תקציר לדוח

**רקע מדעי**

 שירותי בריאות מקוונים (שב"מ) הם מענה לאתגרי הבריאות ודרך לייעל את המערכת. למרות היתרונות הרבים, מחקרים מציגים ממצאים שונים, בהקשר ליעילות שב"מ באוכלוסיות בעלות מאפיינים סוציו דמוגרפיים שונים.

**מטרות המחקר**

לתאר את צריכת שב"מ ומאפייניה; לבחון ידע, עמדות, חסמים, ומאפייני שימוש, בקרב קבוצות בישראל; לבחון את הקשר בין צריכת שב"מ לבין מדדי תוצאה מדווחים (PROMs ו- PREMs) ; להציג מודל המנבא צריכת שב"מ.

**שיטה**

מחקר חתך בקרב יהודים וערבים. מדגם אקראי מייצג לפי: מין, מגזר, גיל ורמת דתיות. בוצעה דגימת שכבות לפי מגזרים ולפי מחוזות גיאוגרפיים. שאלון הועבר באמצעות הפאנל האינטרנטי של חברת ipanel.

**ממצאים עיקריים**

2001 משתתפים, בגיל ממוצע 47, מחציתם נשים. המשתתפים מכירים ומשתמשים יותר בטכנולוגיה מסדר נמוך, כשמרביתם אינם חשים בחסמים טכנולוגיים ורגשיים.תפיסת היעילות של השב"מ גבוהה, אך חלקם מעדיפים טיפול פנים אל פנים.. משתנים המנבאים היכרות ושימוש בשב"מ מסדר גבוה הם גברים, ערבים, , בוטחים ויודעים להשתמש בטכנולוגיה מקוונת ומבוטחי "כללית" .

**מסקנות**

* טיפול מקוון וטיפול פנים אל פנים הם סוגי שירות משלימים.
* שב"מ מסדר גבוה ומסדר נמוך הם שני סוגי שירות שונים/מובחנים.
* היעדר חסמים מאפשר למנף את השב"מ בישראל.

**המלצות/השלכות לקובעי המדיניות**

* שיפור אוריינות בריאות מקוונת ומיקוד השימוש בטכנולוגיה מסדר גבוה.
* מיפוי היכולות והצרכים של האוכלוסייה המבוגרת לבניית מסגרת שירות מותאמת אישית.
* שימוש במדדי תפיסת בריאות לניבוי שימוש בשב"מ.