

2018-2019

**קורס - 290.3069 הנגשה תרבותית במערכת הבריאות**

**מועד:** יום ב' שעות 16:00-12:00, חדר 515, בניין ראשי

**מרצה:** גב' נוסיבה ריאן-גרה

**שעות קבלה:** בתיאום מראש

**דרכי התקשרות:** [nrayan84@gmail.com](mailto:nrayan84@gmail.com)

**סוג הקורס:** הרצאות

**רמת הקורס:** תואר ראשון שנה ג'

**מטרות הקורס:**

ההתמודדות עם שונות תרבותית ועם גיוון לשוני היא אחד האתגרים המשמעותיים העומדים כיום בפני ספקי שירותי הבריאות בישראל. כדי לצלוח בהתמודדות זו ולתת מענה לכלל אזרחי המדינה, נדרשים ארגוני הבריאות להנגיש תרבותית את כל שירותי הבריאות שהם מספקים לאוכלוסיות השונות. מטרת הקורס להקנות ידע ולהעשיר את הסטודנטים והמטפלים לעתיד במערכת הבריאות, בכלים ישימים בתחום ההנגשה התרבותית, על מנת שיוכלו להעניק טיפול איכותי ונגיש יותר לכל מטופליהם.

**תכנים ומבנה הקורס:**

הקורס יעסוק בתכנים הבאים:

- איכות הטיפול – הגדרות ומושגי יסוד
- אי שיוויון בבריאות – הכרת הפערים בבריאות בהקשר של חוק בריאות ממלכתי ודרכים לצמצום
- מבוא להנגשה רב תרבותית במערכת הבריאות- מודלים של כשירות תרבותית ומודלים לגישור על פערים תפיסתיים היכולים להיווצר במפגש הרפואי.
- ידע תרבותי על קבוצות חברתיות בישראל
- תקשורת רב תרבותיות במערכת הבריאות
- טעויות פעולה וטעויות השמטה בטיפול הרפואי והסייעודי – הכרת הבעיה וחשיבה ניהולית לצמצום התופעה, תאוריה, מחקר ומניעה
- רפואה משלימה ואלטרנטיבית בקרב אוכלוסיות שונות בישראל
- שימור הרצף הטיפולי-אינטגרציה במעבר בין מערכות מטפלות
- הדרכת מטופלים בשחרור בהקשר רב תרבותי

הקורס הינו קורס סמסטריאלי, המובנה במתכונת של 7 מודולות לימודיות המקיפות א תכני הקורס. כל מודולה מועברת תוך שילוב של שיטות למידה שונות, כולל הרצאות, פעילות למידה כיתתית, וסרטי לימוד.

**תכנית השיעורים:**

מודולה	נושא השיעור
מדדי איכות: מבנה, תהליך, תוצא	הערכת איכות - המסגרת התיאורטית של דונבידיאן – מבנה, תהליך, תוצא ניתוחי מקרה – פגיעה באיכות על פי מבנה, תהליך, תוצא
אי שיוויון בבריאות	אי שיוויון בבריאות וחוק ביטוח בריאות ממלכתי גורמים לאי שיוויון בארץ ובעולם תאוריות הקשורות בהבנת אי שיוויון בבריאות ניתוחי מקרה
הנגשה תרבותית במערכת הבריאות	הגישה הרב תרבותית בבריאות המודל של כשירות תרבותית מודלים לגישור על פערים תפיסתיים במפגשים רב תרבותיים הצגת מקרים/סרטונים שיפור הידע התרבותי וחשיפה תרבותית לאוכלוסיות שונות בישראל כשירות מבנית והשוואה בינלאומית
טעויות ביצוע וטעויות השמטה בסייעוד	הגדרות ותיאוריות דוגמאות מהספרות ומהשטח ניתוחי מקרה חשיבה ניהולית למציאת פתרונות
רפואה משלימה/אלטרנטיבית	רפואה מסורתית ומשלימה הצגת מקרים של שימוש ברפואה מסורתית בקרב אוכלוסיות שונות ניתוח סרט
שימור הרצף הטיפולי	אינטגרציה של הטיפול – במעבר בין מערכות מטפלות סוגיות בשימור רצף טיפולי מעבר בית חולים-קהילה ניתוחי מקרה- פגיעה באיכות הטיפול במעברים (אשפוזים חוזרים)
הזרכת מטופלים בשחרור	תקשורת מילולית ולא מילולית, אוריינות בריאות ונוכחות מטפל עיקרי היבטים וכלים הקשורים להזרכת מטופלים ניתוחי מקרה
	<b>מצגות סיכום</b>

## אתר אינטרנט: Moodle

### דרישות הקורס:

השתתפות ונוכחות סדירה בשיעורים - חובה.

על כל הסטודנטים לקחת חלק פעיל בהפעלה הכיתתית ובמצגת המסכמת.

• השתתפות: 10%

• הפעלה כיתתית: 20%

• מצגת מסכמת: 70%

הגשת המצגת המסכמת תתבצע באמצעות ה-Moodle. הנחיות מפורטות תתפרסמנה במהלך הסמסטר. חובה להגיש את המצגת במועד שיקבע. כל יום עיכוב בהגשה יגרור ירידה של 5 נקודות בציון המצגת.

**הערכה:** ציון עובר של הקורס – 60.

### ביבליוגרפיה:

#### מודול I מדדי איכות:

- Rubin HR, Pronovost P, Diette GB. The advantages and disadvantages of process-based measures of health care quality. Int J Qual Health Care. 2001 Dec; 13(6): 469-74.
- פורת א, רבינוביץ ג, רסקין סגל ע, ויצמן ר ובן-סעיד ש. (2008). תכנית מדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל. דו"ח לציבור 2005-2007, המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות.
- ווילף-מירון ר, קדם ח, היימן א, גולדמן ד, שם-טוב א וקוקיה א. (2008). עיצוב מחדש של שרותי הבריאות בקהילה: המפתח לצמצום פער האיכות. הרפואה, כרך 147, חוב' 8-9: 698-701.
- פורת, נ. וגרינברג, ד. (2009). מדדי איכות רגישים לסייעוד ככלי ניהולי לשיפור איכות: סקירת ספרות. בתוך א' תורן וא' פיקר (עורכים). מנהיגות בלבן: ניהול סיעודי בבתי חולים (עמ' 41-56). ירושלים: הוצאת מאגנס.
- <http://www.publishersrow.com/dBookReader/default.asp?bvid=5221>
- גולדמן, ד (2009). איכות בסייעוד במערכת האשפוז: מודלים ויישומם. בתוך א' תורן וא' פיקר (עורכים). מנהיגות בלבן: ניהול סיעודי בבתי חולים (עמ' 86-57). ירושלים: הוצאת מאגנס.
- <http://www.publishersrow.com/dBookReader/default.asp?bvid=5221>
- משרד הבריאות (2018). התוכנית הלאומית למדדי איכות בבתי חולים כללים, מינהל איכות ושירות האגף להבטחת איכות.

[https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Quality\\_National\\_Prog.pdf](https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Quality_National_Prog.pdf)

[https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Quality\\_National\\_Prog\\_2013-2016.pdf](https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Quality_National_Prog_2013-2016.pdf)

#### מודול II אי שוויון בבריאות:

- משרד הבריאות. (2017). אי-שוויון בבריאות וההתמודדות עמו.  
<https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/inequality-2017.pdf>

Arcaya, M. C., Arcaya, A. L., & Subramanian, S. V. (2015). Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Global Health Action*, 8. doi: 10.3402/gha.v8.27106. eCollection 2015.

#### מודול III הנגשה תרבותית במערכת הבריאות:

- דיין, נ. ובידרמן, א. (2014) כשירות תרבותית בשירותי בריאות: חקיקה ומדיניות בארה"ב, אוסטרליה, אנגליה וישראל - מבט משווה. קידום בריאות, 35-43.
- ניסים, ש' (2011). סיעוד רב תרבותי כמקדם את איכות הטיפול. האחות בישראל, 187, 8-13.
- ווילף מירון, ר', שם טוב, א', לוינהוף, א', יערי, ע', אביצור, מ', וינר, א'...., קוקיה, א' (2010). צמצום פערים וקידום השוויון במכבי שירותי בריאות: מדו"ח השוויון לתוכנית פעולה ארגונית. הרפואה, 149 (4), 201-213.
- Campinha-Bacote, J., (January 31, 2003). "Many Faces: Addressing Diversity in Health Care". *Online Journal of Issues in Nursing*. Vol. 8 No. 1. Available: [www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume82003/No1Jan2003/AddressingDiversityinHealthCare.aspx](http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume82003/No1Jan2003/AddressingDiversityinHealthCare.aspx)
- Betancourt, J.R., Green, A.R., Carrillo, J.E., & Ananeh-Firempong, O. (2003). Defining cultural competence: a practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. *Public Health Rep* Jul-Aug; 118(4), 293-302.
- Metzl, J. M., & Hansen, H. (2014). Structural competency: Theorizing a new medical engagement with stigma and inequality. *Social Science & Medicine*, 103, 126-133.

#### מודול IV טעויות ביצוע וטעויות השמטה בסייעוד:

- Marshall, J. C. (2010). Critical illness is an iatrogenic disorder. *Critical Care Medicine*, 38(10), S582-S589.
- משרד הבריאות. (2006) נוהל הטיפול באירוע חריג בשירותי בריאות הציבור.  
[http://www.health.gov.il/hozer/bz07\\_2006.pdf](http://www.health.gov.il/hozer/bz07_2006.pdf)

- Kalisch, B. J., & Xie, B. (2014). Errors of omission missed nursing care. *Western Journal of Nursing Research*, 36(7), 875-890. doi: 10.1177/0193945914531859
- Schubert, M., Glass, T. R., Clarke, S. P., Aiken, L. H., Schaffert-Witvliet, B., Sloane, D. M., & De Geest, S. (2008). Rationing of nursing care and its relationship to patient outcomes: the Swiss extension of the International Hospital Outcomes Study. *International Journal for Quality in Health Care*, 20(4), 227-237.
- Jones, T. L., Hamilton, P., & Murry, N. (2015). Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *International journal of nursing studies*, 52(6), 1121-1137.

#### מודלה V רפואה משלימה/אלטרנטיבית:

- ברויטמן, מ', זכרוב, א', וחרפק, ס'. (2014). מדברים מהשטח. **ביטאון הסייעוד האונקולוגי בישראל**, 26(3), 54-55.
- דיין, נ. (2014). השתלבות יוצאי אתיופיה בישראל, תמונת מצב. המרכז האקדמי רופין: המכון להגירה ושילוב חברתי.
- גריסו, נ'. (2009). ד"ר יש לי תולעים בראש, *Medicine*, גיליון 13, ע"מ 28-35.
- ארז, ג, שני מ. הסיפור שלא סופר - סיפורן של העולות מאתיופיה. הרפואה. 2008 ; 147 ( 12 ): 975-977.
- כספי, ע. (2015). עשה ואל תעשה בהקמת יחידות לרפואה אינטגרטיבית במערכת בריאות ציבורית – אתגרים ותובנות. " הרפואה, 154 , 187-191 .
- פרנקל, מ. וגמוס, ד. (2015). הרפואה המשלימה בישראל - עשור לחברה הישראלית לרפואה משלימה של הר"י. " הרפואה, 154, 8-6.

#### מודלה VI שימור הרצף הטיפולי:

- אורקין, יי, גרוסמן, צ', צ'פניק, ג' ולנדאו, ד' (2016). מכתב שחרור של ילוד בריא מבית חולים בישראל ככלי תקשורת להמשכיות הטיפול בקהילה. **הרפואה**, 155 (11) 653 – 655.
- קומנשטר, ד', כהן, א', וינקר, ש' וביטרמן, ח' (2014). מדידה והערכה של רצף הטיפול בתי חולים, קהילה ומה שביניהם. **איכות ברפואה**, 1, 8-6.
- שדמי, א' (2014). סוף עידן "החולה מוכר למחלקתנו": מניעת אשפוז חוזר, מדד אינטגרטיבי לשיפור איכות הטיפול. **איכות ברפואה**, 2, 8-6.
- Coleman, E. A. (2003). Falling through the cracks: challenges and opportunities for improving transitional care for persons with continuous complex care needs. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(4), 549-555.
- Naylor, M. D., Brooten, D. A., Campbell, R. L., Maislin, G., McCauley, K. M., & Schwartz, J. S. (2004). Transitional care of older adults hospitalized with heart

failure: a randomized, controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(5), 675-684.

- Jencks, S. F., Williams, M. V., & Coleman, E. A. (2009). Rehospitalizations among patients in the Medicare fee-for-service program. *New England Journal of Medicine*, 360(14), 1418-1428.
- Shadmi E, Admi H, Ungar L, Naveh N, Muller E, Kaffman M, Rayan N, Reis S. Cancer care at the hospital–community interface: Perspectives of patients from different cultural and ethnic groups. *Patient Educ Couns*. 2010; 79(1): 106-11.

#### מודולה VII הדרכת מטופלים בשחרור בהקשר רב תרבותית:

- Rayan-Gharra N, Tadmor B, Balicer RD, Shadmi E. Multicultural Transitions: Caregiver Presence and Language-Concordance at Discharge. *International journal of integrated care*. 2018 Aug 8; 18(3).
- Rayan N, Admi H, Shadmi E. Transitions from hospital to community care: the role of patient–provider language concordance. *Israel journal of health policy research*. 2014; 3(1): 24.
- Nosbusch, J. M., Weiss, M. E., & Bobay, K. L. (2010). An integrated review of the literature on challenges confronting the acute care staff nurse in discharge planning. *Journal of Clinical Nursing*, 20(5-6), 754-774.
- Sims, D. C., Jacob, J., Mills, M. M., Fett, P. A., & Novak, G. (2006). Evaluation and development of potentially better practices to improve the discharge process in the neonatal intensive care unit. *Pediatrics*, 118 Suppl 2, S115-123.
- Johnson, A., & Sandford, J. (2005). Written and verbal information versus verbal information only for patients being discharged from acute hospital settings to home: Systematic review. *Health & Education Research*, 20(4), 423-429.
- van Walraven C & Rokosh E, what is necessary for high-quality discharge summaries? *Am J Med Qual*, 1999; 14: 160-9.
- Kripalani S, Jackson AT, Schnipper JL, Coleman EA. Promoting effective transitions of care at hospital discharge: a review of key issues for hospitalists. *Journal of hospital medicine*. 2007; 2(5): 314-23.