



**מדיניות מבוססת נתונים במערך השיקום
בבריאות הנפש - משרד הבריאות**
**הערכה של מדדי תוצאה ותהליך במערך השיקום
בבריאות הנפש בקהילה והקשר לאשפוזים חוזרים**



התכנית הלאומית להערכת מדדי תוצאה ותהליך

הובלה: מערך השיקום בבריאות הנפש במשרד הבריאות וחברת "שביט"

איסוף רציף של נתונים לגבי תחומי חיים שונים מכלל צרכני סל השיקום באמצעות שאלון מקוון
לדיווח עצמי למקבל השרות ולנותן השירות
מהווה בין היתר בסיס לשיח שיקומי ברמת הפרט והמסגרת

בניית מסד נתונים ארצי ומתעדכן, המסייע בבחינת איכות שירותי השיקום
ובהתוויית מדיניות השיקום בישראל

הצגת מידע מסכם באופן אינטגרטיבי והנגשתו לבעלי העניין השונים: מקבלי שירותים, מסגרות
שיקום, צוותי סל שיקום, קובעי מדיניות, והציבור

תמיכה בשיפור וייעול של שירותי השיקום בארץ ויצירת אימפקט חברתי נרחב



הנושאים הנמדדים – חלוקה לאשכולות תוכן



הצבת מטרות שיקומיות והיכולת לעשות שינוי



השתתפות קהילתית
שימוש במשאבים קהילתיים, הרגשת שייכות לקהילה...



בריאות והרגלי בריאות
דיווח על תחלואה, שימוש בשירותי בריאות... עישון, תזונה, פעילות גופנית



חווית מקבל השירות
הקשבה של הצוות, סיוע מהצוות...



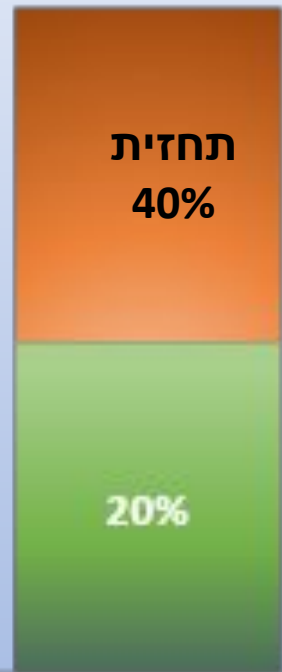
איכות חיים
השפעת הסימפטומים, האם התרופות עוזרות?...



אוכלוסיית היעד

37,339 מקבלי שירותי סל שיקום (2024)

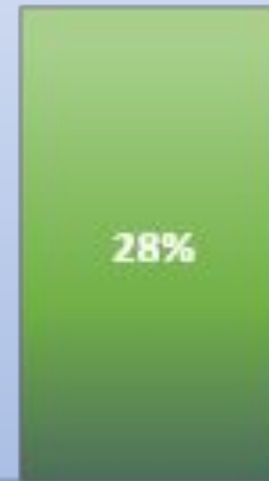
אוכלוסיית היעד למחקר הנוכחי (% היענות)



2024



2023



2022

45%
40%
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%

מקבלי שירות	10,180	11,038	7,389
צוות	7,365	8,879	5,820
סה"כ	17,544	19,917	13,029



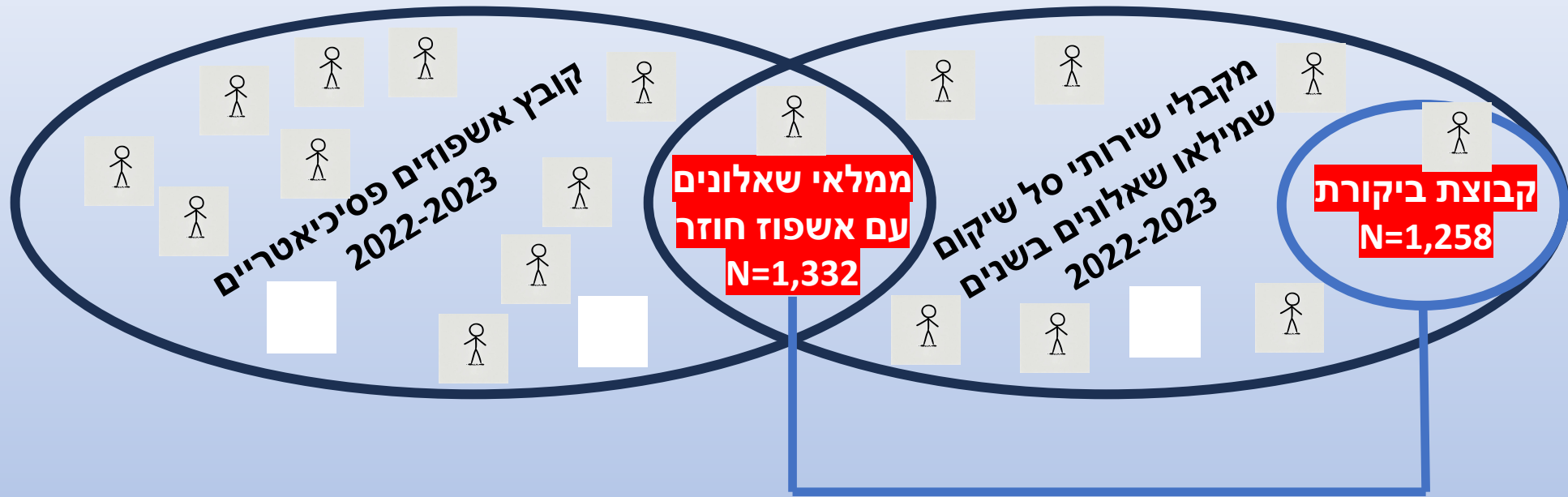
Nested Case Control Study



אשפוז חוזר = אשפוז פסיכיאטרי אחד בשנה הקלנדרית של השאלון
7.1% מכלל מקבלי השירות שמילאו שאלונים



שיטות המחקר: Case Control Study

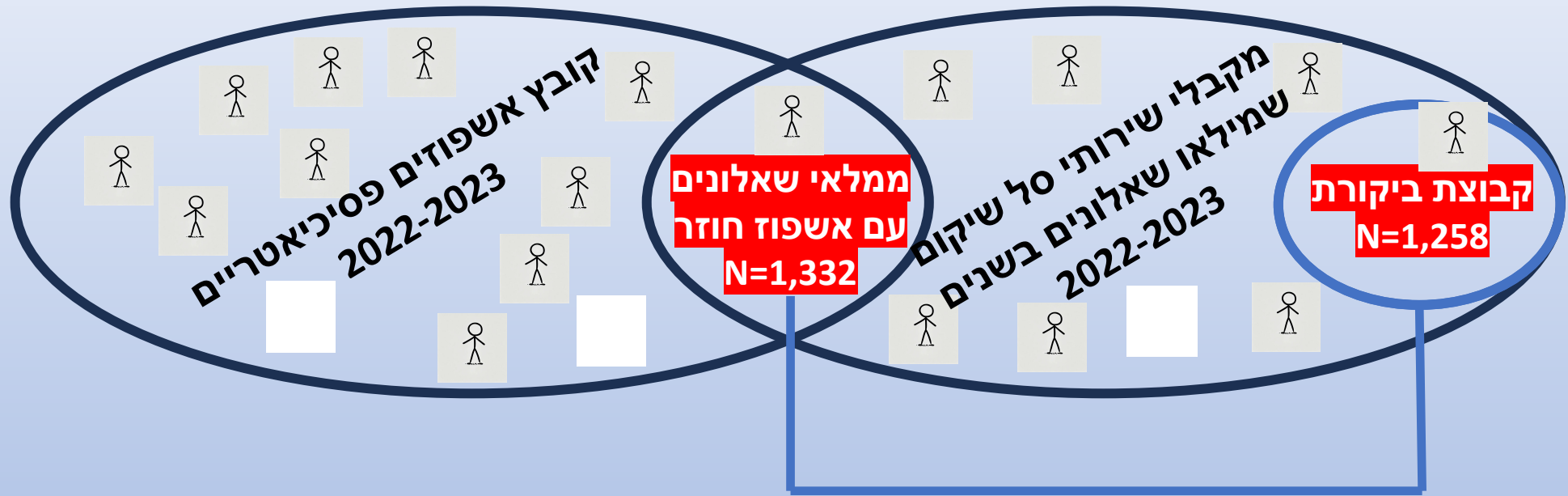


קבוצת הביקורת: לכל מקבל שירות שאושפז, הוצמד מקבל שירות מותאם

מגדר, גיל, השכלה, ומצב משפחתי, **שלא אושפז**



שיטות המחקר: Case Control Study



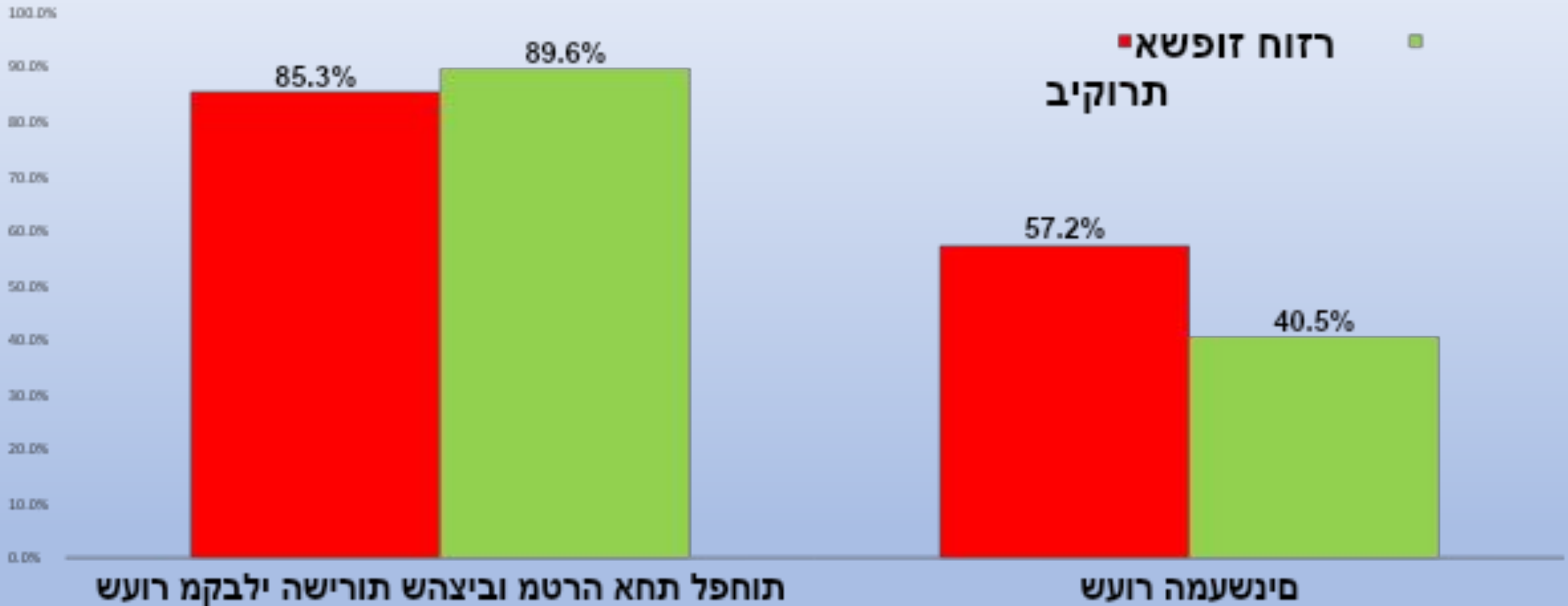
ביקורת מותאמת: מגדר, גיל, השכלה, ומצב משפחתי

עיבוד הנתונים: הבדלים בין קבוצת המקרים (אשפוזים) לקבוצת הביקורת

- השוואת משתנים פרטניים ומשולבים בין שתי הקבוצות
- בעיבוד חד משתני ורב משתני באמצעות רגרסיה לוגיסטית



משתתפים פרטניים שנמצאו מובהקים לניבוי אשפוז חוזר (2022-2023)



**מקבלי שירות שאושפזו:
שיעור הצבת מטרות נמוך יותר
שיעור עישון גבוה יותר**



משתנים משולבים המנבאים אשפוז חוזר (2022-2023)



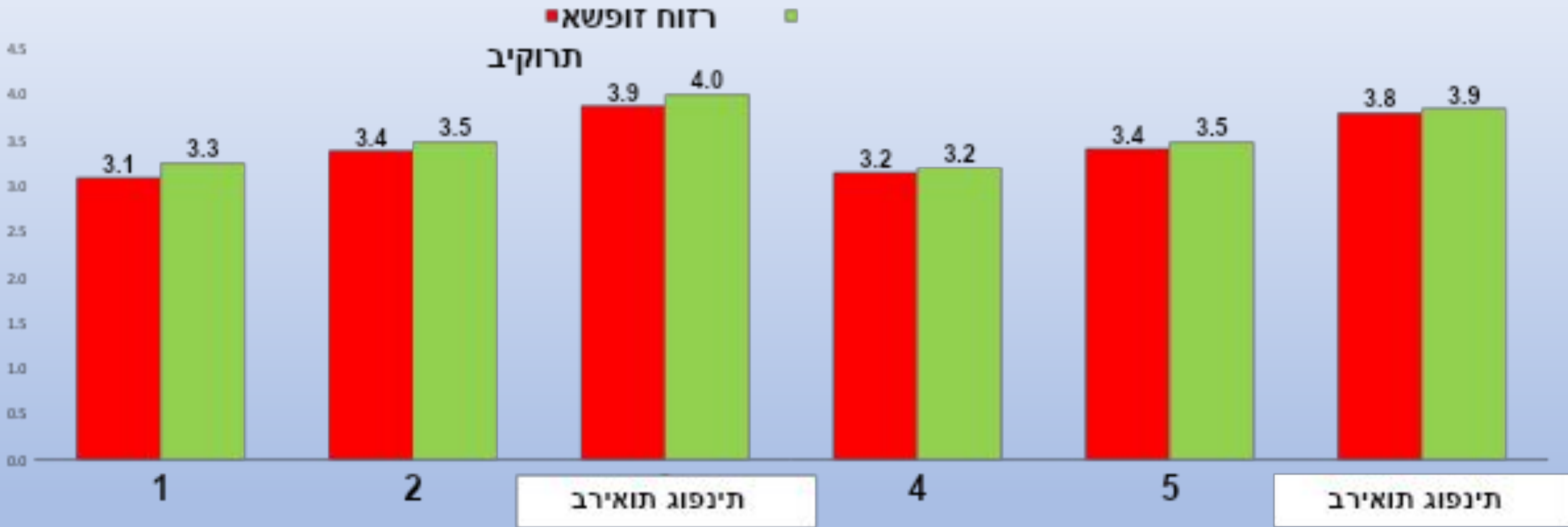
מקבלי שירות שאושפזו:

הערכת איכות החיים, חווית מקבל השירות ובריאות גופנית נמוכים יותר



משתנים משולבים המנבאים אשפוז חוזר

לפני ואחרי 07.10.2023





אפיון גורמי סיכון לאשפוזים חוזרים (2022-2023)

ניתוח רב משתני, משתנה התוצאה: אשפוז חוזר:

• עישון **מגדיל** את הסיכוי לאשפוז חוזר פי **1.9**

• אי הצבת מטרה **מגדילה** את הסיכוי לאשפוז חוזר פי **1.5**

• המדד **QUALITY OF LIFE** **מקטין** את הסיכוי לאשפוז חוזר ב-22.3%, כלומר **ככל שאיכות החיים של הצרכן גבוהה יותר כך סיכוייו לאשפוז חוזר קטנים יותר**

• ב-3 החודשים הראשונים מתחילת המלחמה - לא נמצאה השפעה של המלחמה על גורמי הסיכון לאשפוז חוזר



מסקנות – אפיון גורמי סיכון לאשפוז חוזר

תוכנית מדדי תהליך ותוצאה: נמצא קשר בין משתני תוצאה (איכות חיים וחווית מקבל השירות) לסיכוי לאשפוז חוזר

- משמש כלי לתיקוף התוכנית (Predictive Validity)
- ניתן להשתמש בתוכנית לפיתוח תוכניות התערבות שיוכלו להוביל להפחתת אשפוזים חוזרים

מסקנה: התכנית יכולה לשמש לפיתוח תוכניות אשר יביאו להפחתת האשפוזים החוזרים

הצבת מטרות: אי הצבת מטרה נמצאה קשורה בסיכון לאשפוז חוזר

- שיעורים נמוכים יותר של הצבת מטרות בקרב מקבלי שירות שחזרו להתאשפז
- בניתוח רבי משתני – אי הצבת מטרות מגדילה את הסיכון לאשפוז חוזר ב-50%

מסקנה: יש לחזק הגדרת מטרות שיקומיות ע"י המתמודדים

עישון: ביסוס נוסף של הקשר בין עישון לסיכוי לאשפוז חוזר

- עישון מכפיל את הסיכוי לאשפוז חוזר
- שיעור המעשנים גבוה וללא שינוי בשנים 2022-2023

מסקנה: השקעה במניעת עישון או הפחתת חשובה גם להפחתת אשפוזים חוזרים

השפעת המלחמה על הסיכון לאשפוז: נתונים ראשוניים לא מצביעים על השפעה

- לא נצפתה אינטראקציה בין השפעת המלחמה לגורמי הסיכון
- נדרש המשך מעקב נוסף

מסקנה: המלחמה, כאירוע משברי ומטלטל מבחינה רגשית לא נמצא קשורה לסיכון לאשפוז חוזר



חשיבות לעבודה על שיפור איכות החיים וחוויית מקבל השירות במגוון התערבויות



עבודה בשיתוף גורמים מטפלים על קידום בריאות והפחתת שיעורי העישון



הצבת מטרות אישיות היא בבחינת ליבת העבודה השיקומית והעובדה שנמצאה קשורה לאשפוזים חוזרים מדגישה ביתר שאת ובאופן **מבוסס ראיות** את חשיבות בניית תוכניות השיקום האישיות, כבסיס לתהליך השיקום וההחלמה של מקבלי השירות במערך השיקום



כיווני מחקר נוספים



בחינת השפעת המלחמה על מקבלי שירותי סל שיקום



**המשך הצלבה עם קובץ אשפוזים פסיכיאטרים – זיהוי גורמי סיכון
לאשפוזים חוזרים**



**עיבוד נתונים של מקבלי שאלונים שמילאו שני שאלונים או יותר
(מחקר עוקבה)**



השוואת שאלונים מזווגים: מקבלי שירות מול מטפלים



הצלבה עם מקורות מידע נוספים במערכת הבריאות



תודות

האגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות:

- ◆ ד"ר ורד קליינמן בלוש – מנהלת תחום בכירה איכות, תכנון, מחקר ופיתוח מקצועי
- ◆ בתיה ליידנר – ממונת שיקום ארצית וסגנית מנהל האגף

חברת "שביט" – יעוץ ארגוני אסטרטגי ופיתוח הדרכה:

- ◆ דותן שביט – מנכ"ל
- ◆ חדוה שביט – מנכ"לית
- ◆ פרופ' איתמר גרוטו – חוקר ראשי
- ◆ סמדר שריג – מנהלת תפעול
- ◆ מירב גרינשטיין – ניתוח ועיבוד סטטיסטי
- ◆ מרכזי נתונים מחוזיים:
- ◆ גילה סטולרו
- ◆ שי רוזנברג
- ◆ עינת אחיטוב די-נור
- ◆ זבדר טגניה
- ◆ לי וייצנר

