



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל המחקר והתכנון

## סקר הערכה תפקודית של עקרות בית נכות

מאת: שנטל וסרשטיין

ירושלים, אב תשנ"ט, יולי 1999

## הקדמה

מינהל המחקר והתכנון שמח להציג ממצאי סקר מקדמי על הערכה תיפקודית של עקרות הבית במשק בית רגיל.

מטרת הסקר היתה להשוות בין ההערכה התיפקודית של עקרות הבית בעת בחינתן במכונים לקביעת כושר השתכרות, כפי שמבוצע כיום, לבין תוצאות ההערכה אשר בוצעה לגבי אותן נכות בביתן.

מימצאיו העיקריים של הסקר מצביעים על כך ששינוי התהליך הקיים ומקום בדיקתן של עקרות הבית לא ישנה את תוצאות ההערכה התיפקודית שלהן.

הסקר נערך בעקבות יזמה של ענף נכות ותוכנן על ידי גב' שנטל וסרשטיין ממינהל המחקר והתכנון בשיתוף פעולה עם עובדי הענף. במיוחד נציין את גב' רחל ארבל וגב' תמר שטיר מענף נכות על עזרתן בביצוע סקר זה.

עוד נודה למר יעקב צדקה ולגב' רחל מירזאי ממינהל המחקר והתכנון על סיועם בהכנת השאלון ובעיבוד הנתונים. כמו כן נודה לגב' רבקה פריאור ולגב' ברנדה מורגנשטיין על סיוען בניתוח הממצאים.

שלמה כהן  
סמנכ"ל מחקר ותכנון

## ת ק צ י ר

דו"ח זה משווה בין תוצאות ההערכה התפקודית שעקרת בית עוברת במכון בתהליך השגרתי של קביעת הזכאות לקצבת נכות כללית לבין תוצאות ההערכה התפקודית שנערכה בביתה של הנכה.

הערכה תפקודית של עקרת בית בביתה נעשתה במסגרת ניסוי שנועד לבחון האם ביצוע הערכה התפקודית במכון כפי שמקובל כיום, אכן משקף את רמת תפקודה של הנכה במשק ביתה ובתנאים היחודיים שלו.

במסגרת הניסוי נדגמו באופן מקרי 30 עקרות בית שכבר עברו הערכה תפקודית במכון ונבדקו בביתן על ידי אחות בריאות הציבור.

בדו"ח זה נבחנו שלושה תחומים בעיקר:

- רמת הצורך בעזרה של עקרת בית לאור בדיקה במכון לעומת בדיקה בבית;
- רמת שיתוף הפעולה של עקרת הבית במהלך בדיקתה במכון לעומת בדיקה בביתה;
- צורך בהדגמת הפעולות בבדיקה במכון לעומת הבדיקה בבית.

## תוכן העניינים

1	רקע
3	מטרות הסקר
4	אופן ביצוע הסקר
5	ממצאים עיקריים
11	מסקנות והמלצות
13	נספחים
	א. שאלון
	ב. טופס השוואה
	ג. רשימת הפעולות המשותפות וחוקי התרגום בסולם אחיד
	ד. תוכן הבדיקות הנערכות במכונים

## ר ק ע

עקרת בית מוגדרת כאשה נשואה שאינה עובדת אלא במשק ביתה ובעלה מבוטח.

אוכלוסיית עקרות הבית המקבלות קצבת נכות כללית כוללת כיום 13,326 נשים (ספטמבר 1998), וגידול האוכלוסייה מגיע לכ-6.5% בממוצע שנתי משנת 1996.

דו"ח זה בוחן את האפשרות והתועלת של הערכה תפקודית של עקרות בית נכות במשק ביתן בהשוואה להערכה המתבצעת במרכזי האבחון שהוקמו במיוחד לצורך זה.

הכרה ב"עקרת בית" כנכה מחייבת כיום שני תנאים בסיסיים – רפואי ותפקודי :

### א. קביעת אחוז הנכות הרפואית

רופא מוסמך מטעם המוסד לביטוח לאומי קובע את אחוזי הנכות הרפואית. לצורך הקביעה נבדקת עקרת הבית על ידי רופאים מומחים ובהתאם לצורך היא מתבקשת לבצע בדיקות ולהציג מסמכים רפואיים. דרגת הנכות הרפואית המינימלית היא 50%, דהיינו, מי שנקבעה לה נכות רפואית בשיעור נמוך מ-50% אינה זכאית לקצבה ותביעתה נדחית "על הסף". מי שעברה את הסף הרפואי של 50% עוברת לשלב של קביעת דרגת אי-הכושר לתפקד במשק בית.

### ב. קביעת דרגת אי-הכושר לתפקד במשק בית

כושר התפקוד של עקרת הבית במשק הבית נבדק בשלושה מכוונים להערכה תפקודית, הנמצאים בחיפה, בבית לוינסטיין ובתל השומר. קביעת דרגת אי-הכושר לתפקד במשק בית נעשית בהתחשב בהשפעת הליקוי הרפואי של עקרת הבית על כושרה לתפקד במשק בית רגיל.

הבדיקה היא רב מקצועית ומשתתפים בה רופא, עובד סוציאלי ומרפאה בעיסוק. הרופא מעריך את הכושר של עקרת הבית לתפקד בהתחשב בממצאים הרפואיים, העובדת הסוציאלית לוקחת בחשבון את הנתונים הרפואיים ומשלבת אותם בנתונים נוספים הנוגעים לנתונים האישיים של האשה ולרקע המשפחתי שלה והמרפאה בעיסוק מבצעת הערכה תפקודית במטבח שנבנה במיוחד לצורך זה. בהתאם למגבלותיה, מתבקשת עקרת הבית לבצע את הפעולות העיקריות המקובלות בתחזוקת משק בית. בהתאם לצורך שרואה בכך המרפאה בעיסוק, המכון יוצר תנאים דומים ככל האפשר לתנאים של משק בית סטנדרטי. הפעולות שהיא נדרשת לבצע הן בעיקר: חיתוך וקילוף פירות וירקות, הדגמת בישול, רחיצת כלים, פעולות נקיון, סידור ארונות, וטיפול בכביסה. רשימת הפעולות ותוכן הבדיקה נמצאים בנספח ד'.

על סמך חוות דעת של צוות המכון, שבו עקרת הבית נבדקה, ועל פי הכללים שנקבעו בחוק, פקיד התביעות של המוסד לביטוח לאומי קובע אם מהנתונים עולה שעקרת הבית היא נכה ומה דרגת אי-הכושר.

#### **רציונל הסקר:**

(1) לענף היו מספר שאלות לגבי תוצאות ההערכה התפקודית במכונים.

א. ההערכה בסניפים היתה שהמכונים "מקילים" בהערכה תפקודית כך שנכה מסווגת כיותר מוגבלת מאשר היא למעשה. ההשערה היתה כי המכון שאינו מהווה את סביבתה הטבעית של עקרת הבית, אינו מאפשר בדיקה מהימנה וכן שצוות המכון נוטה לקבוע מוגבלות קשה יותר מאשר המוגבלות של האשה לתפקד במשק ביתה הטבעית.

(2) השערה נוספת היתה שקיימת תופעה של אי-שיתוף פעולה בבדיקות הנערכות במכונים.

(3) הענף ביקש לבחון האם הבדיקה בבית תתן תמונה שונה על תפקודה מהתמונה המתקבלת מההערכה הנעשית היום במכונים. כיום, הערכה של אובדן כושר התפקוד של הנכה במשק ביתה מסתמכת ברוב המקרים על דברי הנכה או על התרשמות הבודק היות ולא נדרשות הדגמות הפעולות.

בקשת הענף היתה לבחון אם שינוי במקום הבדיקה – בבית לעומת המכון – וכן שינוי במקצוע הבודק – אחות לעומת מרפאה בעיסוק – תביא לתוצאות שמשקפות טוב יותר את מצבה התפקודי בפועל של הנכה.

## מטרות הסקר

- א. להשוות את תוצאות הבדיקה במכונים לבדיקות בבית הנכה, לעומת החלטות פקיד התביעות לגבי דרגת הנכות המבוססות הן על הערכה תפקודית במכון והן על החומר הרפואי.
- ב. לבחון האם בדיקה שנערכת במשק ביתה של הנכה מגבירה את היקף שיתוף הפעולה של הנכה לעומת הבדיקה במכון.
- ג. לבדוק האם בבדיקה שנערכת בבית הנכה על ידי אחות בריאות הציבור, יעלה צורך מקצועי לבקש יותר הדגמה בפועל של הפעולות התפקודיות הנבדקות במספר רב יותר של מקרים.

## אופן ביצוע הסקר

### סוג הנתונים

על מנת לאפשר השוואה בת תוקף בין הערכה תפקודית של הנכה במכון המתבצעת ע"י מרפאה בעיסוק לבין הערכה תפקודית של הנכה בביתה ע"י האחות, הוחלט לערוך את הבדיקה בביתה של עקרת הבית ימים אחדים לאחר הבדיקה במכון.

המדגם כלל 30 עקרות בית, 10 בכל אחד משלושת המכונים העוסקים בהערכה תפקודית של עקרות בית.

הדגימה נעשתה באופן אקראי כדלקמן: בכל מכון נלקחו 10 המקרים הראשונים שעברו את הסף הרפואי של 50% ושעברו הערכה תפקודית ושמספר הזהות שלהן הסתיים ב-1, 5 או 8, וזאת מסך כל המקרים שנבדקו במכון במשך 3 ימים.

הוכן שאלון אחיד של אבחון עקרת בית בביתה, ע"י מינהל המחקר והתכנון בשיתוף פעולה עם אגף הנכות ונציגת אחיות בריאות הציבור. שאלון זה צורף כנספח א'.

כל ביקור בית תואם עם הנכה וארך כ-1.5 עד 2 שעות. תקופת הבדיקות היתה בין אוקטובר 1997 עד מרץ 1998.

תוצאות ההערכות התפקודיות שבוצעו במכון והחלטת פקיד התביעות נלקחו מתוך תיקי הנכות. תיקים אלה התקבלו במשרד הראשי ונבדקו עד אוגוסט 1998.

הנתונים שנאספו הן בביקור הבית והן בטופס המכון רוכזו לטופס השוואה שהוכן ע"י מינהל המחקר והתכנון (נספח ב').

סקר זה המבוסס על 30 תיקים בלבד מהווה מעין pre-test שנועד לקבוע האם יש מקום להמשיך את הנסוי במתכונת רחבה יותר, האם יש מקום להוספת שינויים בבדיקה עצמה או בשיטת הסקר, או שאין צורך בהמשך הבדיקה.



## ממצאים עיקריים

פרק זה מתייחס לשלושת המטרות שנקבעו.

א. השוואת הבדיקות במכונים ובבית לדרגת אי הכושר שנקבעה ע"י פקיד התביעות  
לצורך השוואת הבדיקות של שלושת המכונים לביקורי הבית ולדרגות אי הכושר שנקבעה ע"י פקיד התביעות הושו ממוצעי הציונים שניתנו על פי הסולם אחיד שנקבע. יש להדגיש כי כל מכון משתמש בטופס הערכה תפקודית שונה ומסווג את ממצאיו לגבי רמת התפקוד של עקרות הבית הנכות באופן שונה (נספח ג'). כדי לאפשר השוואה בין שלושת הבדיקות של שלושת המכונים הוגדר סולם אחיד למידת הצורך של הנכה בעזרה בתפקוד במשק ביתה :

- 0 לא זקוקה לעזרה :
- 1 זקוקה לעזרה מועטה :
- 2 זקוקה לעזרה רבה :
- 3 זקוקה לעזרה מלאה :

אחיות בריאות הציבור קבעו את מדת הצורך בעזרה על פי הסולם שלעיל. דרגת אי הכושר שנקבעה ע"י פקיד תביעות על פי סולם זה דורגה אף היא.

### לוח מס. 1: סולם הציונים (סיכום כללי והחלטות פקידי התביעות)

דרגת הנכות על פי פקיד תביעות	ציון	בדיקה בבית ובמכון
75% - 100%	3	זקוקה לעזרה מלאה
74%	2	זקוקה לעזרה רבה
60% - 65%	1	זקוקה לעזרה מועטה
0	0	לא זקוקה לעזרה
-	8	אי שיתוף פעולה
-	9	אין מידע

ההשוואה בנקודה זו התייחסה רק לאותם מקרים בהם נתנה המרפאה בעיסוק הערכה כוללת על הצורך בעזרה.

**לוח מס. 2: מדת הצורך של הנכה לעזרה, לפי ממוצעי הציונים שנתנו במכונים/בבית הנכה ועל**

**ידי פקיד התביעות**

דרגת אי כושר ממוצעת*	ציון ממוצע של דרגת נכות	ציון ממוצע בביקור בית	ציון ממוצע במכון -	המכון
69.85	-	-	-	סה"כ עקרות בית מקבלות
65.67	1.24	1.67	1.30	סך הכל
66.81	1.40	1.70	1.63	בית לוינשטיין
66.31	1.20	1.90	1.13	תל השומר
63.88	1.11	1.40	1.14	חיפה

\* מוצג לצורך המחשת הציון הממוצע.

לוח מס. 2 מראה כי מידת הצורך של הנכה בעזרה במשק בית נמוכה יחסית; במילים אחרות, במדגם זה, הנכות הזקוקות לעזרה מועטה בלבד במשק בית. הדבר מתבטא גם בדרגת אי הכושר הממוצעת שנקבעה - כ-65.7%.

השוואה בין דרגת אי הכושר הממוצעת של המדגם לבין דרגת אי הכושר הממוצעת של סה"כ עקרות בית מקבלות קצבת נכות כללית מראה שדרגת אי הכושר נמוכה אך במעט בקרב נכות המדגם (65.7 ו-69.9, בהתאמה).

השוואת ממוצעי הציונים במכונים עם ממוצעי הציונים בבית הנכות מצביע על כך שממוצעי הציונים שהתקבלו בביקור בית גבוהים ממוצעי הציונים שנתנו במכונים. כלומר, האחיות נטו להעריך שהנכות זקוקות ליותר סיוע בפעולות במשק בית לעומת המכונים. דפוס זה אפיין את שלושת המכונים.

ממצא זה עומד בניגוד להשערה שהמכונים מעניקים ציונים גבוהים מאלה שיתקבלו בבית הנכה.

הפער בין ממוצע הציונים במכונים לבין ממוצע הציונים בביקורי בית בולט בעיקר לגבי תל השומר, כאשר הבדל הציונים הוא כ-0.77 לעומת הבדל ממוצע של כ-0.37.

השוואת ממוצעי הציונים במכונים עם ממוצעי דרגת הנכות שנקבע על ידי פקיד התביעות מראה שממוצעי הציונים במכונים גבוהים במקצת. ניתוח לפי מכונים הראו שבתל השומר הפער הוא בכיוון הפוך, כלומר דרגת הנכות שנתנה ע"י פקיד התביעות מצביע על צורך ביותר עזרה לעומת הערכה התפקודית מכון. ההפרש הגדול ביותר בין המכון לפקיד התביעות נמצא עבור בית לוינשטיין.

**לוח מס 2א': התפלגות הנכות, לפי מידת הצורך לעזרה שנקבעה להן במכונים בבית הנכה ועל**

**ידי פקיד התביעות**

על ידי פקיד תביעות		בבית הנכה		במכון		מידת הצורך
אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים	מספרים	
100.0	30	100.0	30	100.0	30	סך הכל
3.3	1	13.3	4	3.3	1	זקוקה לעזרה מלאה
16.7	5	50.0	15	20.0	6	זקוקה לעזרה רבה
76.7	23	26.7	8	50.0	15	זקוקה לעזרה מעטה
3.3	1	10.0	3	3.3	1	לא זקוקה לעזרה
-	-	-	-	23.4	7	לא נקבעה מידת הצורך

לוח מס. 2א' מראה שלחלק גדול מהנכות נקבע צורך בעזרה מעטה במכונים ועל ידי פקיד תביעות (50% מהנכות ו-76.7%, בהתאמה) כאשר רק לכ-27% מהנכות נקבע צורך בעזרה מעטה בבית הנכה. כמו כן בבית הנכה נקבע צורך בעזרה מלאה או רבה לכ-63% מהנכות כאשר במכון, שיעור זה מגיע לכ-23% ול-20% על פי פקיד תביעות.

ממצאים אלה באים לחזק את הממצאים שעלו מלוח מס. 2.

**ב. השוואת תוצאות הבדיקות במכונים ובבית הנכה בפעולות המשותפות שנבחנו**

כאמור, חשוב לציין כי כל מכון עורך בדיקה שונה על כושרה של עקרת הבית הנכה לתפקד. הבדלים אלה באים לידי ביטוי בסוגי הפעולות שנבדקו. על מנת לאפשר השוואה יותר מדוייקת בין המכונים לבין ביקורי בית על פי פעולות זהות שנבדקו, הורכבה רשימה של פעולות משותפות לכל אחד מהמכונים ולביקורי בית. הציונים שנתנו בפעולות אלה תורגמו לסולם אחיד. רשימת הפעולות המשותפות והתרגום לסולם אחיד נמצאים בנספח ג'.

לכל פעולה ניתן ציון שנע בין 0-3 כאשר 0 = ביצוע תקין – לא זקוקה לעזרה, 1 = זקוקה לעזרה מועטה, 2 = זקוקה לעזרה רבה, 3 = זקוקה לעזרה מלאה.

לא נכללו מקרים של אי-שתוף פעולה או חוסר מידע (8 מקרים).

**לוח מס. 3: ממוצע הציונים במכונים ובביקורי הבית, לפי הפעולות תפקודיות משותפות**

המכון	ממוצע הציונים במכון	ממוצע הציונים בביקורי בית
סך הכל	1.22	1.36
בית לוינשטיין	1.54	1.25
תל השומר	1.27	1.80
חיפה	0.85	1.02

לוח מס. 3 מצביע על כך, שפרט לבית לוינשטיין, ממוצע הציונים של הפעולות המשותפות גבוה בביקורי הבית לעומת במכונים. כלומר, גם כאשר אנו מדייקים בהשוואת הבדיקות על פי תחומי התפקוד שנבדקו בכל מקום, האחיות בביקורי הבית נטו להעריך כי הנכות יותר מוגבלות בהשוואה למכונים.

בהשוואה בין לוח מס. 3 לבין לוח מס. 2 רואים שממוצעי הציונים בפעולות משותפות נמוך מממוצעי הציונים הכלליים (לוח מס. 2). הדבר נכון לגבי הנכות שנבדקו בבית לוינשטיין ובחיפה אבל לא לגבי תל השומר.

**ג. השוואת ההערכות התפקודית על פי מידת שיתוף הפעולה של הנכה**

הגדרנו כאן כ"משתפות פעולה" את הנכות שצויין לגביהן ששיתפו פעולה, כאשר "לא משתפות פעולה" כולל גם את הנכות שצויין לגביהן שלא שיתפו פעולה וגם נכות שלא צויין כלום ואשר על סמך נתוני הבדיקה, לא ניתן היה להחליט אם שתפו פעולה אם לאו.

בשלב ראשון ננתח את השפעת ביקור הבית על רמת שיתוף הפעולה – הן באופן כמותי – דהיינו האם יותר נכות שיתפו פעולה, והן באופן איכותי, כלומר בקרב הנכות ששיתפו פעולה בשתי הבדיקות האם רמת שיתוף הפעולה בביקורי בית יותר גבוהה?

**לוח מס. 4: שיעור הנכות המשתפות פעולה בהערכה תפקודית שבמכון ובביקור הבית, לפי מכונים**

המכון	שיעור שיתוף פעולה בהערכה תפקודית במכון		שיעור שיתוף פעולה בביקור בית	
	מספרים	אחוזים	מספרים	אחוזים
סך הכל	22	73	29	97
בית לוינשטיין	5	50	10	100
תל השומר	9	90	10	100
חיפה	8	80	9	90

לוח מס. 4 מצביע על כך ששיעור משתפות הפעולה גבוה יותר בביקורי הבית מאשר בהערכה התפקודית שנערכה במכונים : כ-97% לעומת 73%.

ניתוח הנתונים לפי המכונים מראה פער גדול במיוחד בשיעור משתפות הפעולה לגבי המקרים שנבדקו בבית לוינשטיין : 100% בבית לעומת 50.0% במכון.

**לוח מס. 5: רמה ממוצעת\* של שיתוף פעולה בקרב הנכות ששתפו פעולה בהערכה תפקודית במכון ובביקור הבית, לפי מכון**

רמה ממוצעת של שיתוף פעולה		המכון
בביקור בית	במכון	
2.38	1.95	סך הכל
2.50	2.00	בית לוינשטיין
2.20	1.78	תל השומר
2.44	2.13	חיפה

\* סולם שיתוף פעולה: 1 = בינוני  
2 = טוב  
3 = טוב מאוד

לוח מס. 5 מראה שבקרב הנכות ששתפו פעולה בשתי הבדיקות – מכון וביקור בית - רמת שיתוף הפעולה היא טובה. כמו כן, כאשר קיים שיתוף פעולה, רמת שיתוף הפעולה היא יותר גבוהה בבדיקות שנערכו בבית, וזאת לגבי נכות שנבדקו בכל מכון.

ניתן לשאול האם יש קשר בין רמת שיתוף הפעולה לבין החלטות פקיד התביעות בקביעת דרגת הנכות, כלומר, האם תוצאות ההחלטה שונות באופן משמעותי על פי רמת שיתוף פעולה בבדיקות? מכיוון שפקידי התביעות התיחסו להערכה הכוללת של המכון, התיחסנו רק לשיתוף פעולה על פי הבדיקה במכונים.

**לוח מס. 6: דרגת הנכות הממוצעת, לפי שיתוף פעולה של הנכה**

רמת החלטות פקיד תביעות	שיעור החלטות		שיתוף פעולה
	מספר החלטות של פקיד תביעות	מספר נבדקות	
65.7	30	30	סך הכל
65.5	8	8	אי שיתוף פעולה
65.8	22	22	שיתוף פעולה

לוח מס. 6 מצביע על כך שאי-שיתוף פעולה בהערכה תפקודית במכון לא משפיע על החלטת פקיד התביעות: רמת ההחלטה של פקיד תביעות אינו שונה בין אם מדובר במקרים ששיתפו פעולה ובין אם מדובר במקרים שלא שיתפו פעולה. כלומר, ההערכה הכוללת שניתנה על ידי הצוות הרב מקצועי במכון מצאה דרך להשלים את ההערכה של המרפאה בעיסוק.

ד. האם הערכה תפקודית הנעשית בביתה של הנכה מאפשרת להגיע לרמה יותר גבוהה בהדגמת הפעולות?

על פי התרשמות של אגף נכות ושל אחיות בריאות הציבור, ושל החוקרים במהלך תצפיות במכונים, בהרבה מקרים לא נדרשת במכון הדגמה של הפעולות. לרוב, המרפאות בעסוק במכונים מסתפקות בדברי הנכה ו/או בהתרשמותן; בביקורי הבית האחיות התבקשו לבקש הדגמות של פעולות בהערכה התפקודית. הערכה זו כללה 21 פעולות (שאלון בנספח א'). בממוצע כ-7 פעולות הודגמו בביקור בית, כלומר, רק כשליש מהפעולות הודגמו. דהיינו, גם האחיות לא מצאו צורך בהדגמה של כל הפעולות. לא יכולנו להשוות את שיעור הפעולות שהודגמו במכונים מפני שלא היו נתונים ברורים בנושא.

## מסקנות והמלצות

מהממצאים עולה כי :

א. בניגוד להשערה שבמכונים יש נטיה להעריך יכולת תפקודית קשה יותר מאשר תפקוד הנכה במציאות, מצאנו ההיפך – דהיינו, דווקא בביקורי האחות הנכות דורגו במצב תפקודי קשה יותר לעומת הדירוג שניתן במכונים. כמו כן הפער בין המלצות האחות בביקור הבית לבין דירוג הנכות שנקבע על ידי פקיד התביעות גדול מהפער בין המלצות המרפאה בעיסוק במכון לבין דרגת הנכות.

ב. בביקור הבית שנערך ע"י אחות בריאות הציבור, יש יותר שיתוף פעולה של הנבדקות. יחד עם זאת נתוח דרגות הנכות שנקבעו ע"י פקיד התביעות ביחס לרמת שיתוף הפעולה מצביע על כך שהשפעת אי-שיתוף הפעולה על קביעת דרגת הנכות הסופית הנה זניחה לחלוטין.

ג. מידת הדגמת הפעולות מאוד נמוכה בביקורי בית, בניגוד למצופה.

הסקר לא אימת את תחושת אנשי המוסד שבדיקה במכון מוטה לקבוע רמת אי-תפקוד גבוהה יותר מרמת המוגבלות התפקודית האמיתית של הנכה. הבדיקות בבית הנכה דווקא הצביעו על רמת מוגבלות תפקודית קשה יותר משהתקבלה במכונים. נוסף לכך לא נראה שלמידת שיתוף פעולה במכון יש קשר לקביעת דרגת הנכות.

לעומת זאת, ניתן להצביע על אפשרויות של שיפור המערכת הקיימת :

א. שיפור בתוכן הבדיקה - יש לשאוף ליתר אחידות בין המבחנים בשלושת המכונים, וכן בשיטות הדירוג.

ב. רצוי פיקוח שיטתי ומתמיד יותר על המכונים מצד המוסד לביטוח לאומי.

נספח א'







**3. פרטי הנפשות הגרים עם הנכה**

שם	גיל	יחס קירבה	עיסוק (עובד, לומד, אחר)	מצב בריאותי (אם סובל מבעיות מיוחדות, נכויות צייני איזה)

**4. שימוש במכשירי עזר (לא רק לצורך המבחן) תיפקוד אישי**

.1

.2 \_\_\_\_\_

.3 \_\_\_\_\_

**5. שימוש בתרופות וטיפולים מיוחדים**

.1

.2 \_\_\_\_\_

.3 \_\_\_\_\_

**6. סדר היום של עקרת הבית:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

אי שיתוף פעולה	לא זקוקה לעזרה	עזרה מעטה	עזרה רבה	עזרה מלאה	*נא מלאי 1 או 2 (1 הדגמה - 2 דברי הנכה) פעולות שמקובל לבצע במשק הבית
					<b>עבודות מטבח</b>
					הכנת שתיה חמה
					פריסת לחם
					קילוף וחיתוך
					הדלקת גז
					בישול וטיגון
					שימוש בתנור
					הגשת ארוחה
					העברת חפצים
					איסוף ושטיפת כלים
					<b>נקיון</b>
					נגוב אבק
					ניקוי ארונות
					שטיפת רצפה
					ניקוי חלונות
					ניקוי שירותים וכיור
					טאטוא
					<b>סידור הבית</b>
					איסוף חפצים (מריצפה, משולחן, מחדרים)
					סידור מיטות וארונות
					<b>טיפול בכביסה</b>
					גיהוץ
					כביסת יד/מכונה
					תלית כביסה
					איסוף וקיפול כביסה

8. האם הבית שלך (מטבח, רהוט ואביזרים בבית) מותאם למגבלותיך? (על פי דיווח)

---

---

---

---

---

9. לדעתך, אילו שינויים יש לבצע בבית על מנת לשפר את תפקודך?

---

---

---

ואיזה מכשירי עזר יש לקנות

---

---

---

---

10. האם את מתכננת את עבודתך?

1. כן, פרט

---

---

2. לא

11. התרשמות האחות: דרגי שיתוף הפעולה: (נא סמני במקום המתאים)

טוב מאוד  טוב  בינוני  אי שיתוף פעולה

התרשמות מהגזמה  מדוע?

---

---

12. התרשמות האחות: האם זקוקה להדרכה?

1. כן, פרט

---

---

2. לא

**13. התרשמות האחות מארגון ותכנון: האם קיים תכנון?**

1. כן, פרט

---

---

2. לא

**14. האם את נעזרת בבני משפחה או אחרים (ללא תשלום)**

1. כן (מלאי בטבלה)

2. לא

העוזר (שם ויחס קירבה)	תאור העזרה היקף

**15. האם את משתמשת בעזרה בתשלום**

1. כן (מלאי בטבלה)

2. לא

סוג העזרה (טיפול אישי עזרה בבית)	נותן השרות	ימים לשבוע	שעות לשבוע	מי מממן

**16. לחולים במחלה בעלת תופעות התקפיות**

האם את יכולה לציין את מספר הימים שאת מתקשה לתפקד במשך החודש כתוצאה מהמחלה ו/או

הטיפולים? מסי ימים בחודש.

--	--

תיאור ההתקף מפי החולה:

---

---

---

---

**17. שאלה לעקרת הבית**

היתי רוצה לקבל את התרשמותך על הבדיקה שעברת במטבח של המכון

1. האם שאלו אותך שאלות שמתאימות למצב הבריאותי שלך?  
1. כן.  
2. לא.

פרט

2. לא.

פרט

2. האם תיארת לפני המרפאה בעסוק את כל הליקויים מהם את סובלת?  
1. כן  
2. לא

3. האם לדעתך הבדיקה שעברת משקפת את הבעיות שיש לך בעבודות משק הבית?  
1. כן.  
2. לא.

פרט

2. לא.

פרט

**18. התרשמות האחות:**

בעיות נוספות שניצפו תוך בדיקה ולא באות לידי ביטוי בשאלון: (קשיים בהבנה, בהתמדה, חולשה)

---

---

---

---

---

## סיכום כללי:

זקוקה לעזרה מלאה

זקוקה לעזרה רבה

זקוקה לעזרה מועטה

לא זקוק לעזרה

אי שיתוף פעולה



**מילוי לשימוש האחות**

זמן נסיעה: \_\_\_\_\_ זמן שהייה בבית הנכה (זמן ראיון): \_\_\_\_\_ זמן כתיבה: \_\_\_\_\_

שם האחות: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

נספח ב'

**סקר עקרונות בית - טופס השוואה בין בדיקת הנכה בביתה לבין בדיקת הנכה במכון**

מספר סידורי  
תעודת זהות  
סניף  
מכון  
תאריך בדיקה במכון  
תאריך בדיקה בבית  
אבחנה עקרית  
אבחנה משנית

<u>טופס מכון</u>		<u>שאלון</u>	
<u>סיכום כללי</u>		<u>סיכום כללי</u>	
<input type="checkbox"/>	זקוקה לעזרה מלאה	<input type="checkbox"/>	זקוקה לעזרה מלאה
<input type="checkbox"/>	זקוקה לעזרה רבה	<input type="checkbox"/>	זקוקה לעזרה רבה
<input type="checkbox"/>	זקוקה לעזרה מועטה	<input type="checkbox"/>	זקוקה לעזרה מועטה
<input type="checkbox"/>	לא זקוקה לעזרה	<input type="checkbox"/>	לא זקוקה לעזרה
<input type="checkbox"/>	אי שיתוף פעולה	<input type="checkbox"/>	אי שיתוף פעולה

החלטה סופית (פקיד תביעות) :

טופס מכון	שאלון
<input type="checkbox"/> <u>ציון ממוצע של הפעילות המשותפת לבדיקות במכונים ובבית</u>	<input type="checkbox"/> <u>ציון ממוצע של הפעולות המשותפות לבדיקות במכונים ובבית</u>
	<input type="checkbox"/> <u>ציון כללי (ממוצע של כל הפעולות):</u>
	<input type="checkbox"/> <u>מספר הפעולות שהודגמו</u>
	<u>שיתוף פעולה:</u>
טוב מאוד	טוב מאוד
טוב	טוב
בינוני	בינוני
אי שיתוף פעולה	אי שיתוף פעולה
התרשמות מהגזמה	התרשמות מהגזמה
<u>זקוקה להדרכה?</u>	<u>זקוקה להדרכה?</u>
כן, פרט	כן, פרט
לא	לא
לא צויין	לא צויין

נספח ג'

**סולם אחיד (סיכום כללי)**

דרגת נכות שנקבעה ע"י פ.ת	חיפה	בית לוינשטיין	תל השומר	סולם אחיד, זהה לסולם שנשאלו בבית הנכה	
0	תפקוד תקין	0-18	לא זקוקה לעזרה	0	לא זקוקה לעזרה
60%-65%	עזרה מעטה	19-36	זקוקה לעזרה שבועית חלקית זקוקה לעזרה חודשית חלקית זקוקה לעזרה חודשית מלאה	1	זקוקה לעזרה מעטה
74%	עזרה רבה	37-54	זקוקה לעזרה יומית חלקית זקוקה לעזרה שבועית רבה מאוד	2	זקוקה לעזרה רבה
75%	עזרה מלאה	55+	זקוקה לעזרה יומית רבה מאוד	3	זקוקה לעזרה מלאה

**ב. רשימת הפעולות המשותפות**

1. הכינה שתיה חמה
2. קילוף וחיתוך
3. טיגון ובישול
4. רחיצת כלים
5. העברת חפצים (כולל הגשת אוכל)
6. טאטוא
7. סידור מיטות
8. שטיפת ריצפה
9. נקיון יסודי (שירותים, כיוור)
10. נקיון ארונות
11. כביסה (מכונה)
12. תליית כביסה

**ג. סולם אחיד (פעולות)**

השאלון בבית הנכה :

- |   |                    |
|---|--------------------|
| 0 | לא זקוקה לעזרה :   |
| 1 | זקוקה לעזרה מעטה : |
| 2 | זקוקה לעזרה רבה :  |
| 3 | זקוקה לעזרה מלאה : |

בית לוינשטיין

סולם של שאלון בבית

## תל השומר

- 0 לא זקוקה לעזרה :
- 1 זקוקה לעזרה שבועית חלקית :
- 1 זקוקה לעזרה חודשית חלקית :
- 1 זקוקה לעזרה חודשית מלאה :
- 2 זקוקה לעזרה יומית חלקית :
- 2 זקוקה לעזרה שבועית רבה מאוד :
- 3 זקוקה לעזרה יומית רבה מאוד :

## חיפה

- 0 תפקוד תקין :
- 1 עזרה מעטה :
- 2 עזרה רבה :
- 3 עזרה מלאה :



**הנחיות למלוי טופס השוואה - סקר עקרות בית**

**סכום כללי - טפסי מכון**

**א. בית לוינשטיין**

לא זקוקה לעזרה	: 18 עד
זקוקה לעזרה מעטה	: 19 - 36
זקוקה לעזרה רבה	: 37 - 54
זקוקה לעזרה מלאה	: 55 ומעלה

**ב. תל השומר**

לא זקוקה	לא זקוקה לעזרה במשק בית	_____
רבה	זקוקה לעזרה שבועית רבה מאוד	_____
מעטה	זקוקה לעזרה שבועית חלקית	_____
מלאה	זקוקה לעזרה יומית רבה מאוד	_____
רבה	זקוקה לעזרה יומית חלקית	_____
מעטה	זקוקה לעזרה חדשית בניון יסודי בלבד	_____

**ג. חיפה**

**החלטה סופית: החלטה אחרונה - מהתיק.**

**סולם אחיד (סיכום כללי)**

דרגת נכות שנקבעה ע"י פ.ת	חיפה	בית לוינשטיין	תל השומר	סולם אחיד, זהה לסולם שנשאלו בבית הנכה	
0	תפקיד תקין	0-18	לא זקוקה לעזרה	0	לא זקוקה לעזרה
60%-65%	עזרה מעטה	19-36	זקוקה לעזרה שבועית חלקית זקוקה לעזרה חודשית חלקית זקוקה לעזרה חודשית מלאה	1	זקוקה לעזרה מעטה
74%	עזרה רבה	37-54	זקוקה לעזרה יומית חלקית זקוקה לעזרה שבועית רבה מאוד	2	זקוקה לעזרה רבה
75%	עזרה מלאה	55+	זקוקה לעזרה יומית רבה מאוד	3	זקוקה לעזרה מלאה

**ב. רשימת הפעולות המשותפות**

1. הכינה שתיה חמה
2. קילוף וחיתוך
3. טיגון ובישול
4. רחיצת כלים
5. העברת חפצים (כולל הגשת אוכל)
6. טאטוא
7. סידור מיטות
8. שטיפת ריצפה
9. נקיון יסודי (שירותים, כוור)
10. נקיון ארונות
11. כביסה (מכונה)
12. תליית כביסה

**ג. סולם אחיד (פעולות)**

השאלון בבית הנכה :

- |   |                    |
|---|--------------------|
| 0 | לא זקוקה לעזרה :   |
| 1 | זקוקה לעזרה מעטה : |
| 2 | זקוקה לעזרה רבה :  |
| 3 | זקוקה לעזרה מלאה : |

בית לוינשטיין

סולם של שאלון בבית

## תל השומר

- 0 לא זקוקה לעזרה :
- 1 זקוקה לעזרה שבועית חלקית :
- 1 זקוקה לעזרה חודשית חלקית :
- 1 זקוקה לעזרה חודשית מלאה :
- 2 זקוקה לעזרה יומית חלקית :
- 2 זקוקה לעזרה שבועית רבה מאוד :
- 3 זקוקה לעזרה יומית רבה מאוד :

## חיפה

- 0 תפקוד תקין :
- 1 עזרה מעטה :
- 2 עזרה רבה :
- 3 עזרה מלאה :