

19.3.2020

כ"ג באדר ה'תש"פ

תמיכה בצרכנים של ריפוי בעיסוק בצורת מתן שירותים מרחוק בזמן עתות משבר

מטרה

לאור מצב החירום אליו נקלענו במדינה בעקבות הקורונה ולאור הוראות שונות היוצאות בדבר טיפולים מרחוק, החברה הישראלית לריפוי בעיסוק מציגה עמדתה המקצועית בנושא התערבות של מרפאים בעיסוק בתמיכה במטופלים בזמן משבר הקורונה במצב המוגדר שעת חירום לאומית, בה לא ניתן לקיים טיפולים ישירים, פנים אל פנים, כסדרם ובהתאם להנחיות משרד הבריאות. מטרת ההתערבות הנה לצורך שימור, מניעת התדרדרות, ליווי ותמיכה ובמידת האפשר גם קידום השתתפות עד כמה שניתן.

מסמך זה מתייחס למעבר לטיפול מרחוק מטיפולים ישירים בזמן משבר הקורונה. יש לציין כי קיימים גם בימים של שגרה טיפולים מרחוק בריפוי בעיסוק, שהוכחו מחקרית בישראל ואליהם לא מתייחס המסמך.

התמיכה תינתן למטופלים / care givers, או בני משפחה. לעיתים התקשורת תהיה גם אל מול אנשי טיפול, הוראה, ומלווים נוספים.

עמדת החברה הישראלית לריפוי בעיסוק לגבי התערבות מקוונת שהיא תינתן למטופלים שבמעמד ההתקשרות המקוונת עימם אינה התקשורת הראשונה איתם אלא, אך ורק אלו שכבר קיים קשר טיפולי ועברו תהליך הערכה/אינטייק פנים אל פנים, הובן והוסכם שמתקיימת מערכת יחסים של צרכן ומטפל, וקיימת לגבי קשר זה תכנית התערבות או ייעוץ להשגת מטרות וכדומה, והטיפול המקוון בא לתמוך, ולשמר את התוכנית.

רציונל לטיפול מקוון בריפוי בעיסוק בשעת משבר

1. למרפאים בעיסוק יכולת לניתוח תפקודי עיסוקי הדרוש לצורך התמודדות עם מצבי משבר וארגון עיסוקי מחדש תוך שינויים והתאמות שגרה הנדרשים באופן מובהק אצל מטופלים בשעת חירום.
2. קיים צורך הדדי בשימור הקשר הטיפולי במצבי חירום.
3. בזמני חירום עולה צורך נרחב בהדרכת בני משפחה לצורך שמירה על הישגי טיפול קודמים, שימור התפקוד והערכות לשינויי שגרות ותפקידים: בתחום הטיפול העצמי, הפעילות היומיומית האינסטרומנטלית, משחק, פנאי, למידה ועבודה.

התערבות בריפוי בעיסוק מרחוק בזמן חירום אינה טיפול המחליף את הטיפול הנדרש עבור המטופל שלא בשעת חירום

כפי שהוסבר ברציונל לכתובת מסמך עמדה זה, בשעת חירום מטופלים בריפוי בעיסוק זקוקים לתמיכה רבה ומוגברת היות והקשיים התפקודיים בעטיים הוחלט על טיפול בריפוי בעיסוק מתגברים. לקשיים הבסיסיים מתווספים קשיים נוספים וחדשים כתוצאה ממצב החירום. קשיים אלו יכולים לבוא לידי ביטוי באדם המטופל (הרגלים ושגרות, רוח האדם ועוד), הסביבה (פיזית, חברתית), העיסוקים שלו (ADL, IADL, לימודים, עבודה, פנאי, השתתפות חברתית), והן בדרישות הפעילות המשתנה (כגון מרחב פיזי, משמעות הפעילות ועוד). התערבות זו בריפוי בעיסוק בשעת חירום חשובה להתערבות נוספת אולם, אינה יכולה להוות תחליף לטיפולים הנדרשים בימים של שגרה.

מרכיבים קריטיים שיש לקחת בחשבון כששוקלים התערבות מקוונת לשעת חירום/משבר:

א. התערבות בריפוי בעיסוק הינה הוליסטית ומתייחסת למאפייני האדם, הסביבה, העיסוק ולקשר הטיפולי באופן אינטגרטיבי. מרבית ההתערבויות בריפוי בעיסוק שיש להן ראיות בנוגע ליעילותן נעשו על התערבויות פנים אל פנים. לפיכך, הטיפול המקוון אינו חלופה לטיפול ישיר, כל עוד לא הוכחה יעילותו הזזה או העולה, על זו הישירה.

ב. בטיפול ישיר יש זמן מוגדר להתערבות, בתנאים אופטימליים, או מוסכמים על הצרכן ונותן השירות, עם הסכמה על אופן התקשרות מחוץ לשעות המפגש, בסביבה מתוכננת ומווסתת, וכזו המותאמת עד כמה שאפשר למאפיינים הפיזיים, הקוגניטיביים, התקשורתיים ועוד, תוך שמירה מקסימלית על בטיחות המטופל. היות ובזמן משבר התנאים הללו עלולים שלא להתקיים, ולא ניתן להתאים/לשלוט/לווסת את הסביבה בה המטופל נמצא- יתכן ומאפייני הסביבה יהיו בלתי מתאימים להתערבות ריפוי בעיסוק ולא בטיחותיים דיים עבורו הן בהיבט של ADL, ו- IADL ובכלל.

ג. בנוסף, מפרספקטיבת המטפל, כאשר המטפל נותן את השירות המקוון מתוך מסגרת ציבורית השירות ניתן דרך מערכת ציבורית ולא דרך תקשורת אישית ביתית של המטפל ובצורה מאובטחת. כאשר הטיפול מוצע כיום מביתו של המטפל, לאור הגזירות החדשות, הציפייה לטפל "מרחוק" לאפשר זמינות למטופל כשצריך (בווצאפ, מייל, ZOOM, סקייפ) עלולה שלא לאפשר למטפל/ת לשמור על פרטיותו/ה ולהגן על האיזון העיסוקי שלו/ה. כל שכן, במקצוע הריפוי בעיסוק מדובר בנשות מקצוע, שזמן החירום דורש מהן לשהות במחיצת ילדיהן שלהן.

ד. על מנת להגדיר טיפול בריפוי בעיסוק באופן מקוון יש לקחת בחשבון מרכיבים רבים שיש לבחון לעומק כגון: הכשרת המטפל לטיפול מרחוק, התאמת הטיפול לטיפול מרחוק, התאמת המטופל ו/או ה- care giver לטיפול מרחוק, אבטחת המידע, אחריות מקצועית וביטוחית, רשומה רפואית, אתיקה בטיפול מרחוק.

ה. הייחוד המקצועי שלנו ושמירה על הרלוונטיות שלנו בתוך עולם הטיפול המולטי דיסציפלינארי- יש לשמר את הייחוד המקצועי שלנו בהתערבות אינטגרטיבית, ב being לצד doing, בניתוח פעילות וניתוח עיסוקי, לרבות הערכת הסביבה הפיזית והצורך בהתאמות ייחודיות וייעודיות. התערבות והכוונת מטופל, במגע ישיר, בתיווך ישיר לאדם/הורה/ בן זוג/מטפל וליווי שלו צעד צעד עד שרוכש מסוגלות והופך בעצמו לסוכן שינוי עבור עצמו/ילדו/ או צרכן אחר. יש להיזהר מיצירת מצג שווא בו הטיפול המקוון מהווה חלופה זהה לטיפול ישיר, ויצירת תדמית המייתרת את הטיפול הישיר. היתרונות הכלכליים ל"מערכת" אולי מיידיים אולם אינם מבטיחים בהכרח את מדדי התוצאה אליהם המקצוע שלנו, בזכותו ההיסטורית והעכשווית, מכון אליהם.

לכן, בימים מסוג אלו שאנו חווים כעת, ולפני שגובש נייר עמדה מקיף בתחום הריפוי בעיסוק בשירותים מרחוק, החברה הישראלית מבחינה בין טיפול בריפוי בעיסוק לבין הדרכה ויעוץ. טיפול בריפוי בעיסוק מרחוק מחייב ביסוס ראייתי מתאים ויש להיערך אליו כדי לשמור על סטנדרטים מקצועיים עליהם אנחנו רוצים לשמור גם בעתות חירום. הספרות המקצועית עוסקת בתחום זה אך אינה חד משמעית בכל תחומי הטיפול ואינה מבוססת דיה בכל התחומים. שירותי הדרכה ויעוץ הניתנים על ידי מרפא בעיסוק, הם אמצעי מקובל בטיפול ויכול להתקיים באופנים גמישים ביניהם גם באמצעות הטיפול מרחוק, מכיוון שהם אינם עומדים כחלופה לטיפול. החברה הישראלית לריפוי בעיסוק ממליצה על מתן התערבויות הדרכתיות, תמיכתיות בריפוי בעיסוק באופן מקוון שהינם חלופה זמנית ומאוד ממוקדת לצרכים מוגדרים אולם אינה מהווה אלטרנטיבה לטיפול ישיר ברפוי בעיסוק, הנדרש עבור לקוחותינו.