

משרד הבריאות	נוהל מס': 76.001
שירותי בריאות הנפש	מהדורה מס': 1
הנושא: נהלים וסטנדרטים בשירות האמבולטורי	עמוד 1 מתוך 6 עמודים
	תאריך תוקף: ינואר 2005
<b>הנדון: נוהל מחלקת טיפול יום בקהילה - מבוגרים</b>	

סימוכין: 10084

**1. כללי:**

טיפול יום מוגדר כתכנית פעילה במסגרת מחלקת טיפול יום בקהילה (קוד P9199 בקטלוג השירותים לשירות האמבולטורי בבריאות הנפש). מטרת התכנית להביא לאיזון נפשי ותפקודי של המטופלים, למניעת אשפוז מלא (half-way in) ולאפשר המשך חיים בקהילה והשתתפות בתכנית טיפול ושיקום. מחלקת טיפול יום בקהילה פועלת כסביבה טיפולית (Therapeutic Milieu) ומיועדת להציע טיפול אנטגרטיבי תוך מיזוג יתרונותיהם של סוגי טיפול שונים בברה"נ במודל ביו-פסיכו-חברתי. תכנית הטיפול מאורגנת סביב מערך רפואי הכולל סיעוד וצוות רב מקצועי שבמרכזו שגרת מחלקה רפואית פעילה בבריאות הנפש. המיוחד למחלקת טיפול יום בקהילה הנו הקשר ההדוק עם גורמי טיפול בקהילה (רפואה ראשונית, שיקום ורווחה) המאפשר הפניות ישירות, דחופות ואלקטיביות והבטחת רצף הטיפול.

**2. מטרת הנוהל:**

להגדיר כללים להפעלת מחלקת טיפול יום בקהילה.

**3. אחריות:**


- 3.1 ליישום הנוהל חלה על ספקי השירותים.
- 3.2 על מעקב אחר ביצוע הנוהל חלה על הפסיכיאטר המחוזי במחוזו.

**4. אזכורים:**

- 4.1 נוהל טיפול מרפאתי כפוי (נוהל מינהל רפואה 49/2003)
- 4.2 חוק הטיפול בחולי נפש (1991)
- 4.3 חוק זכויות החולה התשנ"ו (1996)
- 4.4 קטלוג השירותים לשירות האמבולטורי בבריאות הנפש.

**5. הגדרות:**

- 5.1 **ראש השירות** – ראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות.
- 5.2 **פסיכיאטר מחוזי** – פסיכיאטר בשירות המדינה שהוסמך לשמש בתפקיד פסיכיאטר מחוזי.
- 5.3 **מסגרת טיפול אמבולטורית (מט"א)** – מרפאה, תחנה, מחלקת טיפול יום בקהילה או יחידת מיון קהילתי המיועדת למתן שירותי מיון, אבחון, יעוץ, טיפול, מעקב, שיקום ומניעה אמבולטוריים בתחום בריאות הנפש, בין אם פועלת כמסגרת טיפול עצמאית בקהילה או כחלק ממרכז בריאות נפש או כחלק מבית חולים כללי.
- 5.4 **מנהל** – איש מקצוע מורשה בכיר באחד ממקצועות בריאות הנפש שמונה כמנהל מט"א.

<p><b>נערך ע"י:</b> ד"ר דוד אלישע</p> <p>גב' אתי אביוב, גב' אורלי בוני, פרופ' נתנאל לאור,</p> <p>ד"ר משה קלדרון, ד"ר סילביו רוזנצוויג</p>	<p><b>אושר ע"י:</b> ד"ר אלכסנדר גרינשפון,</p> <p>ראש שירותי בריאות הנפש</p> <p></p> <p><b>חתימה:</b></p>
---	---

משרד הבריאות	נוהל מס': 76.001
שירותי בריאות הנפש	מהדורה מס': 1
הנושא: נהלים וסטנדרטים בשירות האמבולטורי	עמוד 2 מתוך 6 עמודים
	תאריך תוקף: ינואר 2005
<b>הנדון: נוהל מחלקת טיפול יום בקהילה - מבוגרים</b>	

- 5.5 **מטופל** – אדם הפונה למסגרת טיפול אמבולטורית או שהופנה אליה בגין מצוקה נפשית או סימפטומים נפשיים, לקבלת אבחון או לטיפול במצוקה נפשית או בהפרעה נפשית או במחלת נפש או בהפרעה שנגרמה עקב מחלת נפש.
- 5.6 **מגע** – פגישה למטרת מיון, אבחון, יעוץ, טיפול או מעקב עם מטופלים באופן פרטני, זוגי, משפחתי או קבוצתי.
- 5.7 **מטפל** – איש מקצוע או מתמחה באחד ממקצועות בריאות הנפש שבא במגע עם המטופל, באישור המנהל, לצורך טיפול במט"א.
- 5.8 **רופא מטפל** – פסיכיאטר מומחה או רופא הפועל בהנחיה ובאחריות פסיכיאטר מומחה.
- 5.9 **מטפל אחראי** – איש מקצוע מורשה בכיר באחד ממקצועות בריאות הנפש הבאים: פסיכיאטריה; פסיכולוגיה קלינית או שיקומית; עבודה סוציאלית ברמת תואר שני; סיעוד ברמת תואר שני וקורס על בסיסי בפסיכיאטריה; ריפוי בעיסוק ברמת תואר שני.
- 5.10 **טיפול מרפאתי כפוי** – טיפול במט"א אף ללא הסכמת המטופל המתבצע ע"פ הוראה כתובה של פסיכיאטר מחוזי או עפ"י צו בית המשפט.
- 5.11 **קבלה לטיפול** – הליך קליטת מטופל במסגרת אמבולטורית (למעט מרפאה) הכולל ביצוע פעולות מנהליות נדרשות, תיעוד והתחלת הערכה וטיפול ראשוניים.
- 5.12 **תכנית טיפול** – תכנית מגובשת בשיתוף המטופל ובהסכמתו, תוך שמיידעים אותו בכל הנוגע להתוויות רפואיות ומקצועיות, המותאמת לצרכיו האישיים. תכנית הטיפול תכלול קביעת מטרות לסדרי עדיפויות בבחירת שירותים, תציין את השיטות להתערבות, את התועלת הצפויה והסיכונים, את תדירות הפגישות הטיפוליות ואת הצפי למשך הטיפול, וכן את זהות המטפלים והמטפל האחראי אם יש צורך (במקרים בהם המטופל אינו מסוגל להשתתף בקביעת תכנית הטיפול נוהגים בהתאם לחוק זכויות החולה).
- 5.13 **תכנית המשך טיפול** – תכנית מגובשת בשיתוף המטופל ובהסכמתו המותאמת לצרכיו האישיים, וכוללת קביעת מטרות וסדרי עדיפות בבחירה ובתאום שירותים להמשך טיפול, שיקום ותמיכה חברתית (במקרים בהם המטופל אינו מסוגל להשתתף בקביעת תכנית הטיפול נוהגים בהתאם לחוק זכויות החולה).
- 5.14 **שחרור מטופל** – הליך סיום טיפול במסגרת אמבולטורית (למעט מרפאה) הכולל ביצוע פעולות מנהליות נדרשות, תיעוד והשלמת מכתבי סיכום והפניה, והסדרת המשך טיפול ומעקב בהתאם לצורך להבטחת רצף הטיפול.

## 6. חלות (לעדכון הנוהל)

- 6.1 חלה על ראש השירות ומי שהוסמך על ידו (האחראי על השירות האמבולטורי בברה"נ).

## 7. שיטה:

### 7.1 מסגרת השירות

#### 7.1.1 אוכלוסיית המטופלים (קהל יעד):

**כללי:** אנשים (מגיל 18 ומעלה) הסובלים מהפרעה נפשית או ממחלת נפש במצב חריף, שעקב מצבם זקוקים למסגרת טיפול יומית פעילה, אך אינם זקוקים לטיפול במסגרת אשפוז מלא, ויש להם מסגרת משפחתית (או טיפולית) תומכת בקהילה.

- א. אנשים הסובלים ממצב פסיכו-פתלוגי המלווה בסיכון פוטנציאלי לעצמם (המתבטא במחשבות, במעשים, או בהזנחה עצמית) שניתן להכילם במסגרת טיפול פעילה בקהילה.
- ב. אנשים הסובלים ממצב פסיכו-פתלוגי המלווה בסיכון פוטנציאלי לאחרים (המתבטא במחשבות, או במעשים) שניתן להכילם במסגרת טיפול פעילה בקהילה.
- ג. אנשים הסובלים ממצב פסיכו-פתלוגי חריף המלווה באי ספיקה של מערכות תמיכה מקצועיות, חברתיות או משפחתיות ואשר ניתן להכילם במסגרת טיפול פעילה בקהילה חולים על פי הוראות טיפול כפוי שעל פי חוק לטיפול בחולי נפש (1991).
- ה. אנשים הסובלים מהפרעה נפשית או ממחלת נפש והזקוקים לאבחון ו/או טיפול פעילים (אלקטיביים) שניתן להכילם במסגרת טיפול פעילה בקהילה.

משרד הבריאות	נוהל מס': 76.001
שירותי בריאות הנפש	מהדורה מס': 1
הנושא: נהלים וסטנדרטים בשירות האמבולטורי	עמוד 3 מתוך 6 עמודים
	תאריך תוקף: ינואר 2005
<b>הנדון: נוהל מחלקת טיפול יום בקהילה - מבוגרים</b>	

## 7.1.2 התוויות נגד:

- א. סכנת התאבדות מיידית.
- ב. התנהגות אנטי-חברתית חמורה העלולה לחבל בפעילות המחלקה.
- ג. שימוש לרעה או התמכרות פעילים לחומרים פסיכו-אקטיביים למעט טיפול אחזקתי בחומרים אגוניסטיים (מתדון או סובוטק).
- ד. העדר מסגרת תמיכתית/ביתית יציבה.
- ה. מחלה/הפרעה גופנית שלא ניתנת להכלה במחלקת יום.
- ו. פיגור שכלי חמור.

## 7.2 גורמים מפנים:

כל גורם רפואי (ראשוני, שניוני או שלישוני) או מקצועי מתחום ברה"נ בקהילה כולל מסגרות שיקום.

## 7.3 מסגרת הטיפול:

- 7.3.1 תמוקם בקהילה (מחוץ למתחם ביי"ח פסיכיאטרי) ובמקום נגיש.
- 7.3.2 פועלת 5 ימים בשבוע.
- 7.3.3 פועלת לפחות 8 שעות ביום.
- 7.3.4 כוללת מגוון התערבויות מתחום בריאות הנפש ביניהן חובה: אבחון וטיפול פסיכיאטרי, פסיכו-סוציאלי וקוגניטיבי-תפקודי.
- 7.3.5 כוללת לפחות ארוחת בוקר קלה וארוחת צהרים כל יום ושתייה קרה וחמה חופשי.

## 7.4 משך תקופת הטיפול:

יקבע בכל מקרה בהתאם להתוויות מקצועיות ורפואיות ומגבלות סל שירותים.

## 7.5 פעילות שוטפת

**כללי:** הפעילות השוטפת של מחלקת טיפול יום בקהילה נגזרת מהיותה מחלקה פעילה בתחום בריאות הנפש המחויבת לשגרה רפואית אינטנסיבית והפועלת כסביבה טיפולית (Therapeutic Milieu).

## 7.6 מיון וקבלה לטיפול

- 7.6.1 קבלה לטיפול תיעשה ללא דחוי ותכלול בדיקת רופא מטפל למטרת אבחון מידי (ICD- 10) וקביעת תכנית אבחון וטיפול ראשונית, הערכה פסיכו-סוציאלית ביום הקבלה הערכה תפקודית בתוך 3 ימים ובדיקות עזר בהתאם להתוויות רפואיות.
- 7.6.2 תוך 3 ימים ממועד קבלת המטופל לטיפול יגובשו, ביחד עם המטופל ובאישור מטפל אחראי (סעיף 5.9 לעיל), תכנית טיפול ותכנית המשך טיפול ראשונית.

משרד הבריאות	נוהל מס': 76.001
שירותי בריאות הנפש	מהדורה מס': 1
הנושא: נהלים וסטנדרטים בשירות האמבולטורי	עמוד 4 מתוך 6 עמודים
	תאריך תוקף : ינואר 2005
<b>הנדון : נוהל מחלקת טיפול יום בקהילה - מבוגרים</b>	

## 7.7 תכנית הטיפול

7.7.1 תכנית הטיפול תיקבע עבור כל מטופל/ת כמפורט בסעיף 5.12 לעיל ותמלא בכל מקרה, למעט חריגים שינומקו, את התנאים המפורטים להלן (קודים לטיפול מקטלוג שירותים לשירות האמבולטורי ברה"נ):

- א. השתתפות המטופל לפחות 3 ימים בשבוע.
- ב. השתתפות במלוא תכנית הטיפול היומית (6 שעות לפחות).
- ג. הערכה רפואית לפחות כל שלושה ימים (90862 או P9242).
- ד. חלוקת תרופות יומית בהתאם להתוויות (P0863).
- ה. לפחות התערבות פרטנית אחת מדי שלושה ימים (90806 או 90804 או P0806 או 90875).
- ו. לפחות התערבות קבוצתית אחת מדי יום (90853 או P9078).
- ז. התערבות משפחתית (90846/47 או P0887/90887) במהלך תקופת הטיפול בהתאם להתוויות וזמינות המשפחה.
- ח. בניית תכנית שיקום כוללנית (90889 או P0890 או P6115).
- ט. תיאום שירותים בקהילה (P9271/2 או P9362/3/4/5/6/7/8/9).

7.7.2 בתחילת כל יום טיפול ובסיומו מנהל המחלקה (או פסיכיאטר מומחה) וצוות הטיפול יקיימו עדכון קליני אודות כל מטופל. העדכון יכלול התייחסות לפוטנציאל למסוכנות.

7.7.3 לפחות אחת לחמישה ימי טיפול תתקיים הערכה תקופתית (p9213 או p9361) ע"י צוות הטיפול ובהשתתפות מטפל אחראי ורופא מטפל. ההערכה תתייחס למצבו של המטופל, כולל הפוטנציאל למסוכנות (לעצמו או לאחרים), ולתכנית המשך הטיפול.

7.7.4 לפחות אחת ל 20 ימי טיפול תתקיים הערכה תקופתית בהשתתפות מנהל המחלקה, אודות מצבו של המטופל. בהערכה זו תיעשה הערכת מסוכנות ותעודכן תכנית המשך הטיפול.

7.7.5 במקרים בהם חלה התדרדרות משמעותית במצבו הנפשי או הגופני של המטופל, במיוחד אם יש עדות להחרפה בפוטנציאל למסוכנות (לעצמו או לאחרים), תיעשה הפניה למחלקה לאשפוז מלא, נפשי או גופני בהתאם למצבו ולהתוויות.

7.7.6 בכל מחלקת טיפול יום יקבע ויוסדר נוהל לפניית מטופלים להתייעצות פסיכיאטרית דחופה לאחר שעות הפעילות של המחלקה, לפיו מטופלים יונחו לפנות, בעת הצורך, ליחידת מיון קהילתי, למיון פסיכיאטרי במרכז בריאות הנפש או למיון כללי במרכז רפואי (לפי סדר עדיפות זה ובהתאם לגורמי נגישות וזמינות). ההתייעצות הדחופה ותוכנית הטיפול עבור המטופל תידון ותסוכם בין צוות יחידת המיון אליה פנה המטופל ובין מנהל מחלקת טיפול היום (או מי שימונה על ידו ובלבד שיהיה פסיכיאטר מומחה), בתפקידו ככונן-על למחלקה.

## 7.8 בקרה וניהול סיכונים

7.8.1 מנהל המחלקה יקבע אחראים לביצוע הטיפול ואת האמצעים שיבטיחו את המטופל וסביבתו מסיכונים אפשריים: מעצמו, מזולתו, מסביבתו הפיזית ומהטיפול עצמו.

7.8.2 מנהל המחלקה אחראי לקביעת והסדרת נוהל לפנייות מטופלים לאחר שעות הפעילות של המחלקה כמפורט בסעיף 7.7.6 לעיל.

7.8.3 תכנית הטיפול תצביע על סוגי הטיפוליים השונים וההתערבויות: מינום, מועדם, תכיפותם ומשכם זאת על פי מידע עדכני.

7.8.4 מנהל המחלקה אחראי לקביעת נהלי אבחון, טיפול, מעקב וסיכומי טיפול כנדרש.

משרד הבריאות	נוהל מס': 76.001
שירותי בריאות הנפש	מהדורה מס': 1
הנושא: נהלים וסטנדרטים בשירות האמבולטורי	עמוד 5 מתוך 6 עמודים
	תאריך תוקף: ינואר 2005
<b>הנדון: נוהל מחלקת טיפול יום בקהילה - מבוגרים</b>	

7.8.5 מנהל המחלקה אחראי לקבוע נהלים והסדרים לקבלת ייעוץ רפואי מקצועי ושירותי מעבדה לבדיקות עזר לעת הצורך.

7.8.6 סטנדרט לממוצע אורך תקופת הטיפול של מחלקת טיפול יום בקהילה יותאם לממוצע אורך תקופת הטיפול במחלקת אשפוז פעילה.

#### 7.9 רישום ודיווח

7.9.1 מנהל מחלקת טיפול יום בקהילה אחראי לוודא רישום ותייעוד של כל המידע הנדרש ברשומה הרפואית, על מילוי הטפסים הנדרשים בכל עת ושליחתם ללשכת הפסיכיאטר המחוזי ולמוסדות אחרים לפי הצורך בהתאם לחובת שמירת סודיות. המנהל גם אחראי על רישום קליני שוטף ברשומה הרפואית.

#### 7.10 סודיות

7.10.1 על כל מידע אודות המטופל או בני משפחה ומקורבים אחרים חלה חובת שמירת סודיות רפואית. נותן השירות רשאי למסור מידע רק לגורמים מוסמכים בהתאם להוראות כל דין.

### **8.0 נספחים**

8.1 נספח א': דרישות כוח אדם

משרד הבריאות	נוהל מס': 76.001
שירותי בריאות הנפש	מהדורה מס': 1
הנושא: נהלים וסטנדרטים בשירות האמבולטורי	עמוד 6 מתוך 6 עמודים
הנדון : נוהל מחלקת טיפול יום בקהילה - מבוגרים	תאריך תוקף : ינואר 2005

**תקן משרות ל 30 מטופלים:**

מס' משרות	מקצוע/כישורים	תפקיד
1	פסיכיאטר מומחה	מנהל
1	פסיכיאטר מומחה	פסיכיאטר*
2	סיעוד מוסמך	אח/ות
1.5	מרפא/ה בעיסוק	ריפוי בעיסוק
1	עו"ס	עו"ס
1	פסיכולוג מומחה	פסיכולוג**
1.25	כל המקצועות הפארה-רפואיים	פארה-רפואיים***
0.75	מזכירה רפואית	מזכירה
$\frac{0.5}{10}$	עובד משק	ניקיון ואחזקה

- \* 2 תקני מתמחים בפסיכיאטריה יינתנו ליחידות מסונפות המוכרות להתמחות.
- \*\* מתמחים בפסיכולוגיה קלינית אינם נמנים בסך המשרות ויינתנו ליחידות מוכרות להתמחות בפסיכולוגיה קלינית בהתאם למדיניות.
- \*\*\* מקצוע והיקף המשרה/ת יקבע בהתאם לצורכי המקום ובלבד שלא יעלה על היקף המשרה שנקבע (1.25).