

# המוסד לביטוח לאומי

אגף סיעוד

בשיתוף עם

שירותי בריאות כללית

השירות לזקן  
במשרד הרווחה

ד' אדר, תשע"ג  
14 פברואר, 2013

אל: חברי ועדות מקומיות

## הנדון: ביקורי בית לבניית תכנית טיפול ומעקב אחר יישום חוק סיעוד

ביקור הבית במסגרת חוק סיעוד הינו אמצעי לזיהוי צורכי הקשיש במסגרת ביתו והסביבה הטבעית בה הוא חי ובניית תכנית טיפול ההולמת את מצבו. ביקור הבית הוא חלק מכלי ההתערבות במתן שירות לקשיש והוא משלים את התהליכים הראשוניים בקביעת רמת התלות של הזכאי והתחומים בהם הוא נזקק לסיוע. את ביקור הבית יש לתאם ברוב המקרים עם הזכאי ומשפחתו, להוציא מקרים ייחודיים שיפורטו במסמך שלהלן.

### ביקור הבית לצורך בניית תכנית טיפול

1. הביקור נערך על ידי עו"ס.
2. הערכת מצב הקשיש וצורכי הטיפול.
3. בדיקת ההתאמה של תכנית הטיפול הראשונית שנקבעה בשיחת טלפון במסלול הירוק בניית תכנית טיפול מותאמת לצרכיו.
4. מתן מידע על סל השירותים בחוק סיעוד.
5. אבחון צרכיו של הקשיש וקביעת תכנית טיפול לקשישים בסיכון המצויים במסלול האדום.
6. הערכת יישום תכנית הטיפול לקשישים.
7. אבחון מצבי סיכון בבית הקשיש הדורשים התערבות עובד סוציאלי לקשיש/פקיד סעד במחלקה לשירותים חברתיים והפניה לעובד שיטפל בבעיות אלו.

### ביקור בית חוזר להערכת יישום חוק סיעוד

1. ביקורים אלו נערכים לפחות פעמיים בשנה ולפי שיקול הדעת המקצועית של עו"ס האחות.
2. ביקור נערך על ידי עובד מקצועי אחראי שנקבע באמצעות הועדה.
3. הביקור נועד להעריך את יישום תכנית הטיפול.
4. שינוי בתוכנית הטיפול על פי מצב המטופל, בדיקת שביעות רצון המטופל, בחינת שימוש בכל הסל המוצע במסגרת החוק(מרכז יום, מוצרי ספיגה, לחצן מצוקה וכד').
5. הערת הממצאים לוועדה.

### הערכות לקראת ביקור הבית

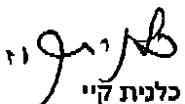
1. הגדרת מטרות הביקור. זיהוי המטרה בביקור הבית מסייעת לבחון את הציפיות לגביו, ההכנות הנדרשות לקראתו ואת התוצאות של ביקור הבית בהתייחס לסוג הטיפול הניתן לקשיש ואיכותו.


2. איסוף נתונים על המטופל, כגון:
- נתונים אישיים ודמוגרפיים.
  - נתונים ממבחן התלות: סיבה לקבלת גמלת סיעוד, רמת התלות, הנקודות אותן קיבל במבחן התלות, המחלות מהן סובל הקשיש, המוגבלויות של הקשיש.
  - קיום שירותי טרום סיעוד ושם החברה הנותנת שירותים.
  - קבלת מידע מגורמים שונים הן במחלקה לשירותים חברתיים והן מגורמים אחרים (קופת חולים, בית חולים, שירותים בקהילה ועוד) לגבי מצב הקשיש ומשפחתו.


## תאום הביקור

- את ביקור הבית הראשוני (במסלול הירוק ובמסלול האדום) יש לתאם בשיחת טלפון עם הקשיש ומשפחתו. יש להציע מספר אפשרויות ולתאם מועד המתאים לקשיש ובן משפחה. במידה ובן משפחה אינו מתגורר עם הקשיש יש לתאם את המועד גם אתו, ובתנאי שהמועד לא יעלה על 30 ימים מיום קביעת תכנית הטיפול הראשונית בשיחת הטלפון (מסלול ירוק) או בתוך 10 ימים מיום הגעת הזכאות לשירותי הרווחה(מסלול אדום). במצבים בהם הקשיש ערירי ניתן לברר אתו האם היה רוצה בנוכחות אדם נוסף בביקור ולתאם את הביקור אתו. (לדוגמה: שכן, חבר).
- במצבים מיוחדים שטמון בהם סיכון עבור הקשיש יש לערוך את ביקור הבית הראשוני ללא תיאום מראש. מצבים אלו עשויים למצוא ביטוי באחד או יותר מן האלמנטים הבאים:
  - קיום התעמרות כלפי הקשיש בתחומים הבאים: פיזי, מיני, כלכלי וחברתי.
  - הקשיש ו/או ביתו מצויים במצב של הזנחה.
  - קיום בן משפחה בעל צרכים מיוחדים המתגורר עם הקשיש וגורם לפגיעה בו (לדוגמה: חולה נפש, נכה, אדם עם פיגור שכלי או אוטיזם וכו') ואין מבוגר אחראי אחר במסגרת הבית.
  - קיום בלתי הולם של שירותי טרום.
- ביקורי בקרה בקרב זכאי חוק סיעוד יש לערוך בממוצע פעמיים בשנה. מטרתם של ביקורים אלו הינה מעקב אחר יישום וביצוע תכנית הטיפול בחוק סיעוד. ברוב המקרים יש לתאם את הביקור עם הקשיש ומשפחתו באמצעות שיחת טלפון. חשוב להתאים את זמן הביקור למועד המתאים לקשיש ולמשפחתו.
- במצבים מיוחדים יש לערוך את ביקור הבקרה ללא תיאום מראש. מצבים אלו עשויים למצוא ביטוי באחד או יותר מן האלמנטים הבאים:
  - קבלת מידע על יחס בלתי הולם של המטפלת או החברה כלפי הקשיש, כמפורט להלן:
    - אי קיום מטפלת כפי שהובטח על ידי החברה.
    - אי מילוי סך שעות העבודה שנקבעו בתכנית הטיפול.
    - מתן טיפול בלתי הולם לקשיש המשפיע על מילוי הצרכים הבסיסיים שלו.
    - התעמרות בקשיש.
    - אי עמידה ביעדים של תכנית הטיפול.
    - החלפה של מטפלות על ידי חברת הסיעוד לעיתים קרובות.

- ב. תלונות בתדירות גבוהה על אי שביעות רצון של הקשיש ו/או משפחתו מן הטיפול הניתן לו.
- ג. קיום מצב של אלימות או הזנחה של הקשיש על ידי בני המשפחה.
- ד. הטרדת המטפלת על ידי הקשיש ו/או אחד מבני המשפחה לפי דיווח המועבר על ידי המטפלת וחברת הסיעוד.
- ה. שינוי משמעותי במצבו של בן משפחה עם צרכים מיוחדים והשלכותיו על מצב הקשיש והשירותים שהוא נזקק להם כאשר אין מבוגר אחראי אחר במסגרת הבית.

  
 כלנית קיי  
 ראש אגף סיעוד בקהילה  
 שיחתי בריאות כללית

  
 מרים בריגור  
 מנהלת השירות לזקן  
 משרד הרווחה

  
 ברק  
 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 סיעוד, המוסד לביטוח לאומי  
 גב' דליה רוזניק-מפקחת ארצית בקהילה, השירות לזקן, משרד הרווחה  
 גב' לריסה ראם – ראש תחום זקנה ומחלות כרוניות, שירותי בריאות כללית  
 מנהלי לשכות הרווחה ברשויות המקומיות

**הנחיות לוועדה המקומית מתפרסמות מטעם הצוות הבינמשרדי –  
 השירות לזקן במשרד העבודה ורווחה, חולים שרותי בריאות כללית וביטוח לאומי**