



הרפורמה בשירותי מערך התפתחות הילד: תמונת מצב ערב הרפורמה וסקר עמדות נשות המקצוע

רחל גולדווג מיכל לרון

עריכת לשון: רעיה כהן
תרגום לאנגלית (תקציר): חני מנור
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

עורכת ראשית: רויטל אביב מתוק

המחקר הוזמן על ידי משרד הבריאות ומומן בסיועו

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

ירושלים | אייר תשפ"ג | מאי 2023

רקע

בתקופת הילדות נרכשות מיומנויות המהוות בסיס חשוב לחיים. חשוב אפוא לאבחן מוקדם ככל האפשר הפרעות התפתחות אצל ילדים ולטפל בהן. לשם כך מספק סל הבריאות הממלכתי שירותים להתפתחות הילד. במסגרת שירותים אלו מאובחנות ומטופלות מגוון הפרעות התפתחות בקרב ילדים – מהפרעות קלות הדורשות טיפול קצר וממוקד בתחום אחד ועד לקויות מורכבות הדורשות טיפול כוללני בתחומים רבים ועל פני זמן. השירותים כוללים טיפולים של מקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק) וכן טיפולים מקצועיים מתחומי הפסיכולוגיה והעבודה הסוציאלית.

מערך השירותים להתפתחות הילד בישראל מורכב (1) ממכונים להתפתחות הילד בקופות החולים, בבתי החולים ובקהילה; (2) מיחידות להתפתחות הילד מטעם עמותות ציבוריות בסיוע הרשויות המקומיות, קופות החולים, רשת המתנ"סים או גופים פרטיים; (3) ממטפלות עצמאיות ממקצועות הבריאות. ואולם, יש בישראל בעיה מתמשכת של זמני המתנה ארוכים למערך שירותי התפתחות הילד.

בספטמבר 2020 התחיל משרד הבריאות ברפורמה: המשרד סיפק לקופות החולים מימון לפיתוח שירותים להתפתחות הילד בתוך קופות החולים וקבע אמות מידה ללוח הזמנים לטיפול. היעד הסופי של הרפורמה נקבע לשנה מאוחר יותר: 95% מן הפונים למערך שירותי התפתחות הילד ימתינו פחות משלושה חודשים לאבחון ולטיפול.

בתחילת שנת 2020, סמוך למועד המקורי שבו הייתה הרפורמה אמורה להיכנס לתוקף, פנה משרד הבריאות אל מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בבקשה לערוך מחקר שיבדוק את השפעת הרפורמה על השימוש במערך שירותי התפתחות הילד בישראל ועל זמני ההמתנה לשירותים אלו. דוח זה עוסק בתיאור תמונת המצב ערב הרפורמה ובבחינת עמדותיהן של נשות המקצוע בנוגע לרפורמה. מחקר המשך יאפשר לבחון את השפעת הרפורמה על השימוש במערך השירותים להתפתחות הילד ועל הזמינות שלהם.

מטרות

מטרת המחקר הייתה לבחון את המגמות בשימוש במערך השירותים להתפתחות הילד ובמספר הילדים עם אבחון לאוטיזם או לנכות סומטית (נכות תפקודית מתמשכת) שאובחנו וטופלו **בתקופה שקדמה לרפורמה**, ולהתמקד בתמונת המצב **ערב הרפורמה** לשם יצירת בסיס להשוואה (baseline). מטרה נלווית הייתה הגעה לתובנות בעניין עמדותיהן של נשות מקצוע בכירות בתחום (להלן: **מנהלות**) בנוגע לשינויים שחלו בעשור האחרון במערך השירותים להתפתחות הילד ובנוגע לרפורמה של 2020.

שיטה

(1) ניתוח נתונים מנהליים של משרד הבריאות וקופות החולים מן השנים 2010–2020 בנוגע לשימוש בשירותי התפתחות הילד;
(2) ניתוח זמני המתנה לשירותי התפתחות הילד בחודשים יוני-אוגוסט 2020; (3) ראיונות עומק עם 10 מנהלות ממגוון מוסדות, ובהן מנהלות מקופות חולים, ממשרד הבריאות, ממכוני התפתחות הילד ומאגודות מקצועיות של נותני שירותים.

ממצאים

לפי הנתונים, בשנים 2010–2018 נמצאה עלייה ניכרת בשימוש במערך השירותים להתפתחות הילד בכלל האוכלוסייה. כמו כן עלה מספרם של הילדים עם אבחון לאוטיזם או לנכות סומטית, והם צרכו שירותים יותר מבעבר. זמני ההמתנה לא נמצאו אחידים בין שירות אחד למשנהו ובין קופת חולים אחת לאחרת.

מתוך ראיונות העומק עם המנהלות עלו נושאים אחדים:

- קופות החולים פעלו לגיוס מטפלות ממקצועות הבריאות. לדברי המנהלות לא הייתה רמה אחידה של הצלחה בהעסקת המטפלות. לדעת חלקן, הקופות היו צריכות להציע למטפלות הוותיקות חוזים אישיים בהתאם לניסיוןן, השכלתן ומומחיותן.
- האגודות המקצועיות של נותני השירות פתחו במאבק להגברת המודעות בקרב חבריהם וחברותיהן בעניין ערך עבודתם. רבות מן המטפלות ממקצועות הבריאות לא חתמו על החוזים המוצעים כיוון שסברו שהתנאים לא היו טובים דיים.
- המרואיינות העלו מגוון דעות בעניין השקת הרפורמה בזמן מגפת הקורונה: חלק מן המרואיינות חשבו שלקורונה לא תהיה השפעה על הצלחת הרפורמה; אחרות ציינו כי היה בעיתוי אתגר למערך התפתחות הילד.
- כיוון שמגפת הקורונה מנעה מחלק מן המטפלות ממקצועות הבריאות ומן המטופלים להגיע למקום הטיפול גבר השימוש במתן שירותים מרחוק.

המלצות

מן הממצאים שנאספו בסוף שנת 2020 עלו ההמלצות שלהלן:

- להגדיל את שיתוף הפעולה בין משרד הבריאות ובין כל הגורמים הרלוונטיים בקופות החולים, במכונים, ביחידות המטפלות ובאגודות המקצועיות.
- לקדם שיתוף של הורי המטופלים בחשיבה על השפעות הרפורמה.
- להאריך את זמן יישום הרפורמה כדי לאפשר לקופות החולים לשלב מטפלות חדשות כפי שהרפורמה קובעת. את הזמן הזה אפשר לייחד גם לשיח עם הגורמים העיקריים כדי למצוא פתרונות משלימים לרפורמה.
- לגייס מטפלות ותיקות נוספות ממקצועות הבריאות ולקדם את מעורבות המטפלות הוותיקות במערך הרפורמה באמצעות חוזים דיפרנציאליים למטפלות, שיהיו מבוססים על מומחיות, ותקן והשכלה.
- להגדיל את תקציב הרפורמה לצורך מימון תקנים נוספים ותנאים משופרים.

תוכן עניינים

1	1. רקע
1	1.1 נכות סומטית
2	1.2 רצף האוטיזם
2	1.3 מערך שירותי התפתחות הילד בישראל
3	1.4 זמני ההמתנה לשירותי התפתחות הילד
4	1.5 שינויי מדיניות בשירותי התפתחות הילד בין 2010 ל-2020
5	2. המחקר
5	2.1 מטרות המחקר
5	2.2 שיטה
7	3. ממצאים
7	3.1 היקף השירותים הניתנים – הבדלים לפי קיומו או היעדרו של אבחון
13	3.2 זמני המתנה
17	3.3 עמדות ביחס לרפורמה
22	4. מגבלות המחקר
23	5. סיכום, תובנות והמלצות
23	5.1 סיכום ותובנות
24	5.2 המלצות
26	מקורות

רשימת תרשימים

7	תרשים 1: השינוי המצטבר במספר הילדים המבוטחים ובמספר הילדים שקיבלו טיפול במערך השירותים להתפתחות הילד, בשנים 2010–2018
8	תרשים 2: השינוי המצטבר במספר הילדים המבוטחים ובמספר הילדים שקיבלו טיפול במערך השירותים להתפתחות הילד, לפי קיומו או היעדרו של אבחון, בשנים 2010–2018
10	תרשים 3: ממוצע מספר הטיפולים לילד לשנה, במערך השירותים להתפתחות הילד, לפי קיומו או היעדרו של אבחון, בשנים 2010–2018

- 10 תרשים 4: השינוי המצטבר במספר הטיפולים הממוצע לילד, במערך השירותים להתפתחות הילד, לפי קיומו או היעדרו של אבחון, בשנים 2010–2018
- 11 תרשים 5: הגידול המצטבר בשיעור הטיפולים הכולל בשנים 2010–2018, לפי קיומו או היעדרו של אבחון
- 12 תרשים 6: מספר הטיפולים הפרטיים שקופות החולים 'לאומית', 'מאוחדת' ו'מכבי' נתנו בעבורם החזרים בשנים 2010–2018, לפי קיומו או היעדרו של אבחון
- 12 תרשים 7: השינוי המצטבר במספר הטיפולים שקופות החולים 'לאומית', 'מאוחדת' ו'מכבי' נתנו בעבורם החזרים בשנים 2010–2018, לפי קיומו או היעדרו של אבחון
- 13 תרשים 8: ממוצע זמני המתנה, מפתיחת תיק עד לאבחון, יוני–אוגוסט 2020
- 14 תרשים 9: ממוצע זמני המתנה, מפתיחת תיק עד לטיפול, יוני–אוגוסט 2020
- 15 תרשים 10: שיעור הממתינים לאבחון יותר משלושה חודשים, ב-12 החודשים לפני ספטמבר 2020
- 16 תרשים 11: שיעור הממתינים לטיפול יותר משלושה חודשים, ב-12 החודשים לפני ספטמבר 2020