

# חוזר מינהל הרפואה



משרד הבריאות

חוזר מס': 11/2015

ירושלים, ג' סיון, תשע"ה  
21 מאי, 2015

אל: מנהלי בתי החולים  
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים  
מנהלי השרות לריפוי בעיסוק

הנדון: נהלי עבודה – השרות לריפוי בעיסוק

סימוכין: חוזרנו מס': 48/2006 מיום: 28.11.2006

הננו להביא בזאת לידיעתכם נוסח מעודכן לחוזרנו שבסימוכין המחליף ומבטל אותו.

העדכון בוצע עקב שינוי המעמד החוקי של המרפאים בעיסוק וכחלק מהתאמה לדרישות האקרדיטציה.

להלן הנחיות מקצועיות לעבודת המרפאים בעיסוק בשירותי הבריאות, המהוות בסיס לעבודה ולבקרה בכל תחומי הריפוי בעיסוק.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם ולוודא כי יפעלו בהתאם.

ב ר כ ה,

ד"ר ורד עזרא  
ראש מינהל הרפואה (בפועל)

העתק : המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי

הנהלה מורחבת

קרפ"ר – צ.ה.ל

קרפ"ר – שרות בתי הסוהר

קרפ"ר – משטרת ישראל

רכז הבריאות, אגף תקציבים – משרד הבריאות

יו"ר ההסתדרות הרפואית

יו"ר מועצה מדעית – ההסתדרות הרפואית

מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה

בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי

ארכיון המדינה

מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 23816815

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי  
מנכ"ל היא: [www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)

**קובץ נהלי עבודה**  
**השירות הארצי לריפוי בעיסוק**  
**משרד הבריאות**

# תוכן עניינים :

<u>עמ'</u>	<u>נושא</u>
4	1. הנחיות כלליות .....
5-8	1.1. הגדרת תחום המקצוע וייחודו .....
9-13	1.2. נוהל הגדרת תפקידים וסמכויות .....
14-15	1.3. נוהל קליטת עובד חדש .....
16-18	1.4. נוהל הדרכה .....
19	2. הנחיות מקצועיות - מערך ההתערבות טיפולית .....
20-21	2.1. נוהל הפניה לשירותי ריפוי בעיסוק .....
22-23	2.2. נוהל אבחון מקצור בשירות ריפוי בעיסוק .....
24-27	2.3. נוהל הערכה ואבחון .....
28-32	2.4. נוהל התערבות טיפולית .....
33-34	2.5. נוהל סיום התערבות טיפולית .....

## **1. הנחיות כלליות:**

- 1.1 הגדרת תחום המקצוע וייחודו;**
- 1.2 נוהל הגדרת תפקידים וסמכויות;**
- 1.3 נוהל קליטת עובד חדש;**
- 1.4 נוהל הדרכה.**

**הערה:**

**בכל מקום בו הפניה במסמך היא בגוף זכר, הכוונה היא לזכר ו/או נקבה.**

# 1.1 הגדרת תחום המקצוע וייחודו

## 1. כללי

ריפוי בעיסוק הוא מקצוע מקבוצת מקצועות הבריאות הנסמך על גופי ידע ממדעי - העיסוק, הרפואה, החברה וההתנהגות. מטרת-העל בכל התערבות מקצועית היא לעודד אנשים להיות מעורבים ולקחת חלק פעיל בפעילויות ועיסוקים משמעותיים ובעלי ערך, בכל גיל ובכל מצב בריאותי. מרחב העשייה המקצועית מתקיים בכל מקום בו אנשים חיים ופועלים. תוצאות ההתערבות המקצועית נמדדות על-פי: מדדי תפקוד, מדדי חוסן, מדדי עצמאות, מידת ההשתתפות בקהילה ובסביבות חיים, מידת המעורבות האישית, שימור וקידום בריאות. מילות מפתח בכל התערבות מקצועית של ריפוי בעיסוק: שיפור תפקוד, עצמאות בתפקודי יום-יום קוגניציה ותפקודים ניהוליים גבוהים, פעילות בעלת תכלית ומשמעות, עיסוק, השתתפות, מעורבות פעילה, קידום בריאות, רווחה ו-well being.

## סימוכין

- 1.1. חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות (תשס"ח – 2008).
- 1.2. תיקון לחוק זכויות החולה (תיקון מס' 3, תשס"ח-2008).
- 1.3. חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תשנ"ד – 1994).
- 1.4. הנחיות תכנון ליחידות ריפוי בעיסוק במסגרות השונות. מנהל תכנון, פיתוח ובינוי מוסדות רפואה (1.5.2010).
- 1.5. המסמך הישראלי "מרחב ותהליך העשייה המקצועית בריפוי בעיסוק בישראל" (2006), המתעדכן לאחרונה.
- 1.6. מסמך ארגון המרפאים בעיסוק האמריקאי - AOTA, "Occupational Therapy Practice Framework" (2002), בהתאמה לעשייה המקצועית בארץ.
- 1.7. הסיווג הבינלאומי לתפקוד, מוגבלות ובריאות (International Classification of Functioning, Disability and "Health" – ICF), של ארגון הבריאות העולמי – WHO (2001).
- 1.8. הקוד האתי המחודש של מקצוע הריפוי בעיסוק בישראל (2013), אתר העמותה הישראלית לריפוי בעיסוק, <http://www.isot.org.il/email/content.asp?cc=132145>
- 1.9. חוקים רלוונטיים נוספים, בהם מוזכר שם המקצוע והתייחסות למקצועות מטפלים.
- 1.10. נהלים והסטנדרטים רלוונטיים, שהוצאו ע"י משרד הבריאות ומשרדי ממשלה אחרים, בהם מוזכר שם המקצוע והתייחסות למקצועות מטפלים.

## 2. מרחב העשייה המקצועית

מקצוע הריפוי בעיסוק עוסק בהערכה, אבחון, טיפול, שיקום, ייעוץ והדרכה, מניעה, קידום בריאות, מחקר ומתן חוות דעת מומחים. מרפאים בעיסוק משתמשים בכלים, תצפיות ובאמצעים מקצועיים מקדמי אבחון וטיפול, להערכת תפקוד האדם, תהליך ניתוח פעילות והתאמת הסביבה, כאשר מטרת-העל של כל התערבות הינה: להגביר עצמאות והשתתפות בתפקודי היום-יום, לפתח כישורי הסתגלות, למנוע חוסר תפקוד ולשמור על בריאות. תהליכי ההתערבות טיפולית כוללים, בין היתר:

- טיפול מקדם ו/או משמר, בכדי לשפר תפקוד, תוך התייחסות להקשרים הרלבנטיים למטופל במסגרות חייו הנורמטיביות.
- התערבות להעלאת המודעות ושיפור תהליך ההסתגלות בתחום החשיבה והביצוע, לרבות הקניית מיומנויות, שיפור אסטרטגיות למידה ופעולה והתאמת דפוסי התנהגות.
- שיקום עיסוקי ותעסוקתי.
- ליווי האדם במעברים בין מסגרות ותיאום בין השירותים השונים.
- ייעוץ והדרכה לאדם, למשפחתו, לצוות הרב-מקצועי המטפל בו ולמסגרות בקהילה - כמענה לסוגיות בתחום התפקודי-עיסוקי ולסוגיות הקשורות להשתתפות האדם בסביבות חייו.
- כמו כן עוסקים המרפאים בעיסוק ב:
  - מניעה - מניעת מוגבלות אותה ניתן לצפות וביצוע מהלכים למניעתה, לרבות ייעוץ בתחום הטכנולוגיה המסייעת, הארגונומיה, ארגון סביבות החיים והעבודה והנגישות.
  - קידום בריאות - הדרכה, ייעוץ ופיתוח מודעות לבריאות.
  - מחקר.
  - מתן חוות דעת מומחים - מקצועית/משפטית.

### 3. אוכלוסיות יעד:

- מרפאים בעיסוק מטפלים באנשים על פני רצף החיים מלידה ועד זקנה, ועל פני רצף הבריאות - מטיפול בשלב האקוטי, טיפול במצב הכרוני ועד תהליכי ריפוי והחלמה.
- אנשים אשר עקב מחלה, פגיעה או מוגבלות, זקוקים לסיוע מיוחד לשיפור תפקוד והשתתפות כדי לחיות חיים עצמאיים ומספקים - בכל גיל ובכל מצב בריאותי.
- אוכלוסיות בעלות מוגבלויות או בסיכון למוגבלות, כאשר כל ההתערבויות בריפוי בעיסוק מותאמות לגיל הלקוח, יכולותיו, צרכיו, תפקידיו, ערכיו, רצונותיו והרקע התרבותי והחברתי שלו.

### 4. מסגרות ההתערבות הטיפולית:

- ריפוי בעיסוק קיים במסגרות טיפוליות באשפוז ובקהילה: בתי-חולים, מרפאות, מכונים, מרכזי שיקום, טיפולי-בית, מסגרות חינוכיות, מרכזים התפתחותיים, מגורים טיפוליים, מרכזים גריאטריים, מרכזי יום, מועדוניות, מקומות עבודה, מרכזים קהילתיים לשעות פנאי, ובסביבות נוספות בהן חי ומתפקד האדם.

### 5. אופני ההתערבות הטיפולית:

- ההתערבות הטיפולית יכולה להינתן באופן פרטני, זוגי, משפחתי ו/או קבוצתי; באופן ישיר על-ידי מרפא בעיסוק או באופן עקיף על ידי אחר משמעותי בהנחיה, הדרכה או ייעוץ של מרפא בעיסוק.

### 6. תחומי ההתמחות המקצועית:

- כל תחום התמחות מקצועית מתפתח ומתעדכן לאורך השנים עם התפתחות המקצוע ושינויים במערכת הבריאות ומערכות משיקות:

#### 6.1. שירותי ריפוי בעיסוק במסגרות השונות –

##### 6.1.1. ריפוי בעיסוק בתחום בריאות הנפש

- **באשפוז** - במחלקות השונות: פעילה (סגורה/פתוחה), ממושכת (סגורה/פתוחה), מרכזי אבחון ופיתוח מיומנויות (כישורי חיים), תחלואה כפולה, ילדים ונוער, אשפוז יום.
- **בקהילה** – שירות מרפאתי (מבוגרים, ילדים ונוער), מחלקות ויחידות יום, מרכזי פיתוח מיומנויות (כישורי חיים), טיפול ושיקום בבית, טיפול פרטני.

- **ביחידות שיקום בקהילה** - דיור, לימודים/תעסוקה, פנאי וחברה, חונכות, מרכזי מידע, סגור וסיוע לצרכנים ומשפחות כולל התמחות בתחום ניהול, ניהול טיפול, ריכוז והדרכה.

- **במגורים טיפוליים.**

### 6.1.2. ריפוי בעיסוק בתחום הילדים (פדיאטריה)

- **באשפוז** - במחלקות שונות: מחלקות ילדים, דיאליזה ילדים, מיון ילדים, בית-חולים יום, כירורגיה ילדים, תינוקות, שיקום ילדים, טיפול נמרץ ילדים, טיפול נמרץ בפג וביילוד, פגיה, מעקב פגים, בתי-חולים לילדים במחלקות שונות.

- **בקהילה** – שירות מרפאתי (ילדים ונוער), מרכזי יום טיפולים או שיקומיים, מכונים ויחידות להתפתחות הילד, יחידות מעקב פגים, מרפאות אכילה, יחידות לטיפול בילדים על הספקטרום האוטיסטי, טיפול ושיקום בבית, מעונות יום שיקומיים, מסגרות משותפות לבריאות – חינוך (כגון: גנים טיפוליים, חינוך מיוחד, שילוב בחינוך הרגיל) ורווחה, טיפולים במסגרות פרטיות.

- **במסגרות לטיפול בבריאות הנפש** - ילדים ונוער (באשפוז ובקהילה).

### 6.1.3. ריפוי בעיסוק בתחום רפואה כללית וקהילתית (תחום פיזיקלי)

- **באשפוז** – במחלקות השונות: פנימית, אורתופדיה, נוירולוגיה, כירורגיה, כירורגיית גף עליון, כירורגיית כף יד, נוירוכירורגיה, ראומטולוגיה, פלסטיקה, כירורגיה פלסטית, טיפול נמרץ, כרדיולוגיה, אונקולוגיה, דיאליזה, מונשמים, מחלקות שיקום, גריאטריה וגריאטריה שיקומית, בתי חולים שיקומיים - במחלקות השונות, או בכל מחלקה אחרת על-פי קריאה.

- **בקהילה** - יחידות יום שיקומיות, מרכזי יום, מכונים, שירות מרפאתי, יחידות המשך טיפול ומעקב, טיפול ושיקום בבית, טיפולים במסגרות פרטיות.

### 6.1.4. ריפוי בעיסוק בתחום הזקנה (גריאטריה)

- **באשפוז** - במחלקות השונות: סיעודיות, סיעוד מורכב תומך, ותת-חריפה, תשושי נפש, מונשמים, שיקום נשימתי, גריאטריה שיקומית, הוספיס. בתי חולים שיקומיים - במחלקות השונות.

- **בקהילה** – במרכזי יום ומכונים טיפוליים ושיקומיים, יחידות המשך טיפול ומעקב, טיפול ושיקום בבית, אבחון והערכה גריאטריים, בתי אבות ומרכזי יום לקשיש, טיפולים במסגרות פרטיות.

## 6.2. התערבויות מקצועיות ייחודיות, בחלקן חוצות תחומים

### (הרשימה מתעדכנת ומתחדשת מעת לעת)-

- הערכה ואבחון.
- טיפול קוגניטיבי (דינאמי, רמדיאלי, התנהגותי, תפקודי).
- טיפול מוטורי תחושתני (SI).
- טיפולים בליקויים בוויסות חושי.
- למידה מוטורית (NDT).
- שיקום גרפן-מוטורי.
- שיקום תפקודי הפה ומיומנויות אכילה בגיל הרך, הצעיר והמבוגר.
- שיקום השתתפות בקהילה (מצבי בריאות שונים, לאורך ציר החיים).
- התאמה ושינויי דיור וסביבה.

- התאמת אביזרי עזר, ניידות ושיקום.
- התאמת הושבה ותרגול העברות.
- שימוש במציאות מדומה (VR).
- תכנון, התאמה ושימוש בטכנולוגיה מסייעת, לרבות מחשבים וטכנולוגיה מתקדמת.
- התאמה ובניית סדים.
- התאמת חבישות לחץ.
- שיקום נהיגה וניידות בקהילה.
- טיפול ושיקום – כאב.
- הפעלת מודל גרייה רב-חושית (Snoezelen).
- טיפול פליאטיבי.
- שיקום תעסוקתי.
- ארגונומיה והתאמת סביבת העבודה למניעת מחלות תעסוקתיות.
- התאמת סביבות החיים לפרט.
- התאמות למקום ושירות ציבורי על-פי עקרונות הנגישות.
- שיקום גף עליון ושיקום כף יד.
- טיפול במים (הידרותפיה).
- טיפול/שיקום מרחוק ( Tele-Medicine Tele-Rehabilitation )
- תיאום/ריכוז טיפול (CM).



## 1.2 נוהל הגדרת תפקידים וסמכויות

### 1. כללי:

שירות ריפוי בעיסוק הינו שירות הניתן במסגרות שונות, ביניהן: בריאות, חינוך, רווחה, שיקום ועוד. השירותים ניתנים במוסד אשפוזי, במרפאה ו/או מסגרות שונות בקהילה. השירות כולל: הערכה, אבחון, טיפול, שיקום, ייעוץ והדרכה, מניעה, קידום בריאות, מחקר ומתן חוות דעת מומחים. צוות השירות כולל: מרפא בעיסוק אחד או יותר, סטודנטים לריפוי בעיסוק (במידה וקיימת הדרכה במקום) ובמסגרות מסוימות מדריך פעילות ותעסוקה, אחד או יותר, המסייע להפעלת המטופלים.

### 2. מטרות:

2.1. פירוט מבנה כוח האדם בצוות ריפוי בעיסוק.

2.2. תיאור והגדרת תפקידי צוות ריפוי בעיסוק, תוך קביעת תחומי סמכות ואחריות של אנשי הצוות.

2.3. יצירת אחידות בהגדרת התפקידים מול הנהלת השירות והצוות הרב-מקצועי.

### 3. הגדרות:

3.1. **ראש השירות הארצי לריפוי בעיסוק במשרד הבריאות** - מרפא בעיסוק שהוסמך לשמש בתפקיד זה במשרד הבריאות, וצוות המטה הפועל מטעמו.

3.2. **מנהל ארצי בקופות החולים** - מרפא בעיסוק שהוסמך לשמש בתפקיד זה בקופת החולים, והצוות הפועל מטעמו.

3.3. **מקום מתן שירות** - במסגרת: מוסד, מרפאה או שירות בקהילה, בו ניתן שירות ריפוי בעיסוק.

3.4. **הנהלת מקום מתן השירות** - המנהל המקצועי והגורם המוגדר במקום כהנהלה.

3.5. **מנהל שירות ריפוי בעיסוק** - מרפא בעיסוק שנמצא מתאים ונבחר לשמש כמנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, על-פי הקריטריונים המקובלים במשרד הבריאות ונציבות שירות המדינה.

3.6. **מרפא בעיסוק** - בעל תעודת מרפא בעיסוק בתוקף, על-פי חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות (תשס"ח-2008), שהונפקה על ידי האגף לרישוי מקצועות רפואיים במשרד הבריאות.

3.7. **מדריך פעילות ותעסוקה** - מדריך ומעסיק למקצוע, בעל 12 שנות לימוד לפחות (להלן המדריך/ים), המסייע להפעלת המטופלים.

3.8. **מטופל** - אדם, משפחה, קבוצה, ארגון ו/או קהילה, המקבלים שירות ריפוי בעיסוק.

### 4. אחריות:

4.1. הנהלת מקום מתן השירות אחראית להקצאת כוח-אדם של מרפאים בעיסוק ומדריכי פעילות ותעסוקה, על-פי צרכי המקום, אך לא פחות מהתקן הנדרש על-ידי משרד הבריאות, במידה וקיים.

4.2. הנהלת מקום מתן השירות אחראית להימצאות ציוד, אמצעים ומרחב לטיפול ופעילות לשירות ריפוי בעיסוק, על-פי נהלים ודפי הנחיות רלוונטיים של משרד הבריאות.

4.3. חובת מנהל שירות ריפוי בעיסוק להתנהל על-פי הגדרת התפקידים בשירות ריפוי בעיסוק, כמפורט בנוהל זה.

### 5. תיאור והגדרת תפקיד מנהל שירות ריפוי בעיסוק:

בכל מקום בו קיים שירות ריפוי בעיסוק, על הנהלת המקום או המנהל הרפואי למנות את אחד המרפאים בעיסוק, או את המרפא בעיסוק היחיד במקום, כאחראי שירות ריפוי בעיסוק, על-פי הנהלים המקובלים במשרד הבריאות.

תפקיד מנהל ריפוי בעיסוק במקום מתן שירות בריאות הוא לייצג ולנהל את השירות באופן מקצועי ומנהלי ולהפעיל את השירות על-פי הסטנדרטים והנהלים של המקצוע ושל מקום מתן השירות, תוך שמירה על רמה מקצועית גבוהה.

## אחריות וסמכות בתחום הניהול המקצועי

- 5.1.1. אחראי לקבוע מדיניות, לתכנן ולפתח את שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, בהתאם לנהלי המקצוע, המפורטים בקובץ נהלים זה.
- 5.1.2. אחראי להבטיח דרכי עבודה משותפות ותקשורת בצוות הרב-מקצועי.
- 5.1.3. אחראי להבטיח דרכי עבודה משותפות ותקשורת בצוות שרות ריפוי בעיסוק.
- 5.1.4. אחראי לתכנן וניהול עבודת המרפאים בעיסוק.
- 5.1.5. אחראי לתכנן וניהול עבודת מדריכי פעילות ותעסוקה, כמקובל במקום מתן השירות.
- 5.1.6. אחראי לביצוע העשייה המקצועית במסגרת שירות ריפוי בעיסוק: הערכה, קביעת תכניות טיפול ופעילות מותאמת לאדם, מעקב וניתור אחר יעילות התכנית.
- 5.1.7. מפקח על עבודת צוות הריפוי בעיסוק, במגמה לקדם ולשפר את השירות, ולהציע פתרונות לבעיות המקצועיות והניהוליות המתעוררות.
- 5.1.8. אחראי לכתיבת דו"חות ורישומים הקשורים לעבודת הריפוי בעיסוק.

## 5.2. אחריות וסמכות בתחום ניהול הצוות

- 5.2.1. אחראי לראיון, קבלה וקליטת העובדים לשירות הריפוי בעיסוק - מרפאים בעיסוק ומדריכי פעילות ותעסוקה.
- 5.2.2. קובע סדרי עבודה בתחום ריפוי בעיסוק – מקצועי ומנהלי, כמקובל במקום מתן השירות.
- 5.2.3. אחראי להכשרת העובדים שבאחריותו והתאמתם לתפקיד המיועד להם.
- 5.2.4. אחראי לקיום מערך הדרכה לכלל העובדים שבאחריותו, כולל סטודנטים, בהתאם למקובל במקצוע, על-פי "נוהל הדרכה" (נוהל מס' 1.4 בקובץ זה), וכמקובל במקום מתן השירות.
- 5.2.5. אחראי להצבה וניוד עובדים במסגרות השונות של ריפוי בעיסוק, בהתאם להכשרת העובדים וכישוריהם ובהתאם לצרכים המשתנים במקום.
- 5.2.6. אחראי לקביעת סידורי עבודה בשירות ריפוי בעיסוק, כולל נוכחות וחופשות.
- 5.2.7. אחראי לביצוע הערכה תקופתית אחת לשנה לכלל העובדים בצוות ריפוי בעיסוק.
- 5.2.8. אחראי להשתתפות צוות ריפוי בעיסוק בקורסים, השתלמויות וימי עיון המתקיימים במקום מתן השירות ומחוצה לו, לעדכון, הוספת ידע והעשרה מקצועית.
- 5.2.9. מפקח על עבודת העובדים, מתוך מגמה לקדם ולשפר את השירות, ולהציע פתרונות לבעיות ניהוליות ומקצועיות המתעוררות.
- 5.2.10. אחראי לקיום ישיבות צוות סדירות, בהתאם לנהלי וצרכי מקום מתן השירות.
- 5.2.11. אחראי להטמעת נהלי משרד הבריאות בקרב כל אנשי צוות שרות ריפוי בעיסוק.
- 5.2.12. אחראי לכתיבת נהלים פנימיים בהתאם לצרכי מקום מתן השירות ושרות ריפוי בעיסוק בו.

### **5.3. אחריות וסמכות בתחום הפעילות המנהלית**

- 5.3.1 מייצג את שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות ומחוצה לו בפני ההנהלה, הצוותים הרב-מקצועיים, המטופלים ואחרים רלוונטיים.
- 5.3.2 אחראי מול הנהלת מקום מתן השירות להימצאות ציוד אבחוני וטיפול, אמצעי הפעלה ומרחבי טיפול ופעילות הולמים להפעלת שירות הריפוי בעיסוק (ע"פ הנחיות תכנון ליחידות ריפוי בעיסוק במסגרות הטיפול השונות. מינהל תכנון, פיתוח ובינוי מוסדות רפואה (1.5.2010)).
- 5.3.3 אחראי להבטחת תקינות ושמירה על הציוד, האמצעים והמרחבים, כמוזכר בסעיף 5.3.2.

### **5.4. אחריות וסמכות בתחום התיעוד, הרישום והדיווח**

- 5.4.1 אחראי לתיעוד עבודת צוות ריפוי בעיסוק, כמקובל במקום מתן השירות (לפי נוהל 1.5 בקובץ זה).
- 5.4.2 אחראי למעקב אחר תיעוד מהלך הטיפול, כתיבה והפקת דו"חות בהתאם, לרבות דו"ח הפסקה או סיום טיפול (לפי נהלים 2.1-2.5 בקובץ זה).

### **5.5. השתלבות בפעילות רב-מקצועית**

- משתתף ו/או אחראי למנות מי מטעמו להשתתף בפעילויות הבאות:
- 5.5.1 בישיבות הנהלה, כמקובל במקום מתן השירות.
- 5.5.2 בישיבות צוות רב-מקצועית ו/או מחלקתיות ו/או אחרות המתקיימות במקום מתן השירות.
- 5.5.3 בעריכת סקרים ומחקרים מקצועיים, במסגרת ריפוי בעיסוק ובמסגרת רב-מקצועית.
- 5.5.4 בוועדות מקצועיות ובין-מקצועיות, במקום מתן השירות ומחוצה לו, בתיאום עם הנהלת מקום מתן השירות.
- 5.5.5 בדיונים מקצועיים והצגות מקרה, המתקיימים במקום מתן השירות ומחוצה לו.
- 5.5.6 בפרויקטים רב-צוותיים במקום מתן השירות.
- 5.6. הדרכה והשתלמויות של מנהל שירות ריפוי בעיסוק
- 5.6.1 השתתפות בהדרכה מקצועית או מערכתית, בהתאם למקובל במקצוע, על-פי "נוהל הדרכה" (נוהל מס' 1.4 בקובץ זה), וכמקובל במקום מתן השירות.
- 5.6.2 השתתפות בקורסים, השתלמויות וימי עיון המתקיימים במקום מתן השירות ומחוצה לו, לשם עדכון, הוספת ידע והעשרה מקצועית.

## **6. תיאור והגדרת תפקיד המרפא בעיסוק:**

מבצע את תפקידו כמרפא בעיסוק, לפי ההנחיות הכלליות של מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, ועל-פי הסטנדרטים והנהלים של מקצוע הריפוי בעיסוק ושל מסגרת השירות, תוך שמירה על רמה מקצועית גבוהה, כללי שמירת סודיות ואתיקה מקצועית.

### **6.1. אחריות וסמכות המרפא בעיסוק בתחום המקצועי (ראה פירוט: "הנחיות מקצועיות - מערך ההתערבות המקצועית/הטיפולית" – נהלים מס' 2.1-2.5 בקובץ זה).**

- 6.1.1 מעריך, מאבחן ומציע תכנית התערבות לכל מטופל המופנה לשירות ריפוי בעיסוק, או המגיע למקום מתן השירות, כמקובל במקום מתן השירות.
- 6.1.2 קובע מסגרת התערבות טיפולית, פרטנית, זוגית/משפחתית ו/או קבוצתית, למטופל, שנמצא מתאים לקבלת שירות ריפוי בעיסוק, המכוונת להשגת תפקוד, מעורבות והשתתפות מרביים בפעילויות ועיסוקים בתחומי החיים השונים.
- 6.1.3 פועל לניתוח, שיפור, תכנון ובניית פעילות וסביבת פעילות מכוונת למטרה, תוך המלצה ליצירת שינויים

והתאמות סביבתיות (לרבות ליד מיטת חוליו של האדם, בביתו ובסביבות חייו).

6.1.4. עושה שימוש בטכנולוגיות מסייעות, וכן מתאים, מייצע ו/או יוצר אמצעים, מכשירים ואביזרי עזר, המסייעים לאדם בהשגת תפקוד מרבי בפעילויות ועיסוקים בתחומי החיים השונים: פעילויות יום-יום, למידה/תעסוקה, פנאי וחברה, לרבות: התאמה או יצירת סדים, מדידה והתאמת חבישות לחץ וטיפול בצלקות, התאמת ציוד תומך ועוד.

6.1.5. עוקב ומדווח על השגת מטרות ויעדי ההתערבות.

6.1.6. מעריך מחדש ומתאים תכנית התערבות מקצועית/טיפולית, על-פי הצורך.

6.1.7. מדריך ומייצע למטופל, משפחתו במידת הצורך, הצוות ואחרים רלוונטיים בכל הקשור לשיפור מיומנויות, מניעת סיכונים והתדרדרות במצב הבריאותי, וכן התאמת אמצעים, מכשירים ואביזרי עזר וניידות, ושינויים והתאמות שיש לבצע בבית ובסביבה.

6.1.8. מנהל רישום, תיעוד ודיווח שוטף, על-פי נוהל רשומה רפואית (נוהל 1.5 בקובץ זה) ו/או כל רשומה רשמית אחרת, כמקובל במקום מתן השירות.

6.1.9. מדריך חברי צוות וסטודנטים בריפוי בעיסוק, בהתאם להכשרתו וניסיונו המקצועי, וכן צוות רב-מקצועי ואחרים רלוונטיים, על-פי "נוהל הדרכה" (נוהל מס' 1.4 בקובץ זה).

## 6.2. אחריות מינהלית

אחראי לקיום ושמירה על תקינות כלים ואמצעי הערכה והתערבות, וכן כל הציוד המשמש את צוות ריפוי בעיסוק בעבודתו, תוך דיווח על תקלות ו/או צורך בחידוש הציוד, כמקובל במקום מתן השירות, לרבות אירועים חריגים ומפגעים בסביבת העבודה.

## 6.3. אחריות בתחום התיעוד, הרישום והדיווח

6.3.1. אחראי לרישום, תיעוד ודיווח כל מהלך התקשרות עם שירות ריפוי בעיסוק, על-פי ההנחיות המקצועיות המקובלות, נוהל רשומה רפואית או כל רשומה רשמית אחרת, כמקובל במקום מתן השירות.

6.3.2. אחראי לדווח על אירועים חריגים שהתרחשו במהלך ההתערבות הטיפולית של ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, על-פי נוהל אירועים חריגים המקובל במקום השירות.

6.3.3. אחראי להעברת דיווח שוטף למנהל שירות ריפוי בעיסוק ולצוות הרב-מקצועי (כאשר השירות ניתן על-ידי צוות רב-מקצועי), לתיאום והשתלבות במערך ההתערבות הרב-צוותי.

6.3.4. אחראי לניהול רישום התקדמות ומעקב שוטפים ברשומה הרפואית של המטופל או כל רשומה רשמית אחרת, כמקובל במקום מתן השירות.

6.3.5. משתתף בכתובת דו"חות כוללניים רב-מקצועיים בעת שחרור האדם, כמקובל במקום מתן השירות.

## 6.4. הדרכה והשתלמויות

6.4.1. מקבל הדרכה מקצועית או מערכתית, בהתאם למקובל במקצוע, על-פי "נוהל הדרכה" (נוהל מס' 1.4 בקובץ זה), וכמקובל במקום מתן השירות.

6.4.2. משתתף בקורסים, השתלמויות וימי עיון המתקיימים במקום ומחוצה לו, לשם עדכון, הוספת ידע והעשרה מקצועית.

## 7. תיאור והגדרת תפקיד מדריך פעילות ותעסוקה:

מבצע עבודתו במסגרת שירות ריפוי בעיסוק, לפי ההנחיות הכלליות של מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות או של הנהלת מקום מתן השירות (במידה ואין מרפא בעיסוק במקום), ובהתאם לנהלים רלוונטיים.

## 7.1. אחריות וסמכות בתחום הפעלת תכנית הפעילות והתעסוקה:

- 7.1.1. מקבל מידע על המטופל ממנהל שירות ריפוי בעיסוק או מי מטעמו, או ממרפא בעיסוק במקום מתן השירות או מאיש צוות בכיר אחר במקום, לפני קבלת המטופל למסגרת הפעילות התעסוקתית.
- 7.1.2. מקבל מידע מהמטופל או ממשפחתו (במידת הצורך), על-פי הנחיות מנהל שירות ריפוי בעיסוק או מי מטעמו, וכמקובל במקום מתן השירות.
- 7.1.3. מאתר תחומי עניין של כל מטופל, בכלים שבתחום הכשרתו לקביעת תכנית פרטנית וקבוצתית.
- 7.1.4. מבנה, בתיאום עם מנהל שירות ריפוי בעיסוק או מי מטעמו, תכנית פעילות פרטנית ו/או קבוצתית לכל מטופל שנמצא מתאים למסגרת הפעילות.
- 7.1.5. מפעיל מסגרת פעילות, קרי: הפעלה/תעסוקה, בהתאם להכשרתו.
- 7.1.6. מעביר מידע על המטופל למרפא בעיסוק, לאחר תהליך הקבלה ובאופן שוטף בשגרת העבודה עם המטופל.

## 7.2. אחריות בתחום התייעוד, הרישום והדיווח

- 7.2.1. אחראי לתייעוד עבודתו על-פי הנהלים והדרישות המקצועיים המקובלים, וכמקובל במקום מתן השירות.
- 7.2.2. אחראי לדיווח על פעילות פרטנית/קבוצתית.
- 7.2.3. מדווח על פעילות המטופלים, הנמצאים במסגרת הפעילות, למנהל שירות ריפוי בעיסוק, למרפא בעיסוק ולצוות הרב-מקצועי, לשם תיאום ושילוב במערכת ההתערבות הרב-צוותית.
- 7.2.4. דיווח בכתב, המועבר לרשומה הרפואית של המטופל או כל רשומה רשמית אחרת, מחייב אישור מרפא בעיסוק, ובהעדר שרות ריפוי בעיסוק על ידי איש מקצוע בכיר אחר כמקובל במקום מתן השירות.

## 7.3. הדרכה והשתלמויות

- 7.3.1. מקבל הדרכה מקצועית או מערכתית, בהתאם למקובל במקצוע, על-פי "נוהל הדרכה" (נוהל 1.4 בקובץ זה), וכמקובל במקום מתן השירות.
- 7.3.2. משתתף בקורסים, השתלמויות וימי עיון המתקיימים במקום ומחוצה לו, לשם עדכון, הוספת ידע והעשרה מקצועית.
- 7.3.3. במקום בו עובדים מדריכי פעילות ותעסוקה ללא מרפאים בעיסוק, הנהלת מקום מתן השירות תדאג לביצוע הדרכה וביקורים במוסדות דומים לשם התעדכנות ורכישת ידע.

## 8. בקרה ופיקוח:

- 8.1. ראש השירות הארצי לריפוי בעיסוק במשרד הבריאות, או מי מטעמו, מרפאים בעיסוק בצוותי בקרה ארציים ומחוזיים באגפי המשרד השונים, רשאים לפקח ולבקר את המרפאים בעיסוק ומדריכי הפעילות והתעסוקה בכל עת, להתרשם מהשירות הניתן ולהעביר הערות והמלצות.
- 8.2. ממונה ארצי מטעם קופת חולים, או מי מטעמו, רשאי לפקח ולבקר את המרפאים בעיסוק ומדריכי הפעילות והתעסוקה העובדים במסגרת הקופה בכל עת, להתרשם מהשירות הניתן ולהעביר את הערותיו והמלצותיו.
- 8.3. תהליך הבקרה יעשה בהתאם לנהלים והכלים המחייבים את המסגרת המבוקרת.

## 9. שמירה על כללי שמירת סודיות, אתיקה מקצועית ומשמעת:

- 9.1. על כל איש מקצוע לקיים את כללי שמירת סודיות, כללי האתיקה המקצועית וכללי המשמעת, על-פי הסטנדרטים של מקצוע הריפוי בעיסוק, של מקום מתן השירות ונהלי משרד הבריאות הרלוונטיים לעבודתו.

## 1.3 נוהל קליטת עובד חדש

### 1. כללי:

תהליך קבלת עובד חדש לשירות ריפוי בעיסוק הינו תהליך משמעותי לקליטתו המוצלחת במסגרת השירות. כל קבלת עובד חדש צריכה להיות מלווה בתהליך היכרות עם מסגרת מקום מתן השירות, הצוותים הפועלים בו ונהלי העבודה הרלוונטיים לעבודתו.

### 2. מטרות

2.1. נוהל זה בא לקבוע כללים מקצועיים בסיסיים לתהליך קבלת עובד חדש לשירות ריפוי בעיסוק.

2.2. נוהל זה בא להבטיח תהליך קליטה מובנה לעובד חדש בשירות ריפוי בעיסוק.

### 3. הגדרות - ראה פירוט נוהל הגדרת תפקידים וסמכויות, ובנוסף -

3.1. מרפא בעיסוק חדש בצוות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות.

3.2. בעל מקצוע אחר בצוות ריפוי בעיסוק.

### 4. אחריות

4.1. באחריות מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השרות להבנות תכנית קליטה מנהלית ומקצועית לעובד חדש, כמקובל במקום מתן השרות.

4.2. באחריות מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות לקבוע נהלים ופרוצדורות ייחודיות לקליטת עובד חדש לשירות ריפוי בעיסוק, ולידע את הנהלת מקום מתן השירות.

4.3. באחריות מנהל שירות ריפוי בעיסוק לדאוג לביצוע תהליך הקבלה של עובד חדש לשירות ריפוי בעיסוק, כמפורט בנוהל זה וכמקובל במקום מתן השירות.

4.4. באחריות מנהל שירות ריפוי בעיסוק לתווך בין העובד החדש ובין ההנהלה במקום מתן השירות בכל הקשור לתנאי הקליטה לשירות.

4.5. באחריות הנהלת מקום מתן השירות להכיר באחריות זו.

### 5. הליך הביצוע

#### 5.1. קביעת מסגרת העבודה:

5.1.1. מנהל שירות ריפוי בעיסוק יבהיר לעובד החדש מהי מסגרת העבודה והיקף המשרה בה ישולב.

5.1.2. מנהל שירות ריפוי בעיסוק יתאם עם העובד החדש ימים ושעות עבודה, על-פי צרכי המערכת.

#### 5.2. ציוד:

5.2.1. מנהל שירות ריפוי בעיסוק ידאג שהעובד החדש יקבל תג מזהה ופרטי לבוש, ארונית ועוד, כמקובל במקום מתן השירות.

5.2.2. מנהל שירות ריפוי בעיסוק ידאג שהעובד החדש יקבל ציוד נלווה הדרוש לעבודתו כגון: שולחן עבודה, ציוד אבחון וטיפול, מחשב וסיסמת גישה ועוד.

### 5.3. הכרות עם מקום מתן השירות והצוות הרב-מקצועי :

5.3.1. מנהל שירות ריפוי בעיסוק, או מי מטעמו, יערוך לעובד החדש הכרות עם מבנה מקום מתן השירות ועם שירות ריפוי בעיסוק בו, תוך שימת דגש על היחידה הייחודית בה יבצע עבודתו, כולל היכרות עם צוות ריפוי בעיסוק והצוות הרב-מקצועי.

5.3.2. מנהל שירות ריפוי בעיסוק יאפשר לעובד החדש, במידת הצורך, לערוך ביקורים במוסדות דומים או ביחידות דומות ליחידה לה יועד, כחלק מתהליך הקליטה לעבודה, כמקובל במקום מתן השירות.

### 5.4. הכרות עם נהלים :

5.4.1. על מנהל שירות ריפוי בעיסוק להעביר לידי העובד החדש את קובץ הנהלים הקיים במקום מתן השירות, לרבות נהלי שירות ריפוי בעיסוק, נהלי מקום מתן השירות ונהלי משרד הבריאות הרלוונטיים לעבודתו.

5.4.2. על העובד החדש ללמוד ולהכיר את הנהלים במהלך החודש הראשון לעבודתו.

### 5.5. קבלת אנשים (לקוחות) לטיפול :

5.5.1. חצי שנה מיום תחילת עבודתו של העובד החדש (כפוף לתחום ההתמחות המקצועית והיקף המשרה), תוגדר התקופה כתקופת הכשרה, אלא אם הוגדר אחרת בנהלי מקום מתן השירות.

5.5.2. במהלך תקופה זו (סעיף 5.5.1), יגדיר מנהל שירות ריפוי בעיסוק זמן לעריכת תצפיות והכרות עם אמצעי ההערכה וההתערבות המקובלים בשירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, הדרכות ושיבות צוות.

5.5.3. במהלך תקופה זו תוגדר לעובד החדש מסגרת עבודתו, תוך הדרכה והנחיה.

### 5.6. תהליך הכשרה והדרכה :

5.6.1. מנהל שירות ריפוי בעיסוק, או מי מטעמו, יקיים פגישות הערכה עם העובד החדש בפרקי זמן קבועים מראש (פעמים או שלוש במהלך השנה הראשונה לעבודה), וכמקובל במקום מתן השירות. מפגשים אלה יוקדשו למשוב הדדי והבניית המשך תהליך הקליטה וההשתלבות במערכת.

5.6.2. עובד חדש יקבל הדרכה מקצועית ומערכתית, בהתאם למקובל במקצוע, על-פי "נוהל הדרכה" (נוהל מס' 1.4 בקובץ זה), וכמקובל במקום מתן השירות.

### 6. מורשים בביצוע :

6.1. קליטת עובד חדש תיעשה על-ידי מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, או מי מטעמו.

6.2. קליטת עובד חדש במקום מתן שירות, בו אין מרפאים בעיסוק אחרים, תיעשה על-ידי איש מקצוע, שאינו מסקטור ריפוי בעיסוק, בתיאום ובאישור המנהל המקצועי של מקום מתן השירות, או מי מטעמו.

### 7. תיעוד, רישום ודיווח :

7.1. כל מהלך ההערכה וההדרכה של עובד חדש יתועד בכתב ויתויק בתיק הדרכה בריפוי בעיסוק או בתיק העובד, כמקובל במקום מתן השירות.

### 8. סייגים :

8.1. במקום בו עובדים מדריכי פעילות ותעסוקה ללא מרפאים בעיסוק :

8.1.1. הנהלת מקום מתן השירות תדאג לביצוע תהליך קבלת עובד חדש למקום מתן השירות, כמקובל, לרבות ביקורים במוסדות דומים כחלק מתהליך קבלת העובד החדש לעבודה.

## 1.4 נוהל הדרכה

### 1. כללי

הדרכה בריפוי בעיסוק היא מרכיב חשוב וחיוני להכשרת המרפא בעיסוק כמטפל, לפיתוח מיומנויות וידע ולקידום הפרקטיקה המקצועית. הדרכה מקצועית ומובנית מחייבת קיום מערך הדרכה שנתי שוטף במהלך הלימודים האוניברסיטאיים ובהכשרות המעשיות, וכן במהלך העבודה השוטפת בהתאם לשלב ולתפקיד בו נמצא המרפא בעיסוק.

### 2. מטרת

2.1. נוהל זה בא לקבוע כללים מקצועיים לשם יצירת אחידות במערך ובתהליך ההדרכה בשירותי ריפוי בעיסוק השונים.

### 3. הגדרות - ראה פירט נוהל הגדרת תפקידים וסמכויות, ובנוסף –

- 3.1. **הדרכה** - תהליך, המתרחש בין מדריך למודרך, לשם הקניית ערכים, ידע ומיומנויות מקצועיות.
- 3.2. **מודרך** - מרפא בעיסוק, סטודנט לריפוי בעיסוק או אדם או קבוצת אנשי מקצוע, השותפים לעשייה המקצועית/הטיפולית, הפונים או מופנים לקבלת הדרכה.
- 3.3. **מרפאה בעיסוק** – מרפא בעיסוק בעל תעודת מקצוע, על-פי חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות (2008).
- 3.4. **מרכז תחום הדרכה** - מרפא בעיסוק בעל ניסיון בעבודה המקצועית ובהדרכה, אשר הוכשר והוסמך להדרכה ומונה לתפקיד על-ידי מנהל שירותי ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות.
- 3.5. **מרפא בעיסוק נותן הדרכה** - מרפא בעיסוק בעל ניסיון בעבודה המקצועית, אשר נמצא מתאים לתפקיד על-ידי מנהל שירותי ריפוי בעיסוק או מרכז תחום הדרכה במקום מתן השירות, לרבות הדרכת סטודנטים מהחוג לריפוי בעיסוק.

### 4. אחריות

- 4.1. באחריות מנהל שירותי ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות לקיים מערך הדרכה לכלל העובדים שבאחריותו, כולל סטודנטים, כמפורט בנוהל זה וכמקובל במקום מתן השירות.
- 4.2. באחריות מנהל שירותי ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות לדאוג לקיום הדרכה שוטפת ומתאימה לצורכי העובדים בשירות תוך שמירה על כבוד והדדיות, תכנון ובניית מערכי הדרכה.
- 4.3. באחריות מנהל שירותי ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות למנות מרפא בעיסוק לתפקיד מרכז תחום הדרכה, ו/או מרפאים בעיסוק נותני הדרכה, ולדאוג, ככל הניתן, להשתתפותם בקורסי הדרכה ובהשתלמויות.
- 4.4. באחריות הנהלת מקום מתן השירות לאפשר קיום מערך ההדרכה של שירותי ריפוי בעיסוק על כל היבטיו.
- 4.5. באחריות הנהלת מקום מתן השירות לעודד התפתחות מקצועית ולאפשר למרפאים בעיסוק נותני הדרכה, לעבור קורס הדרכה ו/או השתלמות ולהשתתף בעלויות ובהכרה בימי עבודה, כקובל במקום מתן השירות.
- 4.6. במקום מתן השירות בו לא נמצא מרפא בעיסוק למתן הדרכה מקצועית פרטנית ו/או קבוצתית, באחריות הנהלת מקום מתן השירות לדאוג למתן הדרכה ייחודית לריפוי בעיסוק, על ידי מרפא בעיסוק חיצוני, על-פי צרכי המקום וכמקובל במקום מתן השירות.
- 4.7. באחריות המוסדות האקדמיים של הריפוי בעיסוק לקיים קשר ישיר עם מנהל שירותי ריפוי בעיסוק ועם מרכז תחום ההדרכה במקום מתן השירות, בנוגע לקבלה, שיבוץ והדרכת הסטודנטים.
- 4.8. באחריות המדריך להגיע בזמן ובשעות הנדרשות להדרכה, לפעול על-פי הנהלים המקובלים במקצוע ובמקום מתן השירות ולשמור על כללי האתיקה של המקצוע, ולהתעדכן בידע מקצועי חדשני בתחום ההדרכה ובתחום המקצועי.



## 5. הליך הביצוע

- 5.1. מרפא בעיסוק נותן הדרכה יעשה שימוש בידע, בכלים ובהליכים המקצועיים שנרכשו, תוך בניית יחסי אמון, הדדיות וסביבה מאפשרת מכבדת וסובלנית למודרך, תוך שהוא מאפשר התפתחות ולמידה מקצועית-אישית של המודרך.
- 5.2. אחת לשנה יגיש מרכז תחום ההדרכה את מערך ההדרכה השנתי למנהל השרות. על מערך ההדרכה לכלול התייחסות למטרות, יעדים אופרטיביים ודגשים המרכזיים של ההדרכה עבור כל מדריך וכל מודרך בצוות, כמו גם מידע מהאוניברסיטאות לגבי שיבוצי ההכשרות המעשיות.
- 5.3. עם תחילת הדרכת איש צוות יערך חוזה הדרכה בין המדריך למודרך.
- 5.4. אחת לשנה יערך המדריך עם המודרך שיחת הערכה ומשוב.
- 5.5. בתום תהליך ההדרכה תיערך הערכה מסכמת הדדית. סיכום ההערכה ישמר בתיק ההדרכה, כמקובל במקום מתן השירות.

## 6. הדרכת מרפאים בעיסוק :

- 6.1. ההדרכה מהווה חלק בלתי נפרד מעבודתו השוטפת של המרפא בעיסוק.
- 6.2. כל מרפא בעיסוק חייב לקבל הדרכה שוטפת בהתאם לשנות העבודה והניסיון המקצועי:
  - 6.2.1. מרפא בעיסוק חדש במקצוע יודרך במהלך השנה הראשונה לעבודתו, שעה שבועית אחת לפחות. על ההדרכה להינתן באופן פרטני/קבוצתי, ממרפא בעיסוק שהוסמך או נבחר להדרכה.
  - 6.2.2. בשנה השנייה לעבודתו יודרך המרפא בעיסוק על-ידי מרפא בעיסוק וותיק יותר, שהוסמך או נבחר להדרכה, בהתאם להכשרתו וניסיונו המקצועי, לפחות שעה אחת שבועית ובהתאם לצורך - באופן פרטני ו/או קבוצתי.
  - 6.2.3. החל מהשנה השלישית יודרך המרפא בעיסוק על-ידי מרפא בעיסוק וותיק יותר שהוסמך או נבחר להדרכה, בהתאם להכשרתו וניסיונו המקצועי, לפחות שעה אחת דו-שבועית ובהתאם לצורך - באופן פרטני ו/או קבוצתי.
- 6.3. במקום מתן השירות, בו לא נמצא מרפא בעיסוק שהוסמך או נבחר להדרכה, זכאי המרפא בעיסוק לקבל הדרכה מקצועית, פרטנית ו/או קבוצתית, ממרפא בעיסוק חיצוני, על-פי צרכי צוות הריפוי בעיסוק במקום, וכמקובל במקום מתן השירות.
- 6.4. בנוסף לסעיף 6.3, רשאי מרפא בעיסוק ראשי או מרפא בעיסוק לקבל הדרכה ע"י איש מקצוע בכיר אחר, באופן פרטני ו/או קבוצתי, כמקובל במקום מתן השירות.

## 7. הדרכת סטודנטים לריפוי בעיסוק הנמצאים בהכשרה מעשית במקום מתן השירות:

- 7.1. הדרכת סטודנטים הינה חלק מתהליך ההתפתחות המקצועית של המרפא בעיסוק במקום מתן השירות.
- 7.2. הדרכת סטודנטים תתבצע על-ידי מרפא בעיסוק נותן הדרכה, שנמצא מתאים לתפקיד.
- 7.3. על מרפא העיסוק נותן ההדרכה במקום מתן השירות לקיים קשר רציף עם האוניברסיטאות אליהן משתייכים הסטודנטים ולעמוד בדרישות האוניברסיטאות באשר למערך ההדרכה הנדרש, לתכנים ולמשוב שיש לתת לסטודנטים.

## 8. הדרכת מדריכי פעילות ותעסוקה:

- 8.1. מדריך פעילות ותעסוקה בצוות ריפוי בעיסוק חייב בהדרכה של לפחות שעה אחת בחודש לאורך שנות עבודתו, באופן פרטני ו/או קבוצתי.
- 8.2. ההדרכה תינתן על-ידי מרפא בעיסוק.

8.3. במידה ואין מרפא בעיסוק במקום מתן השירות, על הנהלת מקום מתן השירות לדאוג למתן הדרכה, באופן פרטני ו/או קבוצתי, ע"י מרפא בעיסוק מחוץ למקום מתן השירות, או איש מקצוע בכיר אחר ממקום מתן השירות, על-פי הצרכים, וכמקובל במקום מתן השירות.

### **9. הדרכת עמיתים:**

9.1. הדרכת עמיתים ממקצועות הבריאות ו/או הטיפול השונים, באופן פרטני ו/או קבוצתי, בנושאים הקשורים להתערבות המקצועית הייחודית של ריפוי בעיסוק, תעשה על ידי מרפא בעיסוק נותן הדרכה או מרפא בעיסוק בעל וותק וניסיון בתחום ההתמחות הייחודי בו ניתנת ההדרכה.

### **10. הדרכה על ההדרכה**

10.1. על כל מרפא בעיסוק המבצע הדרכות בפועל, לקבל הדרכה על ההדרכה מאיש מקצוע בכיר ממנו, פעם בחודש לפחות בחמש השנים הראשונות לעבודתו כמדריך, באופן פרטני ו/או קבוצתי.

### **11. מורשים בביצוע:**

11.1. הדרכות בריפוי בעיסוק יכולות להינתן על-ידי מנהל שירות ריפוי בעיסוק, מרכז תחום הדרכה, מדריך קליני וכל מרפא בעיסוק בהתאם להגדרת תפקידו. ההדרכה תינתן בתיאום ובאישור מנהל שירות ריפוי בעיסוק או המנהל המקצועי של מקום מתן השירות.

11.2. הדרכה על-ידי איש מקצוע, שאינו מסקטור ריפוי בעיסוק, תינתן בתיאום ובאישור מנהל שירות ריפוי בעיסוק או המנהל המקצועי של מקום מתן השירות.

### **12. תיעוד, רישום ודיווח**

12.1. כל מהלך הדרכת איש צוות, כולל חוזה, הערכה ומשוב שנתיים וסיכום בסיום ההדרכה, יתועדו בכתב, ויונהלו בתיק ההדרכה מסודר ומוגן, כמקובל במקום מתן השירות.

12.2. כל מהלך הדרכת סטודנטים יתועד בכתב במסמכי האקדמיה המיועדים לכך, כמקובל בהסכם בין מקום מתן השירות לאוניברסיטה.

## **2. הנחיות מקצועיות – מערך ההתערבות הטיפולית:**

**2.1 נוהל הפניה לשירות ריפוי בעיסוק;**

**2.2 נוהל סינון;**

**2.3 נוהל אבחון והערכה;**

**2.4 נוהל התערבות הטיפולית;**

**2.5 נוהל סיום התערבות הטיפולית.**

**הערה:**

**בכל מקום בו הפניה במסמך היא בגוף זכר, הכוונה היא לזכר ו/או נקבה.**

## 2.1 נוהל הפניה לשירות ריפוי בעיסוק

### 1. כללי

תהליך ההפניה הוא תהליך הכולל בקשה לבדיקת הצורך באבחון מקוצר למטרת סינון, הערכה, אבחון, ו/או התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק, למטרות טיפול, שיקום, מניעה, קידום בריאות, ייעוץ, הדרכה ומתן חוות דעת, בהתאם לצרכים הייחודיים של המטופל.

מן הראוי לציין, כי קיים מגוון רחב של מסגרות אשפוזיות, בהן המרפאים בעיסוק מחויבים לראות את כל המטופלים המגיעים או שוהים במסגרת גם ללא הפניה בכתב, כחלק מנהלי המקום, כגון: מחלקות שיקום, מחלקות גריאטריות כרוניות, מחלקות להנשמה ממושכת, ועוד.

קביעת הצורך בפנייה נקבעת בהתאם לדרישות הקיימות בנהלי משרד הבריאות, ובהתאם לנהלי מקום מתן השירות.

### 2. מטרות

2.1. נוהל זה בא לקבוע כללים מקצועיים בסיסיים לתהליך ההפניה לשירות ריפוי בעיסוק.

### 3. הגדרות

ההגדרות המופיעות בנוהל 1.2 לקובץ זה, ובנוסף:

3.1. **הפנייה** - הליך הכולל בקשה לאבחון מקוצר (למטרת סינון), הערכה ואבחון, התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.

3.2. **מטופל** - אדם, קבוצה, ארגון ו/או קהילה, המקבלים שירות ריפוי בעיסוק.

3.3. **מפנה** - המטופל, משפחתו, גורם מקצועי או כל גורם רלוונטי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.

3.4. **אבחון מקוצר** - ראה הגדרה בנוהל 2.2 בקובץ זה - נוהל אבחון מקוצר בשירות ריפוי בעיסוק (למטרת סינון).

3.5. **הערכה ואבחון** - ראה הגדרה בנוהל 2.3 בקובץ זה - נוהל אבחון והערכה בריפוי בעיסוק.

3.6. **גופים חיצוניים** - כל גורם, ארגון או פרט, אשר קשור למטופל ואינו נמנה על הצוות במקום מתן השירות.

### 4. אחריות

4.1. הנהלת מקום מתן השירות אחראית להקצאת כוח-אדם של מרפאים בעיסוק לקבלת הפניות לשירות ריפוי בעיסוק, על-פי צרכי המקום, אך לא פחות מהתקן הנדרש על-ידי משרד הבריאות, במידה וקיים.

4.2. מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות או מי מטעמו אחראי לביצוע, בדיקה, ו/או מעקב אחר ביצוע תהליך הפניה, כמקובל במקום מתן השירות.

### 5. הליך ביצוע

5.1. נוהל הפנייה המטופל לקבלת שירות ריפוי בעיסוק ייקבע על-ידי מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, באופן פרטני ו/או חלק מצוות, כמקובל במקום מתן השירות.

5.2. טיפול בהפניה יערך בזמן סביר, על-פי נוהלי מקום מתן השירות.

5.3. הליך ההפניה כולל:

5.3.1. קבלת הפניה בטופס או על-ידי הודעה אלקטרונית בתיק ממוחשב, כמקובל במקום מתן השירות.

5.3.2. איסוף מידע רלוונטי, הדרוש להמשך טיפול בהפניה.

5.3.3. קבלת החלטה לגבי המשך הטיפול בהפניה ותיעודה, כמקובל במקום מתן השירות.

5.3.4. העברת החלטה לצוות המטפל/צוות השירות, למטופל, למפנה ו/או לכל גורם מקצועי רלוונטי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.

#### 5.4. החלטה על הצורך בקבלת שירות ריפוי בעיסוק:

- 5.4.1. הודעה על המשך קבלת השירות, כמקובל במקום מתן השירות.
- 5.4.2. העברה לתהליך של אבחון מקוצר לבחינת הצורך בטיפול ריפוי בעיסוק, על-פי שיקול דעת מקצועי.
- 5.4.3. העברה ישירות לתהליך הערכה ואבחון, על-פי שיקול דעת מקצועי.
- 5.4.4. העברה ישירות לתהליך התערבות טיפולית, כאשר ההפניה מגיעה מראש עם הערכה ו/או אבחון של ריפוי בעיסוק ו/או על-פי שיקול דעת מקצועי.

#### 5.5. החלטה כי אין צורך בהתערבות ריפוי בעיסוק:

- 5.5.1. הודעה כי המטופל אינו זקוק לשירות ריפוי בעיסוק בהתייחס למידע שהתקבל בהליך ההפניה.
- 5.5.2. במידת הצורך, על-פי שיקול דעת מקצועי, העברת טפסי ההפניה לאיש מקצוע אחר רלוונטי במקום מתן השירות.
- 5.5.3. במידת הצורך, על-פי שיקול דעת מקצועי, קביעת תאריך להפניה חוזרת לבדיקת המצב ו/או מעקב.
- 5.6. הודעה לגבי החלטה (על-פי סעיפים 5.4 ו-5.5) תועבר למטופל, לגורם המפנה, לצוות השירות ו/או כל גורם רלוונטי אחר, כולל נימוקים להחלטה, מסקנות והמלצות, כמקובל במקום מתן השירות.

#### 5.7. **תיעוד, רישום ודיווח**

- 5.8. החלטה לגבי המשך/סיום הטיפול בהפניה תדווח ותתועד בכתב, כולל נימוקים להחלטה והמלצות, כמקובל במקום מתן השירות.
- 5.9. הדו"ח יתויק ברשומה הרפואית של המטופל ו/או בכל כלי תיעוד רשמי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 5.10. העתק ההחלטה בכתב יועבר למטופל, לגורם המפנה ו/או לכל גורם מקצועי רלוונטי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 5.11. במקרה של ממצאים המעידים על בעיה הדורשת התייחסות של איש מקצוע טיפולי נוסף; על המרפא בעיסוק לדווח בכתב למטופל, לגורם המפנה, לרופא או כל איש מקצוע אחראי אחר על הממצאים תוך זמן סביר ובהתאם לחומרת הבעיה.
- 5.12. בקשה להעברת מידע לגופים חיצוניים תענה רק לאחר קבלת טופס ויתור סודיות חתום, כמקובל במקום מתן השירות.

#### 6. **מורשים בביצוע**

- 6.1. מרפא בעיסוק המוסמך לטפל בהפניה.

## 2.2 נוהל אבחון מקוצר בשירות ריפוי בעיסוק

### 1. כללי

תהליך אבחון מקוצר הינו כלי המסייע בבדיקת הצורך בהתערבות טיפולית של ריפוי בעיסוק, כולל: המשך הערכה, אבחון ו/או התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק, בהתאם לצרכים הייחודיים של המטופל.

### 2. מטרות

2.1. נוהל זה בא לקבוע כללים מקצועיים בסיסיים לתהליך האבחון המקוצר בשירות ריפוי בעיסוק.

### 3. הגדרות - ראה פירוט נוהל הפניה, ובנוסף –

3.1. **אבחון מקוצר** - סקירה ואיסוף מידע רלוונטי נוסף לחומר שנאסף בהפניה, ו/או עריכת אבחון מקוצר למטרת סינון, בכדי להחליט על צורך בהערכה מעמיקה יותר, אבחון ו/או התערבות מקצועית, ו/או החלטה להפניה לגורם אחר, או החלטה כי אין צורך בהתערבות ריפוי בעיסוק.

### 4. אחריות

4.1. הנהלת מקום מתן השירות אחראית להקצאת כוח-אדם של מרפאים בעיסוק לביצוע התהליך, על-פי צרכי המקום, אך לא פחות מהתקן הנדרש על-ידי משרד הבריאות, במידה וקיים.

4.2. מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, או מי מטעמו אחראי לביצוע, בדיקה, ו/או מעקב אחר ביצוע התהליך, כמקובל במקום מתן השירות.

### 5. הליך ביצוע

5.1. הצורך באבחון מקוצר למטרת סינון לשירות ריפוי בעיסוק ייקבע על-ידי מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, באופן פרטני ו/או חלק מצוות, כמקובל במקום מתן השירות.

5.2. התהליך יתבצע על-ידי המרפא בעיסוק באופן עצמאי או כחלק מצוות המקום, כמקובל במקום מתן השירות.

5.3. התהליך יערך בזמן סביר, על-פי נהלי מקום מתן השירות.

5.4. התהליך כולל:

5.4.1. עיבוד המידע שהתקבל בתהליך ההפניה.

5.4.2. מפגש עם המטופל, ו/או בני משפחתו, ו/או אחר רלוונטי לביצוע ראיון, במידת הצורך.

5.4.3. שימוש בכלים ו/או תהליכי סינון, לשם איסוף מידע נוסף, במידת הצורך.

5.5. החלטה על הצורך בקבלת שירות ריפוי בעיסוק:

5.5.1. הודעה על המשך קבלת השירות, כמקובל במקום מתן השירות.

5.5.2. העברה לתהליך הערכה ואבחון.

5.5.3. העברה ישירות לתהליך התערבות טיפולית, על-פי שיקול דעת מקצועי.

## 5.6. החלטה כי אין צורך בהתערבות ריפוי בעיסוק:

- 5.6.1. הודעה כי המטופל אינו זקוק לשירותי ריפוי בעיסוק בהתייחס למידע שהתקבל בתהליך האבחון המקוצר.
- 5.6.2. במידת הצורך, על-פי שיקול דעת מקצועי, העברת דו"ח סיכום התהליך לאיש מקצוע אחר רלוונטי במקום מתן השירות.
- 5.6.3. במידת הצורך, על-פי שיקול דעת מקצועי, קביעת תאריך להפניה חוזרת לבדיקת המצב ו/או מעקב.
- 5.7. הודעה לגבי החלטה (על-פי סעיפים 5.5 ו-5.6) תועבר למטופל, לגורם המפנה, לצוות השירות ו/או כל גורם רלוונטי אחר, כולל נימוקים להחלטה, מסקנות והמלצות, כמקובל במקום מתן השירות.

## 6. תיעוד, רישום ודיווח

- 6.1. החלטה לגבי המשך/סיום תהליך האבחון המקוצר, תדווח ותתועד בכתב, כולל נימוקים להחלטה והמלצות, כמקובל במקום מתן השירות.
- 6.2. הדו"ח יתויק ברשומה רפואית ו/או כל כלי תיעוד רשמי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 6.3. העתק החלטה בכתב יועבר למטופל, לגורם המפנה ו/או לכל גורם מקצועי רלוונטי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 6.4. כל אירוע חריג, שהתרחש במהלך התהליך, ידווח על-פי נוהל אירועים חריגים המקובל במקום השירות.
- 6.5. במקרה של ממצאים המעידים על בעיה, הדורשת התייחסות של איש מקצוע טיפולי נוסף, על המרפא בעיסוק לדווח בכתב למטופל, לגורם המפנה, לרופא או כל איש מקצוע אחראי אחר על הממצאים תוך זמן סביר ובהתאם לחומרת הבעיה.
- 6.6. בקשה להעברת מידע לגופים חיצוניים תענה רק לאחר קבלת טופס ויתור סודיות חתום, כמקובל במקום מתן השירות.

## 7. מורשים בביצוע

- 7.1. מרפא בעיסוק, המוסמך לטפל בהפניה ובתהליך אבחון מקוצר למטרת סינון.

## 2.3 נוהל הערכה ואבחון

### 1. כללי

תהליך הערכה והאבחון בריפוי בעיסוק מהווה בסיס לכל תהליך התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק. תהליך זה מתמקד בזיהוי הגורמים המאפשרים או המעכבים ביצוע פעילויות ומעורבות בעיסוקים. המידע המתקבל מתהליך ההערכה והאבחון נסמך על הידע של המרפא בעיסוק לגבי השפעת לקויות ומוגבלויות על תפקוד והשתתפות המטופל ולקחת חלק בביצוע פעילויות ועיסוקים שונים. המרפא בעיסוק לוקח בחשבון את האדם, את עיסוקיו ואת סביבתו, ובוחר כיצד כל אחד מהם וכולם כמכלול משפיעים על העשייה, התפקוד והשתתפות. המידע שנאסף, השימוש במבחנים ייעודיים ופירוש התוצאות מובילים להגדרת מוקדי ההתערבות הטיפולית.

### 2. מטרות

2.1. נוהל זה בא לקבוע כללים מקצועיים בסיסיים לתהליך הערכה ואבחון, כבסיס לקביעת מוקדי ההתערבות הטיפולית בשירותי ריפוי בעיסוק, או החלטה כי אין צורך בהתערבות טיפולית של ריפוי בעיסוק.

### 3. הגדרות - ראה פירוט בנוהלי הפניה וסינון, ובנוסף –

3.1. **הערכה** - תהליך השגה ותרגום למעשה של מידע, עיבודו ותיעודו, כבסיס להחלטה בנוגע לצורך בהתערבות טיפולית בשירותי ריפוי בעיסוק.

3.2. **אבחון** - שימוש בכלים סטנדרטיים ולא סטנדרטיים, פורמאליים ולא פורמאליים, תצפית, ראיון, מכשירים ופעולות גומלין ספציפיות המשמשים בתהליך האבחון.

3.3. **התערבות טיפולית** - תהליך דינאמי, מתמשך ומוגדר בזמן, המושתת על אינטראקציה מתמדת בין הערכה, אבחון, התערבות ובדיקת תוצאות מדידות, במטרה לאפשר למטופל השתתפות ומעורבות מרבית במארג החיים.

3.4. **תכנית התערבות טיפולית** - תכנית שנבנית בשיתוף המטופל ו/או בני משפחתו (במידת הצורך), אנשי מקצוע אחרים, ספקי שירות ואחרים רלוונטיים, הכוללת: קביעת מטרות, תדירות ומשך ההתערבות, סוגי התערבויות, מדדי תוצאה, הערכה מחדש ומעקב (במידה ומקובל).

3.5. **תחומי עיסוק** - סוגים שונים של פעילויות חיים אשר בהם אנשים מעורבים, כולל: פעילויות יומיום בסיסיות ומורחבות, לימודים/עבודה, משחק ופנאי והשתתפות חברתית.

3.6. **ביצוע פעילויות ומעורבות בעיסוקים** - היכולת להוציא לפועל ולהשלים מגוון פעילויות בחי היום-יום בתחומי העיסוק והתפקוד השונים.

3.7. **מיומנויות ביצוע** - מייצגות את מה שהאדם עושה בפועל ומתבססות על השילוב בין מרכיבי האדם, ההקשר ודרישות הפעילות. מיומנויות הביצוע כוללות: מיומנויות פיזיות (מוטוריות ותחושתיות), מיומנויות קוגניטיביות, מיומנויות תהליך ומיומנויות תקשורת, הנצפות במהלך ביצוע פעילויות.

3.8. **דפוסי ביצוע** - הרגלים, שגרות ותפקידים של האדם, הבאים לידי ביטוי במהלך ביצוע פעילויות שונות והשתתפות.

3.9. **מרכיבי אדם** - הגורמים הבסיסיים העשויים להשפיע על ביצוע עיסוקים ופעילויות, הכוללים את תפקודי הגוף ומבני הגוף, גורמים אישיותיים ודפוסי התנהגות.

3.10. **גורמים סביבתיים והקשריים** - מגוון התנאים והמצבים, מערכות תמיכה וחסמים, המשפיעים על התפקוד והשתתפות של המטופל, ביניהם: תכונות העולם הפיזי, החברתי והדמוגרפי, והקשרים: תרבותיים, רוחניים, טמפורליים ווירטואליים.

3.11. **דרישות פעילות** - התנאים הנחוצים לביצוע פעילות, כולל: חפצים, מרחב, דרישות חברתיות, רצף ותזמון, מרכיבי אדם ומיומנויות ביצוע.



3.12. **פרופיל עיסוקי** - איסוף וריכוז מידע כללי על ההיסטוריה העיסוקית, השגרות וההרגלים, תחומי העניין, הערכים והצרכים של האדם.

3.13. **הערכה תפקודית** – הערכה לצורך מיפוי פוטנציאל טיפולי ושיקומי של המטופל, תוך איתור וניתוח יכולות וקשיים תפקודיים (פיזיים-חושיים, קוגניטיביים, רגשיים, חברתיים, התנהגותיים ועיסוקיים) בתחומים הקשורים לתפקודי יום-יום בסיסים ותחומי העיסוק של האדם, זיהוי מטרות ותוצאות התערבות אפשריות. ההערכה מבוססת על תצפיות מובנות, ראיון, שאלונים ומבחנים סטנדרטים.

#### 4. אחריות

4.1. הנהלת מקום מתן השירות אחראית להקצאת כוח-אדם של מרפאים בעיסוק לביצוע תהליך ההערכה והאבחון לשירות ריפוי בעיסוק, על-פי צרכי המקום, אך לא פחות מהתקן הנדרש על-ידי משרד הבריאות, במידה וקיים.

4.2. מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, או מי מטעמו, אחראי לביצוע, בדיקה, ו/או מעקב אחר ביצוע תהליך ההערכה והאבחון.

4.3. כל מרפא בעיסוק אחראי לביצוע תהליך ההערכה והאבחון כחלק אינטגרלי מעבודתו.

#### 5. הליך ביצוע

5.1. נוהל הערכה ואבחון לקבלת מטופל לשירות ריפוי בעיסוק ייקבע על-ידי מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות או מי מטעמו, כמקובל במקום מתן השירות.

5.2. תכנון וביצוע תהליך ההערכה והאבחון יקבעו על-ידי המרפא בעיסוק על-פי הצרכים והיכולות של המטופל, כמקובל במקום מתן השירות.

5.3. ביצוע תהליך ההערכה והאבחון יעשה תוך זמן סביר, על-פי נהלי משרד הבריאות, ונוהלי מקום מתן השירות.

5.4. תהליך ההערכה והאבחון יתבצע במהלך פגישה אחת או יותר, בהתאם לצרכים ויכולות המטופל, וכמקובל במקום מתן השירות.

5.5. תהליך ההערכה והאבחון יכלול:

5.5.1. קבלה/איסוף מידע רלוונטי, הדרוש להמשך ביצוע ההערכה והאבחון, כולל:

5.5.1.1. רשומה רפואית, במידה ויש.

5.5.1.2. רשומות מקצועיות ורב-מקצועיות רלוונטיות אחרות.

5.5.2. קבלה/איסוף מידע לגבי הערכות ואבחונים קודמים רלוונטיים ממקצועות הבריאות השונים, לרבות מריפוי בעיסוק.

5.5.3. פגישה עם המטופל, משפחתו (במידת הצורך) ו/או אחרים רלוונטיים, לשם היכרות וקבלת מידע רלוונטי נוסף, לרבות ביצוע תהליכי הערכה ואבחון.

5.6. הכנה:

5.6.1. על המרפא בעיסוק לדאוג ולהכין מראש את הכלים, המכשירים והסביבה המתאימה, הנחוצים לביצוע ההערכה והאבחון.

5.6.2. על המרפא בעיסוק להציג עצמו ותפקידו בעל-פה ובאמצעות תג זיהוי מקצועי.

5.6.3. על המרפא בעיסוק לתאר ולהסביר את אופי ההערכה והאבחון, המטרות ומשך הזמן המשוער של התהליך.

5.6.4. על המרפא בעיסוק להחליט לגבי אופי ההערכה והאבחון והיקפם, בהתאם ליכולות, בעיות וקשיים שיאתר.

5.6.5. על בסיס הסתכלותו ושיתוף הפעולה של המטופל, יחליט המרפא בעיסוק על קיום ההערכה והאבחון כמתוכנן.

## 5.7. ביצוע הערכה ואבחון :

5.7.1. איסוף מידע לבניית הפרופיל העיסוקי של האדם - מהמטופל, משפחתו (במידת הצורך) ו/או מקורות רלוונטיים אחרים, כולל :

5.7.1.1. איסוף מידע לגבי ההיסטוריה העיסוקית של האדם.

5.7.1.2. איסוף מידע נוסף, במידת הצורך, כולל :

א. מידע רפואי רלוונטי.

ב. מידע לגבי השגרות וההרגלים של המטופל.

ג. מידע לגבי תחומי העניין של המטופל.

ד. מידע לגבי הערכים והצרכים של המטופל.

ה. כל מידע רלוונטי נוסף אחר.

5.7.2. ניתוח המידע שהתקבל מהפרופיל העיסוקי.

5.7.3. ההערכה התפקודית כוללת :

5.7.3.1. תצפית בביצוע פעילויות ומעורבות בעיסוקים נבחרים ואיתור גורמים מאפשרים ומעכבים ביצוע, תוך התייחסות למיומנויות ביצוע, דפוסי ביצוע, הקשרים, דרישות פעילות וגורמי האדם.

5.7.3.2. איתור וניתוח יכולות, בעיות וקשיים המשפיעים על תפקוד.

5.7.3.3. שימוש בכלי הערכה ואבחון (פרוט כלי הערכה ואבחון - סעיף 6 בנוהל זה), לבדיקת רמה ואיכות התפקוד, בהתייחס לסעיף 5.7.3.2.

5.7.3.4. פירוש הנתונים שנאספו וניתוח יחסי הגומלין בין כל הגורמים הנ"ל.

5.7.3.5. זיהוי מטרות ותוצאות התערבות רצויות.

5.7.4. תוצאות ההערכה והאבחון יועברו למטופל, לגורם המפנה, לצוות במקום השירות, או כל גורם רלוונטי אחר, בצרוף סיכום, מסקנות והמלצות, כמקובל במקום מתן השירות.

5.7.5. העברת תוצאות ההערכה והאבחון לגורם מקצועי ו/או אחר רלוונטי, תיעשה רק לאחר קבלת אישור על ויתור סודיות מהמטופל או מי מטעמו, כמקובל במקום מתן השירות.

5.7.6. ההחלטה לגבי המשך תהליך ההתערבות הטיפולית תדווח ותתועד, כמקובל במקום מתן השירות.

## 6. כלי ההערכה והאבחון

6.1. לכל התחומים ותתי-התחומים, בהם ניתן שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, יקבעו בטריית הערכות ואבחונים רלוונטיות, כולל :

6.1.1. אבחונים סטנדרטים ופורמאליים.

6.1.2. הערכות ואבחונים לא סטנדרטים ולא פורמאליים.

6.1.3. שאלונים, ראיונות, תצפיות.

6.1.4. בדיקות, מכשירים ופעולות גומלין ייחודיות.

6.2. באחריות מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, עם אפשרות להתייעצות מקצועית רחבה, לקבוע בטריית הערכות ואבחונים ודרכי השימוש בהם על-ידי צוות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות.

6.3. באחריות מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, עם אפשרות להתייעצות מקצועית רחבה, לעדכן רשימות אלו לפחות אחת ל-5 שנים.

## **7. תיעוד, רישום ודיווח**

- 7.1. בתום ביצוע תהליך ההערכה ואבחון על המרפא בעיסוק לרשום דו"ח סיכום מקצועי של תוצאות ההערכה והאבחון, כולל החלטה מנומקת והמלצות.
- 7.2. הדו"ח ייכתב תוך זמן סביר, על-פי נוהלי מקום מתן השירות.
- 7.3. הדו"ח יתויק ברשומה רפואית ו/או כל כלי תיעוד רשמי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 7.4. העתק הדו"ח בכתב יועבר למטופל, לגורם המפנה ו/או לכל גורם מקצועי רלוונטי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 7.5. כל אירוע חריג, שהתרחש במהלך תהליך ההערכה והאבחון, ידווח על-פי נוהל אירועים חריגים המקובל במקום השירות.
- 7.6. במקרה של ממצאים המעידים על בעיה, הדורשת התייחסות של איש מקצוע טיפולי נוסף, על המרפא בעיסוק לדווח בכתב למטופל, לגורם המפנה, לרופא או כל איש מקצוע אחראי אחר על הממצאים תוך זמן סביר ובהתאם לחומרת הבעיה.
- 7.7. בקשה להעברת מידע לגופים חיצוניים תענה רק לאחר קבלת טופס ויתור סודיות חתום, כמקובל במקום מתן השירות.

## **8. מורשים בביצוע**

- 8.1. מרפא בעיסוק.
- 8.2. סטודנט לריפוי בעיסוק יבצע הערכה ואבחון, כחלק מתהליך ההכשרה הקלינית, בליווי, הדרכה ופיקוח של מרפא בעיסוק.

## **9. סייגים**

- 9.1. כאשר נדרשת הכשרה ייחודית לשימוש בערכת הערכה ו/או אבחון, על המרפא בעיסוק לעבור הכשרה זו לפני ביצוע ההערכה ו/או האבחון.
- 9.2. לא יתבצעו הערכות ואבחונים בכלים ובמכשירים לא תקינים.
- 9.3. כל תהליך ההערכה והאבחון יתבצע בהתאם להתוויות מקצועיות.
- 9.4. יש לשאוף שהערכה והאבחון יתבצעו בשפה מובנת למטופל ולמטפל כאחד, כולל האפשרות להנגשה לשונית על ידי מתרגם/שירות תרגום, ובהעדפה למי שאינו בן משפחה של המטופל.

## נוהל התערבות טיפולית

## 2.4

### 1. כללי

התערבות טיפולית הינה פעילות המבוססת על ידע מקצועי, תוצאות ההערכה והאבחון, תיאוריות, מסגרות התייחסות, עשייה מקצועית על בסיס ראיות וחשיבה קלינית. מבנה תהליך ההתערבות מונחה על-ידי היכולות, הערכים, האמונות והעדפות של המטופל, דרישות הפעילות, דרישות הסביבה והנסיבות בהן מתרחשת ההתערבות (נהלים, גורם מפנה ו/או מבטח, שיקולים מעשיים וכו'). תוצאות ההתערבות מכוונות לשיפור בתפקוד ובהשתתפות האדם בסביבות חייו ובתחומי עיסוק שונים כולל: פעילויות יומיום בסיסיות, לימודים/עבודה, משחק, פנאי והשתתפות חברתית. ההתערבות יכולה להתבצע באופנים שונים ובאסטרטגיות מקובלות ומוסכמות כל עוד מכוונת ההתערבות לשיפור בריאותו, רווחתו ואיכות חייו של המטופל, בהתאם למטרותיו והעדפותיו.

### 2. מטרות

2.1. להבטיח כללים מקצועיים בסיסיים לתהליך ההתערבות הטיפולית בשירות ריפוי בעיסוק.

2.2. להבטיח את יעילות ואיכות ההתערבות הטיפולית בשירות ריפוי בעיסוק.

### 3. הגדרות - ראה פירוט בנוהלי הפניה, סינון, הערכה ואבחון ובנוסף –

3.1. **התערבות טיפולית** - תהליך דינאמי, מתמשך ומוגדר בזמן, המושתת על אינטראקציה מתמדת בין הערכה, אבחון, התערבות ובדיקת תוצאות מדידות; במטרה לאפשר למטופל השתתפות ומעורבות מרבית בסביבות חייו. התהליך כולל כמה שלבים: בניית תכנית ההתערבות, יישום התכנית, בקרה של התכנית ובחינת תוצאות.

3.2. **תכנית התערבות טיפולית** - תכנית שנבנית בשיתוף המטופל ו/או בני משפחתו (במידת הצורך), אנשי מקצוע אחרים, ספקי שירות ואחרים רלוונטיים. על התכנית לכלול: מטרות ריאליות וברורות השגה, התייחסות לתדירות ולמשך ההתערבות, סוגי התערבויות, מדדי תוצאה, הערכה מחדש ומעקב (במידה ומקובל).

3.3. **יישום תכנית ההתערבות** – ביצוע תהליך התערבות טיפולית במטרה להשיג תוצאות רצויות.

3.4. תוצאות - תוצאות מצופות, הבאות לידי ביטוי במדדים שונים הקשורים בבריאות, בתפקוד, בשביעות רצון ובאיכות חיים.

3.5. **מדידת תוצאות** - בחינת מידת ההצלחה של תהליך ההתערבות בכללותו, בהתייחס לתפקוד ולמעורבות בפעילויות ועיסוקים, המקדמים השתתפות.

3.6. **בקרה על תכנית ההתערבות** - תהליך מתמשך של הערכה מחדש של תכנית ההתערבות, יעילות היישום ותוצאות ההתערבות.

### 4. אחריות

4.1. הנהלת מקום מתן השירות אחראית להקצאת כוח-אדם של מרפאים בעיסוק לביצוע תהליך ההתערבות הטיפולית בשירות ריפוי בעיסוק, על-פי צרכי המקום, אך לא פחות מהתקן הנדרש על-ידי משרד הבריאות, במידה וקיים.

4.2. מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות, או מי מטעמו, אחראי לביצוע, בדיקה ו/או מעקב אחר תהליכי ההתערבות המקצועיים.

4.3. כל מרפא בעיסוק אחראי לביצוע תהליכי התערבות טיפולית כחלק אינטגרלי מעבודתו.

## 5. הליך ביצוע

- 5.1. ההתערבות הטיפולית מתקיימת לאחר תהליך מסודר של הערכה ואבחון, בניית תכנית התערבות טיפולית, כמפורט בנהלים הרלוונטיים (נהלים 2.1-2.3 בקובץ זה).
- 5.2. נוהל ההתערבות הטיפולית בשירות ריפוי בעיסוק יקבע על-ידי מנהל שירות ריפוי בעיסוק במקום מתן השירות או מי מטעמו, כמקובל במקום מתן השירות.
- 5.3. תכנון וביצוע תהליך ההתערבות הטיפולית יקבעו על-ידי המרפא בעיסוק על-פי הצרכים והיכולות של המטופל, וכמקובל במקום מתן השירות.
- 5.4. ביצוע תהליך ההתערבות הטיפולית יעשה תוך זמן סביר, על-פי נוהלי מקום מתן השירות.

### 5.5. הכנה:

- 5.5.1. המרפא בעיסוק ידאג ולהכין מראש את הכלים, המכשירים והסביבה המתאימה, הנחוצים לביצוע התערבות טיפולית.
- 5.5.2. המרפא בעיסוק יציג עצמו ותפקידו באמצעות תג זיהוי ברור ובעל-פה.
- 5.5.3. המרפא בעיסוק יתאר את אופי ההתערבות הטיפולית, המטרות ומשך הזמן המשוער שתארך.
- 5.5.4. על בסיס שיקול דעת מקצועי ומידת שיתוף הפעולה של המטופל, יחליט המרפא בעיסוק על קיום תהליך ההתערבות טיפולית כמתוכנן.

### 5.6. תהליך ביצוע ההתערבות הטיפולית:

#### 5.6.1. בניית תכנית התערבות –

- 5.6.1.1. המרפא בעיסוק יחליט על אופי התכנית והיקפה בהתאם ליכולות, הבעיות והקשיים שאיתר במהלך תהליך ההערכה והאבחון.
- 5.6.1.2. התכנית תיקבע בשיתוף המטופל, ובמידת הצורך – בשיתוף בני משפחתו, מקורבים אנשי צוות ו/או אחרים רלוונטיים, תוך התייחסות למטרות, הרצונות וההעדפות של המטופל.
- 5.6.1.3. התכנית תכלול:

- א. קביעת מטרות תפקודיות, מדידות ומתוזמנות.
- ב. בחירת מדדי התקדמות ומדדי תוצאה רצויים.
- ג. קביעת תדירות ומשך השירות.
- ד. בחירת סוגי ההתערבויות וסוגי פעילויות בהם מתוכנן להשתמש.
- ה. בחינת דרישות הפעילות, דרישות הסביבה והנסיבות בהן מתרחשת ההתערבות.

#### 5.6.2. יישום תכנית התערבות - ביצוע תהליך התערבות טיפולית במטרה להשיג תוצאות רצויות, כולל:

- 5.6.2.1. **שימוש בפעילויות שונות** במהלך ההתערבות הטיפולית, ביניהם:
- א. פעילות מכינה - כל עשייה המכינה את האדם לביצוע פעילויות, מטלות ועיסוקים, לרבות התערבות טיפולית במרכיבי התפקוד, כגון: הפעלה פסיבית, הכנת סדיים, התאמת דיור ועוד.
  - ב. פעילות מכוונת מטרה - כל טיפול הכולל תוצר או תוצאה, המתבצע בהקשר תפקודי מתוכנן, כגון: חיתוך סלט לשיפור תפקוד בי-לטרלי של הידיים ועוד.
  - ג. פעילות מבוססת עיסוק - טיפול שמטרתו שיפור התפקוד של המטופל, המעודד את המטופל להיות מעורב ולהשתתף בעיסוקים משמעותיים שונים בהתאם למטרות ההתערבות הטיפולית.

5.6.2.2. **ביצוע התערבות באופנים שונים**, בהתאם לצרכי האדם והעדפותיו, ובהתאם למאפיינים במקום מתן השירות, לרבות:

א. התערבות ישירה - בחירת עיסוקים ופעילויות המתאימים למטרות ההתערבות הטיפולית ויישומם בפועל: במסגרת טיפול פרטני, משפחתי ו/או קבוצתי.

ב. התערבות לא ישירה – התערבות עקיפה, שכוללת: שיחות עם גורמים שונים (טלפון ואחרות), איסוף מידע, כתיבת דוחות, ועוד.

ג. הדרכה/חינוך - הקניית ידע ומידע לגבי עיסוקים ופעילויות, ללא התנסות בביצוען באופן ישיר. מדובר על מתן הנחיית למטופל, ובמידת הצורך - לבני משפחה, למטפלים, לאנשי מקצוע ולאחרים רלוונטיים.

ד. ייעוץ - שימוש בידע ובמומחיות בשיתוף פעולה עם המטופל לצורך זיהוי בעיה והעלאת פתרונות אפשריים שיהיו בתחום אחריותו (בייעוץ אין למרפא בעיסוק אחריות ישירה לתוצאות ההתערבות). הערכה חוזרת במהלך ההתערבות במטרה לבחון את התאמת התכנית, לשנותה או להתאימה מחדש.

5.6.2.3. **ביצוע התערבות באסטרטגיות שונות**, בהתאם לצרכי האדם והעדפותיו, ובהתאם למאפיינים במקום מתן השירות, לרבות:

א. שיפור, שחזור – התערבות המיועדת לשינוי אצל האדם במיומנויות ודפוסי ביצוע; במטרה לבנות מיומנויות ולפתח יכולות תפקודיות שטרם פותחו, או לשחזר כאלה שנפגעו.

ב. שימור – התערבות מתמשכת ויצירת מערכות תמיכה לשימור יכולות הביצוע של המטופל ומניעת התפתחות מוגבלויות או הידרדרות במצב הבריאותי.

ג. שיקום, התאמה, פיצוי – התערבות המכוונת למציאת דרכים לשינוי ההקשר או לדרישות הפעילות על מנת לתמוך ולייעל תפקוד בסביבה הטבעית. כולל:

- בנייה והתאמת סדים, אביזרי עזר, ניידות ושיקום, לרבות התאמת כסאות גלגלים ואביזרים נלווים.

- שימוש בטכניקות מסיעות ו/או מפצות, כגון: התאמת מכשירים, תאמת טכנולוגיות מסייעות מתקדמות, נגישות למחשב, טלה-רפואה ועוד.

- המלצה לביצוע שינויים סביבתיים, לרבות הכנת מפרטים והמלצות לשינויי דיור, סביבות עבודה והתאמות להנגשת הסביבה.

ד. מניעה - מתן מענה לאנשים, הנמצאים בסיכון לפיתוח בעיות בתפקוד, ומניעת התפתחות גורמים מעכבים. הפעילויות יכולות להיות מכוונות לאדם, לעיסוקים (להקשר או לדרישות הפעילות) או לסביבה - לרבות שימוש במודלים ואסטרטגיות התערבות מתחום הארגונומיה והנגישות.

ה. קידום בריאות – תפיסה מקצועית טיפולית המניחה העדר מגבלה, מבוססת על יצירת הזדמנויות להתנסויות ולפעילויות במטרה לעודד תפקוד ומעורבות בעיסוקים שונים בקהילה ובסביבות שונות בחיים.

### 5.6.3. **מדידת תוצאות:**

5.6.3.1. הגדרת מדדי התקדמות ולבחון השגתן במהלך ההערכה, קביעת תכנית ההתערבות, היישום והבקרה.

5.6.3.2. קביעת מדדי תוצאה ודרכים לבחינת השגת התוצאות הרצויות.

5.6.3.3. בדיקת השגת התוצאות במדדים שונים הקשורים בבריאות, תפקוד, שביעות רצון, שיפור איכות חיים, מניעה וקידום בריאות; כמו גם ביצוע פעילויות שונות ושימוש בעיסוקים המקדמים השתתפות (כמפורט במסמך המתע"ם, בסימוכין).

- 5.6.3.4. העברת דיווח מסכם של תוצאות ההתערבות בתום כל תהליך התערבות - למטופל ו/או לגורם המפנה, לצוות במקום או כל גורם רלוונטי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 5.6.4. בקרה על תכנית ההתערבות - תהליך מתמשך של הערכה ובחינה מחדש של תכנית ההתערבות המקצועית/הטיפולית, כולל:
- 5.6.4.1. הערכה מחדש של התכנית ביחס לתוצאות הרצויות ו/או המושגות.
- 5.6.4.2. שינוי התכנית על-פי הצורך.
- 5.6.4.3. קביעת צורך להמשיך התערבות טיפולית, סיומה או התאמתה מחדש, ו/או הפניה לגורם מקצועי אחר.

## 6. כלי טיפול והתערבות

- 6.1. המרפא בעיסוק יבצע את ההתערבות הטיפולית בדרכים, כלים ואמצעים המתאימים למקצוע הריפוי בעיסוק, תוך התייחסות ליכולות, לצרכים ולרצונות המטופל, שמירה על כבודו ובטיחותו.
- 6.2. על המרפא בעיסוק להתעדכן באשר לשינויים ולחידושים שחלו בתחום - בדרכים, בכלים ובאמצעי ההתערבות הטיפולית בתחומים ובתתי-התחומים בהם הוא נותן שירות.
- 6.3. המרפא בעיסוק יבצע את ההתערבות בסביבות שונות ויתאים את השימוש בכלים והאמצעים לסביבה בה מתבצעת ההתערבות.

## 7. תיעוד, רישום ודיווח

- 7.1. כל החלטה ו/או קביעת תכנית התערבות טיפולית תדווח ותתועד בכתב ברשומה הרפואית של המטופל ו/או בכל כלי תיעוד רשמי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 7.2. העתק הדו"ח בכתב יועבר למטופל, לגורם המפנה ו/או לכל גורם מקצועי רלוונטי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 7.3. כל החלטה לגבי שינוי בתכנית ההתערבות תתועד בכתב, ותדווח לאדם (המטופל), לצוות המטפל ולאחרים רלוונטיים. על החלטה לכלול נימוקים והמלצות להמשך.
- 7.4. במהלך ביצוע ההתערבות הטיפולית ידווח המרפא בעיסוק בכתב ויתעד מהלך התקדמות ומעקב אחר ביצוע תכנית ההתערבות, בלוח זמנים המקובל במקום מתן השירות.
- 7.5. המרפא בעיסוק ידווח באופן קבוע למטופל, למשפחתו (במידת הצורך), למנהל שירות ריפוי בעיסוק, לאנשי צוות ו/או אחרים רלוונטיים, על מהלך ההתערבות השוטף, כמקובל במקום מתן השירות.
- 7.6. דיווח שוטף בכתב של תהליך ההתערבות הטיפולית יתועד ברשומה הרפואית של המטופל ו/או כל כלי תיעוד רשמי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
- 7.7. בתום ביצוע ההתערבות הטיפולית על המרפא בעיסוק לכתוב דו"ח סיכום מקצועי של תוצאות ההתערבות, כולל החלטה מנומקת והמלצות.
- 7.8. כל אירוע חריג, שהתרחש במהלך תהליך ההתערבות הטיפולית, ידווח על-פי נוהל אירועים חריגים המקובל במקום השירות.
- 7.9. במקרה של ממצאים המעידים על בעיה הדורשת התייחסות של איש מקצוע טיפולי נוסף, על המרפא בעיסוק לדווח בכתב ברשומה, ולדווח - למטופל, לגורם המפנה, לרופא או לכל איש מקצוע אחראי אחר על הממצאים תוך זמן סביר ובהתאם לחומרת הבעיה.
- 7.10. בקשה להעברת מידע לגופים חיצוניים תענה רק לאחר קבלת טופס ויתור סודיות חתום, כמקובל במקום מתן השירות.

## **8. מורשים בביצוע**

- 8.1. מרפא בעיסוק מוסמך.
- 8.2. סטודנט לריפוי בעיסוק יבצע התערבות טיפולית, כחלק מההכשרה הקלינית, בליווי, הדרכה ופיקוח של מרפא בעיסוק.

## **9. סייגים**

- 9.1. במידה ונדרשת הכשרה ייחודית לשימוש בדרכים, כלים, אמצעים ו/או שיטות התערבות ייחודיות, על המרפא בעיסוק לעבור הכשרה זו לפני שמיישמה.
- 9.2. לא תתבצעה התערבויות טיפוליות בכלים ובמכשירים לא תקינים.
- 9.3. כל התערבות טיפולית תתבצע בהתאם להתוויות מקצועיות.
- 9.4. יש לשאוף שתהליך ההתערבות הטיפולית יתבצעו בשפה מובנת למטופל ולמטפל כאחד, כולל האפשרות להנגשה לשונית על ידי מתרגם/שירות תרגום, ובהעדפה למי שאינו בן משפחה של המטופל.



## נוהל סיום התערבות טיפולית

## 2.5

### 1. כללי

החלטה בדבר סיום תהליך ההתערבות הטיפולית של שירות ריפוי בעיסוק, הוצאת סיכום, מסקנות והמלצות.

### 2. מטרות

2.1. נוהל זה בא לקבוע כללים מקצועיים אחידים לסיום תהליך ההתערבות הטיפולית של שירות ריפוי בעיסוק.

### 3. הגדרות - ראה פירוט נהלים: הפניה, הערכה ואבחון, ובנוסף -

3.1. **מדידת תוצאות** - בחינת מידת ההצלחה של תהליך ההתערבות בכללותו, בהתייחס לתפקוד, ביצוע פעילויות ומעורבות בעיסוקים, המאפשרים השתתפות במארג החיים.

3.2. **סיום התקשרות** - הפסקת ההתערבות הטיפולית של המרפא בעיסוק עם המטופל.

### 4. אחריות

4.1. באחריות מנהל שירות ריפוי בעיסוק להנחות, לבדוק ולעקוב שביצוע תהליך סיום התערבות טיפולית נעשה באופן מקצועי, וכמקובל במקום מתן השירות.

### 5. הליך ביצוע

5.1. על-פי שיקול דעת מקצועי, המרפא בעיסוק, באופן פרטני או כחלק מצוות רב-מקצועי, יחליט על סיום תהליך ההתערבות הטיפולית של שירות ריפוי בעיסוק, כמקובל במקום מתן השירות.

5.2. סיום התהליך כתוצאה מסיבות קשורות למסגרת ההתערבות הטיפולית של ריפוי בעיסוק:

5.2.1. הושגו תוצאות מדידות רצויות בעקבות ההתערבות לשביעות רצונו של המטופל.

5.2.2. חל שינוי במצב המטופל, המונע המשך התערבות.

5.2.3. מוצתה יכולתו של המטופל ואין התקדמות.

5.2.4. הומלץ להעביר את המטופל להמשך התערבות במסגרת אחרת במקום מתן השירות.

5.2.5. הומלץ להעביר את המטופל להמשך התערבות במסגרת אחרת מחוץ למקום מתן השירות.

5.3. סיום התהליך כתוצאה מסיבות שאינן קשורות למסגרת ההתערבות הטיפולית של ריפוי בעיסוק:

5.3.1. החלטת המטופל, משפחתו, אפטרופוס, ו/או אחר רלוונטי להפסיק את תהליך הטיפול.

5.3.2. החלטת הנהלת מקום מתן השירות להעביר את המטופל למסגרת אחרת במקום מתן השירות או למקום מתן שירות אחר.

5.3.3. החלטת הגורם המממן.

5.3.4. פטירה.

5.4. על המרפא בעיסוק להודיע על החלטה לסיום תהליך ההתערבות הטיפולית, כמקובל במקום מתן השירות.

5.5. במידה וההחלטה היא על סיום התהליך מסיבות קשורות לשירות ריפוי בעיסוק, על המרפא בעיסוק ליידע את המטופל, משפחתו (במידת הצורך), צוות השירות ו/או כל גורם אחר רלוונטי, טרם סיום תהליך ההתערבות הטיפולית, כמקובל במקום מתן השירות.

5.6. במידה וההחלטה על סיום התהליך נובעת מסיבות שאינן קשורות לשירות ריפוי בעיסוק, על המרפא בעיסוק לוודא שהמטופל, משפחתו (במידת הצורך), צוות השירות ו/או כל גורם רלוונטי אחר (על-פי מידת הרלוונטיות), יודעים על סיום התהליך, ו/או ליידע אותם, כמקובל במקום מתן השירות.

## 6. תיעוד, רישום ודיווח

- 6.1. עם החלטה על סיום תהליך ההתערבות הטיפולית, על המרפא בעיסוק לדווח ולתעד בכתב את תוצאות ההתערבות, כולל סיכום, החלטה מנומקת, מסקנות והמלצות.
- 6.2. דו"ח סיום ההתערבות הטיפולית יכלול:
  - 6.2.1. פרטים אישיים.
  - 6.2.2. סיבת הפנייה.
  - 6.2.3. מצב המטופל בקבלה.
  - 6.2.4. תיאור עיקרי תהליך ההתערבות הטיפולית, מסגרת וזמן ההתערבות.
  - 6.2.5. סיכומי הערכה וציוני אבחונים רלוונטיים (שנערכו בתחילת התהליך ההתערבות ובמהלכו).
  - 6.2.6. תיאור מצב נוכחי - תיעוד יכולת האדם להשתתף בעיסוקים.
  - 6.2.7. סכום מטרות ההתערבות ותוצאותיה.
  - 6.2.8. המלצות והפניה להמשך התערבות מקצועית אחרת, במידה והדבר רלוונטי, כמקובל במקום מתן השירות.
  - 6.2.9. חתימה ותאריך.
- 6.3. על-פי נהלי המקום ו/או לבקשת מטופל או משפחתו, ניתן לכתוב מכתב סיכום מקוצר במקום דו"ח סיום ההתערבות טיפולית כוללני, במטרה לסגור את התיק, במקרים בהם:
  - 6.3.1. המטופל נפטר.
  - 6.3.2. המטופל מפסיק את הטיפול על דעת עצמו, ו/או בהחלטת המשפחה.
  - 6.4. הדו"ח ייכתב תוך זמן סביר, על-פי נהלי מקום מתן השירות.
  - 6.5. הדו"ח יתויק ברשומה רפואית ו/או כל כלי תיעוד רשמי אחר, כמקובל במקום מתן השירות.
  - 6.6. הדו"ח יימסר למטופל, לגורם המפנה, לצוות השירות ו/או לכל גורם אחר רלוונטי, כולל סיכום, סיבת הסיום, מסקנות והמלצות להמשך, כמקובל במקום מתן השירות.
  - 6.7. במקרה של ממצאים המעידים על בעיה, הדורשת התייחסות של איש מקצוע טיפולי נוסף, על המרפא בעיסוק לדווח בכתב ברשומה, ולדווח - למטופל, לגורם המפנה, לרופא או כל איש מקצוע אחראי אחר על הממצאים תוך זמן סביר ובהתאם לחומרת הבעיה.
  - 6.8. בקשה להעברת מידע לגופים חיצוניים תענה רק לאחר קבלת טופס ויתור סודיות חתום, כמקובל במקום מתן השירות.

## 7. מורשים בביצוע

- 7.1. מרפא בעיסוק מוסמך.
- 7.2. סטודנט לריפוי בעיסוק יבצע תהליך סיום התערבות טיפולית, כחלק מההכשרה הקלינית, בליווי, הדרכה ופיקוח של מרפא בעיסוק.