

26 מרץ, 2017  
כ"ח אדר, תשע"ז

אל: חברי הוועדות המקומיות

שלום רב,

### הנדון: הפניית תשושי נפש למרכזי יום שמתאימים להם

תשושי נפש הזקוקים להשגחה מתמדת, על רקע ירידה קוגניטיבית ומעוניינים לשהות במרכזי יום, צריכים להיות מופנים למרכזי יום ייחודיים שאוכלוסיית היעד בהם היא של תשושי נפש בשל הזדקקותם לדרכי טיפול ייחודיות ולהשגחה מתמדת.

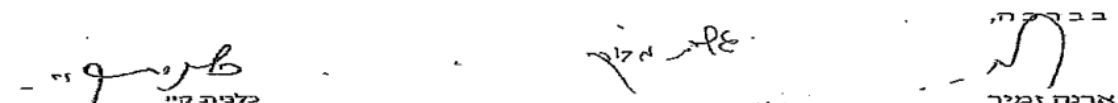
לפיכך, כל מי ששוהה כיום במרכז יום לתשושים ובהערכת התלות נקבע כי חלה החמרה במצבו על רקע ירידה קוגניטיבית, והוא זכאי לגמלת סיעוד ברמה הגבוהה ביותר, יחויב לעבור למרכזי יום לתשושי נפש או ליחידות ייעודיות לקשישים עם ירידה קוגניטיבית הפועלות בחלק ממרכזי היום לתשושים.

החלטה זו התקבלה בשירות לאזרחים ותיקים במשרד הרווחה והועברה במקביל גם למנהלי מרכזי יום והיא איננה נתונה לשיקול דעתה של הוועדה המקומית לחוק סיעוד, של ועדת הקבלה במרכז היום או של כל גורם מקצועי אחר.

בהמלצת המפקחת הארצית על מרכזי היום במשרד הרווחה, גב' ורד שחם מועבר אליכם קובץ הנחיות לקליטה במרכזי יום, של זקנים הזכאים לגמלת סיעוד וסובלים מירידה קוגניטיבית, שאותו כתב מר שאול צור, מצי"ב כנספח מס' 1 וחוזר בנושא העברת מידע רפואי לנותני שירותים על אודות זכאים לגמלת סיעוד מכוח חוק סיעוד, מצי"ב כנספח מס' 2.

יש לפעול על פי האמור בחוזר זה בעת הפניית זקן למרכזי יום לתשושי נפש.

אנו מבקשות להסב תשומת לבכם המיוחדת, לכך שבכל מקרה שבו אדם מפסיק לבקר במרכז יום לתשושים מהסיבה הנזכרת לעיל, ומסיבה כלשהי איננו עובר למרכזי יום לתשושי נפש או ליחידה ייעודית כני"ל, העמ"א נדרש לערוך מיד תכנית טיפול חדשה, המתאימה למצבו של הזקן ולהביא אותה לאישור הוועדה המקומית. כמו כן, חשוב להמליץ על שירותים לתשושי נפש, המצויים בקהילה ועשויים לסייע לזקנים אלה ולבני משפחותיהם.

  
גב' אילנה שרייבמן, מנהלת לביטוח לאומי  
גב' רבקה רוזנברג-בושם, מנהלת תחום בכירה סיעוד, המוסד לביטוח לאומי  
גב' רחמה מרזם, ממונה בכירה על הוועדות המקומיות, המוסד לביטוח לאומי  
גב' דליה רוזינק, מפקחת ארמית בקהילה, השירות לאזרחים ותיקים, משרד הרווחה  
גב' לריסה ראם, ראש תחום זקנה ומחלות כרוניות, שירותי בריאות כללית  
מנהלי לשכות הרווחה ברשויות המקומיות  
גב' מיכל אדירי, מרכזת, אגף סיעוד, המוסד לביטוח לאומי  
מפקחים מחוזיים בשירות לאזרחים ותיקים  
עובדי אגף סיעוד במוסד לביטוח לאומי  
מנהלי מדורים לזקן ברשויות המקומיות

הנחיות לוועדה המקומית מתפרסמות מטעם הצוות הבין משרדי -  
השירות לזקן במשרד העבודה ורווחה, שירותי בריאות כללית וביטוח לאומי

העתקים: גב' אילנה שרייבמן, משנה למנכ"ל וראש מנהל הגמלאות, המוסד לביטוח לאומי  
מנהלי סניפים, המוסד לביטוח לאומי  
גב' ורד שחם, מפקחת ארצית על מרכזי יום  
גב' רבקה רוזנברג-בושם, מנהלת תחום בכירה סיעוד, המוסד לביטוח לאומי  
מנהלי תחומים בגמלאות, המוסד לביטוח לאומי  
גב' רחמה מרזם, ממונה בכירה על הוועדות המקומיות, המוסד לביטוח לאומי  
גב' דליה רוזינק, מפקחת ארמית בקהילה, השירות לאזרחים ותיקים, משרד הרווחה  
גב' לריסה ראם, ראש תחום זקנה ומחלות כרוניות, שירותי בריאות כללית  
מנהלי לשכות הרווחה ברשויות המקומיות  
גב' מיכל אדירי, מרכזת, אגף סיעוד, המוסד לביטוח לאומי  
מפקחים מחוזיים בשירות לאזרחים ותיקים  
עובדי אגף סיעוד במוסד לביטוח לאומי  
מנהלי מדורים לזקן ברשויות המקומיות

יום שני ו' חשוון תשע"ו

19 אוקטובר 2015

לכבוד

מנהלי מרכזי היום לזקן

שלום רב,

**הנדון: הנחיות למנהלי מרכזי יום לזקן וחברי וועדות חוק ביטוח סיעוד, לקליטת זקנים זכאי חוק ביטוח סיעוד, חולי אלצהיימר ודמנציות אחרות, במרכזי יום לזקנים תשושים (צלולים)**

במסגרת הפיקוח של השירות לאזרחים ותיקים על מרכזי יום לזקן, אנו עדים לעיתים קרובות לבעיות וקשיים המעמידים בני משפחה בהעברת זקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר, ממרכזי יום לזקנים תשושים (מרכזי יום פתוחים), למרכזי יום / אגפים לזקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר (מרכזי יום או אגפים מוגנים).

זאת על אף שזקנים אלו נמצאו זכאים לגמלת סיעוד בשיעור 168%, בשל הצורך בהשגחה מתמדת. כדי לקבוע נוהלי עבודה אחידים בין המרכזים, ועל-מנת לקבוע התנהלות תקינה של המרכזים ו/או חברי ועדות חוק ביטוח סיעוד ו/או בני משפחה בנושא, וכן על מנת לסייע למפקחי השרות בעבודתם על מרכזי היום בנושא, להלן הנחיות שאושרו על-ידי הצוות הבינמשרדי לחוק ביטוח סיעוד, בתאריך 10/2/15, בנדון.

אבקשכם לפעול בהתאם להנחיות בנדון.

בברכה,

שאול צור

מפקח ארצי על מרכזי יום לזקן

# הנחיות לקליטת זקנים זכאי חוק ביטוח סיעוד בעלי ירידה קוגניטיבית (דמנטיים וחולי אלצהיימר) במרכזי יום לזקן-

## 1. כללי-

הצורך בהנחיות אלו עלה כתוצאה מביקורי מפקחי השירות לאזרחים ותיקים במרכזי היום לזקן, בהם נמצאו לא פעם זקנים הסובלים מדמנציה ואלצהיימר במרכזי יום פתוחים (לא נעולים). זאת על אף היותם זקוקים להשגחה מתמדת. עובדה היכולה להוות סכנה לשלומם וביטחונם של זקנים אלו.

בד בבד, בשל מאפייני האוכלוסייה במרכזי יום לאוכלוסייה תשושה (רגילה), תקינת כוח האדם במרכזים אלו הינה קטנה יותר, בהשוואה לתקינה הקיימת במרכזי יום לאוכלוסייה דמנטית וחולת אלצהיימר. כמו כן סל השירותים בהם שונה, ואינו עונה לצורכי אוכלוסיית הזקנים הדמנטיים.

מטרתן של הנחיות אלו הינה לקבוע מי היא אוכלוסיית היעד להפנייה וקליטה במרכזי יום לזקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר, ואשר אינה מתאימה למרכזי יום לזקנים תשושים (מרכזים פתוחים).

## 2. מאפיינים של מחלות דמנציה ואלצהיימר-

מחלת אלצהיימר ודמנציות אחרות הן מחלות ניווניות הפוגעות בתפקודי המוח. מחלות אלו מתאפיינות בפגיעה קוגניטיבית ותפקודית מתמשכת ובלתי הפיכה. תסמיניה הראשונים של המחלה הינם אובדן חלקי של הזיכרון ויכולת החשיבה וההתמצאות, בזמן ובמקום. בהחמרה של המחלה מאבד החולה את היכולת לבצע פעולות יומיומיות פשוטות, ואת התקשורת עם סביבתו, ועם הזמן מתווספים גם תסמינים התנהגותיים ופסיכולוגיים נוספים כגון: תוקפנות, אי שקט פסיכומוטורי, קושי בהבנת הוראות, שוטטות ועוד (התוכנית הלאומית להתמודדות עם מחלת האלצהיימר ודמנציות אחרות 2013)\*.

## 3. מטרות הטיפול בזקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר -

א. לעכב התדרדרות של התפקוד הקוגניטיבי, של תפקודי היום יום ושל התפקוד

ההתנהגותי של המטופל.

ב. עיכוב בהוצאה חוץ ביתית או בסידור מוסדי.

ג. שמירה על איכות חייהם של המטופל ושל משפחתו.

\* התוכנית הלאומית להתמודדות עם מחלת אלצהיימר ודמנציות אחרות.

(מאיירס-ג'ויינט-מכון ברוקדייל ירושלים, אוקטובר 2013).

#### **4. התמודדות עם בעיות של זקנים עם מחלות אלצהיימר ודמנציות אחרות-**

ההתמודדות עם בעיות של זקנים עם מחלות אלצהיימר ודמנציות אחרות מחייבת הערכות מיוחדות של מרכזי היום לזקן כדי לתת מענה הולם לצורכי המבקרים חולי האלצהיימר ודמנציות אחרות, ולבני משפחותיהם. מענה זה מחייב ראיה כוללת של תוכנית הטיפול המושתתת על עבודה בין מקצועית ובין מערכתית, הן במרכז היום והן מחוצה לו (מערכת שרותי הבריאות, הרווחה, המוסד לביטוח לאומי, אשל, עמדא, מלבב ואחרים).

#### **5. להלן שירותי הבריאות והרווחה המסופקים לאנשים עם מחלות אלצהיימר**

##### **ודמנציות אחרות ולבני משפחותיהם -**

א. שרותי הבריאות- הנם הגורם המרכזי בכל הנוגע לזיהוי ואבחון מוקדם של

המחלה באמצעות מרפאות זיכרון, מתן מידע על המחלה, טפול רפואי, מעקב ותמיכה בלוקים במחלה ובבני משפחותיהם, הפעלת תכניות לקידום בריאות, ומניעה, טיפול ביתי בשלבים המתקדמים של המחלה, קבוצות תמיכה בשיתוף עם מערכת הרווחה ועמותות, מתן מידע למיצוי זכויות ועוד.

ב. שרותי הרווחה- אחראים למתן יעוץ וטיפול פרטניים, וקבוצתיים, לחולים ולבני המשפחה, בדיקת צרכים והתאמת תכנית טיפול במסגרת חוק ביטוח סיעוד של המוסד לביטוח לאומי, ליווי ומעקב על מקבלי השירות (הגמלה), מתן מידע למיצוי זכויות, אספקת טיפולי בית, הפניה למרכזי יום (בשיתוף עם המוסד לביטוח לאומי במסגרת חוק ביטוח סיעוד), נופשוניים, מועדוני זיכרון (בשיתוף עם עמדא, אשל, מלבב, ובטוח לאומי), סיוע חומרי ועוד.

ג. המוסד לביטוח לאומי- מימון טיפולי בית ובקורים במרכזי יום לזקן באמצעות חוק

ביטוח סיעוד, מימון להפעלת קבוצות תמיכה לבני משפחה, הפעלת מתנדבים ברחבי הארץ, בניה והקמה של מרכזי יום לזקן ועוד.

#### **6. חשיבות התיאום בין הארגונים והגופים המספקים שירותים לאנשים עם**

**מחלת אלצהיימר ודמנציות אחרות ובני משפחותיהם** - אחד האתגרים החשובים ביותר העומדים בפני כל המערכות המספקות שירותים טיפוליים

לאנשים עם דמנציה ובני משפחותיהם (מערכת הבריאות, הרווחה, המוסד לביטוח לאומי, מרכזי יום, וועדות התביעות וגופים וולנטריים כאשל, עמדא, מלבב ועוד), הינו התיאום בין כל הארגונים המספקים שירותים לאנשים עם דמנציה ובני משפחותיהם. כל זאת על-מנת להבטיח טיפול כוללני, רציף ויעיל לאנשים עם דמנציה ובני משפחותיהם בכל שלבי המחלה.

חוסר תיאום בין הגופים הללו גורם לתסכול לחולים ולבני משפחותיהם בשל הקושי להתמצא בכל מערכת ומערכת, ולמצות זכויותיהם והשירותים להם הם זכאים אשר כל מערכת מספקת.

## **7. הסיבות להימצאותם של זקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר במרכזי יום לזקנים**

### **תשושים - (מרכזי יום פתוחים)**

#### **להלן חלק מהסיבות-**

- א. חוסר ידיעה של חלק ממנהלי מרכזי היום (בעיקר חדשים) בנוגע למאפייני אוכלוסיית הזקנים הדמנטיים, צרכיהם והתנאים הנדרשים ממרכזי יום, לקליטה של אוכלוסייה זו.
- ב. גובה התעריף היומי הגבוה לזקנים דמנטיים-בהשוואה לזקנים תשושים (פיזית). לאור זאת מנהלי מרכזי יום נוטים לקלוט אוכלוסייה זו על אף שאינה עונה לאוכלוסיית היעד של המרכז.
- ג. חוסר ידיעה של חברי וועדות חוק ביטוח סיעוד, לדרישות המשרד בנושא ועדות חוק ביטוח סיעוד, מפנות לעיתים קרובות זקנים אלו למרכזי יום לתשושים (מרכזים פתוחים), למרות שאינם מורשים להגיע למרכזים אלו. חשוב לציין שבמקרים בהם מושם זקן דמנטי או חולה אלצהיימר במרכז יום שאינו מורשה לקלוט אוכלוסייה זו, חשופים מנהל מרכז היום, חברי וועדת חוק ביטוח סיעוד (בגין אחריות שילוחית), המשרד, והמוסד לביטוח לאומי, לתביעת נזיקין אם חלילה ייפגע זקן בשל כך (לדוגמא: יעלם מהמרכז).
- ד. היעדר הנחיות כתובות, המגבות המנהלים והמפקחים לאכיפת המדיניות של המשרד והמוסד לביטוח לאומי, בנושא.
- ה. הכחשה של משפחת הזקן בנוגע למצבו ולירידה הקוגניטיבית של הזקן, המחייבים העברתו למרכז יום או לאגף לזקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר  
- בני משפחה לא פעם מפעילים איומים ולחצים כבדים (כולל של גורמים פוליטיים בעלי השפעה ברשות המקומית) על מנהל מרכז היום, על-מנת שימשיך באחזקת הזקן במרכז הפתוח, ויימנע מהעברתו למרכז יום / אגף

לזקנים דמנטיים. לחצים אלו מלווים לעיתים באיומים פיזיים על המנהל, איומים בפגיעה במבנה המרכז, ולעיתים בפיטורין של המנהל.

## 8. סוגי מרכזי יום לזקנים –

מרכזי היום לזקן הינם מסגרות יומיות לזקנים מוגבלים בקהילה. המרכזים נחלקים לשלושה סוגים:

- א. מרכזי יום לזקנים תשושים וסיעודיים (תשושי גוף).
- ב. מרכזי יום לזקנים דמנטיים (חולי אלצהיימר, ומחלות דימנציה אחרות).
- ג. מרכזי יום משולבים - בהם יש אגף לזקנים תשושים וסיעודיים (תשושי גוף), ואגף נפרד לזקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר.

## 9. אוכלוסיית היעד למרכזי יום לזקנים -

### אוכלוסיית היעד נחלקת לשלוש קבוצות-

- א. זקנים תשושים וסיעודיים (צלולים) – מופנים למרכזי יום לתשושים המיועדים לאוכלוסייה רגילה, בלבד.
- ב. זקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר בעלי גימלת סיעוד בשיעור של 91% הגימלה - מדובר בזקנים שקיבלו גימלה בגין ירידה קוגניטיבית ונמצאים בשלב התחילי של המחלה. בשלב זה רוב יכולתיהם הקוגניטיביות והתפקודיות של אנשים אלו שמורים אך הזכרון לטווח קצר פגוע. לפיכך זקנים אלו זקוקים לסיוע קל בלבד וניתן "לתכנן איתם זמן" (דהיינו להשאירם לפרקי זמן לבד). הגימלה הניתנת לזקנים בשלב זה הינה לצורך דירבון (אם לא ידרבנו אותם הם לא יעשו כלום). לפיכך זקנים במצב זה יכולים להשתלב במרכז יום לזקנים רגילים או באגף לזקנים (רגילים), במרכז יום משולב. מאחר ולא ניתן לצפות מתי תחול החמרה במצבם, חשוב שמרכז היום ינעל היציאה החיצונית של מרכז היום (שער חיצוני של מרכז היום) על-מנת להבטיח בטיחותם וביטחונם של זקנים אלו, מהרגע שבו חלה החמרה במצבם. עם החמרה במצבם והם עשויים לסכן את עצמם, יש להעבירם מיידית למרכז / האגף המוגן.
- ג. זקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר בעלי גימלת סיעוד בשיעור של 168% הגימלה על רקע קוגניטיבי ו/או נפשי - זקנים אלו מאופיינים בירידה גדולה במצבם הקוגניטיבי, הבאה לידי ביטוי בפגיעה בזיכרון, בהבנה, בשיפוט, בהתמצאות בזמן ובמקום, בכישורים חברתיים, בתקשורת בינאישית, ועוד. משום כך הם זקוקים להשגחה מתמדת.

כן, הם זקוקים לעזרה חלקית או מלאה בפעולות היומיום לרבות ברחצה, הלבשה, אכילה, שימוש בשירותים, ועוד.  
זקנים במצב זה של המחלה, לא ניתן להשאירם לבד (לא ניתן "לתכנן איתם זמן") ולו לפרק זמן קצר והם יופנו למרכז יום/אגף לזקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר בלבד.

#### **10. תהליך ההפניה למרכז יום של זקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר -**

- א. זקנים הזכאים לגמלת סיעוד בגין ירידה קוגניטיבית- מרכז הוועדה ישלח למרכז היום את הערכת התלות של המוסד לביטוח לאומי, דו"ח רפואי תפקודי של שירותי בריאות, דו"ח סוציאלי של המחלקה לשירותים חברתיים, הערכה גריאטרית, וכל דו"ח אחר על-פי הצורך. זאת לקראת דיון בוועדת קבלה על קליטתו של הזקן במרכז.
- ב. לאחר שהחליטה וועדת הקבלה של המרכז על קבלתו של הזקן, תקבע למבקר תוכנית טיפול אישית התפורה לצרכים העולים מהדו"חות שפורטו לעיל ובקשות המשפחה והזקן. יש לשתף את בן המשפחה שהוא המטפל העיקרי בזקן בבניית התוכנית. עו"ס המרכז יעדכן בכתב את מרכז הוועדה והמשפחה באשר להחלטת וועדת הקבלה.
- ג. צוות מרכז היום יקיים וועדת הערכה חודש וחצי לאחר קליטת המבקר במרכז היום, ולאחר מכן כל חצי שנה, לפחות, לכל זקן המבקר במרכז, ויתאים את תוכנית הטיפול בהתאם לשינויים שחלו במצבו של הזקן (אם יש החמרה, יש לקיים וועדת הערכה אף לפני כן). דו"ח וועדת ההערכה יועבר למרכז הוועדה (למופני רווחה יועבר הדו"ח לעו"ס המטפל בזקן במחלקה לשירותים חברתיים). ממצאים חריגים יועברו גם למשפחת הזקן.
- ד. זקן הזקוק לדרבון והשגחה חלקית (על רקע של דמנציה) אשר וועדת הערכה של המרכז מצאה כי חלה החמרה במצבו הקוגניטיבי, יידע עו"ס המרכז את המשפחה על ההחמרה. כמו-כן יעביר המרכז מבקר זה לאגף המוגן לזקנים דמנטיים. כן, ינחה בכתב את המשפחה לפנות למוסד לביטוח לאומי לצורך הגשת תביעה להחמרת מצב.

אם במבחן הערכת התלות של הזקן יימצא שהוא נזקק **להשגחה מתמדת** (דהיינו, נקבעה לו גמלת סיעוד בשיעור של 168%), יועבר זקן זה מהאגף הפתוח בו שהה עד כה, לאגף המוגן או למרכז יום לתשושי נפש, וזאת לאחר החלטת וועדת הערכה של המרכז.

יש להודיע למשפחה בכתב כי המבקר זקוק להשגחה מתמדת על-מנת להבטיח את שלומו ובטחונו ולכן יש להעבירו ממרכז יום פתוח למרכז יום מוגן. זאת על-פי הנחיות שקבעו משרד הרווחה והצוות הבין משרדי לחוק ביטוח סיעוד. אם משפחת הזקן תתנגד למעבר זה, על המרכז להודיע לה על הפסקת ביקורי המבקר במרכז. זאת לאור הסיכון הכרוך בהמשך אחזקתו במרכז יום פתוח ואי ההלימה בין סל השירותים שמספק המרכז וצורכי המבקר.

מאידך אם בבדיקה החוזרת של המוסד לביטוח לאומי ייקבע כי לא חלה החמרה במצבו של הזקן, (נמצא זכאי שוב ל- 91%) יוכל מבקר זה לחזור ולבקר במרכז היום הפתוח, ובתנאי, שהמבקר אינו מסכן את עצמו או אחרים במרכז, ואינו מפריע למהלך הפעילות השוטף בו.

## 11. רשויות בהן אין מרכזי יום לזקן –

א. זקנים ברשות מקומית (מועצה מקומית/עירייה/מועצה אזורית) בהם

אין מרכזי יום – ניתן להפנותם למרכז יום הקרוב לעיר

מגוריהם, לאחר שהנושא נבדק עם עו"ס או מנהל המרכז.

ב. הקבלה למרכז היום - כפופה לאישור וועדת קבלה של המרכז. זאת לאחר שהועברו לעו"ס מרכז היום כל המסמכים המפורטים בסעיף 9 – א' למסמך זה.

ג. הסעה למרכז היום של זקן שאינו מתגורר ברשות המקומית אליה משתייך המרכז (נכון לזקנים תשושים וזקנים דמנטיים) -

1. מרכז יום אינו חייב בהסעת זקן שאינו מתגורר ברשות המקומית, בה פועל

המרכז (לדוגמא: זקן המתגורר בבת ים, ומבקש להגיע למרכז יום בחולון, אין המרכז בחולון חייב בהסעת מבקר זה למרכז).

2. אולם אם היישוב בו מתגורר הזקן מצויין ב- "אישור ההפעלה" \*\* אותו

מספק משרד

הרווחה למרכז היום, חובה עליו להסיע הזקן למרכז.



3. במידה וזקן זה ייקלט במרכז, ללא שירותי הסעה של המרכז, על המרכז יהיה להחזיר לזקן או למסיע את הזקן למרכז היום (המשפחה/הרשות המקומית וכד') את "עלות ההסעה שבתעריף היומי" \*\*\* אשר מקבל המרכז מהמוסד לביטוח לאומי/משרד הרווחה, בגין ביקורי הזקן במרכז.

"אישור הפעלה" \*\* - אישור שהשירות לזקן במשרד הרווחה מנפיק מדי שנה בשנה למרכזי יום, לאחר שהמרכז העביר לשירות בקשה לחידוש אישור הפעלה (בצירוף אישור רשות כבאות, ביטוח חבות מעבידים וצד ג', אישור על ניהול תקין, מצבת כוח האדם במרכז, סל השירותים, מספר המבקרים ליום ועוד).

"עלות ההסעה בתעריף היומי" \*\*\* - נכון להיום עלות מרכיב ההסעה בתעריף היומי הינה 18 שקל לכל יום ביקור. סכום זה נקבע בהתאם לתחשיב משרד הרווחה ומתעדכן מעת לעת, על-ידי וועדת תעריפים של המשרד.

## 12. ליווי בהסעה של זקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר

א. הסעתם של זקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר שביטוח לאומי קבע שהם זקוקים להשגחה מתמדת למרכז היום ובחזרה ממנו, לביתם, חייבת להיות בליווי של עובד המרכז. כן תתואם עם המשפחה נקודת איסוף בה יאסוף רכב המרכז את הזקן בבוקר, ויחזירו בסוף היום בחזרה הביתה. בנקודת האיסוף הן בבוקר והן בחזרה הביתה בצהריים, ימתין בן המשפחה (או גורם אחר איתו סיכמה המשפחה) ויוודא עליית הזקן בבוקר לרכב ההסעה, ובסוף היום קבלת הזקן בירידה מרכב ההסעה. זקן שלא ימצא בן משפחה (או אחר) לקליטתו, בסוף היום בנקודת האיסוף, יוחזר למרכז היום להשגחה, ולמרכז תהיה שמורה הזכות לחייב המשפחה בגין העלות הכרוכה בכך.

## ב. זקן המתגורר ברשות המקומית בה נמצא מרכז היום אך אינו משתמש בהסעה –

זקן שאינו משתמש בהסעה של מרכז היום בשל קירבת מקום מגוריו למרכז היום, או בגלל סירובו להשתמש בשירותי ההסעה של המרכז וכד', אין המרכז מחוייב להחזיר לו את עלות ההסעה.

ג. מתן אישור על-ידי משרד הרווחה לקליטה של זקן במרכז יום, מישוב שאינו מופיע ב"אישור הפעלה" של המרכז - לפי דרישת המוסד לביטוח לאומי, זקן זכאי חוק ביטוח סיעוד שאינו מתגורר ברשות המקומית לה שייך מרכז היום, ומבקש להיקלט במרכז, יהיה חייב באישור המפקח הארצי על מרכזי היום במשרד הרווחה, לקליטתו במרכז. זאת כאמור רק אם הישוב בו

מתגורר הזקן אינו מופיע באישור ההפעלה שניתן למרכז על-ידי משרד  
הרווחה.

### 13. לסיכום:

לאור הצורך בהסדרת תהליכי העבודה של מרכזי היום בנושא קליטתם של  
זקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר במרכזי יום לזקנים צלולים, הנובע מחוסר  
ידע וחוסר היכרות של חלק ממנהלי מרכזי היום וחברי וועדות חוק ביטוח  
סיעוד עם המחלה, מאפיניה, ודרכי הטיפול והתקשורת עם אוכלוסיית  
הזקנים הדמנטית, מחייבים הסדרת הנושא, וקביעת תהליכי עבודה אחידים  
בכל המרכזים. הסדרה זו תחזק יכולת ההתמודדות של מרכזי היום עם  
לחצים של בני משפחות לזקנים דמנטיים, וגורמים אחרים ברשות, לקליטת  
זקנים דמנטיים הזקוקים להשגחה מתמדת במרכזי יום פתוחים, ותשפר  
איכות השירות לזקנים אלו במרכזי היום, והתאמת תוכניות הטיפול בהתאם  
לצורכיהם. כמו-כן תסייע למפקחי השירות בעבודתם עם המרכזים  
בהסדרה של הנושא.

רצ"ב לידיעתם נוהל לפתיחת אגף לזקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר בתוך  
מרכזי יום לתשושים (זקנים צלולים).

בכבוד רב,

שאול צור

מפקח ארצי על מרכזי יום

---

**פתיחת אגף יום לזקנים חולי אלצהיימר (ודמנציות אחרות)**  
**הנמצא בתוך מרכז יום לזקנים צלולים**

1. מרכז יום לזקנים תשושים (צלולים) המבקש לפתוח אגף לזקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר יוכל לעשות זאת בתנאים הבאים:
  - א. מרכז היום יגיש בקשה לשרות לזקן לקבלת אישור הפעלה לקליטה של זקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר.
  - ב. שטחים פיזיים-  
מרכז היום יקצה שטח פיזי נפרד לאוכלוסייה זו. באגף זה יופעלו תוכניות העונות על צרכיהם המיוחדים, של מבקרי המרכז/האגף. השטח יהיה בהתאמה לסטנדרטים בתע"ס מרכזי יום ולמס' המבקרים ליום במרכז ויכלול חדרי הפעלה, חדר מנוחה, מקלחת, מטבחון, חדר אוכל, שירותים ועוד. זאת לפי הפרוגרמה בתע"ס, שקבעו המוסד לביטוח לאומי, המשרד ואשל בנושא.
  - ג. כוח אדם-  
- מרכז/ מנהל מרכז - באגף בו יש 35 מבקרים ומעלה יש צורך במנהל (עו"ס/אחות) במשרה מלאה, לאגף זה.  
- כוח אדם לקבוצה זו - ע"פ תע"ס מרכזי יום.
  - ד. סל שירותים-  
מרכז היום יספק סל שירותים בהתאם לצורכיהם המיוחדים של אוכלוסייה זו, הכולל: דגש על גירוי מחשבת, גירוי חושים ופעילות חוגית וטיפולית לשימור כישורים תפקודיים יומיומיים, קוגניטיביים, חברתיים ותקשורת עם הסביבה. זאת באמצעות פעילויות, כריפוי בעיסוק, גינון טיפולי, ארומתרפיה, ריפוי במוסיקה, פוטותרפיה, פעילות גופנית, מלאכת יד, משחקי זיכרון, פסיכודרמה, סנוזלן, טיפול אישי וכדומה. כן יוכל מרכז היום לשלב אוכלוסייה זו בפעילויות של האוכלוסייה הרגילה במרכז, בפעילויות בהם יוכלו להשתלב כשירה בציבור, מסיבות וכד'. השילוב ייעשה באופן מובנה ותוך כדי השגחה מלאה של צוות האגף על המטופלים תשושי הנפש המשולבים בפעילויות אלו.  
סל השרותים יהיה בהיקף שעות כנדרש בתע"ס.
  - ה. ליווי בהסעות- על המרכז לדאוג לליווי של הזקנים בהסעות על-ידי עובד המרכז. הליווי יהיה מהבית למרכז, וחזרה הביתה, לנקודת איסוף עליה יוסכם בין מרכז היום והמשפחה.
  - ו. מרכז היום יהיה מוגן- לצורך השגחה על ביטחונם ושלומם של הזקנים הדמנטיים.

**ז. הכשרה ופיתוח כוח אדם לטיפול בזקנים דמנטיים וחולי אלצהיימר -**

- א. העובדים במרכז המטפלים באוכלוסייה זו יעברו השתלמות, הכשרה והדרכה בנושאים כגון:
- מהי דמנציה, דרכי האבחון שלה, איתור מוקדם של המחלה, שלבי המחלה, טיפול בזקנים עם דמנציה ואלצהיימר, תקשורת והפעלת אנשים עם דמנציה, בני משפחה מטפלים עיקריים ועוד.
- ב. צוות המרכז, שהוקצה לאגף לטיפול באוכלוסייה זו, יערוך ביקורים במרכזי יום המטפלים באוכלוסייה דמנטית וחולת אלצהיימר. זאת לצורך תצפית, למידה והעשרה בתכנים, רלוונטיים לאוכלוסייה זו, דרכי עבודה, וטיפול באוכלוסיית המבקרים במרכז.
- ג. בד בבד יזמין מנהל המרכז גורמים חיצוניים מומחים בתחום, למרכז, להכשרה וחניכה של צוות האגף.
- ד. שילוב עובדים מהמרכז (עו"ס, אחות, מטפלות, רכזת תעסוקה ועוד) בקורסים של
- אשל, עמדא ואחרים.

**בכבוד רב,**

שאול צור

מפקח ארצי על מרכזי יום לזקן

הנחיות לקליטת זקנים זכאי חוק ביטוח סיעוד להפצה

**המוסד לביטוח לאומי**  
**אגף סיעוד**  
**בשיתוף עם**

שירותי בריאות כללית

השירות לזקן  
במשרד הרווחה

כ"ג אב, תשע"ג  
30 יולי, 2013

אל: חברי ועדות מקומיות

**הנדון: העברת מידע רפואי אודות זכאי חוק סיעוד לחברת סיעוד**

בשנים האחרונות, עם העלייה במספר קשישים עם מחלות מורכבות וקשות המטופלים במסגרת הבית כחלופה לאשפוז, עולות השאלות מצד חברות סיעוד לגבי קבלת מידע מצד הקופות המבטחות על מחלות זיהומיות הדורשות כללי זהירות יותר מחמירים בעת הטיפול בקשישים בבית. עד כה ההנחיות שניתנו לחברות ולמטפלים שיש לנהוג בכלל המטופלים באמצעי זהירות הנדרשים כאילו היו חולים במחלות זיהומיות.

לאחרונה הוחלט לבחון את הנושא מחדש מול משרד הבריאות ובהתאם לזאת מומלץ לנהוג כדלקמן:

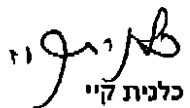
במסגרת הגשת תביעה לגמלת סיעוד כל קשיש אמור לחתום על טופס ויתור סודיות על הסכמתו להעביר מידע על מצבו הבריאותי לגורם המטפל, כלומר לחברת סיעוד שמספקת את שירותי המטפלת או מרכז יום.


על פי המלצות משרד הבריאות יש להדגיש מספר היבטים:


1. לחברת הסיעוד יועבר מידע רלוונטי בלבד ולא כל המידע הרפואי.
2. אחות הועדה /האחיות במרפאות/הרופא המטפל יעדכנו זה את זה אודות מצבו הרפואי המשתנה של המטופל ואמצעי זהירות שיש לנקוט בעת הטיפול בו.
3. אחות הועדה תעדכן את החברה נותנת השירותים ותמליץ על אמצעי זהירות.
4. אחות המרפאה תדריך את המטפלת לגבי אמצעי זהירות הנדרשים.

ככלל חברות סיעוד אמורות להכשיר את כלל המטפלים על מחלות מדבקות ואמצעי זהירות הנדרשים כדי למנוע הדבקות והעברת זיהומים.

מצ"ב מכתבו של ד"ר אהרון כהן, ראש אגף גריאטריה במשרד הבריאות, בנושא זה.

  
אלון קני  
כלנית קיי  
ראש אגף סיעוד בקהילה  
שירותי בריאות כללית

  
מרים בר גורא  
מנהלת השירות לזקן  
משרד הרווחה

  
ברכה, ארנה זמיר  
מנהלת אגף סיעוד  
המוסד לביטוח לאומי

העתק: גב' אילנה שרייבמן – סמנכ"ל גימלאות, המוסד לביטוח לאומי

מנהלי סניפים

מנהלי תחומי הגימלאות

גב' רבקה רוזנברג-בושם – מנהלת תחום בכירה, המוסד לביטוח לאומי  
גב'דליה רוזניק- מפקחת ארצית בקהילה, השירות לזקן, משרד הרווחה  
גב' לריסה ראם – רכזת גריאטרית ראשית, שירותי בריאות כללית  
מנהלי לשכות הרווחה ברשויות המקומיות

**הנחיות לוועדה המקומית מתפרסמות מטעם הצוות הבינמשרדי-**

**השירות לזקן במשרד העבודה ורווחה, קופת חולים וביטוח לאומי**

מדינת ישראל  
STATE OF ISRAEL

Division of Geriatrics  
Ministry of Health  
Jerusalem

האגף לגריאטריה  
משרד הבריאות  
ירושלים

כ"ח חשוון תשע"ב  
17 נובמבר 2011  
סימוכין: 43852211

לכבוד  
גב' אורנה זמיר  
מהלת אגף סיעוד  
המוסד לביטוח לאומי

**הנדון: מטפלות מטעם חוק סיעוד - קבלת מידע על מחלות הזקן**


לפי בקשתכם, נבדקה הסוגיה של קבלת מידע על מחלות הזקן, כולל מחלות זיהומיות הדורשות כללי זהירות חמורים בעת הטיפול בקשישים בבית.

מבחינה רפואית, ובכל המצבים, ישנה חובה לשמור על אמצעי זהירות שגרתיים כפי שקובעות הנחיות משרד הבריאות, ושמירה על הוראות אלה מייטרת במקרים רבים את הצורך לפגוע בפרטיות המטופל.

עם זאת, ככלל, אין איסור על החתמת מטופל מרצונו על כתב ויתור סודיות-אולם, יש להקפיד כי כתב הויתור הינו מידתי ונעשה בו שימוש רק במידה הנדרשת, תוך דגש למספר היבטים:

1. ההתייחסות לכתב הויתור היא בהתאם למטרותיו. על מנת שחתימת המטופל תהא תקפה ובעלת משמעות משפטית, טופס הויתור אינו יכול להיות גורף ובלתי מוגבל, אלא חייב להיות מפורט לעניין מסוים, כך שמטופל יבין את פשר חתימתו.
2. כמו כן, יש לבקש ממטופל לוותר על הסודיות רק במקום מסירת המידע לגורם אחר היא רלוונטית לטיפול, והכרח להביא את המידע לידיעת המטפל הסיעודי.  
לא כל מצב רפואי מחייב יידוע המטפל. יש גם לקחת בחשבון שלא תמיד ידוע לאדם עצמו על כך שהוא הולך או נשא של מחלה מדבקת.
3. העברת המידע לחברות הסיעוד השונות וכן למטפלים צריכה להיעשות כל מקרה לגופו, תוך הפעלת שיקול דעת על ידי בעל מקצוע. וכן, חשוב לוודא כי רק המידע הרלוונטי יועבר ולא כל התיק הרפואי.
4. מן הראוי לציין, כי חתימה על כתב ויתור סודיות תיעשה כמובן רק על ידי מטופל שהוא צולל וכשיר מבחינה משפטית – ואם אינו כזה – על ידי אדם מוסמך מטעמו כגון אפוטרופוס.

ב ב ר כ ה

  
ד"ר אהרון כהן  
ראש האגף לגריאטריה

**העתקים:**

פרופ' רוני גמזו, מנכ"ל  
ד"ר בועז לב, משנה למנכ"ל  
ד"ר חזי לוי, ראש מינהל רפואה  
ע"ד טליה אגמון, לשכה משפטית  
ד"ר איריס רסולי, מנהלת המח' לשרותים קהילתיים

כתובת: רח"ב רבקה 29, תלפיות, ת.ד. 1176 ירושלים. 29 Rebecca St., P.O.B. 1176, Jerusalem 91010  
טל: \*5400, פקס: 5655969 (972-2) Tel: \*5400 Fax (972-2)  
E-mail: call.habriut@moh.health.gov.il