

סיכום רשימו ממשלחת החטיבה השיקומית בהפ"י לדאלאס, טקסס – ספטמבר 2018

במסגרת המשלחת התארחנו במשך שבוע במגוון בתי חולים שיקומיים, מוסדות אקדמיים ומרכזי שיקום, ולקחנו חלק בכנס השנתי של ACRM. נשמח לחלוק את החוויות המרכזיות, מידע חשוב שאספנו ולקחים שלנו לדרך.

התחלנו את ביקורנו באוניברסיטת **UT Southwestern** שם התארחנו במחלקות השיקום. שמענו הרצאות ע"י רופאים ונירופסיכולוגים בנוגע לעבודת השיקום, הערכות נירופסיכולוגיות לפני השתלות, תפקיד רופא השיקום במחלקת שיקום, כיצד נעשים שירותי השמה תעסוקתית למשתחררים משיקום, וכיצד נראית עבודתם של נירופסיכולוגים ושל פסיכולוגים שיקומיים במחלקות. הצגנו לצוות כיצד נראית עבודתנו ומערך השיקום בכלל בארץ. בעת ביקורנו שם וגם בהמשך השבוע נחשפנו להבדל משמעותי בין השירותים הניתנים בטקסס ובארץ, מבחינת **משך האשפוז**: בשל מגבלות הכיסוי הביטוחי, משך האשפוז ברוב בתי החולים בהם ביקרנו קצר משמעותית מהאשפוז בבתי החולים הציבוריים בארץ. משך ממוצע במחלקות שיקום הינו כשבועיים. לדבר יש השלכות לגבי סוג ההתערבויות הפסיכולוגיות- בעיקר הערכות נירופסיכולוגיות ממוקדות והתערבות במשבר- פגישה-שתיים של פסיכו-חינוך והערכה של מצבו הרגשי של החולה ושל הצורך להפנותו לטיפול המשך. שירותי שיקום בקהילה כמו גם ליווי מתמשך לאוכלוסיות שיקומיות לא קיימים בשירות הציבורי, וניתנים באופן פרטי בלבד. לצד זאת, טיב השירות הניתן במסגרת האשפוז הקצר הינו גבוה ביותר, הציוד חדיש, מגוון המתקנים מרשים ביותר, כמות הצוות והשירותים הניתנים הינם מגוונים ובאיכות גבוהה.

ביום השני התארחנו ב **Pate rehabilitation** - מרכז שיקומי פרטי המתפרס על פני שני קמפוסים. המסגרת הינה פוסט אשפוזית פרטית במתכונת של אשפוז יום ובה ניתנים שירותים של ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה, אבחון נירופסיכולוגי, טיפול פסיכולוגי ושיקום תעסוקתי. מסגרת זו מנהלת ע"י נירופסיכולוג ויש לה שני קמפוסים- אחד נמצא בלב העיר והשני הינו מרכז יפהפה ומושקע הממוקם בלב הטבע כשעה נסיעה מדאלאס, ובו גם בעלי חיים, פעילויות של דיג וספורט, ושיקום נהיגה עם מרפאה בעיסוק שעברה הכשרה של מורה לנהיגה. בקמפוס זה קיימות גם דירות למשתקמים עצמאיים שלא יכולים לחיות בביתם ולמעשה חיים שם את כל חייהם, חלקם יוצאים לעבודה או התנדבות בשוק החופשי.

במרכז זה פותח כלי מדידה להערכת ההתקדמות בשיקום הנקרא **PERPOS**. כלי זה מבסס את ההערכה על התקדמות בשני מימדים- מידת ההבניה שהמטופל זקוק לה על מנת לפעול בסביבה, ומידת המוסחות שהוא מסוגל לשאת בסביבת העבודה שלו. מטופלים נעים לעבר סביבה פחות מובנית ובעלת יותר הסחות, כאשר המשימות המוטלות עליהם וסביבת העבודה מותאמים לצרכיהם בכל שלב. **מרכז Pate עורך מחקרים דרך השימוש בכלי, וישמחו לשתף פעולה בהערכה של הכלי במרכזי שיקום נוספים.**

ביום השלישי התארחנו **בבית החולים השיקומי Baylor Scott & White Rehabilitation** שם פגשנו את מנהל ביה"ח צוות של נירופסיכולוגיות וביקרנו במתקנים השונים. במקום קיימות מחלקות שיקום וכן מסגרת של אשפוז יום. התארחנו גם בישיבת צוות, התרשמנו מהאופן בו ישיבות הצוות מתנהלות כאשר כל איש צוות מחובר עם המחשב הנייד שלו למערכת בית החולים, בעת הכניסה והיציאה מהדיון הוא מתחבר ומתנתק אוטומטית כך שנכחותו בדיון על המטופלים שלו מתועדת. כל איש צוות מתעד בזמן אמת את חלקו בדיון במקום המיועד לכך במערכת. **עבודת צוות**: ברוב מרכזי השיקום שראינו הצוותים כוללים נירופסיכולוגים, פסיכולוגים שיקומיים, מרפאים בעיסוק, קלינאי תקשורת, פיזיותרפיסטים, רופאי שיקום, אחים, עובדים סוציאליים וכן יועצי שיקום- מקצוע ברמת MA שלמעשה מקביל במובנים רבים לעבודת הפסיכולוג השיקומי במחלקות שיקום.

בסיום היום התארחנו **בבית שיקום בקהילה**- מסגרת ייחודית המתקיימת מכספי תרומות ומהווה מועדון יום לנפגעי ראש החיים בקהילה, הם מנהלים את המסגרת בעצמם ועוסקים באמנות, גינון, הסברה לקהילה על החיים עם פגיעת ראש ואיסוף תרומות דרך מכירה של עבודותיהם.

אחד הנושאים המרכזיים שהתרשמנו מהם בביקורים בבתי החולים הוא **השימוש במחקר באוכלוסייה קלינית**: מרכזי השיקום שביקרנו בהם עושים שימוש מחקרי נרחב בנתונים שאספים

מהמטופלים, לטובת שיפור השירות הניתן בהם. כל מטופל ממלא בעת קבלתו סוללת שאלונים שכוללים מידע דמוגרפי ומגוון מאפיינים אישיותיים ומצביים. נתונים אלה נאספים גם במהלך ובסיום האשפוז, ומסייעים לראות מיהם המטופלים המפיקים את המירב מהטיפול, מי האוכלוסיות בעלות הנטייה הגבוהה ביותר לנשור מטיפול, איזה מאפיינים מנבאים שימוש מיטבי באיזה סוג טיפול וכו'.
התרשמו מהערך הרב שיש לאיסוף נתונים כזה בהשקעה לא גבוהה של משאבים מצד המערכת.

ביום הרביעי התארחנו **בבית החולים ליוצאי צבא VA**. במסגרת זו משך האשפוז אינו מוגבל, אם כי קיימת מדיניות של קיצור משך האשפוז בשיקום לטובת מסגרות של אשפוז יום ושיקום בקהילה. כל יוצא צבא זכאי לקבל טיפול במסגרות של ה VA ללא קשר לנסיבות פציעתו/מחלתו, אולם השירות ממומן על ידי המדינה רק אם נפגע במהלך או בשל שירותו. בבית חולים זה ביקרנו במרפאה ובמחלקה לנפגעי חוט שדרה, במרכז השיקום האשפוזי ובהוספיס. נפגשנו עם הפסיכולוגית המרכזת את תחום הטיפול בכאב ושוחחנו על גישות שונות לנושא, בביה"ח הגישה המרכזית הינה CBT. בנוסף, במחלקה לנפגעי חוט שדרה מתחיל כעת פרויקט של טיפול קבוצתי בכאב בגישת ACT. כמו כן השתתפנו בישיבת צוות בה מתמחה הציגה אבחון נירופסיכולוגי בשאלה של אבחנה מبدלת נירולוגית ופסיכיאטרית.

במרכז השיקום פגשנו את הכלב השיקומי המקומי, שעבר הכשרה מיוחדת להיות כלב שיקום ומגיע לבית החולים מדי יום להשתתף בתהליכים שיקומיים שונים- הן כבן לוויה חברתי והן בעבודת הפיזיותרפיה והריפוי בעיסוק, למשל כאשר מטופל זורק לו כדור, מבריש אותו וכו'. כלבי שיקום מתנדבים פגשנו גם בבתי חולים אחרים. את הביקור בהוספיס המיוחד, המעוצב כבית, הדריכה פסיכו-גריאטרית העובדת במקום במשך שנים רבות. היא חלקה איתנו את אחד האירועים המשמעותיים עבורה בעבודה במקום- כאשר נפטר מטופל מתקיים במקום טקס צבאי ובמהלכו כל המאושפזים יוצאים אל המסדרון מצדיעים לארונו ומקיימים טקס לזכרו. היא שיתפה אותנו גם במרכיב חשוב בתפקידה- **תפקיד הפסיכולוג בקבלת החלטה לגבי יכולת המטופל לחתום על הסכמה לפרוצדורה**: לגבי החלטות כמו הפסקת אנטיביוטיקה, כריתת איבר, חתימה על צוואה, DNR וכו'. הפסיכולוג מעריך האם המטופל עקבי עם הבחירה שלו לאורך מספר מפגשים, האם הוא מבין את המרכיבים השונים הכרוכים בהחלטה שלו, האם מסוגל להעריך את היתרונות והחסרונות של ההחלטה, האם משתמש במידע שברשותו באופן הגיוני. היא חלקה איתנו מאמרים רלוונטיים בתחום. במסגרת תפקידה היא מעריכה את יכולת המטופל לחתום, ובמקרים מורכבים יותר חותמת חתימה כפולה יחד עם רופא. במידת הצורך מצרפת לצוות נירופסיכולוג המשתמש בשאלונים כמו ILS- instrumental health & safety.

ביום החמישי חזרנו לאוניברסיטה להשתתף בסמינר המיועד לתלמידי פסיכולוגיה בהנחיית המארחת שלנו פרופ' מרלין וגה בנושא **Cultural competence**: היכולת והעניין להבין במאפיינים התרבותיים של קבוצות מיעוט בתוך האוכלוסייה. בטקס הרבה עיסוק סובב סביב האוכלוסייה ההיספאנית. המודל מציג רצף בין הנע בין התייחסות אתנוצנטרית- מיקוד בתרבות שלי והכחשה של הבדלים בין תרבותיים, ועד להתייחסות אתנו-רלטיביסטית – מיקוד במגוון תרבויות ובערך הייחודי שלהן. המודל מכוון ללמידה יעודית של מאפייני התרבות והיבטים נוספים של המטופל על מנת להתאים לו את השירות הטוב ביותר. במוסדות טיפול ומחקר שונים שראינו נעשה שימוש במודל על מנת לשפר את השירות הניתן לקבוצות מיעוט שונות. התרשמו מהצורך לאמץ מודל דומה גם בעבודה שלנו בארץ עם מגזרים שונים. במחלקה הפסיכיאטרית בביה"ח הדסה עתידה להתקיים בקרוב סדנה בנושא, אותה ינחו שתי מתמחות בפסיכולוגיה, אחת מהמגזר החרדי והשנייה מהמגזר הערבי.

בהמשך אותו יום נפגשנו עם מנהלי תכניות ההכשרה לפסיכולוגיה באוניברסיטה, מהם למדנו על נקודות הדמיון והשוני במסלול ההכשרה. **מסלול ההכשרה של הנירופסיכולוג/פסיכולוג שיקומי בארה"ב**: לאחר השלמת graduate school, תלמידים לפסיכולוגיה נכנסים למסלול של חמש שנים הכשרה אקדמית ומעשית שבסופו הם זכאים לתואר דוקטור- PhD או PsysD- שניהם תארים המשלבים מחקר אקדמי והתנסות מעשית. הלימודים התיאורטיים כוללים לימודי ליבה בתחומי הפסיכולוגיה השונים, לדוגמה בתחום האבחון נלמדים מבחני האינטליגנציה, רורשאך ו MMPI וכלים בסיסיים באבחון נירופסיכולוגי. בתחום הטיפול נלמד מבוא לפסיכותרפיה פסיכודינמית, וטיפולים מבוססי ראיות- CBT, ACT, DBT.

השנה הרביעית היא שנת פרקטיקום הכוללת יומיים עבודה בשדה, לפחות 20 שעות טיפול בסמסטר, והשנה החמישית היא שנת התמחות- Internship, אותה כל סטודנט מבצע בשני מקומות, בתחום שהוא מתעניין להתמקצע בו בעתיד. כמו כן בשנה זו קיים פרק רוטציה בחדר מיון פסיכיאטרי. בסיום חמש השנים הללו מי שמסיים נחשב clinical psychologist.

בהמשך למסלול זה קיימת שנה של התמחות מתקדמת הנקראת Fellowship או post-doc- שניהם מסלולים של הכשרה מעשית. במהלך שנה זו במשרה מלאה הפסיכולוג מתמקצע בתחום ההתמחות שלו- פסיכולוגיה שיקומית, ילדים, טראומה, התמכרויות, פסיכוגריאטריה וכו'. בסיומן הינו פסיכולוג מומחה בתחומו, למשל פסיכולוג שיקומי מומחה.

עבור התמקצעות בתחום הנורופסיכולוגיה, בניגוד לשאר ההתמחויות, נדרש מסלול הכשרה מעשית של שנתיים במשרה מלאה. במסגרת הכשרה זו לא ניתנת הכשרה ספציפית בטיפול. עיקר העבודה הינה אבחון, כולל תהליכי הערכה ומשוב. כמו כן חלקם מתנסים בהנחיית קבוצות של אימון קוגניטיבי, ניהול לחצים ומצב רוח.

המעוניינים יכולים גם להיבחן בפני ועדה ולקבל תעודת הסמכה- מסלול הנקרא Board certification. פסיכולוג הבוחר במסלול זה נדרש לכתוב מקרה בן 50 עמודים המציג את עבודתו הטיפולית. בבחינה המתקיימת עבור כל אזרחי ארה"ב בשיקאגו, הפסיכולוג נבחן בעל פה על המקרה שכתב כמו גם על סוגיה אתית המוצגת לו ועל ויניטה של מקרה המוצג לו במהלך הבחינה. פסיכולוגים הנבחרים להסמכה כנורופסיכולוגים צריכים בנוסף לעבור לפני הבחינה בעל פה בחינה בכתב בפורמט שאלות רב-ברירתיות המכילות ידע בנוירופסיכולוגיה. על מנת לבחון בבחינות בעל פה יש לעבור הכשרה מיוחדת. **סוגיה שעלתה מבחינתנו היא אימוץ המודל המחייב הסמכה מיוחדת למשתתפים בוועדות הבחינה, וכן חידוד של שאלת ההכשרה לתפקידי הנורופסיכולוג והפסיכולוג השיקומי.**

כמו כן נפגשנו עם מנהלת המחלקה הנורופסיכולוגית אשר סיפרה על האופן בו מתנהלים אבחונים במחלקה, וכן הציגה בפנינו דוגמאות לסוללות ייעודיות ולדו"חות אבחון. מהמפגש איתה וכן מהמידע שאספנו בשיחות עם נורופסיכולוגים אחרים התרשמנו כי **באבחונים נורופסיכולוגיים הנטייה היא לבצע בטריות קצרות המותאמות לאוכלוסייה / פר צורך של המטופל**. בחצי השנה הראשונה ל fellowship הפסיכולוג מעביר סוללות אבחון מלאות על מנת שיתנסה בהן לפני שמתחיל לבנות סוללות ייעודיות. העברה של סוללות מלאות גם מאפשרת להשתמש בנתונים לצרכי מחקר.

חלק מהמחקר נועד להשוות נתונים של אותו מבחן אצל נבדקים מקבוצות שונות (מבחינת מוצא, גיל, מגדר, אבחנה...). שימוש מחקרי נוסף הוא כאשר מכניסים לשימוש מבחן חדש, מעבירים במשך תקופה מסוימת את המבחן החדש וגם מבחנים קודמים שנועדים לבדוק את אותו תפקוד, כך יכולת להשוות בין נתוני נבדקים על המבחנים השונים.

דוגמאות שונות לשימוש האופייני במבחנים: בהערכה לפני השתלות משתמשים ב MOCA, HADS. אם עולה צורך בהערכה אישיותית נרחבת יותר נעשה שימוש ב MMPI, PAI. בהערכה של דמנציה- Dementia Rating Scale. הערכה פרה-מורבידית נעשית לפי תתי המבחנים אוצר מלים, קוביות, קידוד וזכירת ספרות. WRAT- מבחן קריאה להערכת יכולת פרה מורבידית.

הערכת IQ כללי נעשית עם מבחן GAI.

מבחנים להערכת תפקודים ניהוליים- וויסקונסין, Trail making, שאלוני BRIEF. להערכת שיום- בוסטון, מבחני שטף. להערכת תפקודים ויזואל-מרחביים: ציור שעון, RCFT, תתי מבחנים מתוך WAIS. לא נוהגים להשתמש במבחן הבנדר, לא כמבחן נורופסיכולוגי ולא כמבחן אישיותי.

להערכת תפקודי קשב- strop, ביטול ספרות, D-KEFS. להערכת תפקודי זיכרון- California VLT, RCFT. להערכת תקפות המבחן משתמשים במבחני תקפות- VSVT, TOMM, Green's World. Memory Test- רגיש יותר לאוכלוסייה פסיכיאטרית. Dot counting.

להערכת אישיות- PAI- שאלון דיווח עצמי. MCMI- שאלון להפרעות בציר 2. MMPI2.

במחלקה פיתחו סוללה להערכה כללית של תפקודים נוירופסיכולוגיים האורכת כ 30-40 דקות ומתאימה לטווח רחב של גילאים. הבאנו עימנו כמה דוגמאות לאבחונים הנערכים שם.

ביום השישי התארחנו באירוע ייחודי שארגנה מחלקת השיקום באוניברסיטה שתכליתו יום ספורט ייעודי לאנשים עם מוגבלויות. לאירוע הגיעו אנשי שיקום רבים וכן אנשים עם נכויות מגוונות שהתנסו יחד בענפי הספורט השונים- כדורסל, כדורעף, טניס שולחן, ועוד. גולת הכותרת היתה מופע ריקוד של ילדות בכיסאות גלגלים, אשר שודר בטלוויזיה.

השבוע שלנו נחתם בארבעת ימי הכנס השנתי של ה- American Congress of Rehabilitation Medicine. בכנס השתתפו כל דיסציפלינות השיקום וזו היתה הזדמנות לשמוע זוויות שונות ומגוונות על טיפול שיקומי בפגיעות ראש, חוט שדרה, קטיעות, כאב, סרטן, ילדים, שבץ, מחלות דגנרטיביות, חידושים טכנולוגיים ועוד. שתינו הצגנו פוסטרים המייצגים את עבודתנו בארץ, פגשנו חוקרים ואנשי טיפול רבים העוסקים בנושאים קרובים לשלנו, והיה נעים לגלות שאנחנו עושים בארץ ברוב התחומים עבודה נהדרת, מעודכנת ומבוססת ראיות שאינה נופלת מאיכות הטיפול שהוצג בכנס. גילינו גם תחומים חדשים למחקר וליזמה ורעיונות מגוונים הניתנים ליישום בארץ. היינו גאות לגלות יזמויות ישראליות בתחום השיקום שהגיעו להציג את פועלן בכנס- ביניהן עזר ההליכה לנפגעי חוט שדרה ReWalk, וכן אפליקציה המאפשרת ניהול של כל שימושי הטלפון החכם בעזרת הזזת איברי הפנים בלבד. בנוסף הצטרפנו לקבוצת ענין בין לאומית השואפת לקיים מחקרים חוצי תרבויות בתחום השיקום. נוצר קשר עם פרופ' לנוירופסיכולוגיה מאמריקה הלטינית לגבי מחקר רב תרבותי על עבודת הנוירופסיכולוג בעולם.

היתה לנו חוויה מעשירה ומלמדת באופן יוצא דופן. הרשמים מהמסע עדיין מחלחלים עבורנו, ומוצאים את דרכם אל הצוותים שאנו עובדות עימם בבתי החולים ואל הסטודנטים שלנו במגמות השונות לנוירופסיכולוגיה ופסיכולוגיה שיקומית.

אנו רוצות להודות לועד החטיבה השיקומית בהפ"י, ובמיוחד לד"ר עומר פורת יו"ר הועד היוצא ולמר דני כפרי מנכ"ל הפ"י, על הארגון הנפלא מרגע הגיית הרעיון ועד לפרטים האחרונים של הוצאתו לפועל. אנחנו מרגישות שנפלה בחלקנו זכות לקחת חלק בפרויקט ייחודי שכזה ומלאות הערכה על קיומו.

ד"ר אנדראה בוק וד"ר שירי בן-נאים

נובמבר 2018