

**מעונות יום שיקומיים -
עד כמה הם עונים על צרכי הפעוטות?**

הערכת שביעות רצון מאיכות הטיפול

Rehabilitating Day Care Centers -
To What Extent Do they Provide the Toddlers' needs?

Satisfaction Evaluation from Quality of Care

יוני, 2006

המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון

מעונות יום שיקומיים-

עד כמה הם עונים על צרכי הפעוטות?

הערכת שביעות רצון מאיכות הטיפול במעונות יום שיקומיים

ד"ר מיכל וייל, נעמה מזור, ליליאן חמצני, רות בן הרוש- צוות פיקוח מעונות יום שיקומיים, המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו, משרד הבריאות.

ת ק צ י ר

הסקר נועד להעריך את איכות הטיפול במעונות יום שיקומיים, על מנת לספק מידע בעזרתו ניתן יהיה לשפר את השירות הניתן במערך התפתחותי ייחודי זה; לבחון אותו ככלי בקרה נוסף לכלי הבקרה בהם משתמשים מפקחי משרדי הבריאות והרווחה לפיקוח על המעונות, ולתקף את כלי הבקרה האחרים בעזרתו.

שיטה: 83 הורים לתינוקות ופעוטות מ-17 מעונות יום שיקומיים, מילאו שאלונים להערכת איכות הטיפול הניתן במעונות.

תוצאות: רוב מובהק של מעונות היום השיקומיים מספק טיפול הולם לתינוקות ולפעוטות. לגבי מעונות רבים, הביקורת היחידה שהביעו ההורים הייתה על העובדה שעל ילדיהם לעזוב את המעון בשל גילם (שלוש שנים) ולעבור למערכת החינוך. לגבי מעונות מהם ההורים לא היו מרוצים- הדבר הלם את הידוע למפקחים על המעונות בעזרת מידע שנצבר בעזרת כלי פיקוח ראשוניים (דו"ח פעילות ובקורת), אך היווה זרז לפעילות דחופה בנדון.

ה ק ד מ ה

מעונות היום השיקומיים החלו לפעול בספטמבר 2002, במסגרת חוק אשר אושר בכנסת באפריל 2001. מספטמבר 2002, החלו לפעול במסגרתו 26 מעונות, בהם למעלה מ-300 פעוטות בגילאי שנה עד שלוש שנים, שהופנו ממכונים מוכרים להתפתחות הילד. כיום מאושרים 53 מעונות, כשבממוצע בכל מעון 14 פעוטות זכאי חוק: פעוטות בגילאי שנה עד שלוש שנים, המקבלים גמלת ילד נכה מטעם המוסד לביטוח לאומי או המוכרים על ידי השירות למפגר במשרד הרווחה. משרד הבריאות מממן באמצעות קופות החולים את הטיפולים הפרא-רפואיים (שירותי מקצועות הבריאות) הניתנים במעון, ומשרד הרווחה מממן את שירותי הסייעות, העובד הסוציאלי, מנהל המעון, גננת והסעות. המעונות מופעלים באמצעות עמותות, רשויות מקומיות ומכונים מוכרים

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו
להתפתחות הילד.

מעונות היום השיקומיים מעניקים שירות טיפולי- שיקומי-חינוכי יומיומי לפעוטות שלהם מוגבלות קשה, ושאינם יכולים להשתלב במסגרת רגילה. מדובר בפעוטות בעלי מגבלות קשות ביותר, כפיגור בינוני וקשה, שיתוק מוחין קשה, הפרעות תקשורת ונכויות חושיות. בין המעונות כאלה המתאימים לפעוטות בעלי איחור התפתחותי על רקע אבחנות שונות, ומעונות ייעודיים- המשרתים פעוטות בעלי אבחנה מסוימת כגון לקות חושית ואוטיזם.

יחודו של המעון הינו במספר הקטן של פעוטות בכיתה ובצוות המטפל המיומן, המאפשרים טיפולים שיקומיים, חינוכיים ופרא רפואיים תחת קורת גג אחת. אנשי מקצועות הבריאות כוללים פיזיותרפיסט, קלינאי תקשורת ומרפא בעיסוק. על כל תינוק/פעוט לקבל ארבעה טיפולים בשבוע, כל טיפול בן 45 דקות- סך הכול שלוש שעות. תמהיל הטיפולים נקבע על פי צרכיו של הפעוט ומתועד בתכנית הטיפול האישית.

הערכת איכות השירות הניתן במעונות- הפיקוח על המעונות

בחוק מעונות יום שיקומיים מוקדש פרק שלם לרישוי והפיקוח על המעונות. החוק מופעל באמצעות פיקוח משותף של משרד הרווחה ומשרד הבריאות וצוות הפיקוח מורכב ממפקחים מטעם שני המשרדים. כל מפקח מומחה בתחומו: מטעם משרד הבריאות ממונים רופאת ילדים התפתחותית, מרפאה בעיסוק, פיזיותרפיסטית וקלינאית תקשורת. מטעם משרד הרווחה ממונים עובד סוציאלי בעל מומחיות בתחום הפיגור, עובדת סוציאלית בעלת מומחיות בתחום השיקום ועובדת סוציאלית בעלת מומחיות בתחום האוטיזם. (מחקר זה התבצע על ידי הצוות המבקר מטעם משרד הבריאות).

החוק מפרט את הדרכים בהם רשאי המפקח למלא את תפקידו: לערוך בקרה במעון, לדרוש ממנהל המעון או מעובדיו שיציגו בפניו את רישיון המקום וכן שימסרו לו מידע ומסמכים הנוגעים לביצוע החוק או להפרתו. כל זאת על מנת להבטיח שהמעון מתנהל בדרך שהיא לטובת הפעוטות עם מוגבלות. כיום הפיקוח מתבצע בעזרת קבלת מידע מהמעונות על ידי דוחות פעילות תקופתיים הכוללים את מצבת כוח האדם במעון, פרטים לגבי הפעוטות ופרטים לגבי אישורי תברואה ומכבי אש, מספר ארוחות ביום וכיוצא בזה. לצד סיורים תקופתיים. הסיורים כוללים בדיקת בטיחות, נגישות ועמידה בדרישות התקנות של המבנה, תצפית בעבודת הצוות עם הפעוטות, תשאול אנשי הצוות לגבי עבודתם וסקירת תיקי הפעוטות. בתום כל סיור מתקיימת שיחת סיכום במהלכה מלובנים נושאים בהם נצפה קושי וניתנת הדרכה מקצועית והנחיות לפתרונות. הצוות המבקר מנפיק דוח סיכום ביקור למעון ולמנהלי האגפים והמחלקות במשרדי הבריאות והרווחה, ועוקב אחר יישום ההנחיות. יחד עם זאת, בשל כוח האדם המוגבל, סיורים אלה מתקיימים כאחת לשנתיים ולכן עולה הצורך בפיתוח אמצעי בקרה נוספים. בדוח מבקר המדינה 2006, בהתייחסו לבקורות בין משרדיות (רווחה ובריאות), ממליץ המבקר לאגף הגריאטריה במשרד הבריאות, המבצע אף הוא פיקוח משותף על מוסדות עם משרד הרווחה, כי ישתמש, בנוסף לביקורים במוסדות, באמצעי בקרה אחרים, כגון "שירותי בקרת חוץ, בקרת דואר שמתנהלת באמצעות שאלונים ובקרה

3 157JaffaSt

Tel: 6217385-02 טל:

רח' יפו 157

P.O.B. 1176, Jerusalem, 91010
asher.ornoy@moh.health.gov.il

פקס: 6240677-02
ornoy@cc.huji.ac.il

ת.ד. 1176, ירושלים 91010
manweill@netvision.net.il

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

ממוחשבת" (עמוד 588). ואכן, באגף הפדיאטריה, הונענו לסקר זה מכוח העובדה שקיימים מדדים שונים להערכת איכות שירות וטיפול, וכי אחת הדרכים לבדיקת איכות שירות היא מדידת שביעות הרצון של הלקוחות ממנו. מהיותם של ההורים באי- כוח טבעיים לילדיהם ומכיוון שקיים קושי לתשאל תינוקות ופעוטות למידת שביעות רצונם מגורמים כגון איכות טיפול של בעלי מקצוע שונים (אם כי ניתן לבדוק את שביעות רצונם בזמן תצפית עליהם, וזאת צוותי פיקוח עושים בזמן סיורים), נשאלו הורים לתינוקות ולפעוטות למידת שביעות רצונם, כמשקפים את שביעות הרצון של ילדיהם.

הערכת שביעות רצון

במאמר "שביעות רצון, הערכת איכות ושווינויות של שירותי בית- חולים: מחקר השוואתי בין חולים במסגרת השר"פ לחולים רגילים" (1999), מסבירים כרמל והלוי, כי "הממסד הרפואי הכיר בכך שהפציינטים מסוגלים להעריך איכות של שירות רפואי" (עמוד 364). בנוסף, בספר "הרפואה הציבורית בישראל ומעמד הרופא בה" (1) נקבע כי "הקופות החלו להשקיע השקעה בולטת בפיתוח רמת השירות והתשתיות, בשיפור מבנים, והעדפת כל אלו על פני השקעה בקידום איכות הרפואה", ותגובת הציבור, כפי שמצוטטת מתוך מכתבו של סמנכ"ל לכלכלה ולביטוח בריאות במשרד הבריאות הייתה "ירידה בשביעות הרצון ממערכת הבריאות (ובעיקר, שחיקה בשביעות הרצון באוכלוסיות החלשות)" (עמוד 91). כרמל והלוי, באותה פסקה, ממשיכים ומסבירים כי "כיום מוכנים שירותי הבריאות להשקיע בהעלאת שביעות רצונו של הפציינט, לא רק מסיבות של תחרות פנימית, אלא גם מאחר ששביעות רצון משירות משפיעה באופן חיובי על מידת ההיענות לטיפול רפואי מומלץ ומפחיתה את כמות התביעות המשפטיות. גם ארגון הבריאות העולמי (ה-WHO), מציין שביעות רצון כאחד מהמדדים לבריאות, בקלסיפיקציה הבינלאומית לתפקוד (ICF). אמנם, המחקר הראשון בישראל שבו דווח על שביעות רצון משירותי בית חולים נערך בסוף שנות השבעים, אולם רק בשנים האחרונות החלו מנהלי השירותים ומעצבי מדיניות הבריאות בישראל להתייחס לסקרים אלה כאל הערכות של איכות שירות. ברג ויובל מציינים אף הם כי שביעות רצון היא רכיב חשוב במדידת איכות טיפול, וכי מידע המתקבל מהצרכן על התנסותו, יכול לסייע לשפר את השירות לציבור, וכן לצייד את מקבלי ההחלטות במידע משמעותי.

הערכת שביעות רצון מטיפול בתינוקות ופעוטות

במחקרה "חוויות המוגבלות מפרספקטיבת הורים לילדים עם מוגבלות קשה" מציינת ברט כי יש לנסות להבין את המוגבלות מתוך הניסיון של הילד עצמו ושל הוריו, שהינם המטפלים הראשיים, ולשים פחות דגש על נקודת המבט של אנשי המקצוע. מנקודת ראות זו יצאו מספר חוקרים לבדוק איכות טיפול בילדים. נבדקה שביעות רצון ההורה מטיפול בילדו, על מנת לקבוע את

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

איכות הטיפול העכשווי, ואת הצורך בשינוי ושיפור. שביעות הרצון נבדקה בעזרת שאלונים או ראיונות מובנים או חצי-מובנים. במחקר שבדק מידת שביעות הרצון מהתערבות בילדים עם אחר התפתחותי נערכו ראיונות בהם נשאלו ההורים לגבי חוויותיהם ודעתם על השירותים שסופקו, כולל הערכה, התערבות, ביקורים בבית ובבית הספר ודוחות כתובים.

מטרות נוספות

כפי שהוזכר, המטרה עיקרית של הסקר הייתה שיפור ושכלול בקרת איכות הטיפול במעונות יום שיקומיים. אולם, קיימות שלוש מטרות נלוות, שגם מטרתן שיפור הטיפול הניתן לפעוטות, אולם לאו דווקא במעונות אלה:

- 1) פיתוח כלי מחקר ובקרה שישמשו את מערכת הפיקוח לצרכים בעתיד: כבסיס להשוואה לבקרות איכות במעונות היום השיקומיים בעתיד (מחקר אורך), וכבסיס להשוואה למסגרות מקבילות בהן שוהים פעוטות בעלי אבחנה רפואית ומצב תפקודי דומה לפעוטות במעונות היום השיקומיים (בית, פרויקטים משלבים)(מחקר רוחב).
- 2) מיפוי צרכים במעונות היום השיקומיים: צרכים המשותפים לכל המעונות, וצרכים הייחודיים למעונות מסוימים.
- 3) הערכת מידת השפעת משתנים שונים על איכות השירות במעונות היום השיקומיים.

השערות:

השערותינו לגבי תוצאות הסקר היו כלהלן:

1. שביעות רצון ההורים מאיכות הטיפול במקצועות הבריאות במעונות היום השיקומיים תהיה גבוהה.
 2. למשתתפים חברתיים דמוגרפיים ולקצב ההתקדמות במצבו התפקודי של הפעוט תהיה השפעה רבה יותר על שביעות הרצון, מאשר משתנים אחרים.
- השערות אלה התבססו על הכרת המעונות מדוחות הפעילות, ביקורנו במעונות ופגישות עם גורמים שונים הקשורים למעונות- גורמים מפעילים, פורום מעונות יום שיקומיים וכו'.

ש י ט ה

משתתפים

בסקר זה השתתפו 83 הורים/בני משפחה אחרים של תינוקות ופעוטות במעונות יום שיקומיים. הפניה אליהם התבצעה דרך מנהלי המעונות שהביעו את נכונותם להשתתף בסקר. ההורים ענו על שאלונים שנמסרו להם עם מעטפה ממוענת ומבוללת, ושלחו אותה חזרה למחלקה. רוב העונים היו אמהות (75.76%). 16.67% מהעונים היו אבות והיתר- בני משפחה אחרים (סבים, דודים). מספר האחים של הפעוטות נע בין 0 ל-15, ובממוצע 2.79 (ס"ת 2.75). עבור 39% מהפעוטות זו שנתם השניה במעון. עבור 83% מהמשיבים זו התנסות ראשונה במסגרת מסוג זה.

5 157JaffaSt

Tel: 6217385-02 טל:

רח' יפו 157

P.O.B. 1176, Jerusalem,91010
asher.ornoy@moh.health.gov.il

פקס: 6240677-02
ornoy@cc.huji.ac.il

ת.ד. 1176, ירושלים 91010
manweill@netvision.net.il

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

בטבלאות הבאות מצוינות האבחנות, ורמת התפקוד של הפעוטות, כפי שנכתבו על ידי ממלאי

השאלון:

אבחנות

אחוז	שכיחות	
26.83	22	לא רשומה אבחנה
2.44	2	dandy walker
1.22	1	הפרעת ראייה, FTT
1.22	1	ROP
1.22	1	אוטיזם
4.88	4	אחור התפתחותי
1.22	1	אחור התפתחותי ופזילה
2.44	2	איחור התפתחותי, הזנה בגסטרוסטום
1.22	1	אין
2.44	2	אפילפסיה
1.22	1	בעיה בתפקודי בלוטת התריס ועיכוב התפתחותי
1.22	1	בעיות בראייה ותנועה
1.22	1	דיסמורפיזם, הזנה בגסטרוסטום, עיוורון בעין שמאל
1.22	1	דיפלגיה
1.22	1	דנדי ווקר
1.22	1	הידרוצפלוס ובעיות לבביות
1.22	1	היפרטוניה ואחור התפתחותי
1.22	1	הרחבת חדרי המח
2.44	2	התפתחות איטית וניסטגמוס
1.22	1	התפתחות לא תקינה של הגפיים
1.22	1	חרשות
1.22	1	טרפגיה
1.22	1	טרנסלוקציה
1.22	1	לנוקס גסטרט
1.22	1	לקוי ראייה
1.22	1	מצב בינוני
2.44	2	ספינה ביפידה
1.22	1	עיוורון
1.22	1	עיוורון ושיתוק מוחין
1.22	1	עיכוב התפתחותי ועיוורון
1.22	1	עיכוב התפתחותי רב תחומי
1.22	1	פגיעה מוחית קשה
1.22	1	פיגור פסיכומטורי קשה
1.22	1	פיגור קשה
1.22	1	פיגור שכלי קל

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

1.22	1	רט
1.22	1	שיתוק חלקי
1.22	1	שיתוק חלקי ומומי לב
10.98	9	שיתוק מוחין
7.32	6	תסמונת דאון

תחומי תפקוד תקין של הפעוטות

אחוז	שכיחות	
73%	52	שמיעה
52%	35	ראיה
25%	16	פרכוסים
64%	34	זחילה
66%	36	ישבה
61%	26	אכילה
39%	19	הליכה

טיפולים במקצועות הבריאות

93% מהמשיבים ציינו כי הם מקבלים במעון את כל הטיפולים שהומלצו במכון להתפתחות הילד.
בטבלה הבאה נמצא פירוט של טיפולים אלה ותדירותם.

תדירות (מספר פעמים בשבוע)		פיזיותרפיה		תקשורת		ריפוי בעסוק		סנוזלן		הידרותרפיה		מוזיקה		תנועה	
3-5	31	9	31	6	31	8	25	8	2	18.1	8	2	7.69	2	11.7
פעמיים	14	2	14	7	20	8	21	7	3	27.2	7	19	57.6	15	23.5
פעם	8	3	10	9	10	6	9	5	5	45.4	3	5	23.0	8	58.8
לא יודע	23	6	30.2	8	16	8	19	1	8	25.6	1	8	11.5	4	5.88

7 157JaffaSt

Tel: 6217385-02 טל:

רח' יפו 157

P.O.B. 1176, Jerusalem, 91010
asher.ornoy@moh.health.gov.il

פקס: 6240677-02
ornoy@cc.huji.ac.il

ת.ד. 1176, ירושלים 91010
manweill@netvision.net.il

פרטים לגבי המעונות:

במעונות שהשתתפו בסקר נע מספר הפעוטות הזכאים בין ששה ל-26 (ממוצע 16.23, ס"ת 4.80). רוב המעונות אינם מהווים חלק ממסגרת גדולה יותר (59.76%), נמצאים במבנים חד קומתיים (64.63%) ובעלי וותק של מספר שנים (76.83%) - רובם מאז החלת החוק.

כלי

שאלון הסקר פותח על בסיס שאלון לאמהות של ילדים המשולבים בפרויקט אשלים (שילוב ילדים עם צרכים מיוחדים במעונות יום), שנכתב במכון ברוקדייל-גוינט בירושלים ביולי 2003. השאלון הותאם למעונות היום השיקומיים, והועבר לחוות דעת מנהלי מעונות היום השיקומיים (שהינם בעלי דיסציפלינות שונות - פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, מחנכים ופיזיותרפיסטים). הועבר פיילוט בעזרת ראיון במעון אחד. השינויים (המינוריים) שהוכנסו אושרו על ידי החוקרת שחיברה את השאלון המקורי. השאלון כולל מידע דמוגרפי על הפעוט, המשפחה והמעון ו-25 שאלות, רובן סגורות (התשובה ניתנת בעזרת דירוג על סולם ליקרט) ושלוש מהן פתוחות. השאלות מתבססות בחלקן על תקנות חוק מעונות היום השיקומיים, הקובעות מה על המעון לספק לפעוט, לפי חוק. השאלון בודק את מידת שביעות רצון ההורים (או אפוטרופסים אחרים) בעיקר מאיכות הטיפול בילדם על ידי בעלי מקצועות הבריאות במעון היום השיקומי, אך נוגע גם באיכות הטיפול של בעלי המקצוע האחרים.

התהליך

ראשית נשלחה אל כל מנהלי המעונות הודעה לגבי הסקר ובקשה להעביר אלינו פרטי הורים שמעוניינים להשתתף. בנוסף, הועברה טיוטת שאלון עם בקשה לתגובות והערות. לאחר קבלת ההערות נעשה פיילוט במעון אחד ורואיינו ארבע אמהות וזוג הורים אחד על ידי מעבירי הסקר. כתוצאה מהראיונות והערות ההורים ומנהלי המעונות הוכנסו שינויים נוספים בשאלון שמטרתם הייתה למנוע כפילויות בשאלות ולנסחן באופן ברור יותר. בשלב האחרון נשלחו שאלונים עם מעטפות מבוללות וממוענות (למחלקה). למעונות בהם פעוטות למשפחות דוברות עברית נשלחו שאלונים בעברית ולמעונות בהם פעוטות למשפחות דוברות ערבית נשלחו שאלונים בערבית. למעונות מעורבים נשלחו הן שאלונים בערבית והן בעברית. למרות שנשלחו כ-200 שאלונים בתחילת התהליך, על פי ההודעות לגבי הורים שמוכנים להשתתף במחקר, חזרו 83 שאלונים בלבד מהורים מ-17 מעונות שונים. רוב ההורים ענו על השאלון בכוחות עצמם. באחד מהמעונות בהם הורים דוברי ערבית, ניתנה עזרה מטעם העו"ס במעון (למרות שהשאלונים היו בשפה הערבית). לשמחנו, השאלונים התקבלו ממעונות מכל חלקי הארץ: מרכז, ירושלים, צפון ודרום, הן ממעונות כלליים, הטרונגניים (בהם פעוטות בעלי נכויות מגוונות) והן ממעונות ייעודיים, הומוגניים, ממעונות בהם הפעוטות ממגזר יהודי-חילוני, חרדי וערבי.

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

מ מ צ א י ם

ניתוח השאלונים

איסוף התוצאות התבצע על ידי ניתוח התשובות לשאלונים. המשתתפים המחקריים לניתוח כללו משתתפים המתייחסים לפעוט (משתתפים דמוגרפיים, אבחנה רפואית, מצב תפקודי, כמה זמן שוהה במעון); משתתפים המתייחסים למשפחה (משתתפים דמוגרפיים, התנסויות קודמות בשירותים דומים, מבנה המשפחה) ומשתתפים המתייחסים למעון (סוג המעון, תמהיל הפעוטות, מספר הפעוטות, מבנה, האם חלק ממסגרת גדולה יותר, חדש לעומת וותיק). ניתוח סטטיסטי של התוצאות נעשה על פי סולם ארבע. השאלות הפתוחות התייחסו לתחושות הסובייקטיביות של ההורים לגבי המעון.

תוצאות: רוב רובם של השאלונים נתנו תמונה אופטימית ומשביעת רצון על המעונות. רובם של השאלונים תיקפו את המידע שהיה לצוות המפקח על המעונות, ושנאסף באמצעי הפיקוח השגרתיים (קרי דיווח פעילות על ידי המעונות וסיור בקרה), כמו גם מעצם היעדר תלונות מטעם המכונים שהפנו את הפעוטות למעונות (ומנהלים מעקב רפואי חצי שנתי) או גורמים אחרים. בין המחמאות שחלקו ההורים למעונות היו המשפטים הבאים: "הילדה מקבלת טיפולים, חינוך, חום ואהבה"..."פשוט מקום מעולה"..."מצאנו מסגרת נפלאה לבת והיא התקדמה מאד, גם היתה תמיכה לכל המשפחה"..." לפני שהבת שלי נכנסה למעון כמעט והיא לא היתה עושה כלום, ממש כלום- לא הולכת לא זוחלת ממש כלום והיום יש שיפור עצום, ומעבר לעבודה הצוות עושה את זה עם המון אהבה ותחושה משפחתית חמה טובה ובטוחה". ברם שני שאלונים מאחד המעונות גילו תמונה שזעזעה את הסוקרים: בתשובה לשאלה 7 "פרטי מדוע אינך מרוצה מעבודת הצוות הפרא-רפואי עם הבן/הבת במהלך שנה זו" ענתה אחת האמהות: "אינני רואה התקדמות משמעותית אצל הילד ולדעתי מספר הפעמים שמטפלים בו בשבוע אינו מספיק. כמו כן כאשר אחד המטפלים לא מגיע לעבודה אז אין לו מחליף והילד פשוט לא מקבל טיפול", ובהמשך: "כשאני מתלוננת על משהו אז הם רק מקשיבים אך לא נעשה דבר בנידון". אם נוספת ממעון זה ביקשה לאפשר לעמותה אחרת לנהל את המעון וחתמה ב"אנא עזרו לנו ולילדנו". למרות שכבר היו חששות לגבי מעון זה, הרי שהתשובות הקשות שניתנו על ידי האמהות "הקפיצו" את הצוות ועוררו אותו לפעולה מיידית שבעקבותיה נשקלה האופציה להעביר את המעון לניהול גוף שונה, ובד בבד לנהל מעקב צמוד אחר המתרחש. פעולות אלה ננקטו למרות שסקר זה מטרתו הייתה, כאמור, תיאורטית (בחינת יעילות השאלון ככלי בקרה) ולא אופרטיבית. מבחינה סטטיסטית, מכיוון שמדובר בשניים מתוך עשרות שאלונים, הדבר לא בא לידי ביטוי, וסך הכל, כפי שמודגם בטבלה 1 ובתרשים 1, 90% מהמשיבים מדווחים על שביעות רצון גבוהה.

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

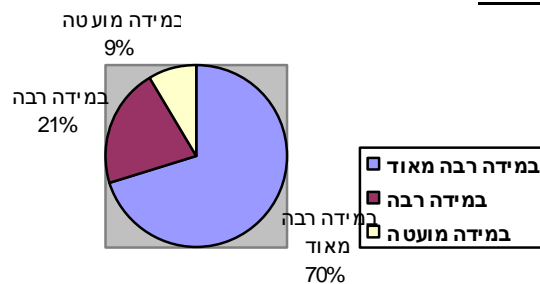
MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

שביעות רצון מעבודת הצוות הפרא-רפואי (שאלה 6)

אחוז	שכיחות	
70.37	57	במידה רבה מאוד
20.99	17	במידה רבה
8.64	7	במידה מועטה

טבלה 1



תרשים 1

קשר בין שביעות הרצון לבין משתנים שונים

לא נמצאו קשרים מובהקים, מלבד לתדירות הסבר בנוגע לתרגול (טבלה 5), אולם נמצאו נטיות כלהלן:

קשר בין זמן במעון לשביעות רצון כללית (שאלה 6)

עד שנה	יותר משנה	
18 58.1%	14 70.0%	שביעות רצון רבה מאוד
10 32.3%	4 20.0%	שביעות רצון רבה
3 9.7%	2 10.0%	שביעות רצון מועטה

טבלה 2

לא מובהק $\chi^2(2)=0.94, p<0.62$

למרות שלא נמצא קשר מובהק, יש נטייה לשביעות רצון גבוהה יותר בקרב אלו שנמצאים יותר משנה.

10 157JaffaSt

Tel: 6217385-02 טל:

רח' יפו 157

P.O.B. 1176, Jerusalem, 91010
asher.ornoy@moh.health.gov.il

פקס: 6240677-02
ornoy@cc.huji.ac.il

ת.ד. 1176, ירושלים 91010
manweill@netvision.net.il

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

קשר בין התנסויות קודמות לשביעות רצון כללית (שאלה 6)

יש התנסות	אין התנסות	
8 72.7%	37 67.3%	שביעות רצון רבה מאוד
2 18.2%	13 23.6%	שביעות רצון רבה
1 9.1%	5 9.1%	שביעות רצון מועטה

טבלה 3

לא מובהק $\chi^2(2)=0.16, p<0.92$

קשר בין תפקוד לשביעות רצון

רמת התפקוד הורכבה מסכום הציונים של שמיעה, ראייה, פרכוסים, זחילה, ישיבה, הליכה ואכילה (ציון גבוה יותר פירושו תפקוד גבוה יותר) ונבדקה מול שביעות רצון. לא נמצא הבדלים מובהקים בממוצע התפקוד עפ"י שביעות רצון:

שביעות רצון גבוהה ממוצע תפקוד 3.89 (ס"ת 2.09)
שביעות רצון רבה ממוצע תפקוד 3.83 (ס"ת 1.96)
שביעות רצון מועטה ממוצע תפקוד 3.83 (ס"ת 2.48)

$F(2,68)=0.006, p<0.99$

טבלה 4

קשר בין משתנים בקשר בין ההורה למטפל לבין מידת שביעות רצון

הקשר נבדק באמצעות חישוב מתאם ספירמן. קשר חיובי מעיד על מצב בו ככל שהתדירות גבוהה יותר כך שביעות הרצון גבוהה יותר:

נוכחות בטיפולים מתאם: 0.19 $p<0.12$ לא מובהק
קשר עם הצוות מתאם: 0.16 $p<0.19$ לא מובהק
עדכון ע"י הצוות מתאם: 0.17 $p<0.17$ לא מובהק
הסבר על המשך תרגול: 0.27 $p<0.036$ מובהק

טבלה 5: תדירות גבוהה של הסבר קשורה במובהק לשביעות רצון

11 157JaffaSt

Tel: 6217385-02 טל:

רח' יפו 157

P.O.B. 1176, Jerusalem, 91010
asher.ornoy@moh.health.gov.il

פקס: 6240677-02
ornoy@cc.huji.ac.il

ת.ד. 1176, ירושלים 91010
manweill@netvision.net.il

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

שביעות רצון מעבודת הצוות הפרא-רפואי מבחינות שונות (שאלה 8)

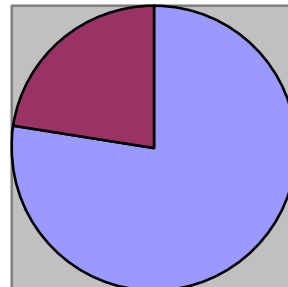
תרומה להתקדמות		יחס		איכות		ידע		
אחוז	שכיחות	אחוז	שכיחות	אחוז	שכיחות	אחוז	שכיחות	
67.90	55	83.95	68	69.51	57	77.50	62	במידה רבה מאוד
23.46	19	16.05	13	24.39	20	17.50	14	במידה רבה
8.64	7	0.00	0	6.10	5	5.00	4	במידה מועטה

טבלה 6

כפי שמודגם בטבלה לתרשים 1, גם כאן: 90% ומעלה מאוד מרוצים מכל האספקטים של הטיפול.

עד כמה הילד/ה חש בטוב במעון (שאלה 9)

אחוז	שכיחות	מידה
77.50	62	במידה רבה מאוד
22.50	18	במידה רבה
0	0	במידה מועטה



במידה רבה מאוד
 במידה רבה

טבלה ותרשים 7: כמעט כולם מרגישים טוב במעון, כ - 80% במידה רבה מאוד והשאר במידה רבה

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

עד כמה התקדם הפעוט ומי תרם להתקדמות זו

תחומים בהם חל שינוי בהתפתחות הפעוט(שאלה 10)

אכילה	חברתית		התנהגות		דיבור		הבנת מילים		מוטוריקה עדינה		מוטוריקה גסה			
	אחוז	שכיחות	אחוז	שכיחות	אחוז	שכיחות	אחוז	שכיחות	אחוז	שכיחות	אחוז	שכיחות		
83.3		74.2		73.4		56.3		75.6		82.6		80.0	במידה רבה מאוד	
3	55	9	52	4	47	4	40	4	59	7	62	0	60	
15.1		25.7		26.5		42.2		23.0		17.3		17.3	במידה רבה	
5	10	1	18	6	17	5	30	8	18	3	13	3	13	
1.52						1.41		1				2.67	2	במידה מועטה

טבלה 8: תיאור התקדמות הפעוטות מבחינה התפתחותית בתחומים השונים

תרומת הצוות לשינוי הנייל (שאלה 12)

אחוז	שכיחות	
		במידה רבה מאוד
59.49	47	
32.91	26	במידה רבה
7.59	6	במידה מועטה

טבלה 9: מעל 90% תולים את השינוי בתרומת הצוות הפרא-רפואי במידה רבה או מידה רבה מאוד.

קשר עם צוות המעון

ניתן לראות שיש קשר עם כל הגורמים במעון

אחוז	שכיחות	
97%	70	מטפלת
95%	71	מנהלת
94%	68	צוות פרא רפואי
99%	66	גננת
90%	55	עו"ס

טבלה 10

13 157JaffaSt

Tel: 6217385-02 טל:

רח' יפו 157

P.O.B. 1176, Jerusalem,91010
asher.ornoy@moh.health.gov.il

פקס: 6240677-02
ornoy@cc.huji.ac.il

ת.ד. 1176, ירושלים 91010
manweill@netvision.net.il

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

דין: השערה מספר 1 (שביעות רצון ההורים מאיכות הטיפול במקצועות הבריאות במעונות היום השיקומיים תהיה גבוהה) אכן תוקפה. השערה זו, שנבנתה על סמך כלי הפיקוח השגרתיים גם תרמה בעקיפין לאישוש כלים אלה וחיזקה את הצורך בהמשך השימוש בהם. השערה מספר 2 (למשתנים חברתיים דמוגרפיים ולקצב ההתקדמות במצבו התפקודי של הפעוט תהיה השפעה רבה יותר על שביעות הרצון, מאשר משתנים אחרים) לא נמצאה תקפה. לא נמצא קשר בין המשתנים שצוינו לבין מידת שביעות הרצון (טבלה 4) ומתוך עיון בשאלות הפתוחות ניתן היה אף ללמוד על מגמה הפוכה: באחד השאלונים ציינה אחת האמהות שילדתה מתקדמת מהר יחסית לשאר הפעוטות במעון, ולכן היא לא מרוצה: "הילדה מתקדמת מהר יחסית לילדים האחרים ואין לה מה ללמוד מהם". המשתנה היחיד שבאופן מובהק תרם לשביעות הרצון היה תדירות ההסבר שניתן להורה על ידי בעלי המקצועות הפרא רפואיים לגבי המשך תרגול (טבלה 5).

מסקנות: בסקר זה נבדקו רק מספר מעונות מייצגים. יש להרחיב כלי זה לכל המעונות על מנת לקבל תמונה מקיפה של איכות שירותי הבריאות הניתנים בהם. מסתבר, כי מדובר בכלי תקף שביכולתו לשקף את המתרחש במעונות לא פחות מכל כלי בקרה אחר, והוא וודאי מצוין ככלי משלים. ככלי כזה, ייתכן וכדאי לקצר את השאלון ולעודד את ספקי השירות עצמם להעבירו להורים על מנת שאלה, בעילום שם, אם יש צורך, יעבירו את רשמיהם לגורמים המפקחים. ייתכן שכלי זה, לצד דו"ח הפעילות השגרתי, יוכל לספק מידע חיוני לגבי המצב במעונות, ולפצות בכך, לפחות חלקית, על היכולת המוגבלת בעריכת סיורים, מפגש פנים אל פנים עם הורים, ומעקב צמוד יותר, כפי שרצוי.

סקרי המשך: מומלץ להמשיך לחקור את נושא שאלוני שביעות הרצון של הורים לגבי הטיפולים שילדיהם מקבלים, על מנת לקבל תמונה מקיפה ומהימנה יותר לגבי איכות ורמת השירותים בתחומים נוספים במערך ההתפתחותי: ביחידות ההתפתחותיות ובמכונים להתפתחות הילד. מומלץ ששאלונים אלה יועברו לא רק על ידי צוותי הפיקוח, אלא בראש ובראשונה על ידי ספקי השירות, המחויבים לאיכות, חברות הביטוח (קופות החולים) ומממנים. בנוסף, יש לנסות ולפתח כלי בקרה נוספים שהינם דלי תקציב ועתירי מידע, כפי שמומלץ בדוח מבקר המדינה, כגון בקרה ממוחשבת. במערך המעונות כבר החלה עבודה בכיוון זה, באמצעות "שיטת הרף", בעזרת הגיוינט-מכון ברוקדייל.

תודות: אנו מבקשים להודות למוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון, שללא תמיכתו סקר זה לא היה יוצא לדרך, לפרופ' אשר אור-נוי, מנהל המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו במשרד הבריאות, שבזכות הדרכתו ועידודו הסקר קרם עור וגידים, לגב' דליה מנדלר מגיוינט-מכון ברוקדייל, אשר סייעה באיתור שאלון בסיס ובהתאמתו לצורך סקר זה, למר גיל בורנצווייג,

14 157JaffaSt

Tel: 6217385-02 טל:

רח' יפו 157

P.O.B. 1176, Jerusalem, 91010
asher.ornoy@moh.health.gov.il

פקס: 6240677-02
ornoy@cc.huji.ac.il

ת.ד. 1176, ירושלים 91010
manweill@netvision.net.il

מדינת ישראל

STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

סטטיסטיקאי, לצוות המפקחים מטעם משרד הרווחה, למנהלי המעונות ששיתפו פעולה, להורים ובמיוחד לצוותי מקצועות הבריאות שאת טיפוליהם בחנו בשאלוני המחקר. אנו תקווה שעבודה משותפת זו אכן תוביל לתחזוקת ושיפור רמת השירות הניתנת במעונות היום השיקומיים ובעתיד- גם במקומות אחרים המשרתים ילדים בעלי צרכים מיוחדים ומשפחותיהם.

רשימת ספרות:

דוח מבקר המדינה, 56ב, 2006, ירושלים, אייר התשס"ו.

הרפואה הציבורית בישראל ומעמד הרופא בה. (2002) ההסתדרות הרפואית בישראל.
חוק מעונות יום שיקומיים, התש"ס 2000.

יובל ד', ברג א', מה קרה לשביעות הרצון מהאשפוז בבתי החולים הכלליים בין השנים 1993-1995? הרפואה, 1998, 134(5) 348-351.

כרמל ש', הלוי י', שביעות רצון, הערכת איכות ושווינויות של שירותי בית-חולים: מחקר השוואתי בין חולים במסגרת השר"פ לחולים רגילים. הרפואה, 1999, 137(9), 363-370.

Brett, J. (2002). The experience of disability from the perspective of parents pf children with profound impairment. Disability and Society, 17 (7), 825-843

Carrigan N, Rodger S, Copley J, Parent satisfaction with a pediatric occupational therapy services: a pilot investigation. POTP, 2001, 21(1), 51-76.

Jeffery SL, Boorman JG, Patient satisfaction with cleft lip and palate services in a regional centre:BJPS,2001, 54 (3): 189-91.

Kandall L, Sloper P, Lewin RJ, Parsons JM, The views of parents concerning the planning of services for rehabilitation in families of children with congenital cardiac disease, Cardiol Young, 2003, 13 (1) 3-6.

VanLeit B, Crowe Tk, Outcomes of occupational therapy program for mothers of children with disabilities: impact on satisfaction with time use and occupational performance, AJOT, 2002, 56 (4) 402-10

World Health Organization (2001). International classification of functioning, disability

15 157JaffaSt

Tel: 6217385-02 טל:

רח' יפו 157

P.O.B. 1176, Jerusalem,91010
asher.ornoy@moh.health.gov.il

פקס: 6240677-02
ornoy@cc.huji.ac.il

ת.ד. 1176, ירושלים 91010
manweill@netvision.net.il

מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
THE HEALTH DIVISION
MEDICAL ADMINISTRATION
DEPT. OF CHILD DEVELOPMENT & REHABILITATION
and health (ICF). Geneva, Switzerland.

משרד הבריאות
חטיבת הבריאות
מינהל רפואה
המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

16 157JaffaSt

Tel: 6217385-02 טל:

רח' יפו 157

P.O.B. 1176, Jerusalem,91010
asher.ornoy@moh.health.gov.il

פקס: 6240677-02
ornoy@cc.huji.ac.il

ת.ד. 1176, ירושלים 91010
manweill@netvision.net.il

כתובת אתר משרד הבריאות: www.health.gov.il