

# מצגת לוועדה המייעצת לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית

ד"ר שי בריל  
המרכז הרפואי גריאטרי  
"בית רבקה", פתח תקווה

# ראשי פרקים

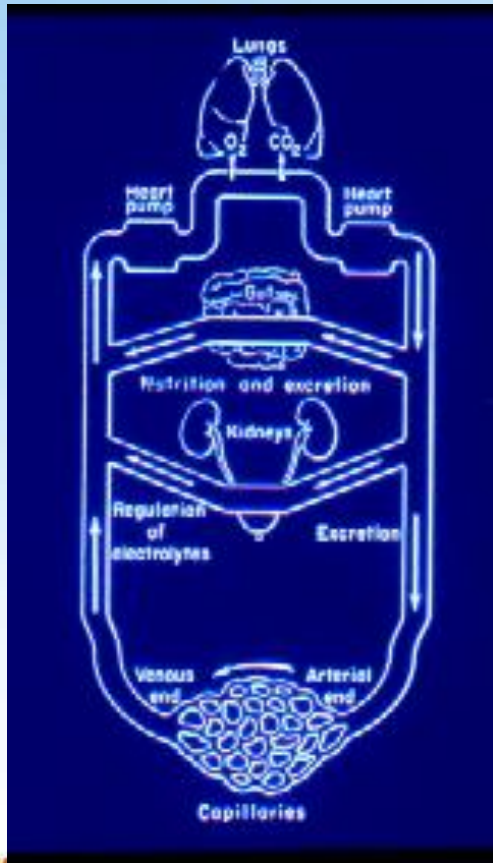


- המשמעות הקלינית של ההזדקנות
- מאפייני המחלה בקשיש
- צריכת שירותי בריאות בגיל המבוגר
- הגישה התפקודית לקשיש
  - מוגבלות בתפקוד
  - המחלות הגורמות למוגבלות בתפקוד
- מה עושה הגריאטריה
  - Baby boomers
    - דמוגרפיה
- השלכות צפויות על מע' הבריאות
- כיוונים לפתרון



# המשאיות הקליניות של ההלדקנות

## מערכות הגוף השומרות על תפקוד התאים



• לב-ריאות:  $O_2 + CO_2$

• כלי דם + דם

• מע' העיכול: מזון

• מע' הכליות: מים+מלחים

• מע' הנימיות



# המשאיות הקליניות של ההזדקנות

## השפעת תהליך ההזדקנות על תפקוד מערכות הגוף

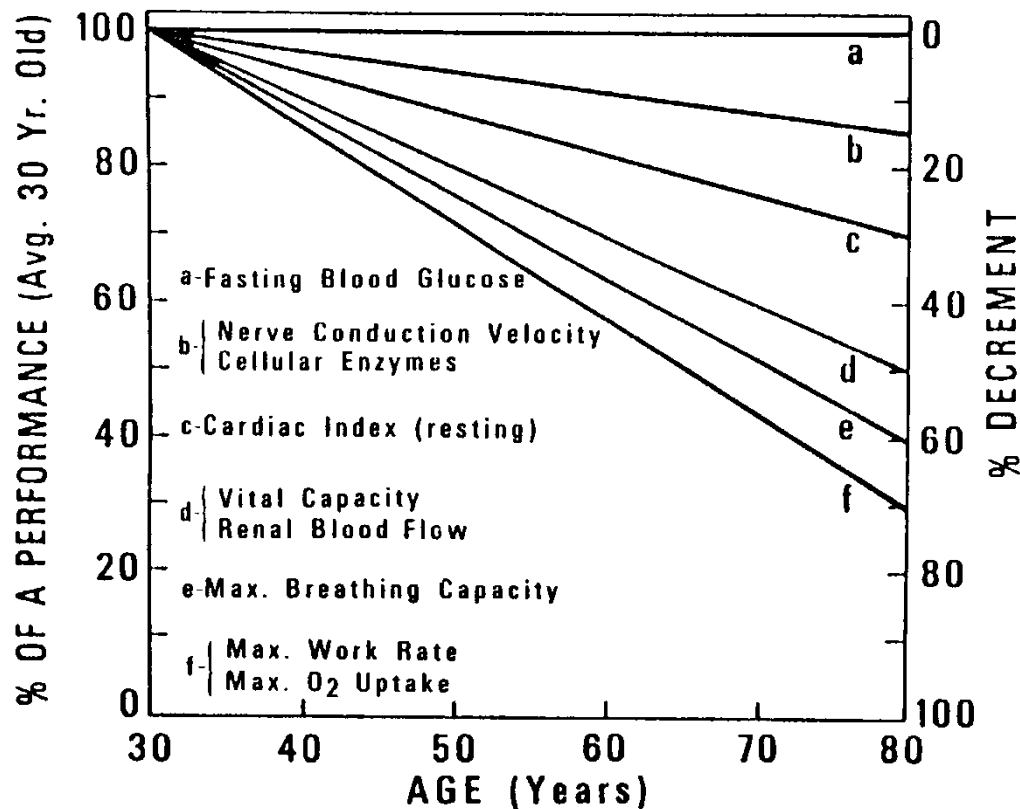
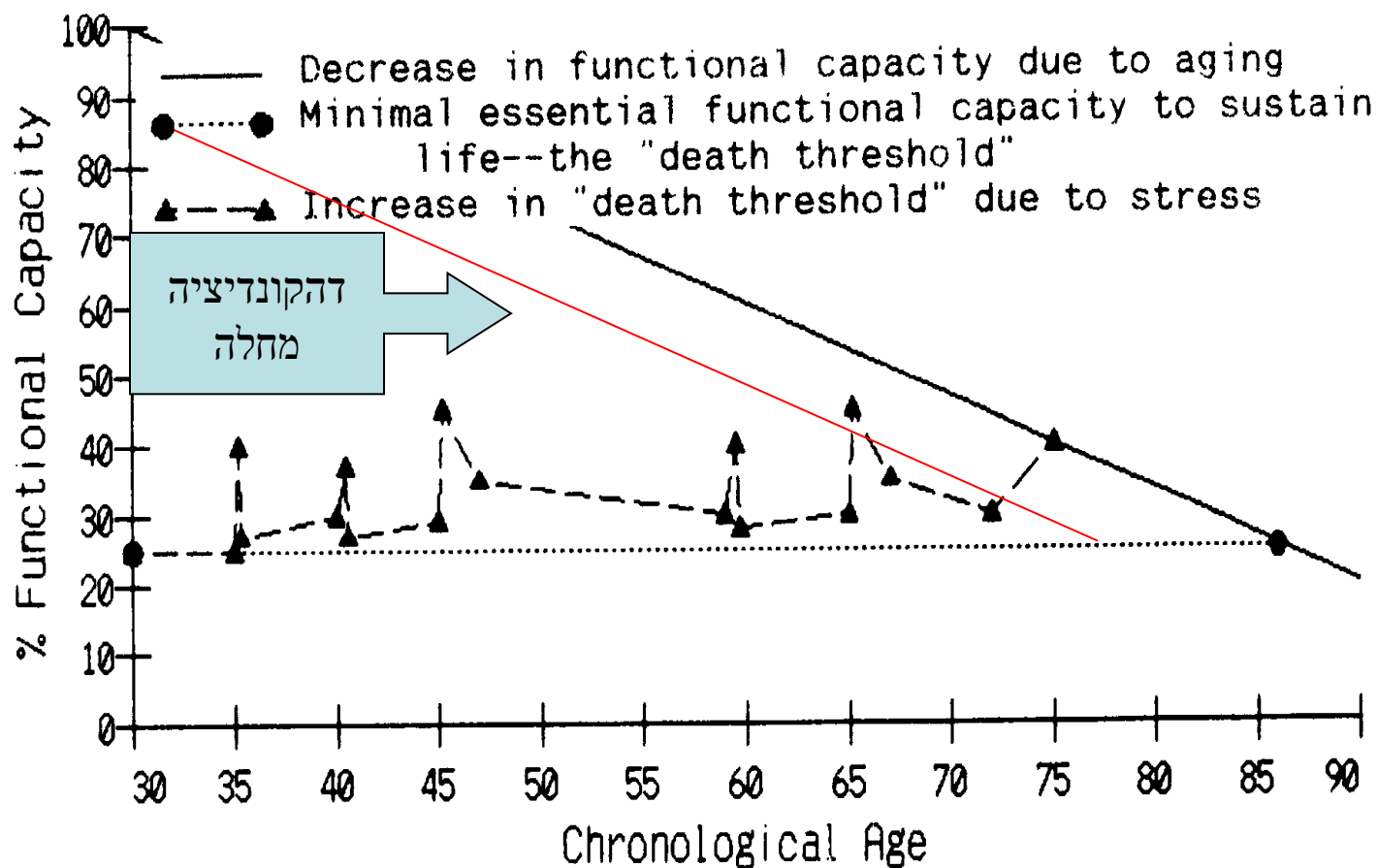


Fig. 3-1. Schematic linear representation of the decline of various physiological functions with age (Shock).

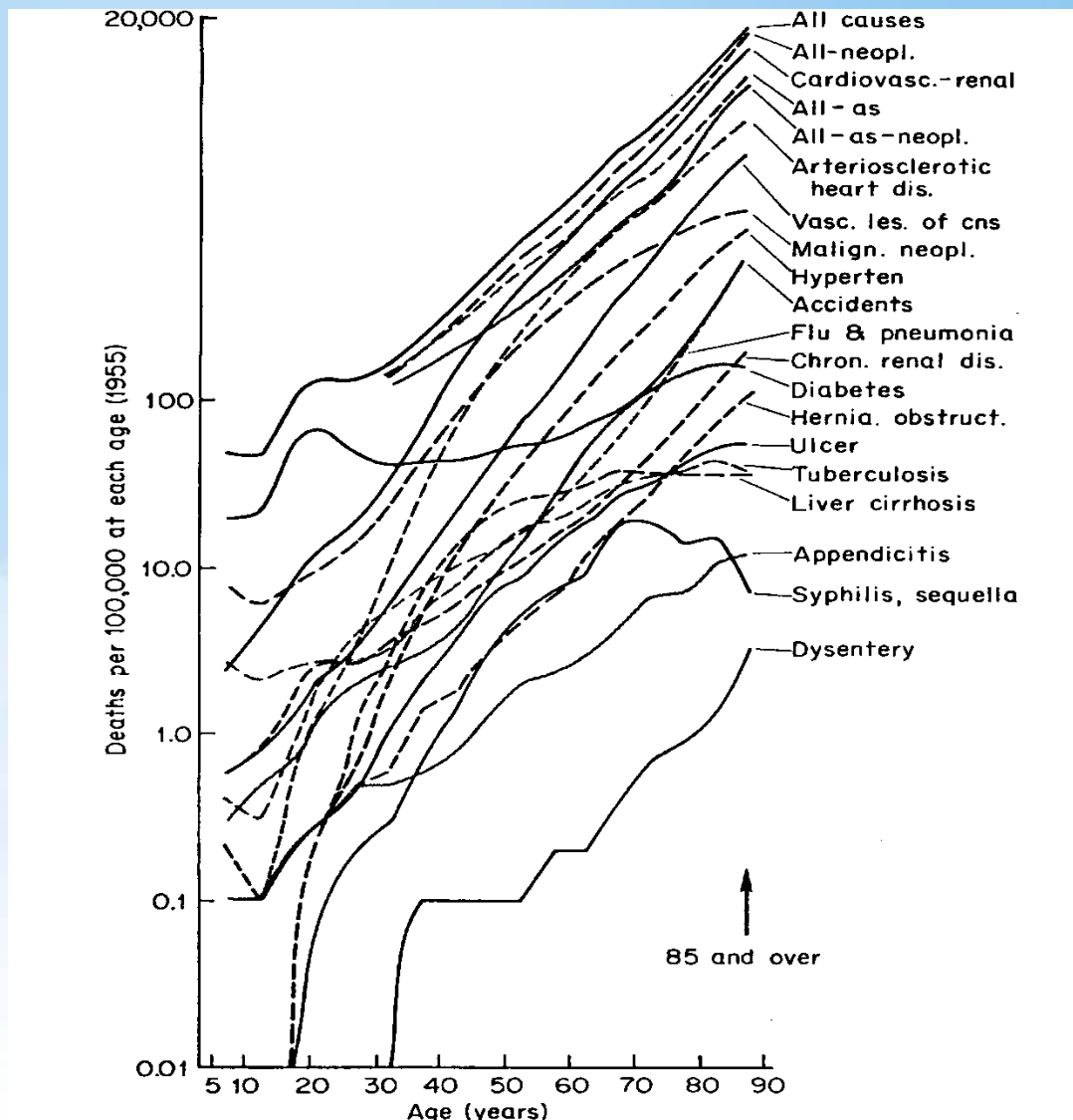
# המשאיות הקליניות של ההלדקנות

## הומיאוסטנוזיס



# המחלה כ-STRESS :

## הקשר בין תמותה ממחלות לגיל



3-3. Age-specific death rates from selected causes (Kohn, 1963). It can be seen that even if

# מאפייני המחלה בקשיש

- ריבוי מחלות באדם אחד
- מחלות שכיחות בגיל המבוגר
- התחלה סמויה והתקדמות הדרגתית
- תמונה קלינית לא ספציפית
- 4 הענקים: אי שליטה בסוגרים, נפילות, ריתוק למיטה, בלבול
- דעה קדומה: “ זקנה = חולי ”
- לעיתים העדר תמיכה משפחתית

# מהן התוצאות האפשריות בעקבות מחלה?

- הבראה מלאה
- מוגבלות תפקודית קלה
- מצב סיעודי הנובע מפגיעה קשה ובלתי הפיכה
- מוות



# מי מטפל כיום באוכלוסיה המבוגרת?

## שירותי הבריאות לבני 65+ ובנות 60+ בישראל

מקור: משרד הבריאות - מיטות אשפוז-ינואר 2011, מ.ל.ל - 2012

### בי"ח לאשפוז כללי

478	גריאטריה חריפה
4,044	מיטות פנימית
14,771	סה"כ מיטות בבי"ח כלל

161,598

### קהילה

751,700	עצמאיים
35,000	נדחי חוק סיעוד
83,000	תשושים (93%)
72,000	סיעודיים (+168%)

חולים לשנה	בית רבקה	Post Acute Care
17,875		715 גריאטריה תת חריפה*
8,793	15%	150 מיטות שיקום גריאטרי
6,616	6%	91 מיטות לסיעוד מורכב
1,888	13%	48 מיטות למונשמים
35,172	7%	268 סה"כ

כולל פנימית ופנימית גריאטרית במר"ג

### אשפוז ממושך

10,000	מיטות לתשושים
20,587	מיטות סיעודיות

ח. סיעודיים/שנה 6,855

## לוח 2.28: בני +65 וכלל האוכלוסייה אשר ביקרו אצל רופא או התייעצו איתו בטלפון בשבועיים האחרונים, לפי מין והתמחות הרופא, 2009 (%)

	בני +65	כלל האוכלוסייה
רופא משפחה או רופא כללי <sup>(1)</sup>	30.7	9.5
רופא פנימי <sup>(2)</sup>	0.7	0.2
רופא עור ומין	0.7	0.6
רופא אורתופד	2.7	1.3
רופא קרדיולוג	1.8	0.4
רופא נשים	0.8	1.9
רופא אורולוג	1.2	0.3
רופא אף אוזן גרון	0.9	0.5
רופא נוירולוג	1.0	0.3
רופא כירורג	1.0	0.4
רופא עיניים	2.3	0.6
רופא ריאות	0.3	0.1
רופא פסיכיאטר	0.2	0.2

מקור: עיבוד מתוך למ"ס, סקר בריאות 2009

1. כולל רופא משפחה, רופא כללי, רופא ילדים ורופא פנימי בקהילה (מרפאת קופת חולים, מרפאה פרטית, מרפאה צבאית וביקורים בבית)

**לוח 2.29: ביקורים של בני +65 ושל כלל האוכלוסייה אצל רופא במהלך שנה, לפי מין והתמחות הרופא, 2009**

	כלל האוכלוסייה	בני +65	
רופא משפחה או רופא כללי <sup>(1)</sup>	3.2	11.2	
רופא פנימי <sup>(2)</sup>	0.1	0.2	
רופא עור ומין	0.2	0.2	
רופא אורתופד	0.4	0.8	
רופא קרדיולוג	0.1	0.5	
רופא נשים	0.6	0.2	
רופא אורולוג	0.1	0.3	
רופא אף אוזן גרון	0.1	0.3	
רופא נירולוג	0.1	0.2	
רופא כירורג	0.1	0.3	
רופא עיניים	0.2	0.6	
רופא ריאות	0.0	0.1	
רופא פסיכיאטר	0.0	0.1	
מקור: עיבוד מתוך למ"ס, סקר בריאות 2009			

1. כולל רופא משפחה, רופא כללי, רופא ילדים ורופא פנימי בקהילה (מרפאת קופת חולים, מרפאה פרטית, מרפאה צבאית וביקורים בבית)

2. רופא פנימי במרפאה לשירותי חירום, בחדר מיון של בית חולים או במרפאת בית חולים

לוח 2.36: אשפוזים\* של בני 65+ ושל כלל האוכלוסייה במחלקות כלליות, לפי מין וגיל, 2001-2010 (שיעורים ל-1,000 נפש)

									2010	2005	2001	
									373	399	433	בני 65-74
									585	601	614	בני 75-84
									784	861	828	בני 85+
									146	153	161	כלל האוכלוסייה

**מקור: משרד הבריאות, שירותי מידע ומחשוב - קובץ אשפוזים**

\* שחרורים מבית החולים, לא כולל העברות בין מחלקות באותו מוסד ולא כולל יולדות במחלקות לאשפוז כללי (סך הכול כלליות) בכל בתי החולים

# מהו תפקוד?

סך הפעולות הרצוניות המבוצע על ידינו מדי יום.  
ניתן לחלקן ל-3 קבוצות עיקריות:

## תפקוד מתקדם

- עבודה
- משפחה
- חברים
- פעילות ציבורית
- פעילות התנדבותית
- פנאי בתוך ומחוץ לבית

## ניהול משק בית

- קניות
- בישול
- ניקוי הבית
- כביסה
- ניהול כספי
- מעקב רפואי

## תפקוד אישי

- אכילה
- רחצה
- הלבשה
- מעבר משכיבה
- לישיבה ולעמידה
- הליכה
- שליטה על סוגרים





# רמות תפקוד: התאמת מסגרת לשהות ממושכת

רמת תפקוד	טיפול אישי	ניהול משק בית	גורם מממן
עצמאי	+	+	קופ"ח
תשוש	+/-	-	ח.סיעוד/רווחה
סיעודי/ת.נפש	-	-	ח.סיעוד/משה"ב
סיעודי מורכב	-	-	קופ"ח
שיקומי			קופ"ח

העדר רצף שירותים - (פרגמנטציה)

# בישראל השיעור הגבוה ביותר של מוגבלים בתפקוד ב-OECD **23.7%**

# מחלות הגורמות לירידה בתפקוד (ארה"ב):

- Stroke
- Dementia
- Osteoarthritis
- CHF
- COPD
- Cancer
- Depression

בארץ - ???

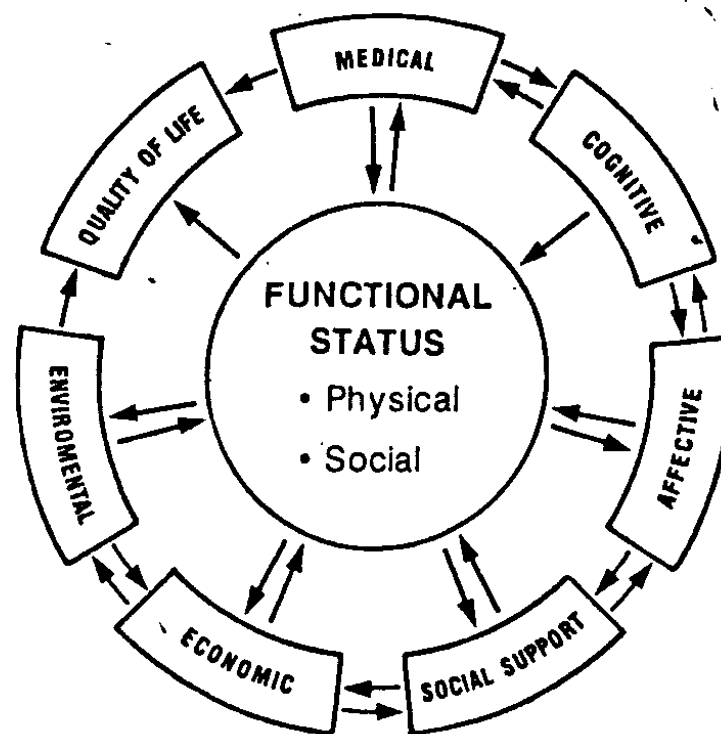
יתכן ונדע לאחר ניתוח נתוני מקבלי גמלת סיעוד

ריבוי מחלות כרוניות במבוגר  
שלכל אחת מהן תרומה שונה  
אך מצטברת על התפקוד

# הערכה גריאטרית כוללנית (CGA)

תפקוד עצמאי = איכות חיים

- מצב רפואי
- הערכת תפקוד לפני המחלה
- הערכת תפקוד עכשווי
- הערכת מצב קוגניטיבי
- הערכת דיכאון
- הערכת תנועתיות
- תומך עיקרי
- איכות חיים



תפקוד – מדד רגיש אבל לא יחודי (מושפע מהרבה גורמים)

# מתי מתייעצים עם גריאטר?

- החולה אינו כתמול שלשום = ירידה תפקודית מסיבה בלתי ברורה
- ריבוי מחלות, תרופות ואשפוזים חוזרים בבני +75
- ירידה בזיכרון
- בלבול או הפרעה התנהגותית
- נפילות חוזרות
- הערכת הפוטנציאל לשיפור בתפקוד
- התאמת מסגרת שהיה אופטימלית

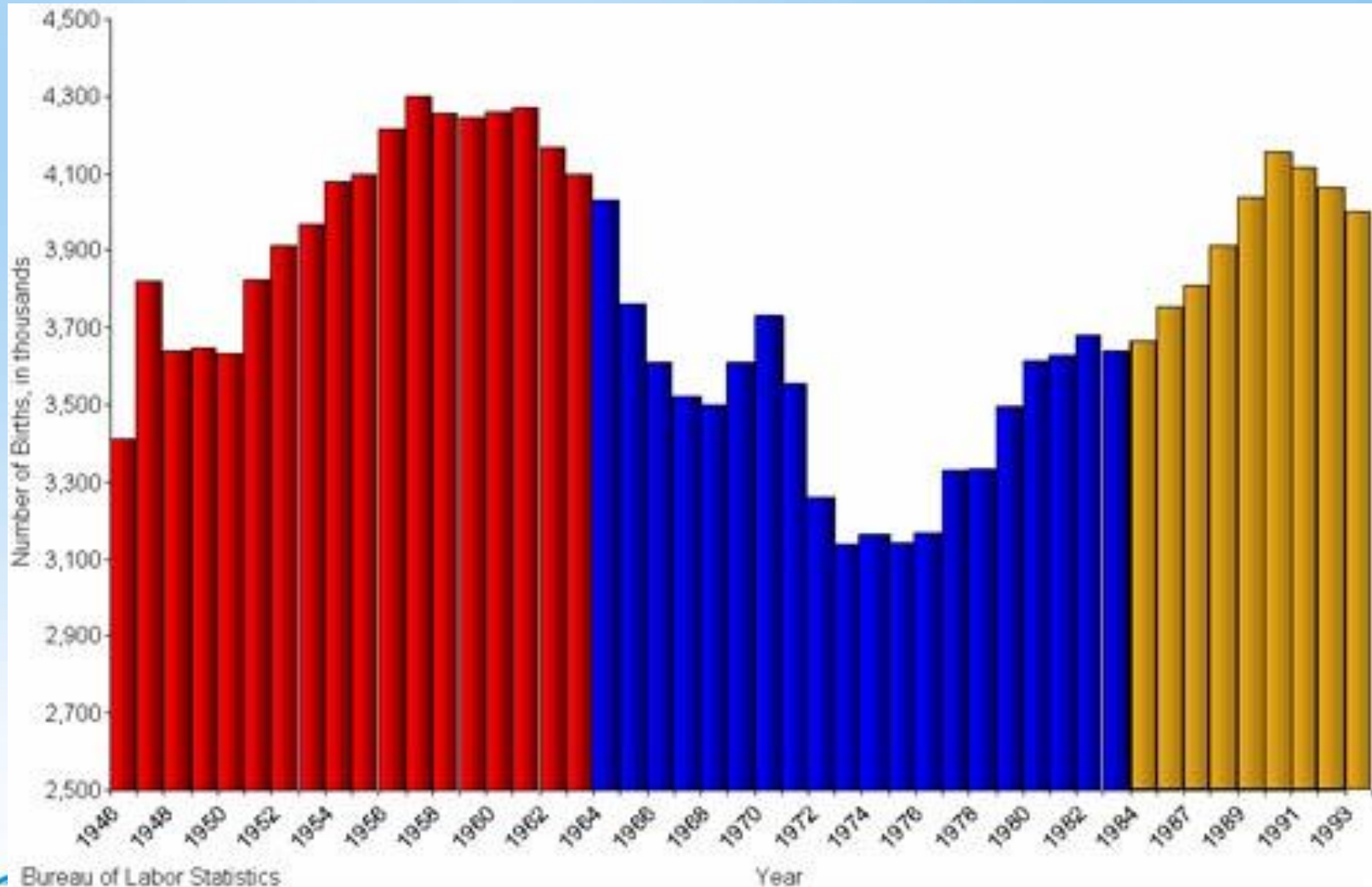


# תופעת ה-Baby Boomers

הגדרה:

- העליה בילודה שנצפתה לאחר מלחמת העולם השנייה.
- הכוונה לילידי 1946 עד 1964 (טווח של 18 שנה).
- מגיעים לגיל 65 החל מ-2011 ועד 2029.
- גורמים **לעליה חדה** במספר בני 65+, מעל ומעבר לגידול עקב התארכות תוחלת החיים.

# מספר לידות בארה"ב לפי שנים (באלפים)

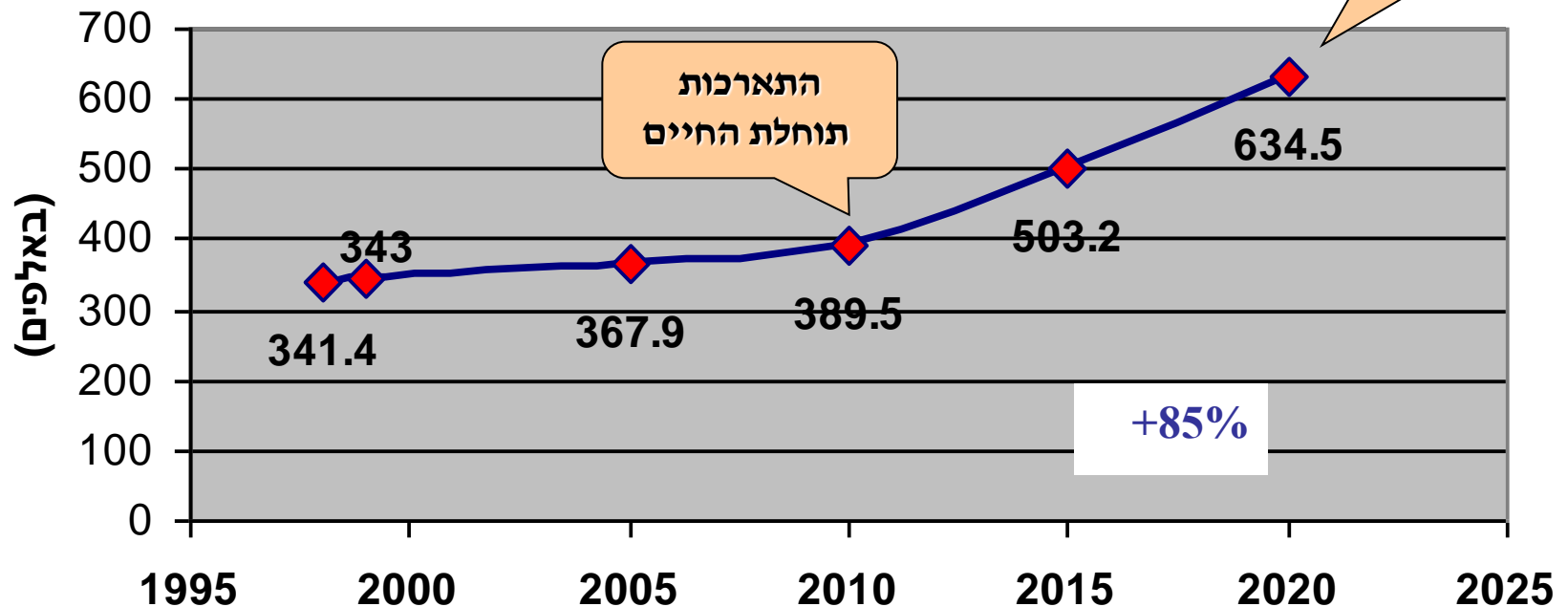


Bureau of Labor Statistics

עד שנת 2020 צפויה עליה של 85% במספר בני 65-74

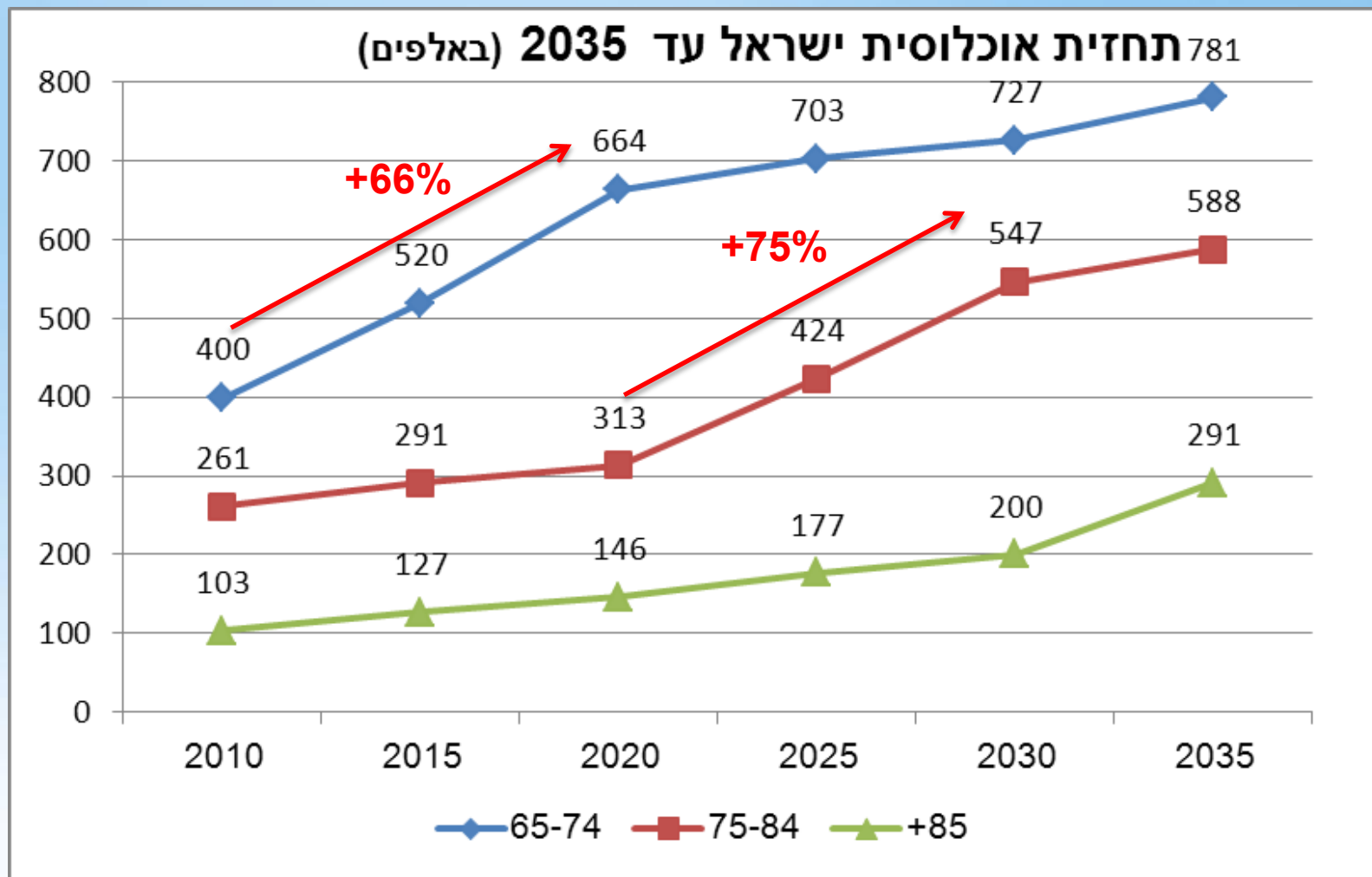
## תחזית אוכלוסית בני 65-74 בשנת 2020 חלופה בינונית

Baby Boomers



מקור: למ"ס, "תחזיות אוכלוסיית ישראל עד שנת 2020", פרסום באתר האינטרנט

עד שנת 2020 צפויה עליה של 66% במספר בני 65-74  
מ-2020 ועד 2030 צפויה עליה של 75% במספר בני 75-84



מקור: למ"ס, "תחזיות אוכלוסיית ישראל עד שנת 2035", פרסום באתר האינטרנט

# היערכת תוספת המיטות הפנימיות הנדרשת לשנת 2020

פער	2020	2010	
	660,000	400,000	מס' בני 65-74
	4.8	4.8	שהות ממוצעת של בני 65+ במח' כלליות ב-2010
	373	373	שיעור אשפוזים של בני 65- 74 ל-1,000 בני גילם
465,504	1,181,664	716,160	צריכת ימי אשפוז לשנה
1,275	3,237	1,962	מספר מיטות נדרש
		0.486	נתח אשפוז בפנימית של בני 65+
620	1,573	954	מס' מיטות פנימיות שידרשו

## כ"א לפי מקצועות

רופאים

אחיות (0.85 למיטה)

למחלקה בת  
36 מיטות

8

31

כ"א ל-17 מחלקות  
פנימיות

136

520



# השלכות צפויות על מע' הבריאות

- הגדלת ביקושים על תשתית קיימת
  - המתנה בחדר מיון של 2-3 ימים למיטת אשפוז
  - התארכות תורים לרופאים מומחים (במיוחד לגריאטריים), הדמיה למיניה.
- חמור במיוחד לנוכח בעיות כ"א:
  - פרישה צפויה של 50% מהמומחים בגריאטריה עד 2020 (כולל 50% ממנהלי המחלקות).
  - מחסור באחיות שמוכנות לבוא לגריאטריה

# פתרונות אפשריים

- הנחלת הידע בגריאטריה לרופאי משפחה ורופאים פנימיים (מקרה איטליה)
- קידום נושא אחות מומחית לסיעוד גריאטרי (Practitioner Nurse) כפתרון חלקי למחסור ברופאים.
- משיכת אחיות לתחום גריאטריה ופנימית ע"י הגדלת תקני כוחות העזר (שירות לאומי, מקצועות נדרשים, עובדים זרים).
- המר"גים – כפתרון לחולים תת אקוטיים (שמחלתם אובחנה בחדר מיון ויציבים מבחינת לחץ דם ונשימה).
- פיתוח אשפוז בית – עובדים זרים לתקופה קצרה?
- השארת חולים סיעודיים עם החמרה במצבם (למשל חום) במוסדות הסיעודיים, ע"י תגבורם באחיות.
- הפעלת התכנית הלאומית לטיפול בדמנציה
- שיפור הידע של צוותי רפואה לשיחות עם חולים מבוגרים בנושא גיבוש העדפות סוף חיים