שתפקודם נפגע.

תועלת כלכלית

רציפות וסנכרון בין המערכות יאפשרו התייעלות, איגום משאבים וחיסכון בעלויות בטווח הקצר והארוך - הן עבור הפרט והן עבור המערכת והמשק. ככל שתהליכי השיקום יהיו אפקטיביים יותר ויחזקו השתלבות בקהילה, כך יצטמצמו עלויות של אשפוזים חוזרים, תלות בקצבאות ואובדן כושר עבודה.

תועלת ברמה הלאומית

מפת מדדי שיקום אחידה תאפשר להעריך באופן מדויק ואינטגרטיבי את אפקטיביות השיקום בישראל, לחבר בין נתונים ממערכות שונות, ולזהות פערים ומענים חסרים. בכך היא תשמש בסיס לקבלת החלטות מדיניות, המבוססות על ראייה הוליסטית וארוכת-טווח של השיקום.

במציאות הנוכחית, מפת מדדי שיקום לאומית אינה רק כלי מדידה וניהול, אלא תשתית אסטרטגית לחיזוק החוסן החברתי והכלכלי של מדינת ישראל.

המהלך לגיבוש מפת המדדים הלאומית יצא לדרך!
נשמח לשתף אתכם בתוצרים המתגבשים ולקבל את חוות דעתכם.

למידע נוסף:
ד"ר סיגל וקס
ראש תחום פרסונליזציה, רצף שירותים ושיקום
ג'וינט-ישראל מעבר למגבלות
Sigalva@jdc.org

מאקרו חברה
מבית קמפוס ג'וינט-וואהל