



המוסד לביטוח לאומי
אגף סיעוד

תדריך לביצוע הערכה תפקודית

ביטוח סיעוד

מרץ 2015

הוכן על ידי

רוני די-נור, אחות מפקחת ארצית

וצוות היועצים הארצי

גילה גיסר, ז'קלין מרגי ועומר שרפי

ארנה זמיר, מנהלת אגף סיעוד

בביטוח הלאומי

תוכן התדריך

עמוד	נושא
3	מטרת התדריך והוראות כלליות
5	דברי הסבר
6	פעולות מקדימות לביצוע הערכת תלות, תאום ביקור
10	תאום הביקור במצבים מיוחדים
11	עקרונות כלליים
12	עקרונות - איסוף נתונים וריאיון
13	עקרונות התצפית
15	עקרונות התיאור
16	עקרונות לקביעת מסקנות
18	עקרונות הערכה תפקודית במצבים מיוחדים
22	עקרונות - מילוי שאלון
23	עקרונות מהלך הביקור
25	ריאיון הנבדק והנוכחים פרטי רקע והרכב משק בית
26	ריאיון הנבדק – אשפוזים + מסמכים וגורמים מקצועיים
27	ריאיון הנבדק והנוכחים – תרופות וטיפולים
28	התרשמות מהסביבה
29	התרשמות מהנבדק
30	ריאיון הנבדק והנוכחים וסדר היממה
32	ריאיון הנבדק והנוכחים – העזרה הקיימת

עמוד	נושא
33	ניידות ונפילות
36	הלבשה
39	רחצה
40	אכילה ושתיה
41	הפרשות
44	השגחה
54	סיום הערכה – הערכות המעריך
55	סיום הערכה – סיכום ביקור
56	סיום הערכה – המלצת המעריך לאופי המגבלה
57	סיום הערכה – כללי
59	נספח א' – ביצוע מבחן תלות במוסד שהוא דיור מוגן
62	נספח ב' – מתנות וטובות הנאה

מעריך יקר,

מטרת התדריך :

◀ להגדיר עקרונות, מושגים והנחיות לביצוע הערכות תלות.

◀ להביא לאחידות תהליך ההערכה.

◀ קביעת מסקנות לגבי תפקודו של הנבדק.

◀ התדריך משמש ללימוד הנושא, לעדכון ורענון.

התדריך פונה אל המעריך - בלשון זכר, לשם הנוחיות בלבד, בכל מקום שכתוב מעריך הכוונה גם למעריכה.

החוברת שלפניך תסייע לך לבצע את מבחן התלות. מטרת מבחן זה היא לקבוע עד כמה תלוי הנבדק בזולת, בביצוע פעולות היומיום ומידת הזדקקותו להשגחה.

במהלך המבחן ברר את מידת התלות של הנבדק בפעולות הבאות: ניידות בבית, הלבשה, רחצה, אכילה והפרשות. נוסף לכך, חווה דעתך באיזו מידה זקוק הנבדק להשגחה.





חשוב!

המידע שתאסוף והמסקנות אליהן תגיע מהווים כלי מרכזי בידי פקיד התביעות לקביעת שיעור הזכאות לגימלת סיעוד לפיכך:

- ◀ עיין בכל המסמכים שהועברו אליך.
- ◀ בצע ראיון מקיף של הנבדק, משפחתו, המטפל העיקרי וכל גורם העשוי לסייע לך.
- ◀ הקפד לבצע את המבחן על פי ההנחיות המפורטות בתדריך.
- ◀ מלא את כל הסעיפים הרלוונטים ועל פי ההנחיות, בשאלון ההערכה.
- ◀ סמן רק אפשרות אחת בניקוד הסעיפים.
- ◀ חתום בראשי תיבות ליד תיקון שביצעת בכתב יד, אל תשתמש בטיפקס.



חשוב!

המסמך שתגיש מהווה מסמך משפטי. הוא יוצג בכל מקרה של ערעור על החלטת הזכאות בבית דין לעבודה, או בוועדות עררים.

ב ה צ ל ח ה !

דברי הסבר – מהו חוק סיעוד?

חוק סיעוד התקבל בכנסת באפריל 1986.

החוק קובע מתן שירותי סיעוד לזקנים הגרים בקהילה וזקוקים לעזרת הזולת בביצוע פעולות היום-יום או למניעת סיכון להם או לאחרים. על ביצוע החוק אחראים במשותף משרד הרווחה, משרד הבריאות והמוסד לביטוח לאומי. שותפים נוספים בהפעלת החוק הם קופות החולים והמרכז לשילטון מקומי באמצעות הלשכות לשירותים חברתיים.

קביעת הזכאות לגמלת הסיעוד היא בסמכות המוסד לביטוח לאומי.

לשם כך נבנה כלי הערכה המודד את רמת התלות של הנבדק בזולת ומידת הזדקקותו להשגחה. הערכת התלות מתבצעת על ידי מעריכים ממקצועות הסיעוד, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק, במקום המגורים העכשוי של הנבדק בקהילה.

אין לבצע הערכה במוסד סיעודי, בבית חולים או בית אבות או משפחתון שחייב ברישוי של משרד הבריאות או משרד הרווחה.

קביעת השרותים לזכאי גימלת סיעוד נעשית על ידי ועדה מקומית מקצועית. בוועדה זו חברים עובד סוציאלי משרותי הרווחה המקומיים, אחות מקופת חולים ופקיד תביעות של הביטוח הלאומי. הוועדה בתאום עם הזכאי ובני משפחתו בונה תכנית שרותים מותאמת לצרכי הנבדק, קובעת את נותני השרות ומפקחת על ביצוע התכנית ואיכות השירות.

פעולות מקדימות לקראת ביצוע הערכת תלות

לקראת ביצוע הערכת תלות

איסוף הנתונים על מצבו התפקודי של הנבדק מתחיל בטרם הגעתך לבית. הכן עצמך לקראת הביקור, עיין במסמכים שקיבלת מהביטוח הלאומי על מנת להבטיח ביצוע הערכה מקיפה ומשקפת.

בצע הפעולות הבאות:

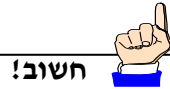
1. בדוק פרטי ההזמנה להערכת תלות והמסמכים הנלווים

א. עיין בפרטי ההזמנה

- ◀ סוג התביעה (חדשה, ביוזמת המוסד, ביוזמת הנבדק).
- ◀ נתונים אישיים ודמוגרפיים: פרטים אישיים של הנבדק, תאריך עליה, שפת דיבור, כתובת, פרטים של בני משפחה הגרים עם הנבדק, איש קשר, מטפל עיקרי.
- ◀ נתונים ממבחן תלות קודם (תאריך, מי ביצע, ניקוד).
- ◀ נבדק שיש לו כבר זכאות לגימלת סיעוד - מצויין בטופס ההזמנה שם החברה הנותנת לו שירותים ומספר הטלפון שלה. יש לעשות בכך שימוש אך ורק לצורך איתור הנבדק - אין לפנות לחברה בכל נושא אחר.

ב. קרא את המידע הרפואי ומסמכים אחרים, המצורפים להזמנה. במידת הצורך השלם מידע מספרות מקצועית.

פעולות מקדימות לביקור בית – תיאום ביקור



בצע את מבחן התלות בבית הנבדק, או במקום בו הוא מתגורר כעת. הוראות לגבי ביצוע מבחן תלות במוסד שאינו סיעודי, ראה נספח א'.

2. תאום הביקור

א. תאם את הביקור בשיחה טלפונית עם הנבדק ו/או עם איש הקשר או עם המטפל העיקרי. כדי לא להפתיע בקש ליידע את הנבדק ולמנוע ביקורי סרק.

- ◀ תכנן ביצוע ביקור הבית כך שתתאפשר החזרת הערכת התלות למוסד לביטוח לאומי בתוך 6 ימי עבודה.
- ◀ נהג בגמישות ואפשר בחירת מועד מתאים (רצוי להציע מספר אפשרויות).
- ◀ סכם על טווח של כשעה להגעתך.
- ◀ ידע את הנבדק/משפחתו שהביקור יימשך כשעה.

ב. במסלול "קצר מועד", בצע את ההערכה תוך יום עד יומיים ממועד קבלת ההזמנה, והחזר אותה מיידית לסניף.

ג. כאשר אינך דובר את שפת הנבדק ודא שיהיה נוכח מתורגמן (רצוי בן משפחה).

אין לערוך ביקור בהעדר מתורגמן.

הערה: הבנת שפת הנבדק הסובל ממחלת נפש או ירידה קוגניטיבית, חיונית ביותר לכן יש חשיבות שהמעריך יהיה דובר השפה.

ד. תאם וערוך ביקור כך שיסתיים בשעה הנקובה מטה:

בימי חול בשעות חורף בין השעות 00:18-8:00

בימי חול בשעות קיץ בין השעות 00:19-8:00

בימי שישי וערבי חג בין השעות 00:13-8:00

פעולות מקדימות לביקור בית – תיאום ביקור

- ה. אין לתאם ולבצע ביקורי בית בשבתות ובחגים (ימי שבתון) אצל כל בני הדתות.
- ו. אצל בני דתות אחרות, כבד את ימי חגיהם ותאם ביקור בהתאם למנהגיהם.
- ז. מעריך (גבר) המקבל הפניה לביצוע הערכה אצל אישה חייב לקבל הסכמה לביצוע הערכה מהנבדקת ו/או מבן המשפחה איתו התבקש לתאם את הביקור.
- ← ידע את הנבדקת/בן המשפחה שזכותם לבקש מעריכה.
← בקש מבן המשפחה לידע את הנבדקת על מתן הסכמתו.
← דווח בסעיף הערות המעריך, על ההסכמה.
← מעריך שלא קיבל הסכמה לבדיקתו, יחזיר הטופס לביטוח הלאומי להמשך טיפול בתביעה.
- ח. גבר המבקש להבדק אצל מעריך (גבר) - יש לכבד את רצונו ולהחזיר את הטופס לביטוח הלאומי להמשך טיפול בתביעה.
- ט. תיאום ביקור במצבים מיוחדים, ראה טבלה בהמשך.
- י. ביקור ללא תיאום מראש ייערך כאשר :
- ← המוסד לביטוח לאומי ביקש זאת במפורש.
← להתרשמותך התמונה שהצטיירה אינה משקפת את התפקוד האמיתי - שקול ביצוע ביקור נוסף בסמוך לביקור, ללא תיאום מראש, כדי לנסות ולאמוד את המצב התפקודי האמיתי.
נסה לקבל מידע משלים בקהילה. (נמצא גם בפרק מצבים מיוחדים/אי שיתוף פעולה, בעמוד 19).

פעולות מקדימות לביקור בית – תיאום ביקור

מסלול רגיל	
כאשר:	אז:
הנבדק נמצא במקום מגוריו	בצע ביקור בתוך 6 ימי עבודה
הנבדק מאושפז ומועד שחרורו ידוע (תוך שבוע ימים).	שמור את ההפניה (עד שבוע) ובצע את הביקור מהיום השלישי לאחר שובו. יש להודיע ליועץ על העיכוב.
הנבדק מאושפז ומועד שחרורו אינו ידוע.	החזר את הטופס לביטוח לאומי.
בטופס ההפניה לא מופיעים מטפל עיקרי או איש קשר ואין מידע על ירידה קוגניטיבית או מחלת נפש.	תאם את הביקור עם הנבדק עצמו.
בטופס ההפניה מופיעים פרטי המטפל העיקרי / איש קשר.	צור איתו קשר ובדוק אם הוא מעוניין להיות נוכח בביקור או מישהו מטעמו.
איש הקשר / המטפל העיקרי מעוניין אך יוכל להיות נוכח <u>בטווח של עשרת הימים הקרובים</u> .	קבע מועד לביקור בהתאם והודע ליועץ/ת על העיכוב.
איש הקשר או המטפל העיקרי לא יכול להיות נוכח בטווח של עשרת הימים הקרובים ולא מציע אדם אחר במקומו, או לא הופיע בזמן הביקור ואין מידע על ירידה קוגניטיבית או מחלת נפש.	בדוק עם הנבדק האם מסכים לערוך את הביקור ללא איש הקשר/המטפל העיקרי ותאם את הביקור עימו (בתנאי שאין מידע על ירידה קוגניטיבית או מחלת נפש).
הנבדק לא הסכים לביקור ללא נוכחות אדם אחר.	קבל מהנבדק פרטי האדם שמעוניין בנוכחותו ותאם איתו ביקור. אם לא הצלחת החזר את הטופס לביטוח הלאומי.

תאום ביקור – מצבים מיוחדים

אז :	ואם :	אם :
הקפד על נוכחותו של אדם זה.	מצאת אדם המכיר את הנבדק ואורח חייו (בן משפחה, שכן וכד').	קיימת אבחנה של ירידה קוגניטיבית או מחלת נפש/ דכאון קשה.
פנה לעובדת סוציאלית בשרותי רווחה, במעון יום, או לאחות קופת חולים ובקש את נוכחותם בביקור.	לא מצאת אדם המכיר את הנבדק ואורח חייו.	גילית ירידה קוגניטיבית תוך כדי הביקור.
הפסק את הביקור וערוך ביקור חדש בנוכחות אדם המכיר את הנבדק.	לא נוכח אדם המכיר את הנבדק ולא איתרת אדם זה בזמן הביקור.	
יש להציע לנבדק הפסקת הביקור ודחייתו למועד שלאחר ההתערבות הרפואית/חזרתו הביתה. חזור את הטופס לביטוח הלאומי להשגיה.	צפויה החמרה משמעותית במצבו התפקודי, ומתוכנן שיחזור לביתו כשבוע לאחר ההתערבות (בתוך שלושה שבועות מיום ביקורך).	נודע לך תוך כדי ביקור, שהנבדק עומד לעבור התערבות רפואית <u>בתוך שבועיים</u> , כגון: ניתוח, טיפול אונקולוגי חדש וכד' ועתה מצבו התפקודי לא מתאים לזכאות או לשינוי ברמת הזכאות.
יש לתאם ביקור ל"ימים הטובים".	הנבדק או איש הקשר יודעים מתי צפויים ה"ימים הטובים" ו"הרעים".	במידע הרפואי יש אבחנות המעידות על <u>תנודות בתפקוד</u> היום יומי.
ניתן לבצע ביקור על ידי שני מעריכים.	יש אישור של מנהל יחידת הסיעוד.	ידוע מראש כי קיימת סכנה לגילויי אלימות.

עקרונות כלליים להערכת התלות

כללי

1. שמירה על כבודו, פרטיותו וצינעתו של הנבדק.
2. כבד אמונות, מנהגים, ערכים ורגשות של הנבדק.
3. יצירת אמון ובטחון - על ידי הקשבה ומתן תחושת אמפתיה, סובלנות וסבלנות.
4. איסוף נתונים יסודי ושיטתי.
5. יכולת ביצוע פעולות היום יום נקבעות על פי תפקוד הנבדק בביתו.
6. הנבדק חופשי להחליט בכל עת שאינו מעוניין לענות או לבצע פעולה, אין להכריח, חשוב להסביר.
7. שמירה על סודיות.
8. שמירה על דיווח אובייקטיבי, מקצועי ואמין.
9. הקפדה על הנחיות הביטוח הלאומי.

עקרונות איסוף הנתונים וריאיון

איסוף נתונים

המקורות

1. עיון במסמכים שצורפו לתביעה או ניתנו לעיון בעת הביקור.
2. ריאיון הנבדק, הנוכחים ובמידת הצורך מגורמים מטפלים נוספים (רופא, אחות, עו"ס אחרים)
3. התרשמות מהנבדק וסביבתו תוך שימוש חד בחושים ובידע המקצועי, כולל תצפית ישירה ועקיפה על אופן תפקוד הנבדק.

ריאיון

1. הריאיון - יכיל שאלות סגורות או שאלות פתוחות המכוונות לנושא ובהמשך, שאלות מיקוד והבהרה.
הקפד לא "לשים מילים בפיו". ברר מידע שהופיע במסמכים ולא בא לידי ביטוי בדברי הנבדק והנוכחים.
2. ריאיון הנבדק - לאורך כל הביקור יש לפנות ראשית אל הנבדק ולקבל ממנו מידע גם אם לא יודע לענות במדויק וזאת על מנת להתרשם ממצבו הנפשי והקוגניטיבי.
3. ריאיון הנוכחים - לאורך כל הביקור יש לפנות לנוכחים ולהזמין למסור מידע, לאשר או להוסיף על המידע שהתקבל מהנבדק.
4. שקף המידע שנאסף לנבדק ולנוכחים והקשב לתגובתם. הבטח שינתן לכך ביטוי בדו"ח.
5. בדו"ח הבא לידי ביטוי - את הגירסאות השונות ופרט מי מסר אותן.



חשוב!

יש להסביר לנוכחים שכדי לשמור על כבודו של הנבדק חשוב לשמוע ראשית אותו וגם להתרשם מתובנתו.
אם בן המשפחה עומד על דעתו למסור מידע לפני הנבדק יש לאפשר לו ולסכם עימו שבהמשך יאפשר לנבדק למסור את המידע.

עקרונות התצפית

מבחן הערכת תלות בודק את מידת התלות של הנבדק בזולת בפעולות היום-יום שהן: ניידות, הלבשה, רחצה, אכילה, טיפול בהפרשות ומידת הצורך בהשגחה.

1. מטרת התצפית

- א. לאמוד את תפקוד הנבדק בפעולות היום יום על רקע פיזי, קוגניטיבי ונפשי.
- ב. עזרה בהסקת מסקנות על מידת תלותו של הנבדק בזולת.

2. תצפית עקיפה וישירה

תצפית עקיפה: הקשה מצפיה בפעולות שהנבדק ביצע באופן אקראי במהלך כל הביקור, או מפעולות אחרות שהתבקש להדגים וניתן לבסס עליהן מסקנות.

תצפית ישירה: צפיה בפעולות שהנבדק ביצע לפי בקשתך (הדגמה).

חשוב!!!



הדגמה תבקש רק כאשר אינך יכול לבסס מסקנה על מידת התלות של הנבדק מתצפית עקיפה.

3. פעולות המחייבות תצפית ישירה

ניידות, קימה ושיבה.

4. פעולות שניתן להסתמך על תצפית עקיפה

הלבשה, רחצה, אכילה וטיפול בהפרשות.

5. פעולות שאין לצפות בהן או לבקש הדגמה

הלבשת תחתונים/מכנסון/חזיה/חיתול.
קימה מאסלה, רחצה כללית, טיפול בהפרשות.
אם הנבדק מיוזמתו רוצה להדגים זאת יש לבקשו להפסיק זאת.

עקרונות התצפית

6. עקרונות לביצוע תצפית

א. שמור על כבודו, פרטיותו וצנעתו של הנבדק.

ב. צור אווירת ביטחון

ג. הדגמה - תצפית ישירה

הדגמת פעולה תתבקש רק כאשר אינך יכול לבסס מסקנה על מידת התלות בזולת של הנבדק בפעולה מסויימת בתצפית עקיפה.

← כאשר נבדק מדווח על קושי בתפקוד בפעולה מסויימת אשר אינה כלולה בפעולות מחייבות תצפית ולא התרשמת בתצפית עקיפה מהקושי, יש לבקש הדגמה ולצפות באופן ישיר. (הלבשה, רחצת ידים, כניסה למתקן הרחצה, קימה ממיטה, חימום והגשה, אכילה ושתייה)

← כאשר נבדק מדווח על יכולת לבצע פעולה והתרשמת ו/או הנוכחים דיווחו ו/או עולה מהמסמכים, שיש לנבדק קושי בביצועה, יש לבקש הדגמת הפעולה ולצפות באופן ישיר.

- 1) הסבר לנבדק והנוכחים, שבכדי שתוכל להעריך נכון את התפקוד ולאמוד את מידת התלות יש חשיבות להדגמה של ביצוע הפעולה.
- 2) הבטח שלא יתבקש לבצע פעולה העלולה לסכנו.
- 3) הבטח את עזרתך בעת הצורך.
- 4) הבטח כי במידת הצורך תופסק הפעולה ביוזמתך.
- 5) זכות הנבדק לסרב להדגים, לכן אין להכריח את הנבדק לבצע הדגמה, ראה הנחיות בפרק "הערכה תפקודית במצבים מיוחדים".

ד. נבדק הטוען שלא מבצע פעולה מסויימת בשל דפוסי התנהגות, התרשם האם מסוגל לבצעה.

ה. כשיש עדות לירידה קוגניטיבית או מחלת נפש, התרשם מיכולתו לזהות חפציו, לבצע פעולות ברצף או ממידת הצורך בדירבון והכוונה.

ו. נבדק הסובל ממחלה קשה או ממחלה המאופיינת בתנודות במצב התפקודי הקפד לפעול לפי ההנחיות בפרק "הערכה תפקודית במצבים מיוחדים".

עקרונות התיאור

7. **עקרונות תיאור התצפית העקיפה והישירה**
- מגבלה שתופיע בסעיפי ה-ADL או ההשגחה חשוב שיהיה לה ביסוס וקשר סיבתי לרקע רפואי.
- תאר את אופן ביצוע הפעולה, הנסיונות/כשלונות כך שלקורא תתקבל תמונה כאילו נכח בביקור.
- א. הקפד שהתיאור יהיה רצוף, שלם ומדוייק ללא צורך בהסברים נוספים בעל פה: הדו"ח מהווה מסמך בפני עצמו.
- ב. תאר את הפעולות בשלמותן, שלב אחר שלב ועל פי מה שראית, ללא פירושים אישיים, אל תשתמש במושגים של תוצאות ומסקנות.
- ג. תאר באיזה תנוחה בוצעה הפעולה - עמידה, ישיבה, שכבה.
- ד. בפעולות שנעזר בזולת, ציין במי נעזר ובמה נעזר ותדירות העזרה.
- ה. מי שעוזרים לו בתפקוד בגלל דפוסי התנהגות ציין זאת, ותאר את יכולתו בפועל.
- דוגמא:** "אינו לוקח לעצמו מזון או משקה מאחר שבביתו מקובל שהאשה משרתת את כולם בנושא האכילה, אך הדגים בפני...".
- ו. תיאור המתבסס על **תצפית עקיפה**, עליך לתאר את הפעולות והעובדות עליהן התבססת.
- דוגמא:** "הלך מיוזמתו לשירותים ואחר כך נטל ידיו בכיור וניגב אותן במגבת באופן רצוף ויעיל".
- ז. בסעיף הלבשה חשוב לציין אם ההדגמה בוצעה "בגד על בגד" ולתאר באיזה בגד נעשתה הדגמה כמו סודר או חולצה ולא להשתמש בביטוי כללי כמו "בגד עליון".
- ח. כאשר יש עדות לירידה קוגניטיבית או מחלת נפש:
התייחס בתאור לרצף הפעולה, למידת הצורך בדרבון או הכוונה.
בניידות - התייחס גם להתמצאותו בחדרי הבית.
בהלבשה - התייחס גם ליכולת לבחור בגדיו.
באכילה - אם לא מונעים ממנו חימום והגשה התייחס גם להתמצאותו במטבח.
- ט. תיאור בצוע פעולה **במאמץ בלתי סביר**: תאר את הסימנים האוביקטיביים שהופיעו בעת ההדגמה (כחלון, הזעה, קוצר נשימה, דופק מהיר, חיורון ועוד). אם מופיעה סחרחורת תאר סימנים לאיבוד שווי משקל וציין כמה זמן לקח לו חזור לאיתנו. אין להשתמש במושגים כלליים כמו "ביצע במאמץ יתר" או "ביצע בלי תבונה".

עקרונות לקביעת המסקנות

8. עקרונות לקביעת מסקנות לגבי רמת התלות בזולת

המסקנות על מידת תלותו של הנבדק בזולת תתבססנה על:

- מסמכים שעמדו לנגד עיניך.
- מידע שאספת מריאיון הנבדק והנוכחים.
- התרשמותך בתצפית עקיפה וישירה .
- מידע שהשלמת, אם היה צורך בכך, מגורמים נוספים המכירים את הנבדק בחיי היום יום.
- תדירות העזרה ביחס לתדירות הפעולה.
- מידת המאמץ בביצוע הפעולה.
- מידת הצורך בדירבון והכוונה בביצוע הפעולה (דרבון קל או מתמשך).
- הלימה בין המסקנות בסעיפים השונים.

א. אין לקבוע רמת תלות על סמך תפקוד המתבצע מחוץ לביתו של הנבדק, למעט השגחה.

ב. מי שעוזרים לו בתפקוד, רק בגלל דפוסי התנהגות המקובלים במשפחה - יש לקבוע את מידת תלותו על פי יכולתו התפקודית כפי שהתרשמת במהלך הביקור, ובהסתמך על המידע הרפואי.

ג. נבדק שלא שיתף פעולה או שגירסתו מגמתית, המסקנות יקבעו על בסיס ההסבר בפרק "הערכה תפקודית מצבים מיוחדים".

ד. נבדק המשתמש במכשירי עזר לניידות (לא כולל כיסא גלגלים) או אביזרי עזר רפואיים, אך מתפקד באופן עצמאי - אל תגדיר אותו "תלוי בזולת".

ה. מסקנות לגבי פעולות הרחצה הכללית והטיפול בהפרשות תתבססנה על תצפית עקיפה או ישרה בביצוע פעולת ההלבשה, ניידות או כל פעולה אחרת שעוזרת לביסוס.

ו. נבדק הסובל ממחלה קשה או ממחלה המאופיינת בתנודות במצב התפקודי, המסקנות יקבעו על בסיס ההסבר בפרק "הערכה תפקודית מצבים מיוחדים".

ז. לנבדק שיש עדות לירידה קוגניטיבית או מחלת נפש תתבסס על דיווח הנוכחים ואופן ביצועיו בזמן הביקור ומידת הצורך בדרבון קל או מתמשך והכוונה.

עקרונות לקביעת המסקנות

ח. אם מצאת אי הלימה בין דיווח הנבדק לממצאיו ו/או סתירות בדברי הנבדק ו/או בני משפחתו, ברר הסיבות.
קבע את מסקנתך על סמך התנהגות ודיווח הנבדק לאורך כל הביקור ועל סמך המידע הרפואי.

כאשר מסקנתך שונה מגרסת הנבדק/הנוכחים, בחן היטב מה הסיבה שלא לקבל את גרסת הנבדק, נמק ובסס את קביעתך.



חשוב מאוד!

- א. מסקנה בנושא השגחה תקבע לכל הנבדקים, גם כאשר אין עדות לירידה קוגניטיבית ואין מקום להשגחה חלקית או להשגחה מתמדת.
- ב. נבדק הסובל מירידה קוגניטיבית שזקוק לדרבון קל או מתמשך ולהנחיה צמודה, הניקוד יבוא לידי ביטוי בסעיפי ה-ADL גם בסעיף **השגחה חלקית**.
- ג. נבדק שנמצא כזקוק להשגחה מתמדת (9 נקודות) אין לתאר ואין לסמן מסקנות בפעולות היום יום, למעט תיאור בסעיף ניידות.
- ד. נבדק שנמצא כתלוי לחלוטין בכל פעולות היום יום בסעיף ניידות (7 נקודות), אין לתאר ואין לסמן מסקנות ביתר פעולות היום יום.
- ה. נבדק שנמצא כתלוי לחלוטין בכל פעולות היום יום בסעיף בטיפול בהפרשות (7 נקודות), אין לתאר ואין לסמן מסקנות ביתר פעולות היום יום. יש לתאר ניידות בסעיף ניידות ללא מתן ניקוד ולתאר את יתר הפעולות אשר מבססות המסקנה בסעיף הפרשות.
- ו. נבדק שתלוי לחלוטין גם בניידות וגם בהפרשות, התיאור והניקוד יהיה רק בסעיף הניידות -7 נקודות.

סימון המסקנות, הסבר ונימוק

- א. סמן את המסקנות רק לאחר השלמת ההערכה.
- ב. סמן רק אפשרות אחת בכל סעיף.
- ג. אם לא ניתן להגיע למסקנה, אל תסמן דבר, הסבר ונמק בסעיף המתאים.

הערה: בסעיף הלימה - יש להתייחס לאי הלימה בין דיווח הנבדק לממצאים.

עקרונות הערכה תפקודית במצבים מיוחדים

שיתוף פעולה/אי שיתוף פעולה

- ◀ נבדק שמסרב לצאת ממיטתו מתחילת הביקור ואין סיבה רפואית ולהתרשמותך להיותו מרותק למיטה, הסבר לו כי לא תוכל להמשיך בביקור אם ימשיך בסרובו לקום (ראה עמ' 25 פרק "מהלך הביקור" בסעיף 6).
- ◀ כאשר הנבדק חושש לבצע פעולה, הבטח לו את עזרתך ובמידת הצורך תופסק הפעולה ביוזמתך.
- הסבר לו שוב, שעליך להתרשם מאופן ביצוע הפעולה על מנת לאמוד את מידת התלות בזולת.
- ◀ כאשר הנוכח בביקור לא מאפשר לנבדק למסור מידע, הסבר בנימה נינוחה שהדבר מפריע לניהול הביקור וחזור על ההסבר שעליך ועל הנוכחים לשמור על כבודו של הנבדק ובנוסף עליך להתרשם מתובנתו.
- אם בן המשפחה עומד על דעתו למסור מידע לפני הנבדק יש לאפשר זאת ולסכם עימו שבהמשך יאפשר לנבדק למסור את המידע.
- אם ההפרעה תמשך לאחר ההסבר הפסק הביקור.
- ◀ יש לזכור - זכות הנבדק לבקש לא להדגים.
- עליך להוסיף ולהסביר בנועם ובנינוחות, שיתכן שלא תוכל להשלים את ההערכה בשל כך. עליך לברר הסיבות לסירוב, ולפעול לפי ההנחיות שבטבלה שבעמוד הבא "עקרונות הערכה תפקודית במצבים מיוחדים".
- ◀ כאשר להתרשמותך ההדגמה אינה משקפת את התפקוד האמיתי - שקול ביצוע ביקור נוסף בסמוך לביקור ללא תיאום מראש, כדי לנסות ולעמוד על המצב התפקודי האמיתי.
- נסה לקבל מידע משלים בקהילה.
- ◀ נתקלת באלימות פיזית או מילולית ראה פרק "מהלך הביקור" סעיף 6.



חשוב מאוד !

לשמור על אורה טובה ובלתי מאיימת.
אין להשתמש בביטוי "מסרב לשיתוף פעולה" בבית הנבדק.

עקרונות הערכה תפקודית במצבים מיוחדים

אז	ואם :	אם :
<p>✓ <u>אין</u> לראות בזה "אי שיתוף פעולה".</p> <p>✓ <u>הסק</u> מסקנות על סמך המידע שאספת מהנוכחים, מהמסמכים ומהתרשמותך.</p> <p>✓ למי שזקוק <u>להשגחה מתמדת</u> אין לתאר (למעט בסעיף ניידות) ואין לסמן את המסקנות בפעולות היום יום (ADL)</p>	<p>זקוק להשגחה מתמדת ולא ביצע בפניך בתצפית ישירה או עקיפה את פעולות היום יום</p>	<p><u>יש עדות</u></p> <p>לירידה קוגניטיבית</p> <p>או</p> <p>מחלת נפש/דכאון קשה.</p> <p>או</p> <p>מצב רפואי קשה.</p>
<p>✓ ראה בזה "אי שיתוף פעולה על <u>הסף</u>".</p> <p>✓ הפסק הביקור.</p> <p>✓ החזר ההפניה לביטוח הלאומי והוסף מזכר מפורט.</p>	<p>בתחילת הביקור ולאחר מתן הסבר, הנבדק ו/או בני משפחתו מודיעים כי אינם מוכנים להדגים <u>כל</u> פעולה.</p>	<p><u>אין עדות</u></p> <p>לירידה קוגניטיבית משמעותית</p> <p>או</p> <p>מחלת נפש/דכאון קשה</p> <p>או</p> <p>מצב רפואי קשה.</p>
<p>✓ ראה בזה "אי שיתוף פעולה".</p> <p>✓ <u>אל תסמן</u> את המסקנה בסעיף או בסעיפים המתאימים.</p> <p>✓ רשום בסעיף שלא ניתן לקבוע מסקנה עקב "חוסר שיתוף פעולה".</p>	<p>לא הדגים <u>חלק</u> מהפעולות שהתבקש <u>ולא ניתן</u> להסיק מסקנות על סמך תצפית עקיפה ו/או המידע שאספת מהנוכחים ומהמסמכים.</p>	<p>מחלת נפש/דכאון קשה</p> <p>או</p> <p>מצב רפואי קשה.</p>

עקרונות הערכה תפקודית במצבים מיוחדים

- 1. הערכה תפקודית - לנבדק החולה במחלה קשה**
אצל חולים במצב רפואי קשה המלווה בסימנים אובייקטיביים כגון:
מצב סופני, מחלות לב/ריאה קשות, חולשה קיצונית,
אין לבקש ביצוע והדגמת פעולות, יש להסתפק
בדיווח הנבדק ובני משפחתו ותאור מצב הנבדק ולסמן המסקנות בהתאם.

אם נמצא כי זקוק להשגחה מתמדת (9 נקודות) בשל מצבו הרפואי הקשה,
אין לתאר (למעט בסעיף ניידות) ואין לסמן מסקנות בפעולות היום יום.
- 2. הערכה תפקודית - לנבדק הסובל ממחלה המאופיינת בתנודות במצב התפקודי**
במחלות המאופיינות בעליות וירידות בתפקוד, כגון:
סרטן בטיפול רפואי פעיל, מחלות דמנציה, FMF,
טיפול בדיאליזה, פרקינסון, מחלות פרקים קשות ועוד.

התנודות במצב התפקודי יבואו לידי ביטוי בשאלון בסעיפים: תרופות
וטיפולים, תלונות וסדר היממה, שירותים ועזרה קיימים וכן בסעיפי
התפקוד השונים.

(א) יש לתאם את הביקור ל"ימים הטובים".

**(ב) בסעיף, "תלונות וסדר היממה" - ברר ותאר את התפקוד וסדר היממה
ב"ימים טובים" תאר את התפקוד וסדר היממה ב"ימים לא טובים"
וציין את תדירותם.
("ימים טובים" הכוונה היא לימים בהם לדברי הנבדק, מתפקד בצורה
טובה יותר).
אם אין תנודות במצב התפקודי, יש לציין זאת בהערות סעיף תלונות
וסדר היממה.**

**(ג) קבע את המסקנה, על פי רמת התפקוד המאפיינת את הנבדק רוב ימות
החודש (ראה טבלה להלן).**

עקרונות הערכה תפקודית במצבים מיוחדים

אז:	ואם:	אם:
<p>תאר את תפקודו כפי שצפית בעת הבדיקה וסמן את המסקנות בהתאם. כמו כן ציין את תדירות הימים ה"לא טובים".</p>	<p>תדירות הימים ה"לא טובים" פחות מ - 3 ימים בשבוע (פחות מ-12 יום לחודש).</p>	<p>ההערכה בוצעה ב"יום טוב"</p>
<p>תאר את תפקודו כפי שצפית ותאר את תפקודו ואת העזרה הנדרשת בימים ה"לא טובים", לפי המידע שנמסר. ציין ממוצע הימים ה"לא טובים" במשך החודש וקבע את המסקנה לפי <u>התפקוד בימים אלה</u>.</p>	<p>תדירות הימים ה"לא טובים" 3 ימים ויותר בשבוע (12 יום ויותר לחודש).</p>	
<p>עליך <u>לחזור</u> לביקור נוסף ב"יום טוב" ולמלא דו"ח נוסף. במקרה זה יש לשלוח את שני הדוחות לביטוח לאומי.</p>	<p>תדירות הימים ה"לא טובים" פחות מ - 3 ימים בשבוע (פחות מ-12 יום לחודש).</p>	<p>ההערכה בוצעה ב"יום לא טוב"</p>
<p>תאר וסמן את התפקוד כפי שצפית וציין את תדירות ה"ימים הלא טובים".</p>	<p>תדירות הימים ה"לא טובים" 3 ימים ויותר בשבוע (12 יום ויותר לחודש).</p>	

עקרונות – מילוי השאלון



חשוב! טופס הערכת התלות מהווה מסמך משפטי

הטופס יוצג בכל מקרה של ערעור על החלטת הזכאות בוועדות עררים או בבית הדין לעבודה ועוד.

מילוי טופס ההערכה:

1. אין להשתמש במחשב נייד (לפטופ) בבית הנבדק.
2. בעת הביקור רשום בדפי הטיוטה פרטים מלאים של הנבדק בסעיפים הבאים: "פרטים אישיים" "הרכב..." "אשפוזים ומסמכים", "תרופות", "טיפולים", "גורמים מקצועיים", "עזרה ללא תשלום" ו"עזרה בתשלום".
3. דפי טיוטה ישמשו גם לרישום עיקרי הדברים העולים בתהליך איסוף הנתונים, ההתרשמות, ציטטות ופרטים שחשוב לזכור.
4. יש לענות על כל סעיף וסעיף בהתאם להנחיות בטופס. במקום שאין מידע, עליך להתייחס ולציין ש"אין מידע" וכד'.
5. בכל סעיף שיש בו סעיף הערות, תוכל להוסיף פרטים רלוונטיים שלא באו לידי ביטוי בסעיף עצמו.
6. את כל סעיפי השאלון מלא בעצמך !!!
7. תיקון בטופס, ייעשה רק על ידי המעריך שביצע את ההערכה, ועליו לשלוח את הערכתו מחדש ב-B2B.
8. ניתן לערוך תיקון ידני קטן בטופס שהודפס ולחתום בראשי תיבות ליד המחיקה.

מהלך הביקור

כניסה לבית הנבדק

יצירת אוירה טובה ונוחה מתחילה כבר בתיאום הטלפוני. אופן כניסתך לבית הנבדק תשפיע על שיתוף הפעולה של הנבדק ומשפחתו. גלה הבנה לחששה של האוכלוסייה הקשישה מפני כניסה של גורמים זרים.



חשוב מאוד!

- ◀ הקפד להגיע בטווח הזמן שנקבע.
- ◀ זכור שהינך אורח בביתו של הנבדק ומייצג את המוסד לביטוח לאומי.
- ◀ ענוד כרטיס מזהה.
- ◀ גלה רגישות לכבודו ופרטיותו של הנבדק.
- ◀ הקפד על לבוש מתאים והופעה צנועה ומסודרת.
- ◀ נתק את הטלפון הנייד בעת הביקור.

השלב הראשון של הביקור

1. הקפד להתחיל את הביקור כשהנבדק יושב על כסא/ספה (רצוי מחוץ לחדר השינה).
2. קרא בפני הנבדק ומשפחתו נוסח קבוע של "הצגת התהליך לנבדק", כדי להבטיח הסבר ומסירת מידע מלא ואחיד על הצפוי בביקור. הקפד לבצע זאת גם בביקור חוזר.
3. אין להמשיך ביקור למי שנשאר שוכב במיטתו או יושב, כמנהגו על מזרן ומסרב לקום ולהתהלך, למעט נבדקים מרותקים למיטה ו/או תלויים לחלוטין בניידות ויש לכך ביסוס והסבר במידע הרפואי או בהתרשמותך. הערה: נבדק שעל פי מנהגיו, יושב על מזרן המונח על הרצפה ומשמש אותו גם כמיטה ואין במקום מגוריו חדר אירוח, מיד אחרי הקראת "הצגת התהליך לנבדק", יש לבקשו להביא דבר מה כמו, תז או תרופות, או להדגים רחצת ידיים בכיור הרחצה. אם מסרב לקום ולהתהלך- אין להמשיך בביקור.

מהלך הביקור

4. נבדק המדוווח שחש ברע ביום הביקור והדבר אינו מאפיין את סדר יומם הקבוע,

או

נבדק הסובל מתופעה קשה המשפיעה על תפקודו שלא ניתן לה ביטוי במידע הרפואי העדכני (תדפיס מהמחשב), עליך לבחון ולברר עם הנבדק ו/או עם הנוכח האחר ממתי הוא סובל מכך.

אם המצב הוא חדש, עליך להפסיק את הביקור ולשקול אם יש מקום להפנות את הנבדק באופן דחוף לקבל עזרה רפואית אצל הרופא המטפל או במיון. יש להבטיח שתערך הערכה חדשה כאשר יעביר מידע רפואי עדכני או כשודיע שמצבו השתפר.

החזר הטופס לביטוח הלאומי, הוסף מזכר על מחלת הנבדק ובקש הזמנה למועד החדש.

5. כאשר בתחילת הביקור הנבדק מודיע שאינו מעוניין להבדק ו/או למסור מידע - יש לברר מדוע. אם לאחר הסבר שלך עדיין עומד בסרובו, יש לכבד את רצונו ולהחזיר את הטופס לביטוח הלאומי ולדווח על סירוב על הסף.

6. אם הנבדק ובני משפחתו יבקשו ממך מידע על שיעורי הזכאות או מועדי הזכאות, הפנה אותם למחלקת היעוץ לקשיש בסניף הביטוח הלאומי לפי הפרטים המופיעים ב'דף מידע לנבדק'.

7. מצבים שאינם מאפשרים המשך ביצוע הערכה :

א. כאשר נוצרת אוירה מאיימת שאינה מאפשרת ביצוע תקין של הערכה, הסבר לנבדק ולנוכחים, כי באוירה זו לא ניתן לנהל את הביקור.

אם ההפרעה נמשכת הפסק הביקור לאלתר - החזר הטופס לביטוח הלאומי והוסף מזכר מנומק.

ב. ניתקלת באלימות פיזית - הפסק מיד את הביקור, החזר ההפניה לביטוח הלאומי והוסף מזכר מנומק.

הינד רשאי לפנות למשטרה, ולהעזר בקב"ט של סניף הביטוח הלאומי. הקלטה/ צילום ביצוע הערכת התלות :

מעריך שיתבקש להסכים או שימצא עצמו מוקלט או מצולם בעל כורחו, מתבקש לעצור את מהלך הביקור ולנסות להסביר ברוח טובה שלא יוכל לבצע הערכה אם היא מצולמת או מוקלטת.

אם המשפחה מסכימה להפסיק הצילום/ההקלטה והאווירה מאפשרת המשך ביצוע הערכה, יש להודות לה ולהמשיך כרגיל.

אם אין הסכמה יש להפסיק את הביקור ולכתוב שהיה סירוב לשיתוף פעולה.

ריאיון הנבדק והנוכחים – פרטי רקע והרכב משק בית

פרטים כלליים

- ◀ הקפד לזהות את הנבדק על פי תעודה נושאת תמונה ומספר זהות, וציין את שם התעודה.
- ◀ הקפד לציין את השמות המלאים של כל הנוכחים ואת יחסי הקירבה שלהם אל הנבדק.
- לדוגמא: בתו, הגב' רחל לוי.
- ◀ ציין את שפת הנבדק, והאם הינך דובר את שפתו. אם לא ציין שם המתרגם ויחס הקרבה.

הרכב משק הבית

- ◀ ציין אם גר לבדו או את מספר האנשים הגרים עם הנבדק באותה דירה .
- ◀ רשום בטבלה פרטים של עד שלושה אנשים הגרים עם הנבדק, רצוי לרשום בשורה הראשונה את בן המשפחה שאינו מוגבל בתפקוד ואחריו את אלה שמוגבלים בתפקודם.
- ◀ מלא מספר ת.ז. רק למקבלי גימלה ופרט האם סיעוד/שר"מ או גמלה ממקור אחר, הכוונה לגמלה המספקת "עזרת הזולת" או "עזרה בבית" מביטוח לאומי, מהאוצר או משרד הביטחון.
- ◀ מטפל צמוד הגר עם הנבדק יש לכלול בטבלת הרכב משק הבית.

דוגמא:

שם משפחה ופרטי	גיל	יחס קירבה *	עיסוק (לומד עובד לאחר)	מצב בריאותי- ציין בעיות מיוחדות	גמלת סעוד/ שר"מ/ אחר	ת.ז. רק למקבלי גימלה
סוזנה בלק	50	אין	מטפלת זרה	בריאה	--	
אשכנזי משה	82	בעל	פנסיונר	אלצהיימר	סיעוד 150%	390027

- * אם האיש הגר עם התובע מוסר שהוא בן זוג או חבר לחיים, או ידיד יש לשאול: האם מנהלים משק בית משותף כבני זוג. כל תשובה שתיתן יש לקבלה ללא כל ברור נוסף

ריאיון הנבדק והנוכחים – אישפוזים ומסמכים וגורמים מקצועיים

אשפוזים

רשום פרטים מלאים על האשפוזים של הנבדק ב- 6 חודשים האחרונים, את האבחנות יש לרשום באותיות דפוס ורצוי בשפה העברית. דוגמא: HEPATITIS = צהבת.

אם האשפוז לא נירשם במידע הרפואי יש לציין מהו מקור המידע והאם ראית סיכום מחלה.

ביקור במיון אינו אשפוז. (אם המידע רלוונטי להבנת מצבו של הנבדק ציין זאת בסעיף הערות מעריך

מסמכים

פרט בטבלה את המסמכים שצורפו לטופס התביעה וגם את אלו שהוצגו בפניך על ידי הנבדקים בזמן הביקור.

נא לציין האם המסמך שהוצג בפניך בביקור צורף להערכה זו.

אם הוצגה בפניך תעודת עיוור, נא ציין את מספרה.

גורמים מקצועיים המטפלים בנבדק

גורמים המטפלים בנבדק-
מרפאה מקצועית, רווחה, קופת חולים, שירותי מתנדבים.

מסגרות לטיפול יומי -
מרכז יום, אשפוז יום, מועדונים.

בטבלה - דאג לקבל ולמלא את הפרטים בשלמותם, כך שניתן יהיה ליצור קשר במקרה הצורך עם הגורם המטפל.
אם מבקר במרכז יום - יש לציין האם המרכז הוא רגיל או לתשושי נפש.

ציין האם המידע בנושא גורמים מקצועיים נמסר על ידי הנבדק ו/או אחר ופרט מי מסר. הסבר מדוע הנבדק לא מסר את המידע.

ריאיון הנבדק והנוכחים – תרופות וטיפולים

תרופות

- בסעיף זה נבדקת עצמאות הנבדק בנטילת תרופות.
מי שזקוק לנוכחות ועזרה פעילה בעת נטילת תרופות, יוגדר כתלוי בעזרת הזולת בנטילת תרופות, הניקוד יבוא לידי ביטוי בסעיף **השגחה** (לא בסעיף אכילה).
פרט מינון, תדירות ודרך מתן לגבי כל אחת מהתרופות.
- תרופות הנלקחות לפי הצורך (SOS), ברר תדירות השימוש והמינון ומתי הנבדק לקח לאחרונה.
- ציין האם המידע בנושא התרופות נמסר על ידי הנבדק ו/או אחר ופרט מי מסר. הסבר מדוע הנבדק לא מסר את המידע.
- סמן האם עצמאי בנטילת תרופות, כולל תזכורת ו/או מסדרן תרופות, או זקוק לעזרה פעילה של אדם אחר בזמן נטילת התרופות? אם כן פרט מי עוזר לו, כיצד ומדוע.
- אם סובל ממחלת סכרת, ברר האם סובל מאירועי היפוגליקמיה, אם כן ברר האם יש סימנים מבשרים ויודע כיצד לטפל בעצמו.
במידת הצורך הפנה לסעיף ד' בהשגחה לאירועים ותקריות.

טיפולים

1. **טיפולים כגון:** זריקות (כולל אינסולין), בדיקות דם, פיזיותרפיה, כימוטרפיה, דיאליזה, CPAP, חמצן טיפולים במכונים ועוד.
ציין:
 - סוג הטיפול, המינון, דרך מתן ותדירות.
 - מי נותן אותו והיכן.
 - תאריך הטיפול האחרון.
2. תאריך סיום משוער.
3. ציין האם המידע בנושא הטיפולים נמסר על ידי הנבדק ו/או אחר ופרט מי מסר. הסבר מדוע הנבדק לא מסר את המידע.
4. נבדק הזקוק לחמצן, ברר, דווח כיצד מתחבר. אם אינו יכול להשתמש בעצמו, ברר ודווח מי עוזר לו מתי ומדוע. לצורך ביסוס מסקנות תאר כיצד מתחבר בסעיף זה, בהערות.

הערה: התייחס לאופן הגעתו לטיפולים מחוץ לבית בסעיף סדר היום.



ריאיון הנבדק והנוכחים – התרשמות מהסביבה

התרשמות מהסביבה

תיאור הסביבה - יש לענות ב'כן' או 'לא' ובמידת הצורך לתאר: קומה, מעלית, גישה לבית, צפיפות הדיור ביחס למספר הדיירים והריהוט, מעברים והתאמתם לאופן ניידות הנבדק, מפלסים/מעלון/מדרגות, נקיון, אורור, חדר רחצה – שירותים, כיסא לשירותים, מקלחת ו/או אמבטיה, כסא/מושב, מאחזים. מקום שולחן האוכל הקרוב ביותר למיתקן חימום המזון.

אביזרי עזר - מצב כלי מיטה, שעונית, מוצרי ספיגה, מקל, אביזרים אורטופדיים, סיר/בבוק, חמצן, גלוקומטר, לחצן מצוקה, מד לחץ דם וכל אביזר העוזר בביצוע פעולות היום יום.

התייחס לכל הפרטים והוסף **בהערות** כל פרט ופריט בסביבת הנבדק שעשוי להבהיר את אופן תפקודו של הנבדק בפעולות היום יום, כולל תאור דרכי גישה אם מצאת בהם משהו חריג.

התרשמות מהנבדק

התרשמות מהנבדק ומגבלותיו

הבא לידי ביטוי בסעיף זה את סיכום התרשמותך מהנבדק לאורך כל הביקור ולא את התרשמות המשפחה.

הסבר ובסס את התרשמותך ואת תיאוריך על סמך המידע הרפואי, התצפית הישירה/העקיפה ומהריאיון לאורך כל הביקור.

1. ציין מי פתח לך את הדלת

היכן היה הנבדק בבואך ומה עשה. חשוב לנהל את הביקור כשהנבדק יושב על כסא/ספה, רצוי מחוץ לחדר השינה, למעט נבדק שיש הסבר במידע הרפואי או בהתרשמותך להיותו מרותק למיטה.

2. תאר את ההופעה החיצונית

התייחס למצב ההיגיינה האישית (עור, ציפורניים, שיער) מה לבש, נקיון בגדיו, התאמה לעונה, סימנים חיצוניים בולטים, סימני חבלה. התייחס גם לסימנים חיצוניים בולטים, התנהגות וחיוניות חריגה העלולים להופיע בגין המחלות שבאבחנות הרפואיות. לדוגמא: באבחנה של מחלות לב ריאה או אנמיה התייחס לנשימה וצבע עור.

באבחנה של CVA התייחס האם יש או אין סימני צד.

חיוניות- חולשה, נשימה, צבע עור, אנרגיה.

באבחנה של דמנציה/דכאון קשה/ במצב רפואי קשה הקפד במיוחד על תאור המבט של הנבדק- מבט קפוא/ בוהה/חלול/משוטט, האם יוצר קשר עין. תאר סמני סבל וכאב ואם ירוד גופנית.

3. תאר פעולות גופניות

◀ אם התרשמת ממגבלה, תאר בקיצור את אופן ביטוייה והסבר את סיבתה. כל מגבלה שתופיע בסעיף זה חשוב שיהיה לה ביסוס בסעיפי

ה-ADL (התצפית) ושיהיה לה קשר סיבתי לרקע רפואי.

◀ אם התרשמת שאין מגבלה, ניתן לרשום תקין/חופשי. (התאור המפורט יופיע ב-ADL)

◀ אם לא צפית בפעולה מסויימת - דווח שלא צפית והסבר מדוע.

◀ אם הסיבות משותפות למספר סעיפים ניתן לסמן כוכבית (*) ולפרט בהערות הסעיף.

◀ תאר נושאים אלו רק אם קיימת מגבלה (אם אין מגבלה ציין "אין")
הבנה - בזמן הביקור.

מצב רוח - הסבר מה הרקע/הסיבה וכיצד זה בא לידי ביטוי.

דיבור - התייחס ל: רצף, קצב, טון ובהירות.

ריאיון הנבדק והנוכחים – תלונות וסדר היממה

תלונות וסדר היממה של הנבדק

המידע המלא משקף את תפקודו של הנבדק בפעולות היום יום בדרך כלל, ומספק פרטים חשובים היכולים להצביע על מצבו התפקודי מעבר למצב התפקודי בו צפית בזמן הביקור.

הבא לידי ביטוי את גירסת הנבדק והנוכחים לגבי תלונות וסדר **היממה כפי שנמסר על ידם** ולא את גרסתך. השתמש בציטוטים מיוחדים אם היו.

תאר סדר יממה מאפיין של הנבדק:

פרט בכל תפקוד **איזה פעולות מבצע באופן עצמאי**.
כאשר נעזר בזולת ציין **מה הסיבה, מי עוזר לו ובמה ומה התדירות (ביום או בשבוע) האם יוזם**.
תאר כיצד קם ומתנייד בביתו.
באיזה אופן מתרחץ, מתלבש, אוכל, משתמש בשירותים ובמוצרי ספיגה.

דיווח על תלונות ותפקוד:

- כל מידע שמדווח, פרט מי מסר אותו, אם הנבדק לא מסר את המידע הסבר מדוע.
- בכל תלונה ברר מה הסיבה/הרקע וכיצד באה לידי ביטוי בתפקוד.
- השתמש בביטויים של הנבדק והנוכחים.
- יש להשתמש בביטויים מדידים. ציין תדירות הפעילויות במשך היממה או השבוע ולא "לפעמים", "לעתים" וכו'.
- אם הנבדק לא התבטא מילולית - תאר כיצד הגיב.
- אם לנוכחים לא היה מה להוסיף, ציין זאת.
- כאשר מתקבל מידע מנבדק עם ירידה קוגניטיבית, יש לאמת ולחזק את המידע עם הנוכח הנוסף.

חשוב!

אל תסתפק באמירה כללית כמו "קשה לי להתלבש". ברר למה מתכוון והבא לידי ביטוי את הגרסה המלאה והסופית.
דוגמא: "מאז שעברתי ניתוח בגב, לא יכול להתכופף וללבוש מכנסיים הבת או המטפלת עוזרות לי".

ריאיון הנבדק והנוכחים – תלונות וסדר היממה

- ◀ בהלבשה אֵין להתייחס לתדירות של החלפת בגדים לנקיים אלא לפעולת ההלבשה עצמה, ולברר עם איזה בגד הולך לישון (למעט נבדקים עם ירידה קוגניטיבית או עיוורון).
- ◀ טיפול בהפרשות, שאל באופן כללי כיצד מסתדר עם השירותים והטיפול בהפרשות.
אם מדווח שאין לו בעייה ונוכחת שהוא עצמאי אל תמשיך בשאלות נוספות וקבל את דבריו.
- אם הנבדק/הרופא/אחר מדווח ו/או התרשמת שקיימת בעיה בשליטה על הסוגרים או בטיפול בהפרשות - ברר את מהותה ותדירותה.
הנבדק זקוק לדעתך למוצרי ספיגה ואינו משתמש בהם - ברר מדוע ופרט.
- ◀ במקרה ויש עליות וירידות בתפקוד הנבדק, הבא זאת לידי ביטוי בהתאם להנחיות בפרק "הערכה תפקודית -מצבים מיוחדים" סעיף "מחלות המאופיינות בתנודות במצב התפקודי" אם אין שוני בתפקוד ציין זאת בהערות.
- ◀ התייחס לתלונות שלא באו לידי ביטוי ב- ADL.
דוגמא: "מאז הנפילה האחרונה הפסיק ללכת לבית הכנסת כל בוקר".
- ◀ אם יוצא מהבית, ברר לאיזה מטרות וכיצד.
- ◀ ברר וציין מה נוהג לעשות בשעות הפנאי.
- ◀ האם ישנם סידורי לינה מיוחדים בבית הנבדק.
- ◀ באילו ימים ואילו שעות נשאר לבדו.

ריאיון הנבדק והנוכחים – העזרה הקיימת

עזרה ללא תשלום

עזרה של בני משפחה ומכרים - יכולים להיות: בן הזוג, בנים/בנות, אחים/ות, גיסים/ות, שכנים, חברים ועוד.

יש לדווח מהו יחס הקרבה, לסמן את סוג העזרה (ADL או השגחה, IADL), תדירות מתן העזרה, החלק ביממה בהן העזרה ניתנת ומקום המגורים של מגיש העזרה.

התייחס בסעיף זה גם לעזרת מטפלת של בן או בת הזוג שעוזרת גם לנבדק באותן שעות שנמצא בבית.

עזרה בתשלום

סמן את סוג העזרה הניתנת (ADL, השגחה, IADL).

הקפד לדווח את מספר הימים, באילו ימים ובאילו שעות ואת שם הארגון נותן השירות.

פרט

שביעות רצון הנבדק/משפחתו מהטיפול הקיים ואיזה שירותים ועזרה הנבדק ו/או המשפחה היו רוצים לקבל, גם אם העזרה אינה ב-ADL. (רשום גם בקשה שיש לך הסתייגות לגביה).

אם לדעתך יש פגם בטיפול נא חווה דעתך בהערות הסעיף.

ניידות ונפילות

בסעיף זה נבחנת יכולת הניידות בבית ונפילות שהתרחשו בתוך הבית

ניידות:

לאופן הניידות יש השפעה ניכרת על שאר התפקודים הנבדקים (הלבשה, רחצה, אכילה וטיפול בהפרשות).
במהלך הבדיקה נבחנת מידת תלותו של הנבדק באדם אחר (עזרה פיזית ו/או דרבון והכוונה).

מצבים מיוחדים

1. נבדק שזקוק לעזרה **בקימה משכיבה בלבד** (משנת לילה וממנוחה) ובמשך היום עצמאי בניידות - **הניקוד יבוא לידי ביטוי רק בסעיף ניידות ולא בסעיפים האחרים.**
2. נבדק המשתמש בשני מפלסים הקיימים בתוך הבית, ועצמאי בניידות בכל אחד מהם, אך קיימת תלות בזולת או במעלון, בעליה/ירידה במדרגות ממפלס למפלס - **הניקוד יבוא לידי ביטוי רק בסעיף ניידות ולא בסעיפים האחרים.**
3. נבדק התלוי בעזרת הזולת בניידות ואינו יכול להגיע לארון הבגדים, לכיור לרחצת ידיים, לפינת האוכל - **הניקוד יבוא לידי ביטוי רק בסעיף ניידות ולא בסעיפים האחרים.**
4. נבדק עצמאי בניידות, אולם כתוצאה מהמצאות מדרגה בכניסה לשירותים/למטבח, פתחים צרים ועוד, הוא זקוק לעזרת הזולת, הניקוד ינתן **בסעיף המתאים לפעולה בלבד** (אכילה/רחצה/הפרשות) **ולא בסעיף ניידות.**
5. נבדק עצמאי בניידות, אולם זקוק לעזרת הזולת **בלילה בלבד** לצורך הגעה לשירותים הניקוד יבוא לידי ביטוי רק בסעיף הפרשות **ולא בסעיף ניידות.**
6. נבדק ו/או הנוכח מוסר כי בדרך כלל יורד מהמיטה ומתהלך, אך מסרב לקום בעת הביקור בשל מצב נפשי - לא יזוכה בניקוד בסעיף ניידות!

חשוב!!!



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

אם ימצא שהנבדק תלוי לחלוטין בכל פעולות היום יום הקשורות לניידות (7 נקודות), המגבלות והתפקוד יתוארו רק בסעיף ניידות.
אין לתאר ולנקד ביתר סעיפי ה-ADL.

ניידות ונפילות

תאור התפקוד בניידות מתבקש תמיד!

צפה, ברר, התרשם ותאר את מהלך ביצוע הפעולות, התייחס לכל הנקודות הבאות:

- ◀ אופן הישיבה והקימה מהכסא ובמידת הצורך מהמיטה.
- ◀ הליכה, ושימוש במכשירי עזר לניידות/רהיטים/אדם אחר, אם נעזר בזולת כיצד מסתדר בניידות כאשר נשאר לבדו.
- ◀ נבדק המרותק לכיסא גלגלים, בדוק את יכולתו לעבור לכיסא גלגלים ולהסיעו.
- ◀ כאשר קיימת בעיה מנטלית או עוורון, האם מתמצא בחדרי הבית.
- ◀ כאשר קיימת אבחנה רפואית המצביעה על מצב העלול להביא למאמץ בלתי סביר, או קיים דיווח מהנבדק/מהנוכחים על מאמץ בלתי סביר, האם הדבר בא לידי ביטוי בעת הביקור ומה הסימנים.
- ◀ **אם נעזר במכשיר או אדם אחר תאר באיזה שלב ובאיזה אופן .**

תצפית עקיפה

כאשר פתח את הדלת, קם לבצע פעולה כלשהי/או התבקש לעבור לאחד מחדרי הבית.

תצפית ישירה (הדגמה) - ,תתבקש רק כאשר:

- ◀ הנבדק מדווח על הליכה בליווי אדם אחר, בדוק את הליכתו בליווי שלך.
- ◀ הנבדק מדווח על קושי בקימה **משכיבה** ולא התרשמת מקושי, או כאשר אתה מתרשם שיש קושי שהנבדק לא דיווח עליו, בקש הדגמה של שכיבה וקימה ממיטה.
- ◀ **נבדק המשתניך לקבוצת אוכלוסייה בה נוהגים לישון על מזרן המונח על הרצפה ומדווח על קושי בקימה, בדוק את יכולת הנבדק לקום מהמזרן.**

ניידות ונפילות

נפילות

אם דווח על נפילות, עליך לברר היכן הן התרחשו ומתי (שאלה פתוחה).
עליך להגיע למסקנה עד כמה הנבדק בסכנה להמשיך וליפול.
מסקנות בשאלת נפילות יהיו בהתאם לדיווח על נפילות שהתרחשו בתוך הבית.

המידע על נפילות שאירעו יכול להתקבל:

ממסמכים רפואיים וסיעודיים וגורמים מקצועיים אחרים.
מדיווח ספונטני במהלך הביקור.
ברור כללי על "אירועים ותקריות".
יש לדווח על מספר הנפילות שארעו בשלושת החודשים האחרונים ולפרט כמה מהן התרחשו מחוץ לבית.

תאר עד 4 נפילות בתוך הבית עליהן אתה מבסס את מסקנתך, התייחס ל:

- ← הסיבה לנפילה.
- ← מתי והיכן התרחשה הנפילה.
- ← תאור הנפילה וכיצד קם, אם נעזר ציין במי ומדוע.
- ← תאור סימני חבלה.
- ← האם נערך בירור לסיבת הנפילות?
- ← האם ננקטו אמצעי מניעה (מקל, הליכון, מאחזים, ליווי)?

מצבים מיוחדים

1. נבדק עצמאי בניידות המדווח על נפילה כתוצאה ממכשול, והוא אינו עיוור או סובל מירידה קוגניטיבית, יש להמליץ לנבדק ומשפחתו על הסרת המכשול ואין לתת ניקוד בשל נפילות אלו.
2. כאשר הגעת למסקנה שהנבדק נופל ואין דיווח במידע הרפואי, יש להנחות את הנבדק/הנוכחים להמשך ברור רפואי.
3. נפילות חוזרות כתוצאה מאובדן הכרה או חוסר שיפוט, הניקוד ינתן בהשגחה בלבד.

מסקנות הקשורות בנפילות תתבססנה על:

דיווח הנבדק והנוכחים על מיקומו, מועדו, תדירותו כיצד קם ומידע רפואי וסיעודי ותוצאות מבחנים, כמו מבחן "TIMED GET UP & GO" שנערכו על ידי רופא או אחות או פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק והתרשמותך מאופן ניידותו.

בטופס הערכת התלות, מסקנות לגבי נפילות יסומנו בטבלה משנית לניקוד ניידות.

הלבשה

הסבר : בסעיף זה נבדקת יכולתו של הנבדק ללבוש ולפשוט בגדים שבשימוש יום יומי (יש לבדוק לבישת/הרכבת אביזרים/מכשירים אורטופדיים, אם נמצאים בשימוש קבוע).

תצפית בפעולות המבססות מסקנה על יכולת ההלבשה חשובה ומשמשת כבסיס לקביעת מסקנות על יכולות תפקודיות בפעולות הרחצה, ההפרשות והבנת הוראות פשוטות וביצוע פעולות ברצף.



חשוב מאוד!

לשמור על צנעת הפרט - פעולת ההלבשה (כולל מכשיר אורטופדי) תבדק בגד על בגד, תוך כדי שמירה על בטיחות הנבדק בישיבה על מיטה.

תצפית: צפה בפעילות הנבדק במהלך הביקור ורק במידת הצורך בקש אותו להדגים אחת או יותר מפעולות ההלבשה.

בחן והתרשם מהנקודות הבאות:

- האם מבין את ההנחיה - את בקשת ההדגמה?
- האם זקוק לדרבון קל/מתמשך?
- האם הנבדק מסוגל לבחור בגדים מתאימים לעונה מתוך הארון על רקע קוגניטיבי או עיורון?
- כיצד ובאיזה אופן הנבדק לובש ופושט בגדים.
- האם הנבדק מצליח לבצע את פעולות הלבוש ברצף?
- האם מופיעים סימנים אובייקטיביים המצביעים על מאמץ בלתי סביר?
- בחן ותאר באיזה אופן מבצע פעולות אלה ובתנאי שהן מתבצעות קבוע:
- הרכבת אביזר/מכשיר אורטופדי ופרוטזת גפיים.
- פרוטזת שד - יש לקבל דיווח בלבד על אופן השימוש.

הלבשה

תצפית עקיפה-

פעולת הלבשה שנעשית באקראי או פעולה אחרת היכולה לבסס מסקנה לגבי יכולת ההלבשה .
תאר פעולה זו והסתפק בכך .

תצפית ישירה - הדגמת פעולת הלבשה תתבקש :

1. כאשר אינך יכול לבסס מסקנה על מידת התלות בזולת מתצפית עקיפה בפעולה אחרת.
2. כאשר הנבדק טוען לעצמאות ולא התרשמת בהתאם, מתבקשת הדגמה בנוכחותך, הקפד שההלבשה תבוצע "בגד על בגד".
3. הרכבת אביזר/מכשיר אורטופדי (אם קיים) או פרוטזת גפה שבשימוש קבוע יש להדגים רק אם טוען לקושי ולא התרשמת מכך. (אביזר/מכשיר יש להדגים תוך הקפדה על צניעות הנבדק).

אופן ביצוע ההדגמות:

1. לבישת בגד בפלג גוף עליון והפשטתו.
ציין את פריט הביגוד באמצעותו בוצעה ההדגמה - חולצה או חלוק וכד'.
2. לבישת בגד בפלג גוף תחתון והפשטתו - גרב, מכנס או חצאית .
 - א. בקש תחילה לגרוב גרביים - מאחר שמי שגורב גרביים וקם באופן עצמאי, לא יצטרך להדגים הלבשת מכנס או חצאית.
 - ב. מי שלא יכול לגרוב גרביים, ידגים הלבשת והפשטת מכנס או חצאית מכפות רגליים ועד מותניים.
יש לאפשר לנבדק/ת בחירת הבגד שישמש להדגמה : מכנסיים נוחים או חצאית לאישה.
 - ג. מי שלא יכול להשחיל כפות רגלים למכנס או לחצאית, יכול להעזר באחד הנוכחים או בך וידגים הרמת הבגד מגובה הברכיים עד למתניים והורדתו.
פעולה זו נדרשת לצורך קביעת מידת התלות בסעיף הפרשות.

הלבשה – התפקוד

בבדיקת מידת התלות בהלבשה אין להתחשב ב:

- חוסר התאמה של צבעי הבגדים, או אם אין לנבדק בגדים נקיים להחלפה. <
- הנבדק לבש את הבגד הפוך, בצורה שאינה מפריעה לתפקודו. <
- ישן בבגדיו כמנהגו, לא עקב מגבלה. <

רחצה

הסבר

- בסעיף זה עליך להתרשם מסידורי הרחצה של הנבדק, מאופן הכניסה לאמבטיה/מקלחון, רחיצת ידיים כולל שימוש בסבון וניגובן.
- ← אין לקחת בחשבון הכנת תנאי רחצה אצל נבדק, כאשר הכנה זו נעשית לכל בני המשפחה ולא לנבדק בנפרד.
 - ← אין להתייחס למגבלה המתבטאת ברחיצת הגב, כתפיים וכפות רגליים, בלבד.

בחן והתרשם מהנקודות הבאות

- ← פעולות הרחצה שהנבדק מבצע באופן עצמאי.
- ← פעולות הרחצה בהן הנבדק נזקק לעזרת הזולת.
- ← ברר מדוע נעזר במי ובמה.
- ← סימנים המצביעים על מאמץ בלתי סביר במהלך הרחצה, ע"ס דיווח הנבדק והנוכחים ו/או התרשמותך.
- ← אם התבקש להדגים, האם הבין את ההנחייה ?
- ← האם זקוק לדרבון קל/מתמשך?
- ← מתי היתה הרחצה האחרונה?
- ← באיזו תדירות מתרחץ, האם יוזם?

הדגמה

תצפית ישירה ברחצת ידיים תתבקש רק כאשר אינך יכול לבסס מסקנה על מידת התלות בזולת של הנבדק מתצפית עקיפה בפעולה אחרת.

בקש מהנבדק להדגים רחצת ידיים תוך שימוש בסבון וניגובן.

תאר אופן פתיחת וסגירת ברז, וויסות המים ויציבות הנבדק בזמן ביצוע הפעולה ורצף הפעולה.

הערה:

יכולת השימוש בסבון ברחצה כללית נבחנת על סמך התרשמותך מיכולת הנבדק לרחוץ את ידיו עם סבון.

אכילה ושתייה

חשוב מאוד!



אין לבקש הדגמת חימום והגשה:

- מנבדק הסובל מעיוורון.*
- כאשר קיימת ירידה קוגניטיבית ודווח שמונעים ממנו חימום.

הגדרת עיוור *

עיוורון מוחלט ייחשב מי שבעין הטובה שלו חדות הראייה - 3/60 ומטה, או שדה הראייה - 19 מעלות ומטה.

בטופס הערכת התלות:

יש לסמן ולבסס החלטה בדבר עיוורון מוחלט אך ורק על פי תעודת עיוור של השירות לעיוור, או מסמך רפואי של רופא עיניים המעיד על עיוורון כהגדרתו לעיל.

ה פ ר ש ו ת

בסעיף זה במיוחד, קיימת רגישות רבה, עליך לשמור על כבודו ורגשותיו של הנבדק.



חשוב!

מדובר בברור פרטים בתחום האינטימי ביותר, לפיכך יש לנהוג בזהירות וברגישות המרבית ולנסח את השאלות בצורה מכובדת ומכבדת.

המסקנה בנושא הטיפול בהפרשות תתבסס על דיווח הנבדק והנוכחים, מסמכים רפואיים והתרשמותך מאופן ביצוע פעולות הניידות, ההלבשה, והרחצה ושליטה בסוגרים.

שאלות לנבדק בנוכחות בני משפחה ואחרים עלולות להביכו ולפגוע ברגשותיו, לכן יש לברר האם מעוניין לשוחח על נושא זה בנוכחות האחרים או ביחידות. אם מבקש ביחידות יש ליצור את התנאים לכך. יחד עם זאת יש לברר עם האחרים בנפרד, אם קיימות בעיות בנושא הטיפול בהפרשות ולפרטם.

נבדק הזקוק לדרבון מתמשך והנחיה צמודה בכל הקשור בהפרשות בשל חוסר תובנה, ינוקד בסעיף השגחה.

אם ימצא שהנבדק תלוי לחלוטין בכל פעולות היום יום הקשורות להפרשות (7 נקודות): המגבלות והתפקוד יתוארו בסעיף ההפרשות ובנוסף לניקוד בהפרשות יינתן ניקוד ביניים של תפקודי היום יום בטבלת עזר (ראה עמוד 54). אין לתאר ולנקד ביתר סעיפי ה-ADL, פרט לתיאור בסעיף ניידות ונפילות.

נבדק שתלוי לחלוטין גם בניידות וגם בהפרשות, התיאור והניקוד יהיה רק בסעיף הניידות -7- נקודות.

ה פ ר ש ו ת

מידת התלות בזולת תקבע בהתאם ליכולתו לתפקד בפעולות הקשורות בהפרשות:

1. ניידות
2. הלבשה
3. היגיינה אישית

בחן והתרשם מהנקודות הבאות:

1. ניידות
 - א. הגעה לשירותים בלילה וביום.
 - ב. נבדק המוסר שאינו יכול לקום מהאסלה, אך צפית שהוא מסוגל לקום מכסא/כורסא/מיטה, ברר מדוע.
 - ג. נבדק הזקוק לעזרה בקימה מהמיטה (משנת לילה ומנוחת צהרים) ובמשך היום עצמאי בניידות - ניקוד יינתן אך ורק בסעיף ניידות.
 - ד. נבדק המדווח על תלות בזולת בניידות רק בלילה, פרט מה הסיבה, מה התדירות, מי עוזר ובמה.
 - ה. נבדק שאינו תלוי בזולת בניידות, המדווח שהוא משתמש בסיר או בקבוק ואינו מרוקן אותו לבד, ברר מה הסיבה.

2. הלבשה

- א. הפשלה והרמת בגד תחתון ממותניים לברכיים.
- ב. נבדק המשתמש בחיתולים וטוען שאינו עצמאי בפעולה זו, אך נמצא עצמאי בהלבשת בגד לפלג גוף תחתון מברכיים למותניים, ברר מה הסיבה.

ה פ ר ש ו ת

3. היגינה אישית

- א. כאשר מדווחים על בעיה בטיפול האינטימי יש לתאר את הבעיה.
אם עצמאי ציין זאת.
אם נעזר, פרט מה תדירות העזרה, מי עוזר ובמה.
- ב. צפה בניקיון הידיים, הציפורניים, הבגדים והמצעים .
- ג. דווח כאשר יש ריח הפרשות בבית, ברר מדוע, מה עושים על מנת למנוע זאת.
- ד. שימוש באביזרים :
חיתול/מכנסון
קטטר, פנרוס, נפרוסטום + שקית שתן.
שקית סטומה.
סיר/בקבוק/שעונית.
- תאר אופן הטיפול וביצוע הפעולות הקשורות בכך.
וכן דווח בסעיף "תיאור הסביבה", על המצאות האביזרים המשמשים לצורך טיפול בהפרשות.

השגחה

מבוא

עליך להתייחס לשאלת הצורך בהשגחה לגבי כל הנבדקים. הסתמך על מסמכים שעמדו בפניך, ועל התרשמותך מהנבדק וסביבתו ומדברי הנוכחים לאורך כל הביקור, במידת הצורך השלם מידע מגורמים מטפלים.

בטופס "הערכת התלות" בסעיף השגחה (12) סעיף קטן א' סמן אחת משלוש האפשרויות:

❏ קיימת עדות (במסמכים או להתרשמותך) לירידה קוגניטיבית, מחלת נפש כולל דיכאון קשה, אצל נבדקים אלו נדרשת התייחסות נרחבת לשאלת תובנה התמצאות והתנהגות, התייחס לכל תתי הסעיפים בהשגחה.

❏ קיימת עדות (במסמכים או להתרשמותך) למצב רפואי קשה מסכן חיים ואין עדות לירידה קוגניטיבית או מחלת נפש, עבור לסעיף 12 ה' ואילך.

❏ אין עדות לירידה קוגניטיבית, מחלת נפש כולל דיכאון קשה או מצב רפואי מסכן חיים - עבור למסקנה בסעיף השגחה והקפד על פירוט הנימוקים.

חשוב!!



א. בכל מקרה של נבדק הסובל מירידה מנטאלית או מחלת נפש, חובה לבצע את הביקור בנוכחות בן משפחה או אדם המכיר את הנבדק ואורח חייו. (ראה הנחיות מפורטות בפרק "פעולות מקדימות לביקור הבית").

ב.

- 1) נסה לקבל מידע מהנבדק לאמת ולחזק את המידע עם מי שנוכח בביקור, ובמידת הצורך מגורם מטפל אחר.
- 2) אם הרופא המטפל מסרב לשתף את המעריך במידע עקב סודיות רפואית, יש לפנות לפקיד התביעות בביטוח לאומי בבקשה להמציא לרופא את טופס ויתור הסודיות הרפואית חתום על ידי התובע.

השגחה

הסבר

ההחלטה על מידת הצורך בהשגחה תסתמך על עיבוד הנתונים שנצברו לאורך כל הביקור ממסמכים רפואיים, תצפית, ריאיון הנבדק, ריאיון בני משפחה והנוכחים ובמידת הצורך השלמת מידע מגורמים מטפלים נוספים (רופא, אחות, עו"ס ואחרים).

השגחה חלקית

נבדק יוגדר כ"זקוק 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.

התיאור והניקוד יבואו לידי ביטוי בסעיף השגחה כ"השגחה חלקית" (4 נקודות) וגם בסעיפי ה- ADL, אך הזכאות תקבע על פי הניקוד הגבוה מביניהם.

השגחה מתמדת

הנבדק יוגדר כ"זקוק 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.

התיאור יבוא לידי ביטוי בסעיף השגחה כ"השגחה מתמדת" (9 נקודות) ואין לתאר ולנקד את סעיפי ה- ADL למעט התיאור בסעיף הניידות.

השגחה

בחן, התרשם והתייחס למצבים בהם קיים ליקוי ל: מידת תדירותם, חומרתם, וסיבתם.

תאר את המתרחש בדרך כלל על פי דיווח הנוכחים ולפי התרשמותך.

1. תובנה והתמצאות של הנבדק

- ◀ זיכרון והתמצאות בזמן: גיל, חלק מהיממה.
- ◀ התמצאות במקום: מזהה את מקום הימצאו, מתמצא במסגרת הבית, שירותים, מטבח ומוצא פריטים.
- ◀ התמצאות באנשים: מזהה את ילדיו בן/בת זוג ומי שגר עימו.
- ◀ התמצאות בסיטואציה: מכיר את סדר יומו ופועל בהתאם, יודע כיצד לפעול במצבי דחק, נמנע מסכנה.
- יזם, מתכנן ומבצע: פעולות ADL, נטילת תרופות, האם זקוק לדברון קל/מתמשך, האם אדיש, פסיבי ועוד.
- 1. "דברון קל" - כאשר הנבדק סובל מירידה בתובנה ולא רק ירידה בזיכרון, מסרב להתקלח או להחליף בגדים בכל מיני תירוצים, וצריך להיות נוכח אדם אחר על מנת לשכנע ולדרבן אותו להתחיל בפעולה עד שמשתכנע ומבצע את הפעולה ברצף.
- 2. "דירבון מתמשך" - כאשר זקוק לדירבון והכוונה בכל שלבי הפעולה.
- ◀ הבנה: מבין את הנאמר, עונה תשובה המתאימה למציאות, מבין את ההוראות ומבצע בהתאם.
- ◀ האם מבין את מצבו?

הערה: כאשר התשובה אינה מלאה אך קרובה למציאות, ראה אותה כנכונה.

חשוב! כאשר מסקנתך מתן השגחה מתמדת (9 נקודות), הבא לידי

ביטוי את התרשמותך לאופן ביצוע פעולות היום יום בסעיף השגחה

בלבד. סעיף 12ד

- ◀ **תיאור ההתנהגות של הנבדק, האם קיימים מצבים אלו:** תוקפנות פיזית?
- ◀ תופעות חריגות כמו חרדה ואי שקט, בשעות מסוימות במשך היממה או בהתקפים
- ◀ אי שקט פסיכו מוטורי.
- ◀ התנהגויות לא נורמטיביות. אדישות פסיביות.
- ◀ התנהגות בזמן הביקור.

השגחה

2. מצבים רפואיים מסכני חיים באופן מיידי

בחן האם יש במידע הרפואי ו/או האם יש סימנים אובייקטיביים למצב סופני, איבודי הכרה, התקפי מצוקה נשימתית קשה ועוד .

אירועים ותקריות בחצי שנה האחרונה

- א. אסוף מידע לגבי אירועים ומצבים שקרו בפועל אשר סיכנו את חיי הנבדק או הביאו להזנחה קיצונית או חרדה ואי שקט משמעותיים והתייחס לתדירותם.
- ב. תאר כל אירוע בנפרד והתייחס ל:
- ◀ מקור המידע.
 - ◀ מועדי התרחשות האירועים, נסיבותיהם, שכיחותם.
 - ◀ התנהגות הנבדק בזמן התרחשותם.
 - ◀ כיצד התמודדה המשפחה עם האירועים.
 - ◀ האם הנבדק זוכר את האירוע/אירועים.
 - ◀ האם קיים תיעוד/מסמכים לגבי אותם אירועים.
- ג. התייחס לאירועים שהתרחשו בעבר ושנמנעים עתה עקב אמצעי השגחה שננקטו כגון: ניסיונות לצאת מהבית, שימוש מסוכן במכשירי חשמל או במכשיר אחר, ועוד.
- לדוגמא:
- נבדק שאינו מתמצא בזמן ובמקום ויוזם יציאה מהבית שנמנעת על ידי השגחה או נעילת הבית ומניעת גישתו למפתח.
- ד. אם עולה מהמידע שבמסמכים כי התרחשו אירועים שהמשפחה לא דיווחה עליהם במהלך הביקור - ברר איתם האם הם התרחשו, אם כן תאר, אם לא התרחשו, הוסף הערה בסעיף זה.
- ה. עם סיום פירוט כל האירועים, ודא ורשום אם לא היו אירועים נוספים, כדי להבטיח שאכן פורטו כל האירועים.

הערות:

אירועי נפילות - יש לדווח בסעיף נפילות.
אירועי שיכחת גז פתוח/דלוק, שריפת סיר, יש לדווח בסעיף אכילה. יש לבחון האם ניתן להרחיק מכשירים מסוכנים, לנעול את הגז, חומרי ניקוי ועוד.

השגחה

האם קיימת השגחה בפועל?

פירוט מלא של הנקודות הבאות יאפשר מתן החלטה מבוססת לגבי מידת הצורך בהשגחה.

התבסס על סדר היום של הנבדק, מידע מבני המשפחה, מגורמים אחרים וממצאים שמצאת במהלך הביקור.

ברר ותאר

- מי משגיח על הנבדק בכל שעות היממה? תאר במה מתבטאת ההשגחה.
- האם ההשגחה נובעת מדפוסי החיים של המשפחה?
- האם נעשו סידורים מיוחדים כדי להשגיח על הנבדק ולא להשאירו לבד? תאר את הסידורים שנעשו.
- ציין באלו שעות במשך היממה נשאר הנבדק לבדו ומדוע?
- האם בשעה שנשאר לבד ננקטים סידורים מיוחדים?
- האם יש מפתח בהישג ידו כשנשאר לבדו?
- האם ניתן לתכנן מראש היעדרות של האדם המשגיח על הנבדק מבלי לסכנו?
- האם ניתן להרחיק גורמים או מכשירים מסכנים כגון גפרורים, נעילת גז, חומרי ניקוי וכו'?
- האם זקוק לנוכחות ועזרה פעילה בעת נטילת תרופות ובביצוע פעולות היום יום?

השגחה חלקית

דוגמאות למצבים המצריכים מתן השגחה חלקית:

ירידה קוגניטיבית, מחלת נפש/דכאון קשה/ מחלות פיזיולוגיות

1. כאשר אדם סובל מירידה בתובנה ובזיכרון וזקוק לנוכחות של אדם אחר לניהול סדר יומו וגם זקוק לנוכחות בפועל לצורך דרבון, לביצוע פעולות היום יום.

2. כאשר אדם נכנס לאי שקט משמעותי בחלק מהיממה ברוב ימות השבוע (בשעות שניתן לצפות מראש) וזקוק לנוכחות בפועל של אדם אחר ומשנרגע ניתן להשאירו לבדו.

3. נבדק הסובל ממחלת נפש כרונית שהתפרצה שוב או סובל מדיכאון קשה המתבטא בפסיביות, חוסר אנרגיה, ירידה ברציה, אינו יוזם ביצוע פעולות יום יום ואינו מנהל את סדר יומו ללא נוכחות בפועל של אדם אחר בחלק משעות היממה יגיע למצב של הזנחה קיצונית.

4. צפויה החמרה קשה ומהירה בתפקוד-
נבדק, עם אשפוזים חוזרים בחצי שנה האחרונה על רקע מחלה קשה עם אופי התקדמות סוער, שצבר ניקוד מזכה ב- ADL וצפויה התדרדרות קשה בתפקודו.

5. יש לשקול המשך מתן השגחה חלקית לנבדק שהייתה לו זכאות קבועה להשגחה חלקית, על רקע נפשי או קוגניטיבי, והגיש בקשה לבדיקה מחדש (החמרת מצב) ולא צבר ניקוד מזכה.
הערה: השיקול- האם בהעדר נוכחות של אדם אחר עלול מצבו להתדרדר.

הערה: במקרה של חולה אונקולוגי העומד להתחיל טיפול ועדיין אינו תלוי בזולת ברוב פעולות היום יום, כלומר מצבו אינו סוער או חלילה סופני, ראה הנחיות בעמוד 10 תאום ביקור, מצבים מיוחדים.

השגחה מתמדת

דוגמאות למצבים המצריכים מתן השגחה מתמדת על רקע ירידה קוגניטיבית ומחלות נפש

1. אדם שאיבד את כושר שיפוטו באופן מוחלט, ומפגין התנהגות חריגה ולא נורמטיבית, כמו עשיית צרכים במקומות בלתי מקובלים ו/או בפרהסיה או התערטלות, או מתייחס לבני ביתו (בן זוג, ילדיו) כאל אנשים זרים.
 2. אדם שחלה ירידה משמעותית בכושר שיפוטו ומבצע פעולות העלולות לסכן אותו, או שפעולות אלו נמנעות על ידי השגחה של בני משפחה או אחרים.
 3. אדם שיצא מביתו ולא מצא את דרכו חזרה ולא ידע לבקש עזרה או שבעקבות האירועים המשפחה מקיימת השגחה על הנבדק, כגון: נעילת דלת הבית המונעת ממנו יציאה.
 4. אדם שנכנס למצב חרדה כאשר משאירים אותו לבד, כגון: בוכה, דופק על הדלת, נימצא באי שקט חריף, נימצא במצב פסיכוטי.
 5. אדם הגורם סכנה ממשית לעצמו או לאחרים בעקבות התנהגות אלימה שלא אפיינה אותו בעבר כגון: שובר, הורס, מכה, דופק את הראש בקיר וכד'.
 6. אדם שנבדק עתה בעקבות ניסיון אובדני, וקיימת סכנה להישנותו, ההשגחה תינתן בהתייעצות עם הרופא המטפל (רצוי פסיכיאטר) לתקופה זמנית לצורך איזון. בבדיקה חוזרת (בתום זמניות) יש לדאוג בטרם הביקור או בזמן תאום הביקור למידע רפואי עדכני.
- הערה:** נבדק המאיים במהלך הביקור שיתאבד אם לא יסופקו צרכיו (בקשותיו), על המעריך לדווח לרופא המטפל מוקדם ככל האפשר ואין מקום לתת השגחה מתמדת.

השגחה מתמדת

דוגמאות למצבים המצריכים מתן השגחה מתמדת על רקע מחלות פיזיולוגיות ומצבים רפואיים מסכני חיים באופן מיידי.

1. אדם המרותק למיטה או לכסא גלגלים (מתאים ל- 7 נקודות בסעיף ניידות) ואינו מסוגל לתקשר עם הזולת ו/או לא יכול להזעיק עזרה כדי להתגונן מפני סכנה כאשר נשאר לבדו.
2. מחלה אונקולוגית ומחלות אחרות בשלבים סופניים, שהוחלט לא לתת או להפסיק את הטיפול, כיוון שאין בו תועלת ויש בדרך כלל הפניה להוספיס בית. (אם הדבר עולה מתוך המסמכים הרפואיים, על המעריך להפנות את תשומת לב היועץ בטרם יציאה לביקור בית, אולי ניתן להחליט ב'מסלול מהיר') (מהיר')
3. אדם הסובל מהתקפים של מצוקה נשימתית קשה, נזקק לחמצן וללא טיפול מיידי קיימת סכנה לחייו ואינו מסוגל להתחבר בעצמו.
4. אדם הזקוק ל-SUCTION (סקשן) או טיפול בקנולה (טרכאוסטומי) ולא מסוגל לבצע זאת בכוחות עצמו.
5. קיים תיעוד רפואי לאירועי איבוד הכרה, בתדירות של לפחות פעמיים בחודש האחרון או בממוצע פעמיים בחודש בשלושת החודשים האחרונים, על רקע מחלות שונות:
סכרת (בד"כ תלויה באינסולין), הפרעת קצב, הפרעות המודינאמיות ואפילפסיה מסוג גרנד מאל.
ההחלטה תתקבל לאחר בירור ואימות עם הרופא או האחיות המטפלים.
הזכאות תינתן לתקופה זמנית לצורך איזון תרופתי.

השגחה – מסקנות

הערה:

1. הניקוד בהשגחה אינו מצטבר עם הניקוד ב-ADL.
2. אם הנבדק זקוק להשגחה מתמדת על רקע מנטאלי וגם רפואי יסומן בסעיף המנטאלי בלבד.

נימוק למסקנה בנושא השגחה:

1. עליך לנמק את מסקנתך לכל הנבדקים, גם כאשר אין עדות לירידה קוגניטיבית ואין מקום להשגחה חלקית או להשגחה מתמדת.
2. סמן האם מסקנתך סותרת את ההמלצה שבמידע הרפואי. אם כן, הסבר מה הביא אותך למסקנה שונה.

השגחה

חשוב!!



הגדרת אופי המגבלה בנושא ההשגחה

1. הגדר את המגבלה כבעלת אופי זמני כאשר הרקע:

א. בעיה נפשית בהתקף/גל ראשון, או התקף חוזר לאחר הפוגה של למעלה משנה, שטיפול הולם עשוי לשפר את מצבו.

ב. בעיה פיזיולוגית בעלת אופי חולף או מצב הניתן לשיפור.

2. הגדר את המגבלה כבעלת אופי קבוע, כאשר הרקע:

א. בעיה של ירידה במצב הקוגניטיבי על רקע דמנטי.

ב. בעיה נפשית שהשתפרה והאירוע חזר בפרק זמן של עד שנה.

ג. לנבדק מגבלה על רקע מחלה פרוגרסיבית שאין סיכוי לשיפור.

סיום ההערכה – הערות המעריך

- רשום כל מידע שנראה לך חשוב ולא בא לידי ביטוי בחלקים קודמים.
- ציין אם התייעצת או אספת מידע מגורמים נוספים המטפלים בנבדק.
- ציין בעיות רפואיות המייחדות את הנבדק.
- רשום אם הביקור תואם מראש ועם מי.
- מי יזם או הציע לזקן להגיש תביעה זו? (אין לשאול שאלה זו אם הבדיקה ביוזמת המוסד אלא רק לסמן במקום המתאים).
- ציין אם הוקרא דף הצגת "תהליך הביקור".
- יעוץ והדרכה לנבדק והנוכחים - ציין אם ניתנה הדרכה למשפחה/לנבדק לשיפור תפקודו והגברת הבטיחות בבית ופרט אותה. (עליך להוסיף ב'דף מידע לנבדק" את המלצותיך לנבדק).
- עם תום הביקור השאר בבית "דף מידע לנבדק" המסכם את הביקור.
- ציין אם לדעתך מומלץ לערוך הערכה גריאטרית כוללת.
- ציין מידת שיתוף הפעולה של הנבדק ו/או בני משפחתו.

סיום הערכה – סיכום ביקור

סיכום הביקור בפני הנבדק והנוכחים

מטרת הסיכום להסביר לנבדק והנוכחים על מה יבוסס הדו"ח שהמערך יגיש לביטוח הלאומי ולאפשר להם להוסיף, להדגיש או להבהיר פרטים.

חשוב לציין בפני הנוכחים כמה זמן ארך הביקור.

על המערך לשקף איזה מידע עמד לנגד עיניו:

- ◀ דוחות רפואיים ואחרים שצורפו לתביעה, ניתן לפרטם.
- ◀ דוחות שהוצגו במהלך הביקור, ניתן לפרטם.
- ◀ דיווח שנמסר על ידי הנבדק והנוכחים בקשר לפעולות היום ומהשגחה, ניתן לתת דוגמא או מספר דוגמאות.
- ◀ ציין באיזה פעולות צפית (הלבשה, רחצת פנים וידיים ועוד) אך אין לתאר ולפרט מה הייתה ההתרשמות בכל פעולה.
- ◀ אם בשל מצבו התפקודי הקשה לא הפעלת את הנבדק יש לתת לכך ביטוי בסיכום.

יש לציין לנבדק ולנוכחים שלכל המידע הזה יינתן ביטוי בדו"ח שיוגש לביטוח הלאומי ורק בסמכות פקיד התביעות להחליט על הזכאות ורמתה.



חשוב מאוד !

הסיכום ייערך באווירה טובה ונינוחה, כאשר תנאים אלו לא מתקיימים לא צריך לבצע את הסיכום.

אין לתת מידע על רמת הזכאות או על הניקוד.

סיום הערכה – המלצת המעריך לאופי המגבלה

1. מגבלה בעלת אופי זמני - כאשר צפויה הטבה במצב התפקודי.
ככלל, יש לנמק את פרק הזמן לזכאות זמנית, הנראה לך נכון מבחינה מקצועית.

דוגמאות למגבלה זמנית שצפויה הטבה

- א. כאשר אתה צופה שיפור מהותי במצב התפקודי, (במקרים שהערכה נערכה סמוך לניתוח, לאשפוז, או עקב שבר, אירוע מוחי וכדומה).
ב. מגבלה על רקע צורך בהשגחה מתמדת או חלקית ראה עמוד 61 סעיף השגחה.

2. מגבלה בעלת אופי קבוע - כאשר לא צפוי שיפור במצב התפקודי.

ככלל, יש לנמק המלצה לזכאות קבועה.

דוגמאות למגבלה קבועה

- א. מגבלה על רקע צורך בהשגחה מתמדת או חלקית, ראה עמוד 61 סעיף השגחה.
ב. מגבלה על רקע מחלה פרוגרסיבית שאין סיכוי להטבה.

חשוב!

אם אין ניקוד מזכה אין צורך לקבוע ולנמק אם המגבלה זמנית או קבועה.

סיום הערכה – כללי

עליך להעביר ליועץ בסניף את הערכת התלות בתוך 6 ימי עבודה. לפני שתשלח את השאלון המלא חזרה לביטוח לאומי, קרא שוב את כל מה שכתבת ובדוק שהתיאורים שלמים.

שים לב למספר דברים

- ← כאשר קיימת מחלה מדבקת יש להוסיף מזכר לצורך יידוע הוועדה.
- ← כאשר עולה חשד לאלימות נגד הנבדק יש למלא טופס לאיתור נבדק בסיכון ולהעבירו בדחיפות ליועץ.
- ← אם נדרשת על ידי היועץ בסניף או פקיד התביעות לתקן/להבהיר פרטים בהערכה, בצע זאת בתוך שני ימי עבודה.
- ← אם נדרשת להשלים מידע מגורמים בקהילה או בבית הנבדק עליך לבצע זאת בתוך 4 ימי עבודה.
- ← פניה להשלמת מידע רפואי
אנו מעוניינים בשיתוף פעולה פורה עם הגורמים המטפלים ולהקל עד כמה שניתן על תהליך ביצוע הערכת התלות ולכן יש להשתדל לברור בקפידה את המקרים בהם יש לפנות לרופאים ולאחיות.
- ← אם אתה מתקשה לקבל החלטה, תוכל להתייעץ לאחר הביקור עם היועץ בסניף, אין לעשות זאת מבית הנבדק.
- ← במקרה שעליך לתקן סעיף מסוים, בצע את התיקון ושלח הערכה חוזרת רק ציין בדף מקדים ליד שמו של הנבדק שזו הערכה שתוקנה. על פי הערכה אחרונה יחליט פקיד התביעות.

סיום הערכה – כללי

1. במידה ונערכו 2 ביקורים או יותר

עליך לציין בגוף ההערכה את התאריכים בהם התקיימו הביקורים ומי היה נוכח בהם.

אם המסקנות זהות בשני הביקורים, ניתן לדווח בהערות המעריך על הביקור השני.

אם יש התרשמות שונה במעט סעיפים ומסקנה שונה ב-1-2 סעיפי ADL, יש להוסיף בהערכה הראשונה בסעיף המתאים את התרשמותך גם מתאריך הביקור השני, לקבוע את מסקנתך ולהסביר מדוע מסקנתך נסמכת על הביקור השני או לחילופין על הראשון.

כאשר הממצאים שונים ביותר משני סעיפים עליך להגיש ולכתוב לשתיהם הערכות ולרשום בהערות הביקור השני מדוע ביצעת עוד ביקור.

2. במידת הצורך התיק יועבר לצוות הארצי לעיון והתייעצות.

נספח א'

ביצוע מבחן תלות בדיוור מוגן

ביצוע מבחן תלות לנבדק השווה במוסד אפשרי רק אם המוסד הוא דיוור מוגן. אין לבצע הערכה במוסד סיעודי, בבית חולים או בית אבות או משפחתון שחייב ברישוי של משרד הבריאות או משרד הרווחה.

אם יש ספק לגבי מהות המוסד, ברר את מעמדו אצל פקיד התביעות.

איסוף מידע לגבי נבדק הנמצא במוסד שהוא דיוור מוגן

במקרים שלא ניתן להסתפק במידע המתקבל מהנבדק או מבן משפחה, (לא תמיד הם יודעים או מוסרים את מלוא המידע הדרוש או כאשר מדובר בנבדק עם ירידה מנטלית).

עליך לאסוף מידע מאיש צוות הדיוור המוגן לגבי:

- ◀ סדר היום של הנבדק.
- ◀ תפקודו בפעילויות היום יום.
- ◀ מי מסייע לו בפעולות אלו.
- ◀ כל מידע הנוגע לסדרי השגחה.

סביבת הבדיקה

"ביתו של הנבדק" לעניין זה כולל, מלבד יחידת מגוריו, את חדר האוכל (אם הוא אוכל בו).

זמן הבדיקה

רצוי לכוון את זמן הבדיקה לשעה בה מוגשת ארוחה על מנת לבדוק את תפקוד הנבדק בסעיף אכילה בזמן האכילה.

ביצוע הבדיקה התפקודית

- ◀ בדוק את כל פעולות היום יום המקובלות בהתאם לתנאים הפיזיים של המקום.
- ◀ בדוק את תפקודו של הנבדק ללא התערבות פעילה של אנשי הצוות או אנשים אחרים, כדי שתוכל לעמוד על יכולתו התפקודית.
- ◀ בצע את הערכת התלות על פי ההנחיות המפורטות בתדריך.

נספח א' ביצוע מבחן תלות בדיוור מוגן

הסעיפים הבאים מתייחסים לדגשים שיש לשים אליהם לב, עם ביצוע המבחן בדיוור מוגן.

ניידות

בדוק את יכולתו של הנבדק להגיע למקומות בהם מתבצעות פעולות היום יום.

הערה: אם תלוי בעזרת הזולת להגיע לחדר האוכל, הרחצה וכד', הנמצאים מחוץ לחדרו יש לנקד בסעיף המתאים ולא בניידות.

רחצה

בדוק את יכולתו של הנבדק להגיע ולהיכנס למתקן הרחצה.

אכילה ושתייה

- ← בדוק איך מגיע הנבדק לחדר האוכל, האם בכוחות עצמו או מובילים אותו?
- ← במידת הצורך בדוק את יכולתו של הנבדק לבצע את פעולות אכילה ושתייה בשעת הארוחה.
- ← בדוק את יכולתו לחמם לעצמו את מנת מזונו באמצעות מתקנים הקיימים בחדרו או בסמוך לחדרו.
- ← האם הנבדק, יכול לקחת לעצמו שתייה חמה?

אם אינך יכול לבדוק זאת, קבע את סעיף התפקוד המתאים בנושא האכילה, בהסתמך על תפקודו ביתר פעולות היום יום.

הפרשות

בדוק את יכולתו להגיע לחדר השירותים בו הנבדק משתמש.

נספח א' ביצוע מבחן תלות בדיור מוגן

השגחה

איסוף מידע מבן המשפחה הנוכח ומאיש צוות המוסד לגבי :

➤ מצבו המנטלי, נפשי, אירועים ותקריות וקיום השגחה בפועל (בהתאם להנחיות בסעיף השגחה).

➤ ברר מהם סדרי ההשגחה הקיימים באופן כללי לגבי הנמצאים במקום.

שקול את סבירות המידע ביחס למצב התפקודי כפי שמצאת בבדיקה ובמידה ומצאת סתירות, הביע את דעתך לגביהן.

נספח ב' נוהל מתנות וטובות הנאה

טובת הנאה

לרבות מתנה, תשורה, הענקה, ערבות, הנחה, הזכות לקבלת טובת הנאה - וכן כל טובת הנאה בעלת ערך חומרי, בין שצורתה מוחשית ובין שאינה כזו; לרבות בקשה או הסדרת טובת הנאה בדרך כלשהי, בין שנהנה בפועל מטובת ההנאה ובין שטרם נהנה כאמור;

מתנה (מתנות)

הקנית נכס שלא בתמורה, או מתן שירות או טובת הנאה אחרת שלא בתמורה, בין שההקניה נעשתה בארץ ובין בחוץ-לארץ;

מעריך/יועץ יימנע להיענות להזמנה לאירוע משפחתי, חברתי או אחר, מאת אדם שאיננו חבר לעבודה, הנזקק להחלטתו, להמלצתו, לטיפולו או לכל שירות אחר, במישרין או בעקיפין, הקשורים במילוי תפקידו, באחריותו ובסמכויותיו וכן יימנע מעריך/יועץ להזמין אדם כזה לאירוע כאמור לעיל;

מעריך/יועץ, אשר הוצעה לו מתנה, יסרב לקבלה, הואיל והדבר עלול להתפרש כטובת הנאה, אשר ניתנת בכדי להשפיע עליו ועל תפקודו בעבודתו. במקרים אלו המתנה אינה מתקבלת, תוך מתן הסבר מתאים לנוות המתנה.