

המוסד לביטוח לאומי אגף סיעוד



הנחיות לרופא מומחה בגריאטריה בעת עריכת ביקור אצל נבדק
התובע גמלת סיעוד והסקת מסקנות.

* מבחינת המוסד - בעיית אי השוויון במיצוי זכויות
* מבחינת הרופא המבצע - יש חוסר ודאות לגבי קבלת התשלום על
הבדיקה שביצע.

הבצעה *

רמת גימלה	נבדקו ע"י מעריכות	נבדקו ע"י רופאים	סה"כ	נבדקו ע"י מעריכות (ב- %)	נבדקו ע"י רופאים (ב- %)
אין זכאות	305	49	354	4.1	1.6
גימלה 91%	2,820	767	3,587	38.1	25.1
גימלה 150%	2,578	690	3,268	34.9	22.6
גימלה 168%	1,693	1,550	3,243	22.9	50.7
סה"כ	7,396	3,056	10,452	100.0	100.0

* לוח 8 - התפלגות תוצאות הערכות תלות - ציונים סופיים - ע"י רופאים/ות מומחים/ות בגריאטריה לעומת מעריכות/ים מטעם המוסד לביטוח לאומי, בני 90 או יותר בזמן ביצוע ההערכה, ינואר 2011 - ספטמבר 2012 (דוח רבעוני 1.2013, מנהל המחקר, המוסד לביטוח לאומי)

"מלוח 8 בנספחים ניתן לראות גם כי שיעור מקבלי גימלאות ברמה הגבוהה שנבדקו על ידי רופאים גבוה פי 2.2 ממקבלי גימלאות ברמה הגבוהה שנבדקו על ידי מעריכות מטעם המוסד. יחד עם זאת, יש לנו קושי לקבוע האם הדבר **נובע מאי התאמה בין תפיסת הרופאים את תפקידם ובין דרישות המוסד** ... , או מכך שמלכתחילה קשישים שמצבם התפקודי חמור יותר בממוצע פונים לרופאים."

* דוח מחקר מגמות בביטוח סיעוד, ינואר
2011 - ספטמבר 2012 (דוח רבעוני
1.2013)

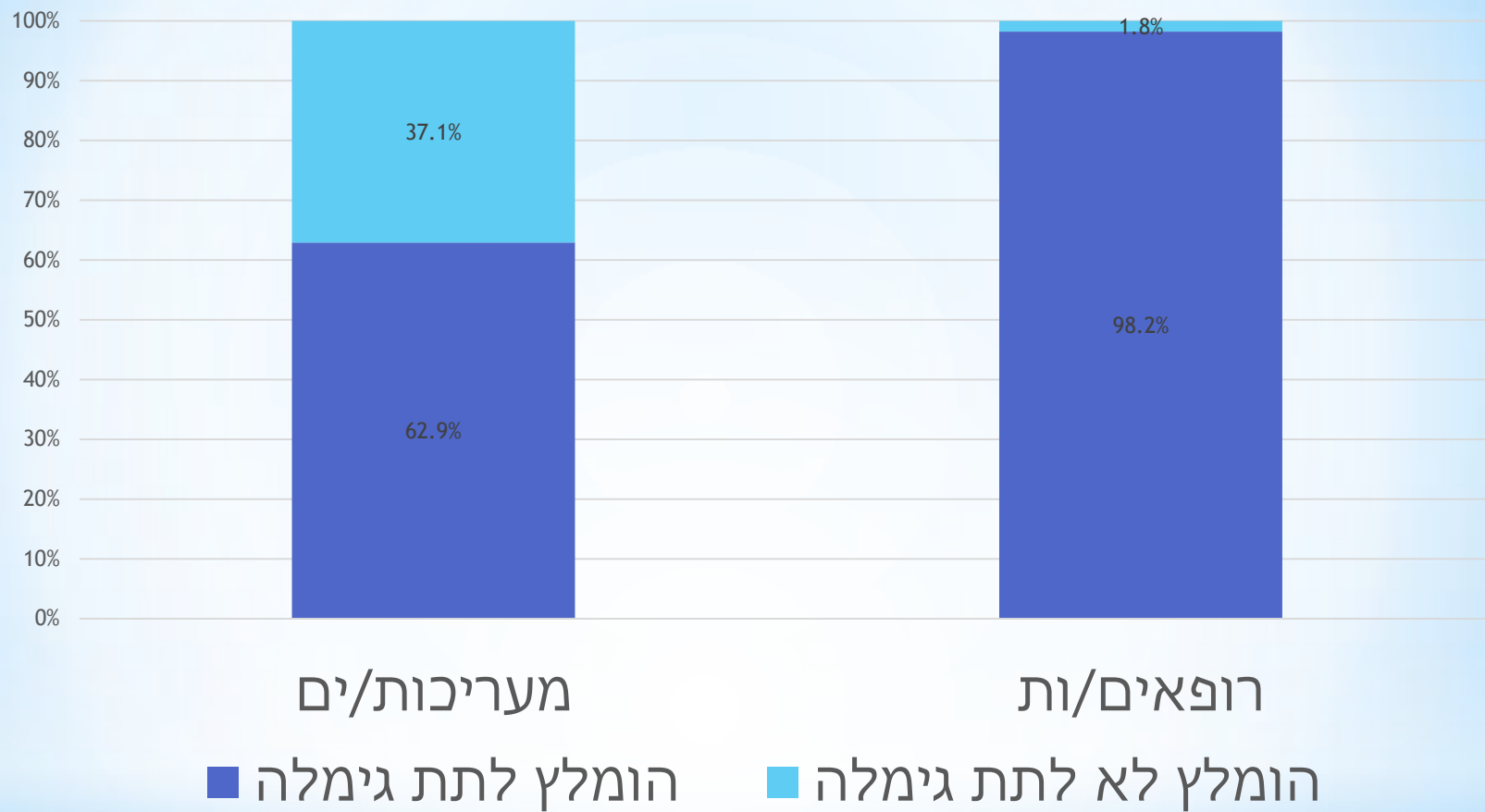
* ועדת בו יהודה (4/2013)

1. יש להמשיך בביצוע הערכות התלות באמצעות מעריכי התלות תוך:

- שיפור הכלי
- שינוי הנחיות לדרך הבדיקה
- שינוי שיטת צבירת הנקודות.

2. מחשוב הערכות התלות

3. "בדיקות המתבצעות על ידי רופאים לוקות בחוסר סטנדרטיזציה, בניגוד לבדיקה המתבצעת על ידי בודקי הביטוח הלאומי בהשתמשם בכלי וותיק ושונה מזה של הרופאים". יש לשאוף למזעור הפערים.



תוצאות הערכות תלות (2015) *

מטרות הפגישה *

1. צמצום הפערים בהבנת המושגים - לדבר בשפה אחת.
2. עבודה בשיתוף פעולה למיצוי הזכויות של הזקנים.
3. הכרת הנהלים החדשים והטופס החדש עבור רופאים המבצעים הערכות תלות לתובעי גמלת סיעוד.

* 3 רמות הזכאות על פי חוק

מספר יחידות סיעוד	רמת הזכאות	טווח ניקוד
9.75	נמוכה	5.5 - 2.5
16 תוספת של 3 ש"ש למי שאינו מעסיק עובד זר	בינונית	8 - 6
18 תוספת של 4 ש"ש למי שאינו מעסיק עובד זר	גבוהה	+9

*3 מסלולים לקביעת זכאות

*1. קביעת זכאות על סמך מסמכים רפואיים ומידע נוסף

*2. קביעת זכאות על סמך בדיקה ע"י מעריך תלות

*3. קביעת זכאות על סמך בבדיקה ע"י רופא מומחה בגריאטריה

עקרון יסוד*

הערכת התלות תתבצע ע"י רק כאשר
לא ניתן לבסס החלטה על פי המידע
הרפואי הקיים במסמכים.

קביעת זכאות על*

סמך מסמכים

רפואיים ומידע

נוסף

**א. 9 נקודות (רמת זכאות גבוהה קבועה)
על רקע ירידה קוגנטיבית, מחלת נפש או
מצב רפואי מסכן חיים .**

1-אדם שיש לו פגיעה בכושר השיפוט והתובנה ובמצבו או בהתנהגותו מסכן עצמו או את הזולת .

2-אדם שנכנס למצב של חרדה ואי שקט משמעותיים
כאשר משארים אותו לבדו .

3-אדם שמסכן את עצמו או האחרים בעקבות התנהגות
שלא אפיינה אותו בעבר .

4-אדם שחולה במחלה בשלבים סופניים שהוחלט לא
לתת טיפול או להפסיק טיפול (בד"כ מופנה להוספים בית)

5- אדם הזקוק ל SUCTION או טיפול בקנולה ולא יכול
לבצע זאת .

6-אדם מרותק למיטה או לכיסא גלגלים (מתאים ל-7-
נקודות) ואינו מסוגל לתקשר עם הזולת או להזעיק עזרה .

7- אדם הסובל מהתקפים של מצוקה נשימתית קשה נזקק לחמצן מידי ואינו יכול להתחבר בעצמו .

מצב מנטאלי קשה:

קיים מבחן 'מיני מנטל' או 'מוקה' שהציון בו 11 ומטה ובתנאי שהרופא פרט את המידע על פגיעה חמורה בתובנה ובכושר השיפוט ובכך ביסס את מסקנתו.

ב- 9 נקודות (168%) זמני על רקע קוגניטיבי נפשי או רפואי :

1- ניסיון אובדני שנעשה זה עתה ויש סכנה להישנותו

2-מצבים של אירועי איבוד הכרה . לפחות פעמיים בחודש האחרון או 6-אירועים לפחות בשלושת החודשים האחרונים (בממוצע 2- לחודש הערה- אם חלה הטבה במצבו של הזקן ואין יותר איבודי הכרה החודש האחרון עקב טיפול רפואי אין עילה למתן השגחה

3- מצב מתמשך של דיליריום קשה .

ג. 7 נקודות לזכאות קבועה (רמה בינונית):

במצב רפואי קשה וקבוע המצביע על מצב של אדם התלוי לחלוטין בניידות או בטיפול בהפרשות.

ד. 7 נקודות לזכאות זמנית (רמה בינונית):

במצב רפואי קשה וחולף, המצביע על מצב של אדם התלוי לחלוטין בניידות או בטיפול בהפרשות. (C.V.A)

ה. 4 נקודות לצמיתות, על רקע מנטאלי או רפואי (רמה נמוכה):

1- במצבים פיזיים, על רקע מחלה קבועה ו/או פרוגרסיבית ובנוכחות מידע רפואי המבסס מסקנה על תפקוד לקוי.

2- במצבים מנטליים, כאשר קיים ציון 17 במבחן 'מיני מנטל' או 'מוקה' ובתנאי שהרופא פרט את המידע על התפקוד הלקוי מבחינה התנהגותית ו/או תיאר פגיעה משמעותית בתובנה ובכך ביסס את מסקנתו.

הערה:

בכל מצב שהציון הוא 12-16 באחד המבחנים, או כאשר יתכן שהתפקוד פיזי קשה יותר, יש לערוך ביקור בית כי יתכן שהמצב מתאים לניקוד גבוה יותר, אך לא יפחת מהשגחה חלקית.

ו. 2.5 נקודות לזכאות קבועה -

לחולי כליות המטופלים בדיאליזה פריטוניאלית והימודיאליזה הניתנת לצמיתות.

ח. 2.5 נקודות- לזכאות זמנית

במצבים שצפויה הטבה במצב התפקודי אירועים חריפים ומצבים רפואיים היכולים לגרום לתלות בזולת באופן זמני.

דוגמאות

- ניתוח להחלפת פרק ירך ועבר תקופת שיקום.
- ניתוח מעקפים, ניתוחי בטן (בד"כ עם פתיחת דופן הבטן).
- שברים וגבס בגפיים תחתונות, או כתף /זרוע.
- אחרי שחרור מאשפוזים ממושכים.

* קביעת זכאות על
סמך בדיקה ע"י
מעריך תלות

* עקרונות למעריך לביצוע הערכת תלות

שמירה על כבודו , פרטיותו צניעותו
אמונותיו ומנהגיו של הנבדק

בדיקת הזקן בביתו - בסביבתו הטבעית (לא במוסד כד')

תלות בזולת ולא במכשירים.

הפעלה והדגמה - (תצפית ישירה ועקיפה) ההדגמה
נדרשת רק כאשר לא ניתן לצפות ולהקיש באופן
עקיף, במקרה זה הזקן מקבל הסבר לחשיבות
ההדגמה, אין להכריח.

איסוף הנתונים מראיון הנבדק והנוכחים , מתצפיות איסוף הנתונים מראיוהנבדק והנוכחים , מתצפיות עקיפות וישירות בתפקוד , מסמכים רפואיים ואחרים ואם יש צורך מגורמים נוספים רלוונטים בקהילה



איסוף נתונים יסודי , שיטתי , אובייקטיבי ומקיף וע"פ הנחיות הבט"ל



הבסיס לניקוד בהערכת התלות הוא סדר יום אמין שנמסר ע"י הנבדק או מי שמכיר סדר יומו .



תהליך ודרך הבדיקה מותאמים לבעיה המרכזית של הנבדק כפי שעולה מהמסמכים הרפואיים או על פי התרשמותו של המעריך.



המידע עליו נשען המעריך *

איסוף מידע ע"י ריאיון ותצפית - מהזקן, מהנוכחים ובמידת הצורך מגורמים מטפלים בקהילה.

מידע רפואי, מידע מאחות או עו"ס שהעביר הזקן עם התביעה. או מסר בבית בזמן הביקור

פרטי ההפניה - פרטים דמוגרפיים, שפת דיבור, שנת עליה, בני משפחה, מטפל עיקרי, ועוד.

תדריך למעריך
בו הנחיות למעריך.

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)		מס' זהות / דרכון סוג המסמך דפים
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

חותמת קבלה

תוצאת הערכת תלות

דף זה יועבר לפקיד התביעות ולא יסרק עם הערכת התלות

שם הקשיש	.ת.ז.	
שם המעריך	קוד	תאריך ביצוע
תאריך של הערכה קודמת		תאריך משלוח הערכה

תיפקוד	ניקוד קודם	ניקוד חדש	תיפקוד	ניקוד קודם	ניקוד חדש
תנועה			אכילה		
נפילות			הפרשות		
הלבשה			השגחה		
החצה			בודד		
סה"כ ניקוד ADL			אופי המגבלה	<input type="checkbox"/> זמני	<input type="checkbox"/> קבוע

הודעה / שאלה ליועץ:

המלצות להמשך טיפול פקיד תביעות:

1. האם לדעתך הנבדק ערירי לא כן, האם יש לו תמיכה סביבתית? כן לא, פרט

2. האם לדעתך יש לערב גורם מטפל: יעוץ לקשיש רווחה מומחה בגריאטריה רופא משפחה אחר נמק

תשלום מלא להערכה שהושלמה		חצי תשלום לביקור ללא ביצוע הערכה		ללא תשלום – הערכה לא התקיימה	
קוד		קוד		קוד	
1	<input type="checkbox"/> הערכה הושלמה	3	<input type="checkbox"/> סירוב לשיתוף פעולה על הסף	9	<input type="checkbox"/> הערכה פסולה (יוחלט ע"י פ.ת.)
		4	<input type="checkbox"/> הזקן לא היה בביתו	11	<input type="checkbox"/> הזקן עבר כתובת/ לא אותר
2	<input type="checkbox"/> סירוב לשיתוף פעולה (הערכה כמעט הושלמה)	5	<input type="checkbox"/> כתובת לא קיימת/זקן לא גר בה	12	<input type="checkbox"/> נעשה ביקור להשלמה
		6	<input type="checkbox"/> הזקן ניפטר	13	<input type="checkbox"/> סירוב ללא ביקור-בטלפון
		7	<input type="checkbox"/> הזקן מאושפז/ הזקן לא חש	15	<input type="checkbox"/> בחר להיבדק על ידי מומחה
14	<input type="checkbox"/> הערכה חוזרת, הגיע מידע חדש(בתשלום חריג)	16	<input type="checkbox"/> ירידה קוגניטיבית-לא נכח איש	18	<input type="checkbox"/> קשיים בתאום הביקור
		17	<input type="checkbox"/> הזקן ויתר על הבדיקה	10	<input type="checkbox"/> אשפוז <input type="checkbox"/> פטירה

הערה:

מס' זהות / דרכון	
סוג המסמך	דפים
0 8	0 8

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)

חותמת קבלה



יש לענות על כל סעיף וסעיף בהתאם להנחיות

1. פרטי התובע והנוכחים בביקור			
שם הנבדק	מס. זהות	שם התעודה	תאריך לידה
שם המערך	תאריך	החל משעה	עד שעה
הערכה בוצעה ב: <input type="checkbox"/> בית הנבדק <input type="checkbox"/> מוסד או דיור מוגן, רשום את שם המוסד: _____			
ציין פרטי הנוכחים בראיון מלבד הנבדק (שם משפחה ופרטי יחס קרבה): _____			
שפת הנבדק	האם המערך דובר את שפת הנבדק? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, שם המתרגם:	קרבה	

- 1 ההערכה מתבצעת במקום מגוריו של הנבדק בקהילה
- 2 אם הנבדק הבין את השאלות ואם ענה לעניין (כאשר קיים ליקוי קוגניטיבי או נפשי)
- 3 אם מזהה הנוכחים ומציג אותם (כאשר קיים ליקוי קוגניטיבי או נפשי)
- 4 לרשום שם מלא של הנוכח בביקור כולל יחס קרבה
- 5 חובה למלא כל הסעיפים

2. הרכב משק הבית						
הנבדק גר לבדו? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, ציין מספר האנשים הגרים בבית פרט לנבדק (כולל מטפל 24 שעות): _____						
שם משפחה ופרטי	גיל	יחס קרבה *	עיסוק (לומד, עובד, אחר)	מצב בריאותי (ציין אם סובל מבעיות מיוחדות)	סיעוד/שר"מ/אחר	גמלת

* אם נמסר בן זוג, חבר לחיים, ידיד-נא לשאול ולסמן: האם מנהלים משק בית משותף כבני זוג? כן לא
+ מתחילים בשם האדם שלא מקבל גמלה בעין

3. אשפוזים ב-6 חודשים אחרונים				
מועד אשפוז	מספר ימי אשפוז	שם בית החולים	סיבת האשפוז	מקור המידע

ביקור במיון אים אשפוז

4. מסמכים שהוצגו למערך בדמן הביקור ומידע שהוגש לביטוח הלאומי עם התביעה					
תאריך המסמך	שם החתום על המסמך	תפקיד	שם המוסד/המסגרת המקצועית	נושא המסמך	המסמך מצורף להערכה זו
					כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
					כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
					כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
					כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

אם מציגים תעודת עוור יש לרשום מספרה

+

5. גורמים מקצועיים המטפלים בנבדק (מוסדות בקהילה לרבות מסגרת רפואיות לטיפול יום, רופאים מקצועיים ואחרים)

הגורם המטפל	שם המטפל	תפקיד/מקצוע	טלפון	כתובת גורם מטפל	תאריך ביקור אחרון
רופא משפחה					
רופא מקצועי/ אחר					

המידע נמסר ע"י: הנבדק אחר: פרט מי מסר _____, מה מסר והסבר מדוע _____

הערות: _____

+ כולל גורמי רווחה, שרותי מתנדבים.

+ מס' טלפון חשוב ליצירת קשר כאשר יש צורך.

+ אם מבקר במרכז יום לציין אם רגיל או לתשגשג נפש.

+ "ביקור אחרון" המשמעות מתי הרופא ראה ונבדק את המבוטח והאם המסמך נרשם על סמך דווח או על סמך בדיקה.

6. תרופות - רשימת תרופות בשימוש

המידע נמסר ע"י: הנבדק אחר: פרט מי מסר _____, מה מסר והסבר מדוע _____

עצמאי (כולל תזכורת ואו מסדרן תרופות)
 זקוק לעזרה פעילה של אדם אחר בזמן נטילת התרופות. פרט במי נעזר, כמה נעזר ומדוע? _____

הערות: _____

1-אם סובל מסכרת, ברר האם סובל מאירועי היפוגליקמיה. אם כן ברר האם יש סימנים מבשרים ויודע כיצד לטפל בעצמו

2-יש אירועי איבודי הכרה על רקע היפוגליקמיה לתאר בסעיף 13.

3- תרופות הנלקחות לפי צורך ברר תדירות השימוש, מינון ומתי לקח לאחרונה

7. רשימת טיפולים מיוחדים (אינהלציות, זריקות, בד' דם, חמצן, c-pap, טיפול במכונים ועוד):

הטיפול, מינון, דרך מתן ותדירות	מי נתן אותו והיכן	ת. טיפול אחרון	ת. סיום משוער
המידע נמסר ע"י: <input type="checkbox"/> הנבדק <input type="checkbox"/> אחר: פרט מי מסר _____, מה מסר והסבר מדוע _____			
הערות: _____			

- 1- **אם משתמש בחמצן יש לברר האם באופן קבוע או בזמן התקפים .**
- 2- **אם משתמש בזמן התקפים יש לברר אם יודע להתחבר בעצמו.**
- 3- **שימוש ב-CPAP לא מזכה בניקוד .**
- 4- **כימותרפיה , דיאליזה , הקרנות ,פיזיותרפיה ועוד גם הם נכללים בטיפולים מיוחדים .**

8. תיאור סביבת מגורי הנבדק

א. קומה: _____ מעלית יש אין, תאר הגישה לבית/לדירה: _____

ב. המעברים תואמים את ניידות הנבדק כן לא, תאר (התייחס גם למפלסים/מעלון/מדרגות בתוך הבית): _____

ג. דירה נקייה, מרווחת ומאווררת כן לא, תאר: _____

ד. תיאור חדרי הרחצה והשירותים של הנבדק

אמבטיה כן לא מקלחת כן לא כיסא/מושב כן לא מאחזים במקלחת/אמבטיה כן לא שירותים כן לא מאחזים בשירותים כן לא כיסא לשירותים כן לא

ה. מרחק שולחן האוכל הקרוב ביותר למתקן החימום (הערכה במטרים) _____

ו. פרט אביזרי עזר: מצעים נקיים כן לא, פרט: _____
 שיעונית כן לא. מוצרי ספיגה לא כן, פרט _____
 אביזרים נוספים: מקל מקל 3-4 רגלים הליכון כיסא גלגלים הגבהה לאסלה סיר דלי בקבוק לשתן אינהלטור לחצן מצוקה מכשיר שמיעה בלון חמצן מחולל חמצן גלוקומטר מד לחץ דם אחר _____

הערות: _____

כל אביזר העוזר בביצוע פעולות היום יום

9. התרשמות מהנבדק וממגבלותיו

<p>א. מי פתח לך את הדלת והיכן היה הנבדק בבואך: _____</p>	
<p>ב. תיאור הנבדק, סימנים חיצוניים בולטים, וניקיום האישי ובגדיו, התנהגות ו/או חיוניות חרטה: _____</p> <p>- יש לבסס את התרשמותך ואת תיאוריך על סמך המידע הרפואי, תצפית ישירה/עקיפה ודווח הנבדק והנוכחים.</p>	
<p>ג. תאר בקצרה פעולות גופניות (תקינות ושאינן תקינות), אם קיימת מגבלה ציין את הסיבה:</p>	
<p>1. -סעיף זה מסתמך על תצפית ישירה ותצפית עקיפה.</p>	
<p>2. מגבלה שתופיע בסעיפי A.D.L חשוב שיהיה לה ביסוס וקשר סיבתי לרקע הרפואי</p>	
<p>ניידות: _____</p>	<p>סיבה למגבלה: _____</p>
<p>סיבה למגבלה: _____</p>	<p>סיבה למגבלה: _____</p>
<p>כיפופים: _____</p>	<p>תנועת גפיים תחתונות: _____</p>
<p>סיבה למגבלה: _____</p>	<p>סיבה למגבלה: _____</p>
<p>תנועת גפיים עליונות: _____</p>	<p>הבנה, מצב רוח ואופן דיבור, (תאר רק כאשר קיימת מגבלה): _____</p>
<p>סיבה למגבלה: _____</p>	<p>סיבה למגבלה: _____</p>
<p>הערות: _____</p>	<p>_____</p>

ריאיון - מילוי השאלון

סדר היממה של הנבדק תלונות ומגבלות הנבדק

סדר היום מספק פרטים חשובים
היכולים להצביע על מצבו
התפקודי מעבר למצב התפקודי בו
צפית בזמן הביקור (תנודות
תפקודיות)

המידע המלא בסדר היום משקף
את תפקודו של הנבדק בדרך כלל
בפעולות היומיום, לפי ראות עיניו
ובני משפחתו

כאשר מתקבל מידע מנבדק עם
ירידה קוגניטיבית יש לאמת ולחזק
את המידע עם הנוכחים

יש לרשום את כל המידע כפי
שנמסר בשפת הנבדק/ נוכחים.
ציין מי מסר אותו, השתמש
בביטויים מדידים של מוסר המידע

ריאיון - מילוי השאלון

סדר היממה של הנבדק

אם דווח על קושי מסוים, ברר
מה הכוונה ורשום את הגרסה
המלאה והסופית

ציין: תדירות, מה עושה
הנבדק בעצמו ומי עוזר
ובמה.
כיצד מתפקד בזמן שמגיש
העזרה אינו נמצא?

דרבון מתמשך

נבדק שיש עדות לירידה
קוגניטיבית או מחלת
נפש **וזקוק לדרבון**
והכוונה **בכל** שלבי
הפעולה

דרבון קל

נבדק שיש עדות לירידה בתובנה
ולא רק בזכרון או מחלת נפש
וזקוק **לנוכחות** לשכנוע
להתחיל בפעולה ובהמשך פועל
ללא צורך בדרבון ו/או הכוונה
נוספת

תזכורת

נבדק הסובל מירידה בזיכרון
וזקוק **לתזכורת בלבד**
לביצוע פעולות היומיום,
ובהמשך מבצע אותן בעצמו,
ברצף וללא צורך בשכנוע
והכוונה

תיאור והתרשמות

שמירה על כבודו ופרטיותו של הנבדק

תצפית ישירה תתבקש רק כאשר לא ניתן לבסס מסקנה בתצפית יקיפה.

מתרשמים מיכולתו להבין ולבצע את המטלות

לתאר הפעולות בשלמותן שלב אחר שלב וע"פ מה שראית ללא פירושים אשים . אל תשתמש במושגים של תוצאות ומסכנות ..

פעולות בהן נעזר בזולת לתאר במי נעזר ובמה נעזר ותדירות העזרה .

תיאור והתרשמות

כאשר יש עדות לירידה קוגניטיבית או מחלת נפש תתייחס בתיאור לרצף הפעולה, למידת הצורך בדרבון או הכוונה.

בבצוע פעולה במאמץ בלתי סביר מתארים הסימנים האובייקטיביים שהופיעו בזמן ביצוע הפעולה.

עקרונות לקביעת מסקנות תתבססנה על

מסמכים שעמדו לנגד עיני המעריך

מידע שנאסף מראיון הנבדק והנוכחים

התרשמותך בתצפית ישירה ועקיפה

תדירות העזרה ביחס לתדירות ביצוע הפעולה

מידת המאמץ בביצוע הפעולה

מידת הצורך בדרבון והכוונה .

משתמש באביזר עזר ומתפקד באופן עצמאי " אין
להגדיר אותו כתלוי בזולת "

עקרונות לקביעת מסקנות תתבסנה על

נבדק הסובל ממחלה קשה או ממחלה המאופיינת בתנודות במצב התפקודי ינוקד ע"פ תפקודו ברוב ימי השבוע

נבדק שסובל מירידה קוגניטיבית או מחלת נפש הניקוד יתבסס על הדיווח , ביצוע בזמן הביקור והמסמכים

אין לקבוע רמת תלות ע"פ תפקוד מחוץ לבית למעט השגחה .

מסקנות בנושא השגחה תקבע לכל הנבדקים.

עקרונות לקביעת מסקנות תתבססנה על

אדם שיקבל ניקוד השגחה חלקית ינוקד גם בסעיף ההשגחה וגם בסעיפי היום יום.

נבדק שנמצא כתלוי לחלוטין בכל פעולות היום יום בסעיף הניידות = 7 = נקודות, אין לתאר ואין לסמן מסקנות בית פעולות היום יום .

נבדק שנמצא כתלוי לחלוטין בכל פעולות היום יום בסעיף בטיפול בהפרשות = 7 = נקודות, אין לתאר ואין לסמן מסקנות בית פעולות היום יום .

נבדק שנמצא כזקוק להשגחה מתמדת = 9 = נקודות אין לתאר ואין לסמן מסקנות בפעולות היום יום למעט תיאור בסעיף הניידות .

סמן רק מסקנה אחת בכל סעיף

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)		מס' זהות / דרכון סוג דפים המסמך
חוממת קבלה		0 0
		0 1

תוצאת הערכת תלות

דף זה יועבר לפקיד התביעות ולא יסרק עם הערכת התלות

שם הקשיש	ת.ז.	קוד	שם המעריך
	תאריך ביצוע		
תאריך של הערכה קודמת	תאריך משלוח הערכה		

תיפקוד	ניקוד קודם	ניקוד חדש	תיפקוד	ניקוד קודם	ניקוד חדש
תנועה			אכילה		
נפילות			הפרשות		
הלבשה			השגחה		
רחצה			בודד		
סה"כ ניקוד ADL			אופי המגבלה		
			זמני <input type="checkbox"/>		קבוע <input type="checkbox"/>

הודעה / שאלה ליועץ:

המלצות להמשך טיפול פקיד תביעות:

1. האם לדעתך הנבדק ערירי לא כן, האם יש לו תמיכה סביבתית? כן לא, פרט

2. האם לדעתך יש לערב גורם מטפל: יעוץ לקשיש רווחה מומחה בגריאטריה רופא משפחה אחר נמק

תשלום מלא להערכה שהושלמה		חצי תשלום לביקור ללא ביצוע הערכה		ללא תשלום – הערכה לא התקיימה	
קוד	תיאור	קוד	תיאור	קוד	תיאור
1	הערכה הושלמה <input type="checkbox"/>	3	סירוב לשיתוף פעולה על הסף <input type="checkbox"/>	9	הערכה פסולה (יוחסל ע"י פ.ת.) <input type="checkbox"/>
		4	הזקן לא היה בביתו <input type="checkbox"/>	11	הזקן עבר כותבת/ לא אותר <input type="checkbox"/>
2	סירוב לשיתוף פעולה (הערכה כמעט הושלמה) <input type="checkbox"/>	5	כותבת לא קיימת/זקן לא גר בה <input type="checkbox"/>	12	נעשה ביקור להשלמה <input type="checkbox"/>
	הסיבה: <input type="checkbox"/>	6	הזקן ניפטר <input type="checkbox"/>	13	סירוב ללא ביקור - בטלפון <input type="checkbox"/>
		7	הזקן מאושפז/ הזקן לא חש <input type="checkbox"/>	15	בחר להיבדק על ידי מומחה <input type="checkbox"/>
14	הערכה חוזרת, הגיע מידע חדש (בתשלום חריג) <input type="checkbox"/>	16	ירידה קוגניטיבית-לא נכח איש <input type="checkbox"/>	18	קשיים בתאום הביקור <input type="checkbox"/>
		17	הזקן יותר על הבדיקה <input type="checkbox"/>	10	אשפוז <input type="checkbox"/> פטירה <input type="checkbox"/>

הערה:

<p>מסקנה</p> <p>(31) <input type="checkbox"/> עצמאי _____ 0</p> <p>(32) <input type="checkbox"/> זקוק לסיוע מועט _____ 0.5</p> <p>(33) <input type="checkbox"/> זקוק לעזרה _____ 1</p>	<p>הלבשה</p> <p><u>כאשר יש צורך להצאנה</u> <u>מקצרים כאף על פאף</u> <u>ואתחילים פאריפת ארפויס .</u></p>	<p>ג. הלבשה/הפשטת בגדים: <u>פאף אף צליון , תחתון ,</u> <u>ואפיקרי צרי פאיאוש יוס יואי</u></p>
---	--	--

פעולות היום היום - המשך		סעיף	תלונות וסדר היממה - המשך
מסקנה וניקוד	תיאור והתרשמות המעריך		
<p>מסקנה</p> <p>(41) <input type="checkbox"/> עצמאי _____ 0</p> <p>(42) <input type="checkbox"/> זקוק לסיוע מועט _____ 0.5</p> <p>(43) <input type="checkbox"/> זקוק לעזרה _____ 1</p> <p>(44) <input type="checkbox"/> זקוק לעזרה רבה _____ 1.5</p>		<p>רחצה</p>	<p>ד. רחצה כללית. כולל רחצת ידיים, גילוח</p>
<p>מסקנה</p> <p>(51) <input type="checkbox"/> עצמאי _____ 0</p> <p>(52) <input type="checkbox"/> זקוק לסיוע מועט _____ 0.5</p> <p>(53) <input type="checkbox"/> עיוורון מוחלט _____ 0.5</p> <p>המידע מבוסס על : <input type="checkbox"/> תעודת עיוור <input type="checkbox"/> מס' תעודה</p> <p>(54) <input type="checkbox"/> זקוק לעזרה _____ 1</p> <p>(55) <input type="checkbox"/> זקוק לעזרה רבה _____ 1.5</p>		<p>אכילה</p>	<p>ה. אכילה ושתייה כולל חימום והגשה, מספר הארוחות ביום</p>

מסקנה					הפרשות	<p>1. <u>שימוש בשירותים וטיפול בהפרשות</u> (התייחס ל: שליטה על סוגרים, ניידות, הלבשה והיגיינה אישית, שימוש באביזרי עזר)</p>
(61) <input type="checkbox"/> עמצאי _____ 0						
(62) <input type="checkbox"/> זקוק לסיוע מועט _____ 0.5						
(63) <input type="checkbox"/> זקוק לעזרה _____ 1						
(64) <input type="checkbox"/> זקוק לסיוע בלילה ועזרה ביום _____ 1.5						
(65) <input type="checkbox"/> זקוק לעזרה רבה _____ 2						
(66) <input type="checkbox"/> תלוי לחלוטין _____ 7						
טבלה תפקודית יש למלא רק למי שתלוי לחלוטין בטיפול בהפרשות (7 נקודות)						
					ניקוד בתפקודים (הניקוד אינו מצטבר אלא מבסס את מידת התלות)	
2	1.5	1	0.5	0	תלות בניידות	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	תלות בהלבשה	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	תלות ברחצה	

תלונות וסדר היממה - המשך

ז. תלונות שלא באו לידי ביטוי בסעיף "סדר היממה".

ח. אם הנבדק יוצא מחוץ לבית, פרט לאיזו מטרה וכיצד.

ט. מה עושה הנבדק במשך היממה.

י. באילו ימים ובאילו שעות נשאר לבדו וכיצד מתפקד אז.

הערות:

12. עזרה הקיימת לנבדק

א. האם ישנם סידורי לינה מיוחדים בבית הנבדק לא כן, פרט והסבר מדוע:

ב. עזרה ללא תשלום- בני משפחה ואחרים העוזרים ומסייעים לנבדק

שם המטפל	יח קרבה	סוג העזרה		תדירות העזרה ובאיזה חלק ביממה	טלפון	מקום מגורים
		IADL	ADL או השגחה			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

הערות:

ג. עזרה בתשלום

ממומן על ידי	שעות ביום (מ עד)	מס' ימים בשבוע ובאילו ימים בשבוע	שם ארגון מתן השירות:	סוג העזרה	
				IADL	ADL או השגחה
			<input type="checkbox"/> מטפלת	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> מרכז יום	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> אחר	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

פרט שביעות רצון הנבדק/המשפחה מהטיפול הקיים

איזו עזרה הנבדק רוצה לקבל

הערות:

הנחיות

+ מתייחסים לשאלת הצורך בהשגחה לגבי כל הנבדקים .

+ כאשר קיימת ירידה קוגניטיבית או מחלת נפש חובה לבצע את הביקור בנכחות אדם שמכיר את הנבדק ואורח חייו

+ ההחלטה על מידת הצורך בהשגחה תסתמך על עיבוד הנתונים שנצברו לאורך כל הביקור ממסמכים רפואיים , תצפית, ריאיון הנבדק , ריאיון בני המשפחה והנוכחים ובמידת הצורך השלמת מידע מגורמים מטפלים נוספים ,

+ השגחה חלקית :

נבדק יוגדר כזקוק להשגחה חלקית כאשר ניתן להשאירו לבדו לפרקי זמן מסוימים מבלי שיסכן את עצמו או את האחרים ובהעדר השגחה ונוכחות של אדם אחר בחלק משעות היממה , עלול הנבדק להגיע למצב הזנחה קיצונית או חרדה ואי שקט משמעותיים .

+ השגחה מתמדת

נבדק יוגדר כזקוק להשגחה מתמדת כאשר לא ניתן להשאירו לבדו אפילו לפרקי זמן קצרים מאחר שבמצבו או בהתנהגותו עלולים להתרחש מצבים בלתי צפויים ויש להשגיח עליו באופן צמוד על מנת למנוע סכנה לעצמו או לאחרים .

13. הצורך בהשגחה בתוך הבית

א. בחר אחת מהאפשרויות:

- קיימת עדות (במסמכים או להתרשמותך) לירידה קוגניטיבית, מחלת נפש /דיכאון קשה –
התייחס לכל תתי הסעיפים בהשגחה.
- קיימת עדות (במסמכים או להתרשמותך) למצב רפואי קשה מסכן חיים ואין עדות לירידה קוגניטיבית, מחלת נפש, עבור לסעיף ה' ואילך.
- אין עדות לירידה קוגניטיבית, מחלת נפש/ דיכאון קשה או מצב רפואי מסכן חיים, עבור למסקנה, הקפד על פירוט הנימוקים

ב. נתונים רפואיים:

1. האם המידע/האבחון ניתן ע"י רופא מומחה בפסיכיאטריה, נייחלוגיה, גריאטריה או רופא משפחה? כן לא, פרט _____
2. הנבדק סובל מ: מחלת נפש, דיכאון קשה, משנת: _____ דממיה משנת _____ דרגת החומרה _____, אחר: _____
3. קיים מבחן קוגניטיבי? לא כן, פרט שם המבחן _____ תאריך _____ ציון _____
4. האם הנבדק מקבל טיפול תרופתי לדממיה, מחלת נפש כולל דיכאון? לא כן (ראה סעיף 6 תרופות)
5. הערות: _____

ג. תבנה והתמצאות, התייחס בקצרה לתחומים הבאים:

ניקוד	מסקנות			התרשמות המערך	לדברי הנוכחים ציין מי מסר המידע	התחום הנבדק
	לא 2	חלקי 1	כן 0			
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	התמצאות בזמן: גיל, יודע מה החלק ביממה כעת, יודע מה העונה
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	התמצאות במקום: יודע היכן נמצא כעת, מתמצא בחדרי הבית, מוצא פריטים.
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	התמצאות באנשים מסביבתו המידית: מזהה את ילדיו, בן/בת זוג, את מי שגר עמו.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			התמצאות בסיטואציה: מכיר את סדר יומו ופעל בהתאם, יודע כיצד לפעול במצבי דחק, נמנע מסכנה.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			יזום ומבצע פעולות ADL ונוטל תרופותיו בעצמו. (ללא הנחיה צמודה ודרבון קל או מתמשך)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			מבין את האמר, עונה ופועל בהתאם למציאות, מבין את מצבו, מבין ההוראות ופועל בהתאם.
0					סה"כ	



ד. תאר את התנהגות הנבדק בזמן הביקור

ה. מצבים ואירועים חריגים/מיוחדים – כאשר קיים מצב רפואי מסכן חיים או קיימת ירידה קוגניטיבית או מחלת נפש, ברר עם המוכחים מה קורה בד"כ לתאר, ציין מי מסר את המידע, מתי אירעו האירועים.
 (דוגמאות: מצבי חרדה קיצוניים, אי שקט פסיכו-מוטורי, התנהגות לא מרמטיבית, תוקפנות פיזית וכל התנהגות אחרת המסכנת את הנבדק ו/או את סביבתו.) **אירועי נפילות יש לדווח בסעיף נייזות, אירועי שכחת גז, שריפת סיר יש לדווח בסעיף אכילה.**

<input type="checkbox"/> לא קיים או אירוע חד-פעמי	
<input type="checkbox"/> ניתן להשאירו לבד לפרקי זמן	
<input type="checkbox"/> לא ניתן להשאירו לבד	מי שלא ניתן להשאירו לבדו, נא לתאר גם פעולות היום יום בהם צפית (תצפית ישירה ו/או עקיפה):

מסקנה בהשגחה

(71) אינו מסכן את עצמו או את אחרים כאשר נשאר לבדו _____ 0
 (73) זקוק להשגחה (נוכחות) **חלקית** של אדם אחר, אך ניתן להשאירו לבד לפרקי זמן קצרים _____ 4
 (74) זקוק להשגחה (נוכחות) **חלקית** של אדם אחר, בשל מחלה בעלת אופי התקדמות קשה וסוער _____ 4
 (72) זקוק להשגחה (נוכחות) **מתמדת** של אדם אחר, מסכן את עצמו ו/או אחרים כאשר נשאר לבדו _____ 9
 (75) זקוק להשגחה (נוכחות) **מתמדת** של אדם אחר, מסוכן להשאירו לבדו בשל מצב הרפואי קשה _____ 9

נמק את החלטתך בנושא ההשגחה

מסקנתך סותרת את ההמלצה שבמידע הרפואי? לא כן, הסבר מדוע: _____

14. הלימה

א. האם יש הלימה בין מידע מהמסמכים לבין מסקנתך? כן לא, פרט ונמק _____

ב. סמן סוג התביעה והתייחס לשאלת הפער בין הערכות:

ראשונה (לא נבדק בעבר)
 חדשה (נבדק בעבר) בקשת החמרה: האם קיים פער בין הערכה זו לקודמת? לא כן, הסבר מדוע יש פער _____
 ביזמת המוסד/תום זמניות: האם קיים פער בין הערכה זו לקודמת? לא כן, הסבר מדוע יש פער _____
 תום זמניות על פי בקשת הנבדק: האם קיים פער בין הערכה זו לקודמת? לא כן, הסבר מדוע יש פער _____

15. הערות המערך (כתוב כל מידע חשוב, שלא בא לביטוי בסעיפים אחרים בדו"ח)

א. הערה כללית: _____

ב. מי יזם או הציע לזקן להגיש תביעה זו? (אין לשאול שאלה זו אם הבדיקה ביוזמת המוסד)

 הזקן בן משפחה חברת סיעוד, פרט שם _____ עו"ס רופא אחות ביוזמת המוסד אחר _____ג. האם הוקרא דף הסבר לתהליך הערכה" בתחילת הביקור? כן לא, פרט מדוע: _____ד. האם הושאר דף מידע לנבדק? כן לא, פרט מדוע: _____ה. האם היה צורך בהדרכת הנבדק ולא בני משפחה? לא כן, פרט: _____ו. האם היה שיתוף פעולה של הנבדק ולא בני משפחה? כן לא, פרט: _____**16. סיכום הביקור**האם הצגת בפני הנבדק והנוכחים מידע שנאסף במהלך הביקור ומהמסמכים? כן לא, פרט הסיבות: _____תגובת הנבדק והנוכחים: הסכמה אי הסכמה, פרט את ההשגות: _____**הערה****אם נבדק או בן משפחה מבקש מידע על שיעור הזכאות הפנה אותם לביטוח לאומי****17. מגבלה בעלת אופי זמני/קבוע** המגבלה שגרמה לירידה הנוכחית בתפקוד היא בעלת אופי זמני, צפוי שיפור בעוד _____ חודשים המגבלה בתפקוד היא בעלת אופי קבוע.

נמק את המלצתך: _____

מקצוע המערך: אחות מרפאה/בעיסוק פיזיותרפיסט/ית

תאריך _____ קוד מערך _____ שם המערך _____ חתימת המערך _____

אישור יועץ: קוד _____ שם _____ חתימה _____ תאריך _____

אישור פקיד תביעות: אני מקבל את ממצאי ההערכה ומבסס עליה את החלטתי

שם פקיד התביעות _____ חתימה _____

ניידות - תנועה בתוך הבית *

בפעולה זו יש לבדוק ולתאר:

הליכה.

קימה מהכיסא.

ישיבה.

יציבות.

שימוש במכשירי עזר לניידות.

חובה לערוך תצפית על אופן הניידות, אלא אם המעריך משוכנע שהנבדק מרותק ותלוי לחלוטין בעזרת הזולת בכל הקשור בניידות.

המעריך יבדוק את יכולתו לקום ממצב שכיבה לעמידה והליכה. אם אינו עצמאי - יציין במי נעזר בד"כ, במה וכיצד.

אין התרשמות

נבדק המדווח על קשיים בקימה מהמיטה

נפילות *

שאלות העשויות לעזור:

- תאריך האירוע
- היכן נפל?
- כיצד קם?
- במי נעזר?
- האם נחבל?
- האם נצפו סימני חבלה?
- האם נזקק לעזרה רפואית?

הבירור יעשה לגבי
הנפילות בתוך
הבית:
תדירות הנפילות
והסיבות להן.
יפורטו עד 4
נפילות אחרונות
אם היו.

נבדק מדווח על
נפילות ב-3
החודשים
האחרונים.

ניקוד ניידות ונפילות *

הניקוד	תגדיר אותו כ..	וגם:	כאשר הנבדק:
0 נקודות	עצמאי	אינו נופל או נדפל וקם בכוחות עצמו נפילה חד פעמית ולא הצליח לקום בכוחות עצמו.	מתהלך בעצמו ללא עזרה כלשהי או מתהלך באופן עצמאי בעזרת מכשיר (הליכון, מקל וכו')
0.5 נקודה	עצמאי עם כסא גלגלים	עובר ומסיע בעצמו את כיסא הגלגלים	משתמש בכיסא גלגלים בתוך הבית
0.5 נקודה	זקוק לסיוע	זקוק לסיוע בקימה משכיבה משנת לילה ממנוחה ו/או	עצמאי בניידות בעזרת מכשיר או בלעדיו
0.5 נקודה		זקוק לעזרת הזולת או למעלון, במעבר בין מפלסי הבית ו/או	
		נפל פעמיים /שלוש בחודש האחרון בתוך ביתו, ולא הצליח לקום בכוחות עצמו או נפל בתוך ביתו, לפחות אחת לחודש בממוצע ב-3 החודשים האחרונים ואינו קם בכוחות עצמו	
1 נקודה	זקוק לעזרה	עצמאי בהסעת כיסא הגלגלים בתוך הבית	זקוק לעזרת הזולת בקביעות בהעברה לכיסא גלגלים
1 נקודה	זקוק לעזרה		זקוק לעזרת הזולת בקביעות במשך היממה או בהליכה או בקימה או הכוונה מסיבות : מוטוריות/פיזיות/ עיוורון

הניקוד	תגדיר אותו כ..	וגם:	כאשר הנבדק:
1.5 נקודות	זקוק לעזרה רבה	נפל פעמיים /שלוש בחודש האחרון בתוך ביתו, ולא הצליח לקום בכוחות עצמו או נפל בתוך ביתו, לפחות אחת לחודש בממוצע ב-3 החודשים האחרונים ואינו קם בכוחות עצמו	זקוק לעזרת הזולת בקביעות במשך היממה או בהליכה או בקימה או הכוונה מסיבות : מוטוריות/פיזיות/ עיוורון
1.5 נקודות	זקוק לעזרה רבה		זקוק לעזרת הזולת בקביעות במשך היממה בהליכה וגם בקימה
2 נקודות	זקוק לעזרה רבה מאוד	נפל פעמיים /שלוש בתוך ביתו בחודש האחרון ולא הצליח לקום בכוחות עצמו או נפל בתוך ביתו, לפחות אחת לחודש בממוצע ב-3 החודשים האחרונים ואינו קם בכוחות עצמו	זקוק לעזרת הזולת בקביעות במשך היממה בהליכה וגם בקימה
7 נקודות	תלוי לחלוטין בעזרת הזולת בכל פעולות היום יום		מרותק לכיסא גלגלים חקוק לעזרה קבועה במעברים ובנייד בתוך הבית או מרותק למיטה או הליכתו אינה פונקציונאלית/ זקוק לעזרה קבועה של שני אנשים בקימה והליכה או מצב של תשישות קשה (שברירי) שנופל לפחות פעם בשבוע בתוך ביתו ולא פחות מ-4 נפילות בחודש האחרון, ואינו מסוגל לקום בכוחות עצמו.

הלבשה *

ניתן להסתפק בהתרשמות מהדיווח ומתצפית עקיפה.



בודקים לבישה והפשטה של פריט לבוש עליון (חולצה/חלוק) וגריבת גרביים.

במידת הצורך ועל פי שיקול דעת - יש לבדוק לבישת פריט לבוש (מכנסיים נוחים, חצאית) על גבי הבגדים שהנבדק כבר לובש.



רחצה *



ברר היכן מקום הרחיצה וכיצד מתבצעת הכניסה והיציאה ממתקן הרחצה אמבטיה/מקלחת).



אכילה ושתייה *



הפרשות *

בירור אופן תפקודו של הנבדק לגבי שליטה בסוגרים, התייחסות למידת העצמאות בשימוש בשירותים כולל ניידות, הלבשה, היגיינה אישית ושימוש באביזרי-עזר.

מדווח כי נעזר באדם אחר.

אם נעזר - יש לברר במי נעזר, במה, כיצד והתדירות.

אין לבקש הדגמה של ביצוע הפעולות הכרוכות בהפרשות.



מסקנה

- 0 _____ (61) עצמאי בכל הקשור בטיפול בהפרשות
- 0.5 _____ (62) משתמש בשירותים ו/או באביזרים, אך זקוק לסיוע מועט
- 1 _____ (63) משתמש בשירותים ו/או באביזרים, אך זקוק לעזרה
- (64) משתמש בשירותים ו/או באביזרים, אך זקוק לסיוע בלילה וגם לעזרה ביום שאינה קשורה לבעיית הלילה _____ 1.5
- 2 _____ (65) משתמש בשירותים ו/או באביזרים, אך זקוק לעזרה רבה
- 7 _____ (66) תלוי לחלוטין בעזרת הזולת או אינו שולט בשני הסוגרים וזקוק לעזרה רבה

טבלה תפקודית

יש למלא רק למי שתלוי לחלוטין בטיפול בהפרשות (7 נקודות)

2	1.5	1	0.5	0	ניקוד בתפקודים (הניקוד אינו מצטבר אלא מבסס את מידת התלות)
					תלות בניידות
					תלות בהלבשה
					תלות ברחצה

השגחה

שאלת הצורך בהשגחה מתייחסת לכל הנבדקים

ההחלטה על מידת הצורך בהשגחה, תסתמך על עיבוד הנתונים שנצברו ממסמכים רפואיים, לאורך כל הביקור בתצפית, מראיון הנבדק, מראיון בני משפחה והנוכחים ובמידת הצורך, מהשלמת מידע מגורמים מטפלים נוספים.



מסקנה בהשגחה

- | | |
|---|---|
| 0 | 71) אינו מסכן את עצמו או את אחרים כאשר נשאר לבדו |
| 4 | 73) זקוק להשגחה (נוכחות) <u>חלקית</u> של אדם אחר, אך ניתן להשאירו לבד לפרקי זמן קצרים כולל מצבים של חרדה ואי שקט משמעותי בחלק משעות היום. |
| 4 | 74) זקוק להשגחה (נוכחות) <u>חלקית</u> של אדם אחר, בשל מחלה בעלת אופי התקדמות קשה וסוער |
| 9 | 72) זקוק להשגחה (נוכחות) <u>מתמדת</u> של אדם אחר, מסכן את עצמו ו/או אחרים כאשר נשאר לבדו |
| 9 | 75) זקוק להשגחה (נוכחות) <u>מתמדת</u> של אדם אחר, מסוכן להשאירו לבדו בשל <u>מצב הרפואי קשה</u> |



* השגחה - בשפת הביטוח הלאומי

* השגחה בזמן ביצוע פעולות ה-ADL

* השגחה חלקית

* השגחה מלאה

השגחה

ADL - השגחה בפעולות ה-ADL

* נבדקים אשר עקב מצבם הפיזי זקוקים לנוכחות והשגחה בפעולות ה-ADL בלבד, אך משסופקו צרכיהם הפיזיים ניתן להשאירם לבד.

* הניקוד יבוא לידי ביטוי בסעיפי ה-ADL בלבד.

השגחה חלקית

נבדק יוגדר כזקוק להשגחה חלקית כאשר:

ניתן להשאירו לבד לפרקי זמן מסוימים
מבלי שיסכן את עצמו או האחרים
ובהיעדר השגחה ונוכחות של אדם אחר
עלול הנבדק להגיע למצב הזנחה קיצונית
או חרדה ואי שקט משמעותיים

התיאור והניקוד יבוא לידי ביטוי בסעיף
ההשגחה כ:

- "השגחה חלקית" = 4 נקודות
- וגם בסעיפי ה- ADL

המשך השגחה חלקית

דוגמאות למצבים המצריכים מתן השגחה חלקית:

ירידה קוגניטיבית, מחלת נפש / דיכאון קשה

1. כאשר אדם סובל מירידה בתובנה ובזיכרון וגם זקוק לנוכחות של אדם אחר לניהול סדר יומו וגם לנוכחות בפועל לצורך דרבון לביצוע פעולות היום יום.
2. כאשר אדם נכנס לאי שקט משמעותי בחלק מהיממה ברוב ימות השבוע (בשעות שניתן לצפות מראש) זקוק לנוכחות בפועל של אדם אחר ומשנרגע ניתן להשאירו לבד .
3. נבדק הסובל ממחלת נפש כרונית שהתפרצה שוב או מדיכאון קשה, אינו יחם פעולות יום יום ואינו מנהל סדר יומו.
4. נבדק הסובל ממחלה קשה עם אופי התקדמות סוער עם אשפוזים חוזרים בחצי השנה האחרונה שצבר ניקוד מזכה ב ADL- וצפויה התדרדרות קשה בתפקודו.

השגחה מתמדת

נבדק יוגדר כזקוק להשגחה מתמדת כאשר:

עקב מצבו לא ניתן להשאירו לבדו, אפילו לפרקי זמן קצרים מאחר שבמצבו או בהתנהגותו עלולים להתרחש **מצבים בלתי צפויים** ויש להשגיח עליו באופן צמוד על מנת למנוע סכנה לעצמו או לאחרים

הניקוד יבוא לידי ביטוי בסעיף ההשגחה כ:

- "השגחה מתמדת" = **9 נקודות**
אין לתאר ולנקד את סעיפי ה-A.D.L למעט התיאור בסעיף הניידות.

השגחה

הגדרת אופי המגבלה בנושא השגחה

1. מגבלה בעלת אופי זמני

- א. בעיה נפשית בהתקף ראשון
- ב. ניסיון אובדני

2. מגבלה בעלת אופי קבוע

- א. בעיה על רקע דמנטי.
- ב. בעיה נפשית שהשתפרה וחזרה בפרק זמן עד שנה.
- ג. לנבדק שהייתה לו זכאות קבועה על רקע נפשי או קוגניטיבי ובבדיקה חוזרת לא צבר ניקוד מזכה - יש לשקול המשך זכאות.
- ד. לנבדק מגבלה על רקע מחלה פרוגרסיבית שאין סיכוי לשיפור.

* הערכת תלות על ידי רופא מומחה בגריאטריה

בדיקת מידת התלות בעזרת הזולת לגבי מבוטח שמלאו לו 90 שנים יכול שתיערך, **לפי בחירת המבוטח**, בידי רופא מומחה במסגרת עבודתו במוסד רפואי, ובלבד שהמבוטח לא נדרש לשלם תשלום כלשהו בעבור הבדיקה, לרופא המומחה או למוסד הרפואי שבו הוא מועסק, במישרין או בעקיפין, למעט השתתפות עצמית כמשמעותה בסעיף 8 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-

* מתוך טופס תביעה לגמלת סיעוד

הגעה לגיל 90

אם מלאו לך 90 שנה, באפשרותך לבחור בביצוע הערכה תפקודית על ידי **רופא מומחה בגריאטריה** במקום על ידי מעריך המוסד.

על פי החוק יוכל לערוך הערכה זו רופא מומחה בגריאטריה במסגרת עבודתו "במוסד רפואי ציבורי שבבעלות הממשלה, קופת חולים או רשות מקומית, או תאגיד שהוא מוסד ציבורי..."

למען הסר ספק, אין למלא טופס זה במסגרת הביטוח המשלים (שב"ן) או במסגרת פרטית ואין לראות בו נספח לבדיקה שנעשתה במסגרות אלו.

בדיקת הרופא מומחה בגריאטריה הינה ללא עלות עבור התובע ואין לבצעה בזמן אשפוז.

אם בחרת בבדיקה זו, על הרופא המומחה בגריאטריה למלא את נספח ב' המצ"ב. את הטופס שמילא הרופא, יש לצרף לתביעה בנוסף לתדפיס מידע רפואי מהרופא המטפל.

אתר המוסד לביטוח לאומי < חוזרים < סיעוד < רופאים
מומחים בגריאטריה.

[http://www.btl.gov.il/benefits/HozrimGimlaot/
siudsite/Pages/default.aspx](http://www.btl.gov.il/benefits/HozrimGimlaot/siudsite/Pages/default.aspx)

*** איפה זה נמצא באתר
האינטרנט**

בדקתי את

.....

הנבדקת קשישה בת 90 (נ+2), עלתה ארצה מרומניה בשנת 1950, הייתה עקרת בית.

מצבה הבריאותי:

יתר לחץ דם, מחלה צרברו-וסקולרית, תת תריסונית; בשנת 2001, בשל גידול סרטני (קרצינומה פפילרית) עברה כריתת בלוטת התריס; משנת 2009 מחלת למפומה (טופלה בהקרנות ובכימותרפיה, כעת מטופלת בעירוי Mabthera); אנמיה, נטייה לנפילות חוזרות, שליטה חלקית על השתן. החולה מתלוננת על חולשה קיצונית, כאבים מייסרים ולא ממוקדים, כאבי פרקים ועצמות, כאבי גב. שנתה נודדת, איננה מצליחה להירדם, ישנונית בשעות היום, אינה מצליחה להתרכז ולבצע שום פעילות במהלך היום. לרוב יושבת ללא מעש, בוחה, מתקשה לעקוב אחרי תכניות בטלוויזיה.

בבדיקה:

הנבדקת נראית תשושה גופנית, בעת השיחה עיניה נעצמות, ראשה שמוט על החזה. מצב רוחה ירוד, מתארת תחושות של עצבות. מתקשה למסור את תולדות חייה בצורה רציפה וקוהרנטית. זיכרון לוקה בחסר לכל הטווחים, בעיקר לטווח קצר ובינוני. אינה מתמצאת בזמן, לא ידעה להגיד את גילה, את תאריך לידתה, לא ידעה להגיד מה גילם של ילדיה. התמצאותה במקום סבירה, ידעה להגיד שנמצאת בביתה, מזהה את קרובי משפחתה.

לסיכום:

....., חולה מורכבת, סובלת ממחלות גופניות קשות, כולל ממאירות. אינה יציבה בהליכה, עם נטייה לנפילות חוזרות. מבחינה קוגניטיבית: ניכרת ירידה בחומרה של דמנציה, קרוב לוודאי מהסוג המשולב - דגנרטיבי ווסקולרי. הדמנציה בחומרה בינונית-קשה. החולה איננה מסוגלת לנהל את ענייניה, וזקוקה לסיוע רציף ומתמיד 24/7.

דוגמה למידע רפואי
לא מספק.

תודה על
ההזדמנות!