

כ"א אייר תשפ"ב

22 במאי 2022

## קידום בריאות הילד באמצעות רפואת ילדים קהילתית: צורך חזון ותמונת עתיד

### רקע וצורך

רופאות הילדים בקהילה נפגשים עם כל הילדים וההורים בישראל וזוכים לאמון בסמכותם המקצועית. כיום, חלק גדול מרופאי הילדים עסוקים בעיקר במענה רפואי ראשוני ('primary care'), וחסרים הכשרה והכונה לרפואה קהילתית אינטגרטיבית והוליסטית הכוללת הפרעות שכיחות בתחומי ההתפתחות, ההתנהגות, הלמידה, התזונה, מחלות כרוניות וכן להיבטים פסיכו-סוציאליים של הילדים (תחלואה חדשה כמו השמנה, 'new morbidity'). במחקרים כמותניים ואיכותניים שנערכו בקרב רופאי ילדים התגלה ששכיחות הבעיות הפסיכו-סוציאליות במרפאותיהם מוערכת ב- 29%<sup>2</sup> ועלה באופן חריף הצורך בהתאמת תכנית ההתמחות לתכנים של התחלואה החדשה<sup>3</sup>. בנוסף, במסגרת ביקורים אצל רופאי הילדים וטיפות החלב, כשירות אוניברסלי - מתבצע מעקב ייחודי על הילד ומשפחתו לאורך שנים, אולם הידע על הילד והתפתחותו נותר מנותק משאר הגורמים הקהילתיים והמוניציפליים המטפלים ומלווים את הילד - חינוך, רווחה וכדו'. כך, חסרה תמונה אינטגרטיבית ומקיפה של הילד ושל בריאותו לאורך השנים, ונפגעים טיפול ומניעה של מצבי חולי וסיכון. יתרה מכך, אף שבריאות הילד היא מרכיב משמעותי במוביליות חברתית רוב התכניות הלאומיות לקידום בריאות ושלמות הילד אינן כוללות את רופאי הילדים ואינן נעזרות בהם כמשאב איכותי, מקצועי ונגיש או כשותפים רלוונטיים, ואינן שמות כמטרה להגדיל את מספר הרופאים לנפש, במיוחד בפריפריה, על אף הפערים הבולטים בנגישות ובמומחיות של רופאים - בין המרכז ובין הפריפריה.

### החזון של עמותת גושן

עמותת [גושן](http://www.goshen.org.il) שואפת לחולל שינוי בתפקיד רופאות הילדים בקהילה, ולממש את הפוטנציאל הגלום בתפקידם ככתובת מקצועית אפקטיבית שרואה תמונה אקולוגית של הילד ומשפחתו<sup>4</sup>. המודל שגושן מקדמת הוא מודל של 'רופא ילדים קהילתי', שאומץ ופותח לפני עשורים רבים ברחבי העולם. מודל זה פותח מתוך הכרה הולכת וגדלה בנוגע להשפעת הסביבה על התפתחות בריאה, ואימוץ המודל הבינו-פסיכו-חברתי בתחום רפואת ילדים בקהילה בעולם. על פי הגדרת ה-AAP, כדי להטמיע את המודל יש להכיר בכך שלכוחות משפחתיים, חינוכיים, חברתיים, תרבותיים, רוחניים, כלכליים, סביבתיים ופוליטיים יש השפעה משמעותית על בריאותם ותפקודם של ילדים. לכן, יש להעביר את המיקוד של רופא הילדים מהילד האינדיווידואלי לקהילה. על כן, כחלק מקידום בריאות הילד על רופאי ילדים לקחת חלק לא רק בפרקטיקה הקלינית אלא גם בפעילויות קהילתיות ולהרחיב את פעילותם לקידום בריאות הילד ולצמצום פערי בריאות. לצורך כך יש להשתמש במשאבי הקהילה, בשיתוף פעולה עם אנשי מקצוע אחרים ועם חברי הקהילה כדי להבטיח את האיכות הטובה ביותר של שירותים עבור כל הילדים. על מנת לקדם את החזון, בועד המנהל של עמותת גושן חברים רופאי ילדים בכירים מכל קופות החולים, איגודי רופאי הילדים, משרד הבריאות ועוד. העמותה פועלת בשיתוף ארגונים חברתיים מובילים כגון קרן יד הנדיב, קרן ברנרד ון ליר, קרן רש"י, אשלים-ג'וינט ישראל, קרן שוסטרמן, קרנות הביטוח הלאומי, קרן ברכה, מכון חרוב ועוד.

במרץ האחרון התקיים מפגש חשיבה בו השתתפו עשרות רופאי ילדים, מהמובילים בישראל וכן נציגי משרד הבריאות. מפגש זה אשר עסק באתגרים החשובים והמידיים ברפואת הילדים הקהילתית הדורשים התערבות ברמה הלאומית (בכללם: התפתחות הילד, בריאות הנפש וילדים בסיכון להתעללות ולהזנחה) סייע בידנו לנסח את כיווני הפעולה שיש לקדם סביב נושאים אלו שאינם מטופלים כראות בקהילה בשל העדר ידע והכשרה מתאימים לרופאים.

## תמונת עתיד

לתפיסתנו, השינוי הנדרש מורכב משינוי מדיניות ופרקטיקה בשלושה ערוצים:

### א. שינוי הפרקטיקה הקלינית של הרופא:

- על מנת לתת מענה ל"תחלואה החדשה" יש להרחיב את העבודה הקלינית של הרופא. מהפיזי אל ההתפתחותי, התנהגותי ונפשי, תוך התייחסות לכל מרכיבי הילד, המשפחה והסביבה.
- הכשרה שוטפת על נושאים רחבים שאותם רופאים פוגשים בקהילה- החל משלב ההתמחות עד הלמידה המתמשכת במהלך שנות העבודה.
- רופא ילדים כמנהל מקרה (case manager) לילדים עם מחלות כרוניות מורכבות, תוך סיוע להורים במפגש עם אנשי מקצוע שונים במערך.

### ב. פיתוח פרקטיקה בין-מקצועית:

- שינוי הפרקטיקה היומיומית של רופאי ילדים כך שמלכתחילה יעבדו בשיתוף עם אנשי מקצוע ומערכות נוספות. מחקרים מצאו כי קשרים בין מקצועיים (רופאים, אחים, עובדים, סוציאליים) נמצאו כמשפרים תוצאות בחולים עם מחלות כרוניות (לדוג' סכרת) חרדה, דיכאון, ומצבים נוספים.

### ג. קידום מעורבות בקהילה:

- הטיפול במרפאה הוא מרכיב אחד מתוך רשת דרכה אנו יכולים להשפיע על החיים ועל תוצאות בריאות. לכן, יש לפעול לקידום בריאות בהיבטים רחבים יותר, ועיסוק בנושאים שהם מעבר לטיפול בילד. עצמו.
- שינוי בתפיסת התפקיד של רופא ילדים בקהילה כך שיראה עצמו סגור של צרכי ילד ומשפחה בודדים, כמו גם לכל הילדים בקהילה שלהם ברמה העירונית, אזורית ולאומית.
- השתתפות בפעילויות למען קידום מדיניות ברמה עירונית וארצית בתחום בריאות ורווחת ילדים.

## שינוי מדיניות

על מנת לחולל שינוי משמעותי בזירה של רפואת ילדים בקהילה, יש צורך בשינויים רגולטוריים הכוללים:

- הגדלת מספר הסטודנטים לרפואה, בדגש על עידוד לימוד רפואה בפריפריה חברתית וגיאוגרפית.
- בקרה על עתודות רופאי ילדים במהלך ההקצאה להתמחויות והכוונה לפריפריה.

- במהלך ההתמחות ברפואת ילדים תקופת הכשרה בת שישה חודשים בקהילה - כולל בטיפות החלב ובקופות החולים, במכונים להתפתחות הילד ובמרפאות בריאות הנפש כתנאי לקבלת רישיון ברפואת ילדים.
- שינויים ותוספות בהכשרות רופאי הילדים בשלב הלימודים וההתמחות, הן מבחינת נושאי תוכן קליניים, והן מבחינת נושאי תוכן סוציאקונומיים- פרקטיקה רפואית מודעת עוני, כשירות תרבותית, מיומנויות תקשורת עם הורים וילדים<sup>6</sup>.
- הקמת מערך לאומי להכשרה והעמקת ידע בתחומים בהם מתגלה חוסר ידע מספיק כמו התפתחות הילד ובריאות הנפש, וחובת הכשרה בתחום איתור, אבחון, וטיפול בילדים נפגעי התעללות והזנחה.
- הקצאת זמן מינימלי לקופות לצורך תור לילד, תוך הקצאת זמן רב יותר לרופא לטיפול בנושאים התנהגותיים והתפתחותיים ומקרים מורכבים, וכן הוספה של 'ביקור בריא' מותאם בשלוש תחנות - לקראת מעבר לגן עירייה, לקראת מעבר לכיתה א', לקראת מעבר לחטיבת ביניים .
- מודל בר קיימא הכולל את רופא הילדים כגורם משמעותי באסטרטגיית קידום בריאות בשלטון המקומי כגורם מקצועי, וכן כחלק ממארג של שירותים למען הילד שמוכרחים לעבוד במשותף על מנת לקדם את התפתחותו ואת בריאותו של הילד.

#### מקורות

1. Starmer AJ et al. Pediatrics in the year 2020 and beyond: preparing for plausible futures. Pediatrics. 2010 Nov;126(5):971-81.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2010-1903>.
2. Gadassi H et al. The Primary Care Pediatrician's Role in Management of Psychosocial Issues: A Cross (in press).
3. Pinchover S. et al. "In the end, I'm 'only' a community pediatrician" Challenges and Views of Pediatricians Working in the Community in Israel (in process).
4. Porter B et al. Community paediatrics in Israel: the 'Goshen' model for change. Archives of Disease in Childhood. 2017 Sep 1;102(9):795-7
5. . COUNCIL ON COMMUNITY PEDIATRICS et al. Community Pediatrics: Navigating the Intersection of Medicine, Public Health, and Social Determinants of Children's Health. Pediatrics March 2013; 131 (3): 623-628. 10.1542/peds.2012-3933
6. חיפ"א, בישראל קהילתית ראשונית ילדים ברפואת ההכשרה תכנית, וצימרמן ברק, 2015  
<https://www.pediatrics.org.il/images/curriculum2015.pdf>