

<p>י"א סיון, תשע"ד 9 יוני, 2014 החוזר עודכן בתאריך 3.3.15 עדכון מס' 2-2.6.15</p>	<p>חוזר נכות מס': 1951 חוזר לשכה רפואית מס': 88</p>
<p>נושא: נכויות מיוחדות תת נושא: שינויים במבחן הזכאות לקצבת שירותים מיוחדים שם החוזר: הוספת מבחן ה IADL כמבחן זכאות נוסף לקצבת שירותים מיוחדים</p>	
<p>מטרת החוזר</p> <p>בחוזר זה אנו מבקשים להביא לידיעתכם, שינויים מהותיים בקביעת הזכאות לגמלת שירותים מיוחדים, וזאת בהתבסס על המלצות וועדת בן יהודה:</p> <ul style="list-style-type: none">• הוספת מבחן ה IADL לבחינת הזכאות• התאמת הניקוד במבחן ה ADL ומבחן ה IADL• ביטול ההתייחסות לבודד• שינויים בזכאויות ה"אוטומטיות" לשירותים מיוחדים• טיפול במלאי	
<p><u>תודות מיוחדות!</u></p> <p>אנשים רבים היו שותפים לתהליך שהוביל לשינוי זה, וליישומו בפועל. כל אחד תרם ממקצועיותו, וידיעותיו, להצלחת תהליך השינוי. אנו מבקשים להודות <u>לכל אחד</u> מהם ובראשם, למנהל הכללי-פרופ' שלמה מור יוסף, שהקים את הוועדה לבחינת הנושא, ולפרופ' אריה בן יהודה, אשר עמד בראש הוועדה.</p> <p>תודה <u>לכל השותפים</u> לעבודת הוועדה ולניסוי שנלווה אליה: הלשכה הרפואית- ד"ר יהודה ששון, ד"ר אלי יצחק, ד"ר אולגה חילקביץ ודוד אמסאלם מהלשכה הרפואית; מינהל המחקר והתכנון - אופיר פינטו, עובדי ומנהלי מחלקות נכות בסניפים אשדוד, באר שבע ורמת גן, סיון אלמקיס בן ישראל ותחום נכויות מיוחדות.</p> <p>תודה מיוחדת לד"ר יהודה ששון ולד"ר אלי יצחק - על גיבוש וכתובת ההמלצות הרפואיות.</p> <p>תודה מיוחדת לכל צוות נכויות מיוחדות, בראשותה של אילת כהן קלזנר- על העבודה האינטנסיבית לגיבוש ההנחיות לפקיד התביעות, נהלי עבודה ובדיקות תקינות המערכת. תודה לאסתר אלאלוף על בניית והתאמת הטפסים לשינוי, ותודה לאלינה מילקין קזקביץ מתחום נכויות מיוחדות ולשושנה מורד ממינהל תמ"מ על אפיון וביצוע התאמת המערכת הממוכנת.</p>	

אוריאל

בברכה,

ד"ר מרק טרגין
הלשכה הרפואית

לימור לוריא
מנהלת אגף א' גמלאות נכות

תוכן העיניינים

3..... תקציר מנהלים

5..... פרק א- סיכום עבודת הועדה והמלצותיה

5..... א. הקדמה

5..... ב. אופן קביעת זכאות לשירותים מיוחדים עד כה

5..... ג. המחלות ה"אוטומטיות"

6..... ד. אופן בדיקת הצעות הוועדה

6..... ה. המלצות הוועדה

8..... פרק ב- קווים מנחים לוועדה- הערכת תלות לשירותים מיוחדים

8..... א. עקרונות בדיקת ה IADL

8..... ב. הפעולות הנבדקות במבחן ה IADL

9..... ג. קווים מנחים לבדיקת התפקוד בפעולות ה IADL

10..... ד. קביעת זכאות לאוכלוסיות מיוחדות- עיוורים, אונקולוגיים ומושתלים

12..... ה. הפחתת זכאות לאור בדיקה מחדש

13..... ו. אופן חישוב ניקוד במבחן הערכת התלות:

14..... פרק ג- הנחיות והדגשים לרופא המנתב

14..... א. הדגשים והמלצות לרופא מנתב- ייזום תביעה לשירותים מיוחדים

15..... ב. קביעת זכאות ללא נוכחות לחולים אונקולוגיים ולמושתלים

15..... ג. החלטה על ביצוע הערכת תלות ואבחון רפואי חוזרים

פרק ד- הנחיות לפקיד תביעות..... שגיאה! הסימניה אינה מוגדרת.

א. ביטול תוספת לבודד/בודד חריג..... שגיאה! הסימניה אינה מוגדרת.

20..... ב. הגשת תביעה ובדיקה מחדש

21..... ג. שינויים בטפסים

21..... ה. התאמת מכתבים

21..... ו. טיפול במלאי

23..... מידע לנציגי שירות

24..... הגדרות

תקציר מנהלים

קצבת שירותים מיוחדים ניתנת לאדם החי בקהילה וזקוק לעזרה לטיפול האישי בו ולמשק ביתו.

עד היום, נקבעה הזכאות לגמלה ע"פ יכולתו לבצע את חמשת פעולות היום יום (מבחן ה-ADL) ובהתאם לצורך בהשגחה למניעת סכנת חיים.

מצב זה, גרם לפניות חוזרות של קבוצות אוכלוסייה ייחודיות שטענו כי קביעת הזכאות ע"פ ה-ADL בלבד, אינה מאפשרת לקבוע זכאות לגמלה לאנשים שאמנם עצמאיים מבחינה מוטורית, אך תלויים בעזרת הזולת בפעולות הקשורות לתפעול משק הבית, בהתאם לרוח החוק.

לפני כשנה וחצי הקים פרופ' שלמה מור יוסף, המנהל הכללי, ועדה בראשות פרופ' אריה בן יהודה, שבחנה, בין היתר, את הקריטריונים על פיהם נקבעת הזכאות לקצבת שירותים מיוחדים.

בתום מספר חודשי עבודה מעמיקה, במסגרתם בחנה הוועדה את המבחן הקיים, את המבחנים המקובלים בעולם ופגשה את נציגי בעלי מוגבלויות שונים, ולאחר ניסוי בשלושה סניפים, המליצה הוועדה להוסיף לבדיקת הזכאות, מבחן נוסף המתייחס לפעולות הקשורות לתפעול משק הבית- מבחן ה-ADL.

היות שמבחן ה-ADL בודק פעולות הקשורות במשק ביתו של הנכה, מתייתרת ומתבטלת התוספת לאדם הבודד.

חשוב להדגיש שהבסיס לקביעת הזכאות היה ונותר מידת התלות בעזרת הזולת בפעולות היומיום- ה-ADL. הוספת בדיקת ה-ADL, מהווה נדבך נוסף, הנותן תמונה רחבה יותר, ביחס לתפקוד הנכה במשק ביתו. ואולם, משקלה של בדיקה זו בקביעת הזכאות נמוך ממשקל בדיקת התפקוד בפעולות היומיום.

המלצות הוועדה התייחסו גם לשינוי בקביעת הזכאות האוטומטית לאוכלוסיות שונות, כפי שיפורט בחוזר.

שר הרווחה והשירותים החברתיים, ושר האוצר אישרו את המלצות הוועדה כמעט במלואן.

חוזר זה מפרט את עיקרי עבודת הוועדה ואת השינויים והשפעתם על עבודת הרופא, פקיד התביעות, ומזכירי הישיבות.

תחילה ותחילה:

השינוי יחול על תביעות חדשות, תביעות חוזרות, וכן מקרים שנדונים בתום זמניות או בעת פתיחת התיק למעקב.

לגבי מקבלי קצבה, נמשיך לשלם בהתאם לקביעת הזכאות שנעשתה בעבר (כולל המשך תשלום תוספת כבודד), עד פתיחת התיק.

טיפול במלאי

במסגרת טיפול מלאי, שולמה קצבת שירותים מיוחדים בשעור 50% למקבלי קצבת נכות בעלי ליקוי ראיה בשעור 90% ומעלה, ביום 22.5.12.

בתוקף:

- תשלומים בהתאם למבחן ה IADL יבוצעו החל מ- 1.4.14.
- הערכות תלות בהתאם ל IADL יבוצעו בכל הועדות שיתקיימו החל מ- 15.6.14 (דרג ראשון ועררים).

[חזרה](#)

רשימת תפוצה

פרופ' שלמה מור יוסף- המנהל הכללי
גב' אילנה שרייבמן- סמנכ"ל גמלאות
ד"ר ישי אוסטפלד- המנהל הרפואי
גב' ירונה שלום- מנהלת אגף א' וועדות
גב' נחמה שפירא- מנהלת שירות לקוחות
מנהלי הסניפים
מנהלי סניפי משנה
מנהלי תחום גמלאות
סגני מנהלי תחום גמלאות
רופאי הסניף
רופאים מוסמכים שירותים מיוחדים
ממונים, מרכזים פקידי תביעות שירותים מיוחדים
מנהלי מחלקת וועדות
מנהלי שירות לקוחות

[חזרה](#)

פרק א- סיכום עבודת הועדה והמלצותיה

א. הקדמה

סעיף 206 לחוק הביטוח הלאומי מגדיר את מטרתה של קצבת שירותים מיוחדים כקצבה הניתנת למי שחי בקהילה וזקוק לעזרה בביצוע פעולות היום יום או להשגחה. תקנה 1 לתקנות בדבר שירותים מיוחדים קובעת כי שירותים מיוחדים הניתנים לאדם לפי פרק זה הם שירותים לטיפול אישי בו ולעזרת בית, לשירותו האישי ולמשק ביתו.

ב. אופן קביעת זכאות לשירותים מיוחדים עד כה

הזכאות לגמלה ושיעוריה נקבעה עד כה בהתאם ל:

1. מידת התלות של המבוטח בעזרת הזולת - בהתאם למשתנים הנבדקים במבחן ה- **ADL** (ניידות בתוך הבית, רחצה, הלבושה, אכילה והיגיינה אישית) והצורך בהשגחה למניעת סכנה לו או לזולת.
2. תצורת המגורים - הבחנה בין אדם בודד לבין מי שמתגורר במסגרת משפחתית (קצבתו של אדם בודד גדלה ב- 50% גמלה לפחות).

ג. המחלות ה"אוטומטיות"

במהלך השנים, התקבלו פניות של קבוצות אוכלוסייה שונות, הטוענות כי קביעת הזכאות לגמלת שירותים מיוחדים בהתבסס על מבחן ה- **ADL** בלבד, אינה מאפשרת לקבוע זכאות לגמלה לאנשים שאמנם עצמאיים מבחינה מוטורית, אך תלויים בעזרת הזולת בביתם, בהתאם לרוח החוק. לאור זאת ולאור מגבלות מבחן התלות ואי התאמתו לליקויים רפואיים מסוימים, גיבש המוסד במהלך השנים רשימת מחלות המזכות את התובע בגמלה בשיעור 50% באופן אוטומטי, קרי, מבלי לזמנו לוועדה ומבלי לבדוק את תפקודו במבחן ה-ADL.

להלן רשימת המחלות/הליקויים ה"אוטומטיות":

- מבוטח המקבל דיאליזה פעמיים בשבוע לפחות.
- מבוטח שעבר השתלה: כליה, כבד, לב, לבלב, מוח עצם מתורם זר - זכאות למשך שנה. מוח עצם עצמי – זכאות ל- 6 חודשים.
- חירש עיוור – בעל ליקוי ראייה (סעיף 52) מעל 90%.
- עיוור בודד - בעל ליקוי ראייה (סעיף 52) מעל 90% והוא בודד.
- חולים במחלה ממארת – אשר במהלך 12 ימים בחודש תלויים בעזרת הזולת (עפ"י דיווח שלהם ושל האגודה למלחמה בסרטן).

כך, נחשף המוסד במהלך השנים ללחצים של קבוצות אוכלוסייה שונות המבקשות להיכלל ברשימת המחלות המזכות בגמלה באופן אוטומטי. הדרישה האחרונה נעשתה ע"י נציגות העיוורים, הטוענים כי מבחן ה- ADL אינו משקף את תלותם בעזרת הזולת, וכי תלותם של העיוורים אינה באה לידי ביטוי בו.

לאור זאת, מינה מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי בשנת 2012 וועדה בראשות פרופ' אריה בן יהודה לבחינת הנושא.

הוועדה נתבקשה בעבודתה:

1. להמליץ על הכלי המתאים לקביעת זכאות לגמלת שירותים מיוחדים, תוך התייחסות לקבוצות בעלות מאפיינים מיוחדים ("מחלות אוטומטיות").
2. לשקול האם יש להוסיף קריטריונים נוספים למבחן ה ADL, המצביעים על הצורך בסיוע באחזקת משק הבית, ואם כן כיצד להעריכם.

ד. אופן בדיקת הצעות הוועדה

כדי לבחון את משמעויות הוספת מבחן ה ADL לבחינת הזכאות לשירותים מיוחדים, בוצע ניסוי בשני שלבים:

בשלב הראשון, נבדקו 145 תיקים (ללא נוכחות התובע), ע"י רופאי מוסמכים. מרבית התיקים, נבדקו על ידי 2 רופאים - כדי לבחון את תקפות הבדיקה.

בשלב השני, בתקופה של כשלושה חודשים, נבדקו במבחן ה ADL, כל מי שתבע קצבת שר"מ או נכות כללית ועמד בתנאי הסף לקבל קצבת שר"מ בסניפים רמת גן, באר שבע ואשדוד.

תיקים אלה היו הבסיס לבחינת השפעת יישום השינוי, לקביעה באיזה אופן יש להחילו, לבחינת הקבוצות שזכאותם תעלה או תרד לאור השינוי, ולהערכת העלות של שינוי זה.

ה. המלצות הוועדה

הוועדה, לאחר שראיינה את נציגי הנכים השונים ובחנה את כללי הזכאות על פיהם מתקבלת החלטה על זכאות לקצבה, המליצה:

1. להמשיך ולהשתמש במבחן ה ADL, משום שהוא נותן מענה ומשקף את רמת התלות של מרבית האנשים התלויים בעזרת הזולת.

2. ואולם, היות שמבחן ה ADL אינו משקף את תלותם של קבוצות אוכלוסייה מסוימות, והיות שהוא אינו נותן ביטוי לסיוע הנדרש לנכה במשק ביתו, המליצה הוועדה להוסיף לקריטריונים המזכים בגמלה (ADL), פרמטרים ממבחן ה – IADL (ביחס של 1:3) ולהרחיב את בדיקת התלות לעוד 6 פעולות נוספות:

1. הכנת מזון – בישול, הגשה וחימום.
2. הפעלת מכשירים – טלפון, תנור חימום וכיו"ב.
3. אחזקת בית – סדר, ניקיון, טאטוא, טיפול בכביסה, וכיו"ב.
4. טיפול תרופתי – נטילת התרופות, סידור התרופות.
5. קניות מחוץ לבית – אוכל, ביגוד, הנעלה וכו'.
6. סידורים מוסדיים וכספיים – בנק, קופת חולים וכיו"ב.

3. לבטל את "רשימת המחלות האוטומטיות" (חולי דיאליזה, חרשים עיוורים, עיוורים בודדים), ולקבוע זכאות עפ"י רמת התפקוד של התובע ולא עפ"י האבחנה הרפואית שלו.

4. לקצר את משך הזכאות למושתלים-
 השתלה מתורם זר- לחצי שנה במקום שנה,
 השתלת מח עצם עצמי- לשלושה חודשים במקום חצי שנה.

5. אונקולוגים- הוועדה המליצה להמשיך לקבוע זכאות ללא זימון התובע לוועדה רפואית, למי שמקבל אחד מהטיפולים המצויים ברשימה שגובשה בין המוסד לביטוח לאומי לאיגוד האונקולוגים והאגודה למלחמה בסרטן. מדובר בטיפולים המשפיעים על התפקוד היומיומי של החולה ומזכים בניקוד במבחן התלות.

6. לשנות את ההתייחסות לגבי האדם הבודד, כך שאלו לא יקבלו אוטומטית קצבה מוגדלת, שהרי במבחן ה- IADL בא לידי ביטוי הסיוע הנדרש לאדם באחזקת משק ביתו.

החלטת שר הרווחה

שר הרווחה והשירותים החברתיים, ח"כ מאיר כהן:

- אימץ את המלצות הוועדה במלואן, פרט להמלצה הנוגעת לחולי הדיאליזה, אשר לא ייפגעו מהשינוי וההחלטה בעניינם תמשיך להתקבל כפי שהתקבלה עד כה.
- הורה למוסד ליישם את ההמלצות בתוך שלושה חודשים.

חזרה

פרק ב- קווים מנחים לוועדה - הערכת תלות לשירותים מיוחדים

א. עקרונות בדיקת ה IADL

בדומה לפעולות היומיום, גם לגבי 6 פעולות ה IADL, נקבע מדרג של 4 רמות תלות בעזרת הזולת, שבהתאם לו, נקבע הניקוד בכל פעולה:
עצמאי, זקוק לסיוע קל, זקוק לעזרה רבה, תלוי לחלוטין בעזרת הזולת.

בעת בדיקת 6 פעולות ה IADL, יש לפעול בהתאם לקווים המנחים הבאים, ולתאר במלל את היכולות של התובע בכל אחת מהפעולות.


חשוב להדגיש, כי יש הכרח בתיאור זה, שכן, אנחנו, והגורמים השונים המעורבים בטיפול בתיקי שירותים מיוחדים: אנשי רפואה, פקידי תביעות, עורכי דין ועוד, צריכים להבין מדוע נקבעה לגבי כל פעולה רמת תפקוד מסויימת ומה ההסבר לקביעה זו. על הרופא לפעול בשיקול דעת בהתאם לקווים המנחים, כאשר מטרת הבדיקה היא למעשה, לבדוק מי צריך סיוע בביצוע פעולות אלה בשל מוגבלותו התפקודית ומה רמת התלות בסיוע. על הרופא לתאר את יכולותיו של התובע לגבי כל אחת מהפעולות.


מכיוון שהקביעה מסתמכת על תשאול בלבד, יש חשיבות רבה להפעלת שיפוט קליני של השפעת הליקוי הרפואי על התפקוד בכל אחת מהפעולות.


ב. הפעולות הנבדקות במבחן ה IADL

 **הכנת מזון** - בדיקת המסוגלות לתכנן ארוחה הכוללת חיתוך, חימום ובישול.


- מכיוון שמדובר בפעולה הכרחית באופן יומיומי. כאשר המבוטח זקוק לדרבון מתמשך לביצוע הפעולה - יש מקום לשקול קביעת צורך בעזרה רבה.
- מי שתיפקודו אינו יציב לאורך החודש (חולים אונקולוגים, מחלות התקפיות) - תיקבע תלות בהכנת מזון על פי דרגת התפקוד הנמוכה ביותר בחודש, מכיוון שלא ניתן לדחות ביצוע פעולה זו למועד מאוחר יותר.

 **הפעלת מכשירים** - בדיקת המסוגלות להשתמש במכשירים ביתיים בסיסיים כגון טלפון, מזגן, תנור חימום וכו'.

 **אחזקת בית** - בדיקת המסוגלות לבצע סידור וניקיון הבית (הפעלת מכונת כביסה, קיפול כביסה וטאטוא).

 **טיפול תרופתי** - בדיקת היכולת לסדר את התרופות ולקחת אותן במינון ובזמן הנכון.

- יש לבחון את היכולת לקחת תרופות, גם אם בפועל לא מדובר במי שלוקח תרופות על בסיס יומיומי או קבוע. יש להתייחס למצב בו יהיה על התובע לקחת תרופה- האם יהיה מסוגל לקחת אותה בעצמו. במצב בו כן נלקחת תרופה באופן קבוע- יש לבחון המסוגלות גם ביחס לתרופה הקבועה.
- מכיוון שמדובר בפעולה הכרחית- במצב בו נלקחת תרופה באופן קבוע ויומיומי כאשר המבוטח זקוק לדרבון מתמשך לביצוע הפעולה - יש מקום לשקול קביעת צורך בעזרה רבה.
- מי שתיפקודו אינו יציב לאורך החודש (חולים אונקולוגים, מחלות התקפיות) - תיקבע תלות בטיפול תרופתי על פי דרגת התפקוד הנמוכה ביותר בחודש, מכיוון שלא ניתן לדחות ביצוע פעולה זו למועד מאוחר יותר.

 **קניית-** בדיקת היכולת לתכנן קניה, לשאת אותה, להבחין בין מוצרים ולבצע תשלום.

 **סידורים מוסדיים וכספיים-** בדיקת המסוגלות להתנהל מול המוסדות השונים ולנהל תשלומים וחשבונות.

ג. קווים מנחים לבדיקת התפקוד בפעולות ה-IADL

- 1. "מסוגלות"** מתייחסת הן למסוגלות פיזית והן מנטאלית או נפשית. הבדיקה מתייחסת למסוגלות, ולא לעשייה בפועל או לניסיון מעשי בביצוע הפעולה. לאור זאת, אין השפעה למשתנים תרבותיים או מגדריים. כך למשל, מי שלא שותף באחזקת ביתו ונקיונו, מכיוון שבחברה בה הוא חי לא מקובל שגבר יבצע פעולה כזו, אך מבחינה פיזית/מנטלית, מסוגל לבצע, ייקבע כי הוא עצמאי באחזקת הבית.
- 2. שינויים בתלות במהלך החודש-** מי שתיפקודו אינו יציב לאורך החודש (חולים אונקולוגים, מחלות התקפיות)-תיקבע תלות בתפקודים ההכרחיים - הכנת מזון ונטילת תרופות - על פי דרגת התפקוד הנמוכה ביותר בחודש, ובשאר התיפקודים- על פי דרגת תיפקודו הגבוהה ביותר, וזאת מכיוון שפעולות אלה, ניתן לדחות לימים בהם התפקוד טוב יותר (למשל- סידורים או אחזקת הבית).
- 3. אופן ומשך ביצוע הפעולה-** אם הפעולה אפשרית, אבל ביצועה מתמשך זמן בלתי סביר, או במאמץ רב, יש מקום לשקול קביעת צורך בסיוע קל.

4. כפילויות בבדיקה - ישנן כפילויות מבניות מסוימות, בין פעולות שונות שביצוען נבדק ב- IADL וכן ב-ADL. אנו מודעים לכפילויות אלה, והן קיימות גם כיום בפעולות הנבדקות ב ADL. למרות זאת, יש לקבוע תלות בכל פעולה בנפרד, גם אם נראה שמדובר בכפילות בבדיקה.

כך למשל יש התייחסות כפולה לנושא הניידות בפעולות היומיום בניידות בתוך הבית ובנושא ההלבשה. יש כפילות מסוימת גם בין הפעלת מכשירים בבית, ובין בישול הדורש גם הוא הפעלת מכשירים.

5. בקשה לביצוע ביקור בית - אין שינוי באפשרות לבקש ביקור בית, וניתן, במקרה הצורך, ולפי שיקול דעתו של הרופא לשלוח אחות- מעריכה, כדי לבחון את מצבו ותפקודו של התובע, בביתו.

ד. קביעת זכאות לאוכלוסיות מיוחדות- עיוורים, אונקולוגיים ומושתלים

1. קביעת זכאות לעיוורים

בבחינה מחדש של הניקוד הנקבע במבחן ה ADL לעיוורים בעלי ליקוי ראייה של 90% או יותר, נמצא שיש מקום לשקול:

- קביעת צורך בסיוע קל באכילה (חימום והגשת מזון)- כפי שהיה עד כה;
- קביעת צורך בסיוע קל בהלבשה, בשל הצורך בעזרה בבחירת בגדים ובדיקת תקינות הבגדים.
- ניתן לשקול גם קביעת צורך בסיוע קל ברחצה, בשל הצורך בהכנת תנאי הרחצה והכניסה לאמבטיה, בהתאם למצבו התפקודי של העיוור.

כאשר מדובר במי שנקבעו לו 100% בגין ליקוי ראייה (שדה ראייה או חדות ראייה) או 90% בגין חדות ראייה, מומלץ לשקול צורך בסיוע מועט בהלבשה וברחצה (בנוסף לאכילה), לאור העיוורון המוחלט והקשיים הנלווים אליו בפעולות יום יום אלו. וזאת, בנוסף לניקוד שייקבע ב IADL בגין הצורך בעזרה בסידורים מוסדיים, בקניות, באחזקת בית, בהפעלת מכשירים ובהכנת מזון- במידה והרופא סבור כי לא ניתן לקבוע זכאות בשיעור 50%- יש לנמק היטב את ההחלטה לקבוע אחרת. במקרים של 90% בגין שדה ראייה, יינתן הניקוד בהתאם לתפקוד.

חשוב להדגיש כי אין שינוי בהנחיות בחוזר נכות 1448 לפיהם במקרה של מי שלוקה בעיוורון (90% וחרשות (50%) יש לקבוע השגחה (כלומר- 20 נקודות). אם בנוסף, ייקבע ניקוד בגין תלות בזולת, הניקוד יצטרף לניקוד שנקבע בגין ההשגחה.

2. קביעת זכאות לחולים אונקולוגיים

- עם הוספת בדיקת ה-IADL, מבוטל חוזר נכות 1276 לעניין תלות בעזרת הזולת 12 ימים בחודש לחולים אונקולוגיים.
 - במקרים של חולים אונקולוגיים שתיפקודם אינו יציב לאורך החודש - תיקבע תלות בתפקודים ההכרחיים - הכנת מזון ונטילת תרופות - על פי דרגת התפקוד הנמוכה ביותר בחודש, ובשאר התיפקודים - על פי דרגת תפקודו הגבוהה ביותר, וזאת מכיוון שפעולות אלה, ניתן לדחות לימים בהם התפקוד טוב יותר (למשל- סידורים או אחזקת הבית).
 - במקרים של חולים קשים (סרטן גרורתי), יש לתת משקל לחולשה כללית (בכל פעולות ה-ADL וה-IADL), הבאה לידי ביטוי במאמץ רב בעת ביצוע המטלות וכן לכאבים חזקים, וכן חוסר מוטיבציה הנובעת מדיכאון תגובתי למחלה, לחולים אלה, יש לתת "סיוע מועט" בכל מטלה ומטלה.
 - אין שינוי בהנחיות לעניין קביעת זכאות ללא נוכחות, בהתאם לרשימת הטיפולים, כפי שמפורט בחוזר נכות 1926 חוזר לשכה רפואית 77.
- ההנחיות לבדיקת ה-IADL, יחד עם ההנחיות לקביעת זכאות ללא נוכחות לחולים המקבלים טיפול אקטיבי מהרשימה, מהוות למעשה פתרון כולל ואחיד לקבוצה זו. טופס הערכת התלות הותאם לשינוי, ובוטל החלק המתייחס לקביעת זכאות לחולה אונקולוגי התלוי בעזרת הזולת 12 ימים בחודש. אם בכל זאת, למרות האמור, אתם נתקלים במקרה שאילו היה נבדק במבחן 12 הימים בחודש, זכאותו היתה גבוהה יותר, יש להפנות התיק להתייעצות עם הלשכה הרפואית, באמצעות תחום נכויות מיוחדות במשרד הראשי.

3. קביעת זכאות למושתלים

- בהתאם להמלצות הוועדה, קוצר משך זמן הזכאות אותו ניתן לקבוע ללא נוכחות, למושתלים:
- השתלה מתורם זר- קוצר משך הזכאות לחצי שנה במקום שנה,
 - השתלת מח עצם עצמי- קוצר משך הזכאות לשלושה חודשים במקום חצי שנה.

4. עדכונים ב ADL בעקבות הפקת לקחים מיישום השינוי במבחן הזכאות- שלב א

בעקבות הניסיון שצברנו מתחילת יישום המלצות ועדת בן יהודה (הוספת מבחן ה-IADL), ולאחר דיונים של צוות משותף בהשתתפות נציגי אגף נכות, הלשכה הרפואית ומנהל המחקר, נמצא שיש מקום לעדכן את ההנחיות לעניין קביעת זכאות במבחן ה-ADL בנושאים הבאים, וזאת, כדי להיטיב עם אוכלוסיית הנכים הקשים:

א. תפקוד ב ADL למי שאינו מסוגל לבצע מעברים

ההנחה היא, כי מי שרתוק לכיסא גלגלים וזקוק לעזרה במעברים הינו נכה קשה, הזקוק לעזרה משמעותית ברוב הפעולות. לאור זאת, עודכנה טבלת ה- ADL כך שמי שרתוק לכיסא גלגלים וזקוק לעזרה בהעברה מכיסא למיטה, יוגדר כתלוי לחלוטין בניידות, ברחצה ובהיגיינה אישית. (במידה ולדעת הרופא אינו תלוי לחלוטין- יש לנמק זאת בהחלטה).

ב. עדכון הנחיות לקביעת עזרה רבה באכילה (ADL)

לאחר בחינת התיקים, נמצא יש לקבוע צורך בעזרה רבה באכילה, גם למי שאוכל אוכל טחון, או שאוכל במשך זמן ממושך, או זקוק להשגחה בזמן האכילה (לדוגמא, בשל הפרעות בליעה, או אכילה ללא הבחנה), או למי שזקוק לעזרה פעילה בזמן האכילה (לדוגמא- מקרים בהם יש קושי משמעותי בהפעלת 2 ידיים, מסוגל לבצע חלק מפעולות האכילה או השתייה, אך נזקק לעזרה פעילה).

ג. אוכלוסיית העיוורים

יש לבחון הזכאות בהתאם להנחיות המעודכנות [בסעיף 1 לעיל](#).

ה. הפחתת זכאות לאור בדיקה מחדש

ייתכנו מקרים בהם תובע פונה בבקשה לבדיקה מחדש לאור השינויים במבחן הזכאות, ובפועל, בעת בדיקת הרופא, יתברר שהיה [שיפור](#) במצב לעומת בדיקה קודמת אשר יש לו [השפעה](#) על הזכאות. טפסי בקשה לבדיקה מחדש עודכנו ויש בהם הודעה לתובע על כך שכל זכאותו תיבדק מחדש, כפי שמפורט ב[הנחיות לפקיד התביעות](#).

לתשומת ♥:

חשוב לפעול בכובד ראש בשיקול דעת וברגישות במקרים אלה, ובמידת הצורך, לפני הפחתת זכאות, להתייעץ עם אגף גמלאות נכות והלשכה הרפואית, לגבי ההחלטה בתיק.

יש לזכור שיש משמעות לשינוי הזכאות לנכות כללית או לשירותים מיוחדים, אך גם להפחתת אחוזים רפואיים שעשויה להשפיע על הקצבה החודשית הנוספת (קח"ן).

1. אופן חישוב ניקוד במבחן הערכת התלות:

אין שינוי באופן בדיקת התלות בעזרת הזולת בפעולות היומיום. עם זאת, לצורך נתינת משקל גדול יותר לפעולות היומיום, שונה הניקוד הניתן בגין כל פעולה.

לאור האמור, להלן פירוט הניקוד:

פעולות ADL

עצמאי=0, סיוע קל=4, עזרה רבה=8, תלוי לחלוטין=12

סה"כ ניתן לצבור 60 נק'.

השגחה

להשגחה, שבעבר זיכתה ב-5 נק', ניתנו כעת 20 נק' וזאת, כדי לזכות בקצבה בשעור 50% בהתאם לאמור בתקנות.

פעולות IADL

עצמאי=0, סיוע קל=1, עזרה רבה=2, תלוי לחלוטין=3

סה"כ ניתן לצבור 18 נק' (המהוות משקל של 30% מניקוד ה ADL)

יצוין כי צבירת ניקוד רק בפעולות ה IADL אינה מזכה בגמלה.

טווחי הזכאות שונו וכעת הינם:

רמת תפקוד	טווח ניקוד	שעור קצבה
עצמאי	0-19	דחייה
תלוי בעזרה רבה ברוב פעולות היומיום או זקוק להשגחה	20-43	50%
תלוי בעזרה רבה בכל פעולות היומיום	44-58	105%
תלוי לחלוטין בעזרת הזולת	59 ומעלה	175%

חזרה

פרק ג- הנחיות והדגשים לרופא המנתב

א. הדגשים והמלצות לרופא מנתב- ייזום תביעה לשירותים מיוחדים

יש להמשיך בביצוע ניתוב כבעבר, על פי ההנחיות שנקבעו ופורסמו עד כה.

במקרים בהם הוגשה תביעה לשירותים מיוחדים – ייבדק גם התפקוד ב- IADL.

יש לשים לב, כי בעקבות השינוי במבחן הזכאות, יש השפעה על האוכלוסייה הפוטנציאלית לייזום תביעה לשירותים מיוחדים, כפי שיפורט להלן:

1. ליקויים בהם יש מקום לייזום שירותים מיוחדים לאור הוספת מבחן ה- IADL:

במקרים הבאים יש להפנות לבדיקת שירותים מיוחדים (ADL+ IADL והשגחה) ללא קשר לתיעוד שהתקבל:

- א. תובעים עם לקות נפשית מסוג סכיזופרניה קשה;
- ב. עיוורים (ליקוי ראייה 90% ומעלה);
- ג. לקות נוירולוגית קשה (לדוגמא: פרקינסון, MS, ALS);
- ד. פיגור שכלי בינוני וקשה.

2. מקרים בהם הרופא מתרשם כי יש צורך בסיוע ב- ADL וב- IADL-

יש לנתב לשר"מ מקרים בהם המנתב מתרשם כי התובע יזדקק לסיוע ב- ADL ו/או IADL והדבר נתמך במסמכים המעידים כי חומרת המחלה היא כזו המגבילה את התפקוד.

דוגמאות למקרים בהם יש צורך בייזום תביעה לשירותים מיוחדים בעקבות השינוי במבחן הזכאות:

- מחלות לב וריאה בדרגת חומרה קשה ביותר;
- מחלות ממאירות;
- אי ספיקת כבד מתקדמת;
- ליקויים נפשיים;
- ליקויים אורטופדיים ונוירולוגיים;
- במקרים בהם קיים ספק לגבי יכולת התפקוד והזכאות לשירותים מיוחדים.

ב. קביעת זכאות ללא נוכחות לחולים אונקולוגיים ולמושתלים

אין שינוי בהנחיות לעניין **קביעת זכאות ללא נוכחות**, בהתאם לרשימת הטיפולים, כפי שמפורט ב**חוזר נכות 1926 חוזר לשכה רפואית 77**, למי שמטופל בדיאליזה פעמיים בשבוע, למושתלים, ולמקרים קשים בהם ניתן לקבוע זכאות מקסימלית ללא נוכחות.

חשוב להדגיש, שכאשר נקבעת זכאות ללא נוכחות, יש לבצע את ההערכה על גבי הטופס המקוצר **בל/ 3521**. במקרים אלה, לא מתבצעת בדיקה של ה ADL או ה IADL. במכתב אישור הזכאות, אנו מודיעים לתובע על הזכאות שנקבעה, ועל אפשרות לפנות בבקשה להיבדק בוועדה שבודקת את תפקודי ה ADL ה- IADL, והצורך בהשגחה.

ג. החלטה על ביצוע הערכת תלות ואבחון רפואי חוזרים

בתביעות בהן בוצע בעבר אבחון רפואי או הערכת תלות- יש לשקול האם יש לבצע הערכת תלות, ואבחון רפואי חדשים.

3. ביצוע הערכת תלות חדשה

החלטה על ביצוע הערכת תלות חדשה, למי שכבר נבדק בעבר, תתקבל בהתאם להערכה הקיימת בתיק ונתונים רפואיים עדכניים:

- א. **נבדק בעבר במבחן ה IADL** - במקרים שיפנו בעתיד, ונבדקו לאחר 15.6.14, כולל בדיקת IADL - יש לפעול בהתאם להנחיות ולתקנה 8 ו-9 - ולבצע הערכת תלות אם עונה לאחד התנאים הבאים:
- ← נוצרו עובדות חדשות;
 - ← חלפו 6 חודשים מיום ההחלטה הקודמת, ורופא אישר שחלה החמרה במצב שעשויה להשפיע על זכאותו לקצבת שירותים מיוחדים;
 - ← חלפו שנתיים מההחלטה האחרונה.

- ב. **לא נבדק בעבר במבחן ה IADL** - תבוצע **בכל מקרה** הערכת תלות **מלאה** (IADL + ADL), גם **ללא הוכחת החמרה במצב הרפואי** ובלי קשר לזמן שחלף מביצוע הערכת התלות הקודמת.

4. ביצוע אבחון רפואי חדש

אין שינוי בהנחיות לעניין החלטה על ביצוע אבחון רפואי חדש. יש לפעול בהתאם לאמור [בפרק 5 בלומדות שירותים מיוחדים](#).

אין שינוי גם בטיפול בתביעות חדשות של מי שלא בוצע לו בעבר אבחון רפואי כללי:

⇐ אם עונה לתנאי הסף (הכנסות, שהות במוסד וכו'), יש לבצע אבחון רפואי ⇐
אם צובר את האחוזים הרפואיים המזכים לשירותים מיוחדים (60%/75%) ⇐ יש לבצע הערכת תלות.

חזרה

פרק ד- הנחיות לפקיד תביעות

א. ביטול תוספת לבודד/בודד חריג

מבחן ה IADL מחליף ומבטל את ההנחיות לפקיד לעניין תוספת לבודד/בודד חריג – בהיותו שאלון קליני מובנה לבדיקת אופן תפקודו של הנכה עצמו בפעולות הקשורות במשק ביתו.

מכיוון שלפי כללי הזכאות בשירותים מיוחדים, ניתן לאשר זכאות עד 6 חודשים לפני הגשת התביעה, הוחלט שבכל מקרה בו תחילת הזכאות קודמת ל- 1.4.14, ויש זכאות לתוספת כבודד, יש לשלמה ממועד תחילת התשלום הרטרואקטיבי האפשרי.

המשמעות היא שבכל תביעה שתתקבל עד 1.10.14 (תום 6 חודשים מ- 1.4.14) יש לבחון שאלת הזכאות הרטרואקטיבית לתוספת כבודד לפני 1.4.14

במקרים בהם על פי הניקוד ב- IADL שיעור הזכאות נמוך ממה שהיה עד כה, יש להתחיל לשלם לפני 1.4.14 קצבה בתוספת הבודד, ולהמשיך תשלום זה.

בכל תביעה חדשה שתוגש לאחר 1.10.14, או שמועד תחילת הזכאות הוא החל מ- 1.4.14 לא ניתן לאשר תוספת כבודד. המערכת תומכת בהחלטה זו, כפי שמפורט בהמשך.

ב. זכאות להמשך תשלום כבודד (עודכן ביום 3.3.15)

לאחר דיונים בעניין והפקת לקחים, הוחלט כי מי שהיה זכאי לתוספת כבודד, תישמר לו האפשרות לקבל קצבה לפי המבחן הקודם או לפי המבחן החדש- הגבוה מבניהם.

כלומר:

- לפי מבחן ה ADL וההשגחה עם תוספת כבודד;

או

- לפי מבחן ה ADL וההשגחה עם ה- IADL;
- והכל, כמובן, בתנאי שמתקיימים התנאים שמהווים בסיס לאישור התוספת כבודד.

הבדיקה האם זכאותו נפגעת, תבוצע באופן הבא:

יש לחשב את שיעור הזכאות לפי שיטת הניקוד הישנה (ADL בלבד לחלק ב-4 + תוספת כבודד) לעומת שיעור הזכאות לפי שיטת הניקוד החדשה (ADL+IADL).

הזכאות תיקבע ותוזן למערכת, לפי שיטת הניקוד המזכה בקצבה הגבוהה יותר:

- אם שיעור הקצבה הגבוה יותר הוא לפי ה ADL והבודד- יש להזרים למערכת ולשלם לפי החלטה זו.
- במידה ושיעור הקצבה גבוה יותר לפי ה IADL- יש להזרים למערכת ולשלם לפי החלטה זו.
- אם שיעור הקצבה זהה לפי שתי השיטות, יש להזרים למערכת ולשלם לפי שיטת הניקוד החדשה.

חשוב להדגיש, כי לא ניתן לקבוע שיעור זכאות לפי ה IADL ולהוסיף עליה תוספת כבודד.

דוגמאות לאופן קביעת המשך זכאות למי שהיה זכאי לתוספת כבודד לפני 1.4.14:

דוגמא א'- תחילת זכאות לפני 1.4.14:

- ב- 1.8.14 הוגשה תביעה ראשונה על ידי מבוטח אשר מתגורר לבד. בבדיקת מצבו הרפואי עולה כי יש לו אחוזים רפואיים מזכים ויציבים ועונה לתנאי הזכאות האחרים.
- נקבעו 20 נקודות שהן 5 נקודות "ישנות" בגין ADL החל מ- 1.2.14 לצמיתות – ניקוד זה מאפשר קביעת $50\% +$ תוספת כבודד = 105%
 - בהתאם לניקוד החדש (ADL+IADL) צבר 30 נקודות - מזכה בגמלה בשיעור 50%
- במקרה זה, מכיוון שתחילת זכאותו מוקדמת ל- 1.4.14, ובמועד זה היה זכאי לתוספת בודד - ניתן להתחיל לשלם קצבה בשיעור 105% החל מ- 1.2.14.

דוגמא ב'- ניקוד זהה בשתי השיטות:

- נפתחה תביעת תום זמניות ב- 1.2.15 למבוטח המתגורר לבד, בעבר נקבעו לו 5 נקודות -היה זכאי לקצבה בשיעור 105% עם תוספת לבודד.
- בבדיקה החדשה:
- נקבעו 28 נקודות שהן 7 נקודות "ישנות" בגין ADL - כלומר, $50\% +$ תוספת כבודד = 105%
 - בהתאם לניקוד החדש (ADL+IADL) צבר 44 נקודות - מזכה בגמלה בשיעור 105%

במקרה זה- מבחן ה IADL מגדיל הקצבה לאותה רמת זכאות- ולכן תוזן למערכת החלטה לפי מבחן ה ADL וה IADL, ותמשיך להיות משולמת קצבה בשיעור 105%

דוגמא ג'- ניקוד גבוה יותר לפי הניקוד הישן+בודד:

הוגשה תביעה לבדיקה מחדש בגין החמרה ב- 1.12.14 למבוטח המתגורר לבד, בעבר נקבעו לו 5 נקודות -היה זכאי לקצבה בשיעור 105% בגין תוספת בודד.

בבדיקה החדשה:

- נקבעו 36 נקודות שהן 9 נקודות "ישנות" בגין ADL - כלומר, $+105\%$ תוספת כבודד = 175%
- בהתאם לניקוד החדש (ADL+IADL) צבר 50 נקודות - מזכה בגמלה בשיעור 105%

במקרה זה, מכיוון שהיה זכאי לתוספת בודד ולפי שיטת הניקוד הישנה שיעור הזכאות גבוה יותר- תזון למערכת ההחלטה לפי ה ADL בתוספת הבודד.

חשוב להדגיש כי לא ניתן להוסיף תוספת כבודד לניקוד החדש- כלומר- במקרה זה, לא יכול להיות זכאי ל-50 נקודות המזכות ב- $+105\%$ "הקפצה" בגין הבודד ל- 175% .

דוגמא ד'- לא מתקיימים תנאים המאפשרים המשך תשלום תוספת כבודד:

נפתחה תביעת תום זמניות ב- 1.1.15 למבוטח המתגורר לבד. בעבר נקבעו לו 3 נקודות, היה זכאי לקצבה בשיעור 50% בגין תוספת בודד (לא מדובר באדם עם עיוורון).

בבדיקה החדשה:

- נקבעו 8 נקודות שהן 2 נקודות "ישנות" בגין ADL = דחייה
- בהתאם לניקוד החדש (ADL+IADL) צבר 10 נקודות = דחייה

במקרה זה, מכיוון שגם בעבר, תנאי לקבלת תוספת כבודד היה 3 נקודות במבחן ADL- לפי השיטה הקודמת מדובר בדחייה וגם בניקוד החדש- ולכן, תביעתו תידחה.

חשוב להדגיש כי נותרו תנאי הזכאות לבודד- לפיהם ניתן לאשר תוספת כבודד למי שנקבעו לו 3 נקודות (שהן 12 חדשות) או 1 נקודה לעיוור (שהיא 4 חדשות). מי שנקבע לו ניקוד נמוך מזה ב ADL- לא זכאי עוד להמשך תשלום תוספת כבודד.

ג. טיפול במעקבים

אין לפתוח מעקבים למבוטחים המקבלים תוספת בודד/בודד חריג, למעט מקרים בהם ישנה סבירות כי חל שינוי בתנאי שהיה בסיס לאישור התוספת כבודד/בודד חריג. לדוגמא, בן חייל שאמור לסיים את שירותו הצבאי.

במקרים שנפתחים למעקב כאמור, אין לבצע אבחון רפואי והערכת תלות, אלא רק בדיקה של התנאי שהיה בסיס לאישור התוספת כבודד/בודד חריג באמצעות נתונים דמוגרפיים במערכת, או ע"י מעריכה כפי שהיה מקובל עד כה.

במקרה בו נמצא שהמבוטח אינו עונה עוד להגדרת "בודד" חשוב להדגיש כי מדובר בהחלטת פקיד תביעות ולכן ערעור בעניין זה, יש להפנות ל**בית הדין**, ולא לוועדת עררים- מכיוון שלא מדובר בהחלטה רפואית.

ד. הגשת תביעה ובדיקה מחדש

החל ממועד הוצאת החוזר, יש להקפיד לקבל פניות בטפסים המתאימים.

טפסים אלה מכילים הודעה לתובע כי התביעה או הבקשה לבדיקה מחדש, משמעה בדיקה של כלל הזכאויות במסגרת פרק ט'- ביטוח נכות- והיא עשויה לכלול בדיקה מחדש של האחוזים הרפואיים, הזכאות לשירותים מיוחדים והזכאות לקצבת נכות כללית.

יש לקבל תביעות חדשות של מקבלי נכות או בקשות לבדיקה מחדש בטפסים המתאימים:

← אם מדובר במי שלא מקבל שירותים מיוחדים) - יש להשתמש בטופס בל/ 7849 ;

← אם מדובר במי שמקבל שירותים מיוחדים, ומבקש לבחון את הגדלת הזכאות לקצבה- יש להשתמש בטופס חדש בן 2 עמודים- בקשה לבדיקה מחדש למקבל קצבת שירותים מיוחדים- בל/ 7850.

יודגש, אין להחזיר בקשה שמתקבלת שלא על גבי הטופס המתאים- יש להתחיל טיפול במקביל- לשלוח לתובע לחתימה על טופס כנדרש תוך מתן הסבר טלפוני ומכתבי תזכורת 15+21.

לתשומת ♥:

חשוב לפעול בכובד ראש בשיקול דעת וברגישות במקרים אלה, ובמידת הצורך, לפני הפחתת זכאות, להתייעץ עם תחום נכויות מיוחדות, לגבי ההחלטה על הפחתת זכאות בתיק, גם אם השינוי הוא בקח"ן בלבד.

ה. שינויים בטפסים

בוצעה התאמה של הטפסים לשינויים במבחני הזכאות.

בכל הערכת תלות/וועדת ערר/ביקור אחות שמתבצע החל מ-15.6.14, יש להשתמש אך ורק בטפסים אלה!

יש להיערך מראש, עם מלאי טפסים בסניף, ולהשמיד במועד זה, את מלאי הטפסים הישנים.

פירוט הטפסים שעודכנו ועיקרי השינוי:

⇐ בוצע שינוי והתאמה של טופס בדיקת התלות בעזרת הזולת בל/3520, לניקוד הניתן בכל פעולה ב ADL, נוספו הפעולות הנבחנות במבחן ה IADL כולל הניקוד המתאים בכל פעולה, ובוצעה התאמה של העמוד האחרון המסכם, לניקוד האפשרי בכל תקופה (עד והחל מ-1.4.14).

⇐ בוצע שינוי בטופס ועדת עררים שירותים מיוחדים בל/3510- נוסף הניקוד בגין כל רמת תפקוד, נוספו פעולות ה IADL, עודכן משך הזכאות למושגים.

⇐ בוצע שינוי בטופס לאחות לביקור בית בל/3505- עודכן הניקוד בגין כל תפקוד, ונוספו פעולות ה IADL.

⇐ בוצעה התאמה בטופס בדיקת זכאות ללא נוכחות בל/3521 – עודכנה הכותרת ועודכן משך הזכאות למושגים ובוטל החלק המתייחס לתפקוד של אונקולוגיים 12 ימים בחודש.

⇐ נוסף טופס חדש למקבל שירותים מיוחדים המבקש לבחון את הגדלת הזכאות לקצבה- בל/7850.

ו. התאמת מכתבים

במכתב אישור זכאות לשירותים מיוחדים ללא נוכחות, בוצע עדכון במלל המופיע- כך שיש התייחסות גם לנושא בדיקת התפקוד במשק הבית (IADL), וכן התייחסות למבחן ההשגחה, שהיה חסר במכתב זה עד כה.

ז. טיפול במלאי

1. טיפול במלאי העיוורים מקבלי נכות

במסגרת טיפול מלאי, שולמה ביום 22.5.14 קצבת שירותים מיוחדים בשעור 50% לכ- 4,000 מקבלי קצבת נכות בעלי ליקוי ראייה בשעור 90% ומעלה

בעלי ליקוי ראייה בשעור 90% ומעלה שאינם מקבלים קצבת נכות כללית, ואינם זכאים לקצבת שירותים מיוחדים כבודדים- ייבדקו החל מ-15.6.14, בהתאם למבחן ה- IADL.

יש לבחון את זכאותם ב ADL, בהתאם להנחיות המעודכנות לעיל.

2. טיפול בעררים במלאי

במקרה בו הוגש ערר שירותים מיוחדים, על וועדה שהתקיימה לפני 15.6.14 (כלומר- ללא בדיקת IADL), יש להעביר לוועדת עררים שתקבע זכאות בהתאם ל ADL, השגחה ו IADL.

3. טיפול במלאי תביעות שנבדקו לפני 15.6.14

מכיוון שניתן לשלם תשלומים בהתאם ל IADL החל מ- 1.4.14, ואולם, הבדיקה בפועל בהתאם ל- IADL תחל בוועדות שיתקיימו החל מ- 15.6.14, ייתכנו מקרים שנבדקו בוועדה, נקבעה זכאות מסויימת או נדחתה התביעה, ואילו היו נבדקים בהתאם למבחן ה IADL, זכאותם היתה גבוהה יותר, החל מ- 1.4.14. בהמשך, נפעל לשלוף את כל התיקים שהשינוי עשוי להשפיע עליהם לטובה, ונבחן במרוכז את השפעת השינוי על זכאותם ונעדכן על הטיפול באוכלוסיה זו.

חזרה

מידע לנציגי שירות

- החל מ-1.4.14, יש שינוי במבחן הזכאות לשירותים מיוחדים. **הבסיס** לקביעת הזכאות היה ונותר התלות של התובע בעזרת הזולת בביצוע פעולות ה ADL - נידות בתוך הבית, הלבשה, אכילה, רחצה, והיגיינה אישית, או הצורך בהשגחה מתמדת ופעילה למניעת סיכון מידי לעצמו או לאחרים. עם זאת, בוועדות שיתקיימו החל מ-15.6.14, ייבדק **בנוסף** גם ניהול משק הבית- נושא שיכול, בחלק מהמקרים להשפיע על הזכאות לקצבה. הקבוצות העיקריות שעליהן עשוי להשפיע השינוי: עיוורים (90% ליקוי ראייה), סכיזופרנים, בעלי פיגור בינוני, חולי פרקינסון.
- אין שינוי בתנאי הזכאות לשירותים מיוחדים (כך למשל- נותר צורך בסף רפואי של 60% למי שמקבל נכות, ו- 75% למי שלא מקבל נכות, אין זכאות למי ששוהה במוסד וכו').
- יש להקפיד לקבל בקשות ותביעות על גבי הטופס המתאים:
 - ⇐ טופס בקשה לבדיקה מחדש למקבל שירותים מיוחדים- כאשר פונה מקבל שירותים מיוחדים בבקשה לבדוק מחדש את זכאותו- יש לקבל בקשה לבדיקה מחדש בשירותים מיוחדים בטופס החדש הייעודי לכך (בל/7850)
 - ⇐ טופס תביעה לשירותים מיוחדים למקבל נכות שאינו מקבל שירותים מיוחדים- כאשר פונה מקבל נכות כללית שאינו מקבל קצבת שירותים מיוחדים, בבקשה לבדוק זכאותו לשירותים מיוחדים, יש לקבל את בקשתו בטופס תביעה – [בל/7849](#)
- טפסים אלה מכילים הודעה על כך שכלל הזכאויות של התובע ייבדקו (אחוזים רפואיים, נכות כללית ושירותים מיוחדים).
- אם מגיע תובע עם מסמכים רפואיים ללא טופס כאמור, יש להחתימו בקבלת קהל על הטופס המתאים. אם לא הגיע התובע עצמו- יש לצייד את הפונה בטופס, ולבקשו להחתיים את התובע על הטופס ולשלוח אותו לסניף.

חזרה

הגדרות

- "פעולות יומיום" - פעולות לבישה, אכילה, שליטה בהפרשות רחצה, ניידות עצמית בבית והקשור בהן; (תקנה 1)
פעולות היומיום ידועות גם בראשי התיבות **ADL** (באנגלית: Activities of Daily Living) - פעולות המהוות בסיס לעצמאות גופנית של אדם ולחוסר תלות שלו בזולת. איכות עשיית פעולות אלה משמשת להערכת מצבו התפקודי של אדם.
- "השגחה" - השגחה ופיקוח על הנכה למניעת סכנה לעצמו ולאחרים; (תקנה 1)
- "שירותים מיוחדים" - שירותים הניתנים לטיפול אישי בנכה ולעזרת בית לשירותו האישי ולמשק ביתו לביצוע פעולות יומיום ולהשגחה; (תקנה 1)
- **IADL** (Instrumental Activities of Daily Living) - יכולת ביצוע פעולות של ניהול משק בית: בישול, שטיפת רצפה, כביסת בגדים, עריכת קניות, סידורים בבנק או בדואר, ניידות מחוץ לבית.
- **The Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale** - כלי לבדיקת ה-IADL שנבדק במספר מחקרים. הכלי נמצא נוח לשימוש שכן הוא מסתמך בעיקר על דיווח הנבדק, ויעיל, שכן הוא בודק תפקודים הכרחיים לחיים עצמאיים בקהילה (מתוך דוח ועדת בן יהודה).

חזרה



נספח 1- טבלת עזר לרופא בהערכת IADL- תפקוד במשק הבית

תפקוד	עצמאי	סיוע קל	עזרה רבה	תלוי לחלוטין
הכנת מזון (תכנון ארוחה, חיתוך, בישול, טיגון, וכו')	מסוגל לתכנן ולהכין ארוחה	מסוגל להכין ארוחה שאינה מורכבת (כולל בישול פשוט וחיתוך)	לא מסוגל לבשל אך מסוגל להרכיב לעצמו ארוחה ממה שקיים בבית או שהוכן מראש: <ul style="list-style-type: none"> מסוגל לחמם מזון מוכן ו/או מסוגל להכין כריך או לאכול מוצר מוכן באריזה פשוטה 	לא מסוגל לבצע שום פעולה של הכנת אוכל
הפעלת מכשירים (טלפון, קומקום חשמלי, תנור חימום/מזגן, מכשירי חשמל בסיסיים)	מסוגל להפעיל ולהשתמש במכשירים חשמליים ללא עזרה	<ul style="list-style-type: none"> מסוגל לחייג רק למספרים קבועים מראש, מסוגל לקבל שיחת טלפון ו/או מסוגל להפעיל ולהשתמש במכשירים חשמליים ברמה הבסיסית במאמץ פיזי בינוני/קל 	<ul style="list-style-type: none"> מסוגל להשתמש בלחצן מצוקה או לחייג למספר אחד קבוע. ו/או מסוגל להפעיל מכשירים חשמליים שתוכננו לפעולה מראש. 	אינו מסוגל להפעיל מכשירים חשמליים כלל.
אחזקת בית (סדר, ניקיון, שימוש במכונת כביסה כולל מיון סידור ובחירת תוכנית, קיפול כביסה, טאטוא וכו')	מסוגל לשמור על אחזקה, סדר וניקיון הבית בכוחות עצמו	מסוגל לבצע עבודות בית קלות בלבד כמו טאטוא, הדחת כלים וניקיון בסיסי של הבית. מסוגל לבצע פעולות הדורשות הפעלת כח, אך לא מסוגל לבצע את הפעולה לאורך זמן.	לא מסוגל לבצע פעולות הדורשות הפעלת כח או יציבות לאורך זמן. מסוגל לבצע פעולות בסיסיות של סידור הבית באופן חלקי או לא באופן סדיר.	אינו מסוגל לבצע כל פעילות או לבצע פעילות יעילה של אחזקת הבית.
טיפול תרופתי (כדורים, זריקות, החלפת תחבושות)	לוקח תרופות באופן עצמאי במינון נכון ובאופן סדיר, כולל שינוי במינון בעת הצורך	נזקק לעזרה בהכנה קופסת תרופות שבועית אך נוטל אותן באופן עצמאי.	נזקק להכנה יומיומית של תרופות, בשל אופי המחלה והצורך באיזון יומי, אך נוטל באופן עצמאי.	אינו מוסג לדאוג לסיפוק תרופתי כלל (הכנה ונטילת תרופות ללא סיוע, לא ייקח כלל תרופות)
קניות (אוכל, ביגוד והנעלה וכו')	מתכנן ומבצע קניות באופן עצמאי	לא מסוגל לבצע קניות שבועיות או מורכבות, מסוגל לבצע קניה של מספר מועט של פריטים בשל מגבלה פיזית, להבחין ביניהם ולבצע תשלום.	לא מסוגל לבצע קניות מחוץ לבית בשל מגבלה פיזית קשה. אך מסוגל לבצע תשלום או לא להבחין בין מוצרים שונים או שאינם מוכרים לו	אינו מסוגל לתכנן או לבצע קניות כלל או אינו מסוגל להבחין בין מוצרים שונים.
סידורים מוסדיים וכספיים (בנק, קופת חולים)	מעורב ומטפל באופן עצמאי בהחייבויות למוסדות ובניהול תשלומים וחשבונות	מנהל ענייניו באופן עצמאי אך זקוק לסיוע בשל מגבלה פיזית בבנק, בקופת חולים ובמשרדים השונים.	זקוק לסיוע והכוונה בשל מגבלה חושית או מנטלית, כדי להתנהל במוסדות השונים.	אינו מסוגל לטפל בכל עניין כספי או ארגוני מוך מוסדות. (לוודא כי מונה מקבל גמלה)



דף עזר לרופא בהערכת התלות - 6.2015

רמת תפקוד	נק'	ניידות	הלבשה	רחצה	אכילה	היגיינה אישית
עצמאי	0	לא זקוק כלל לעזרת אדם אחר	לא זקוק כלל לעזרת אדם אחר	לא זקוק כלל לעזרת אדם אחר	לא זקוק כלל לעזרת אדם אחר	לא זקוק כלל לעזרת אדם אחר
סיוע קל	4	1. זקוק להשגחה בזמן הניידות. או 2. משתמש בכסא גלגלים בעצמו. או 3. מבצע במאמץ או בזמן בלתי סביר	1. זקוק להשגחה ללא עזרה פעילה. או 2. זקוק לדרבון. 3. זקוק לעזרה בנעילת נעלים, גריבת גרביים, כפתור, שריכה, מכשירים אורטופדיים. או 4. מבצע במאמץ או בזמן בלתי סביר	1. זקוק לסיוע בגילוח, בחפיפה, ברחיצת כפות רגלים. או 2. עזרה בהכנת תנאי רחצה כניסה לאמבטיה, הדרכה, דרבון. או 3. מבצע במאמץ או בזמן בלתי סביר	1. זקוק לעזרה בחימום והגשה, אם לא מזכירים לו, אינו אוכל. זקוק לדרבון, זקוק להשגחה בזמן חימום מזון והגשתו. או 2. בריחות שתן או צואה ועזרה בהחלפה וניקוי. או 3. הרטבת לילה קבועה.	1. סיוע באחד מאלה: ניידות, הלבשה, ניגוב. או 2. בריחות שתן או צואה ועזרה בהחלפה וניקוי. או 3. הרטבת לילה קבועה.
עזרה רבה	8	1. *זקוק לעזרת הזולת בהליכה או/ו בקימה. 2. ***משתמש בכסא גלגלים ממונע	עזרה בהלבשת חלק עליון או תחתון.	1. זקוק לעזרה פעילה ברחצת הגוף. סיבון ושטיפה. או 2. אוכל אוכל טחון 3. זקוק להאכלה ממושכת 4. זקוק להשגחה בזמן אכילה 5. זקוק לעזרה פעילה באכילה	1. זקוק לעזרה באכילה או שתיה (באחד מהם). ****א/ו 2. אוכל אוכל טחון 3. זקוק להאכלה ממושכת 4. זקוק להשגחה בזמן אכילה 5. זקוק לעזרה פעילה באכילה	1. עזרה ב- 2 או ב-3 מהמרכיבים הבאים: ניידות, הלבשה, ניגוב. או 2. אי שליטה על סוגר אחד ותלוי לחלוטין בעזרת הזולת.
תלוי לחלוטין	12	1. רתוק למיטה לא מסוגל לרדת מהמיטה ולעשות צעדים נוספים או 2. **רתוק לכיסא גלגלים וזקוק לעזרה בהעברה מכיסא למיטה, או/ו הסעה.	עזרה בהלבשת חלק עליון ותחתון.	עזרה מלאה ברחצה כולל (פנים+גוף) או ***רתוק לכיסא גלגלים וזקוק לעזרה בהעברה מכיסא למיטה	עזרה באכילה ובשתיה (בשניהם)	אינו שולט על 2 הסוגרים ותלוי לחלוטין בעזרת הזולת. או ***רתוק לכיסא גלגלים וזקוק לעזרה בהעברה מכיסא למיטה

*הועבר מסיוע קל- עד 2004 ניתן עבור תיאור תפקיד זה 1 נקודה, החל מ- 2004 ניתן לתת 2 נקודות ישנות/ 8 נקודות חדשות.
 ** הועבר מעזרה רבה- עד 2004 ניתן עבור תיאור תפקיד זה 2 נקודות, החל מ- 2004 ניתן לתת 3 נקודות ישנות/ 12 נקודות חדשות.
 *** נוסף במרץ 2013
 **** נוסף ביוני 2015