

25.92x27.11	3	11	עמוד	הארץ - כותרת	14/04/2013	36549772-3
אוניברסיטת בר איל - 80039						

לרעות בשדות זרים

מטפלים זרים של קשישים המאושפזים בבתי החולים הם התחליף של המדינה לאחיות - כך קובע מחקר ישראלי חדש

דן אבן

הציבור נחשף אל המחסור באחיות הפוקד את בתי החולים בסוף חודש דצמבר על רקע מאבק הסתדרות האחיות לתוספת שכר. בהשוואה למדינות המפותחות (OECD) שיעור האחיות בארץ נמוך ביותר ועומד על 476 אחיות למאה אלף איש, בתחתית הטבלה. מתחת מוצבות רק דרום קוריאה (451 למאה אלף) ומקסיקו (246 למאה אלף), ומרבית המדינות מוצבות מעל, לרבות

בריטניה (946 למאה אלף) וגרמניה (1,098 למאה אלף). בשנת 2010 נוספו 959 רישיונות חדשים לאחיות בישראל, ירידה של 49% בהשוואה לשנת 2002. באחרונה אף דווח ב"הארץ" כי חרף תוכנית שהוכנה להרחבת מסגרות ההכשרה בסיעור, חסמים ביורוקרטיים מונעים את יישומה. כעת, מחקר ישראלי חדש מגלה פנים נוספות למשבר המימון: ממשלת ישראל מצאה פתרון לא רשמי למחסור באחיות, קובעת החוקרת פרופ'

ליאת איילון מבית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בר-אילן: המטפלים הזרים שמטפלים בקשישים בבתי החולים. במקביל לירידה בשיעור הרוי פאים והאחיות בישראל בעשור החולף, התפתחה בישראל מגמה שבה מטפלים זרים, מרביתם מהפיליפינים, מטפלים בקשישים סיעודיים מסביב לשעון. כיום מתגוררים בישראל 54 אלף מטפלים סיעודיים חוקיים, וההערכות הן כי יש 40 אלף נוספים



נוכחותם של מטפלים סיעודיים זרים בבתי החולים מייצרת מתחים צילום: אריאל שליט

שאינם חוקיים.

במחקר שנערך במימון המדען הראשי של משרד הבריאות ובישיתוף החוקרים שרה הלוי-לוי, ד"ר צבי בן יצחק ופרופ' גרין עזר פרידמן מבית החולים הדסה עין-כרם, רואיינו 20 מטפלים זרים, 17 קשישים סיעודיים ו-16 בני משפחתם ו-20 אחיות באשר לטיפול שנותנים המטפלים הזרים כשהקשישים מתאשפזים בבית חולים.

קשיש שמתאשפז בבית חוץ לים ציבורי רשאי להחזיק מטפל זר בעת האשפוז. בעבודה נמצא כי מגוון התפקידים המוטלים למטפל הזר בבית החולים אינו מוגדר רשמית ומייצר מפגש טעון. "המפגש בין המטפל האישי של הזקן ובני משפחתו לבין הצוות המקצועי בבית החולים עשוי

לעורר קשיים וקונפליקטים בקרב המעורבים בדבר: המטפלים הזרים, הזקנים הסיעודיים, בני משפחתם והצוות", מבהירה איילון.

העבודה מצאה כי המטפלים הזרים עובדים כפול בבית החוץ לים ולוקחים על עצמם גם תפקידים שבמקרים אחרים ממלאות האחיות וגם כאלו שממלאים לרוב בני המשפחה. בעבודה אותרו שני קונפליקטים מרכזיים, האחד סביב נוכחותו הפיזית של המטפל הזר לצד הקשיש והשני סביב אי הנוכחות שלו, כשהוא נעדר עקב עיסוקים חברתיים שונים.

"בגלל האמביוולנטיות הרבה הקשורה בהעסקתו של המטפל הזר בבית החולים, הוא כפוף לביקורת בכל מצב", אומרת איילון. כשהוא נוכח בבית החוץ

ליים, הוא סופג ביקורת מצד אנשי הצוות ובהיעדרו הוא נתון לביקורת מצד המשפחה.

"המטפלים הזרים נמצאים 24 שעות בבית החולים, נותנים תמיכה רגשית כתחליף למשפחה והשגחה שבחלקה היא תפקיד הצוות הסיעודי. כשהם עושים עבודה במקום צוות סיעודי מיומן שכורע תחת הנטל יש עם זה בעיה והמדינה עוצמת עיניים. נוח לה שהמצב הזה יימשך".

החוקרים ממליצים להגדיר את מקומם של המטפלים הזרים בבית החולים. לדברי איילון, "צריך למצוא עבורם את המקום שלהם בקיום של בית החולים כדי להקל את משימות הטייפול". הממצאים הוצגו לאחרונה בכנס האיגוד הישראלי לרפואה גריאטרית.