


נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 1 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"

1. כללי

- 1.1. במדינת ישראל מתקבלים מידי שנה כ-22,000 בני אדם לאשפוז פסיכיאטרי, מתוכם כ-21% הינם אשפוזים ראשוניים. כ-53% מהמאושפזים חוזרים לאשפוז תוך שנתיים.
- 1.2. קיים רצינות לקיים אפשרויות טיפוליות אחרות אשר יוכלו לסייע בצמצום היקפי האשפוז, ובכלל זה צמצום שיעור האשפוזים החוזרים.
- 1.3. רצף הטיפול הקהילתי כולל כיום שירותים מרפאתיים, ובכלל זה שירותי טיפול יום, כאשר שירות "בית מאזן" הוא חוליה נוספת לטיפול האינטנסיבי ביותר בקהילה במסגרת שאיננה בתוך המתחם האשפוזי של בית החולים.
- 1.4. מטרת מסגרת זו היא לצמצם את הצורך באשפוז פסיכיאטרי בקרב אנשים המתמודדים עם משבר נפשי חריף על ידי ליווי, טיפול ותמיכה באופן מכיל, המסייע להם בניהול המשבר, שלא במסגרת אשפוז במחלקה פסיכיאטרית.


2. מטרה

- 2.1. לעדכן את אמות המידה להפעלת מסגרת של "בית מאזן" בקהילה למניעת אשפוז פסיכיאטרי.

3. מסמכים ישימים

- 3.1. חוק טיפול בחולי נפש התשנ"א 1991
- 3.2. תקנות לטיפול בחולי נפש תשנ"ב 1992
- 3.3. חוק זכויות החולה התשנ"ו 1996
- 3.4. חוזר מנכ"ל "העברה ושמירת מידע בתחום בריאות הנפש" (12/2015)
- 3.5. חוזר מנכ"ל "הרשמה הרפואית" (6/1996)

<p>נכתב ונערך על-ידי:</p> <p>פרופ' פסח ליכטנברג, ד"ר ערד קודש, ד"ר דידי ישראלי, ד"ר אורית שטיין רייזנר, ד"ר ארי לאודן, גב' אביבה קיס, ד"ר עוזי שי, טלי קלגרד, עו"ס יעל עדן ברוך, עמרי פריש, ד"ר אהוד ססר, דני בודובסקי.</p>	<p>אושר על-ידי:</p> <p>ד"ר טל ברגמן לוי ראש האגף לבריאות הנפש</p>	<p>ד"ר אהוד ססר מנהל המערך הקליני</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 2 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

4. הגדרות

- 4.1. ראש האגף – ראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות.
- 4.2. פסיכיאטר מחוזי – פסיכיאטר בשירות המדינה שהוסמך לשמש בתפקיד פסיכיאטר מחוזי.
- 4.3. מנהל המסגרת- מי שמשמש כמנהל הבית המאזן ואשר עומד בתנאים למינוי כמפורט בנספח ג'.
- 4.4. בגיר- אדם בגיל 18 ומעלה.
- 4.5. ועדת היגוי- ממונה על ידי מנהל האגף לבריאות הנפש ומייעצת לה בנושאי הבית המאזן (פירוט בסעיף 9)

5. אחריות וסמכות

- 5.1. האחריות לעדכון אמות המידה הינה של ראש האגף לבריאות הנפש או מי מטעמו.
- 5.2. האחריות ליישום אמות המידה חלה על ספקי השירותים ועל קופות החולים רוכשות השירות.
- 5.3. הסמכות לבקרה אחר יישום אמות המידה חלה על הפסיכיאטר המחוזי במחוזו או מי מטעמו.


6. שיטה

6.1. אוכלוסיית יעד (inclusion criteria):

- בבית המאזן יוכלו להיקלט מי שעומדים בכל התנאים הבאים:
- 6.1.1. בגירים, החווים אירוע משברי חרף, אשר עקב מצבם הרגשי לא יכולים להישאר במסגרת מגוריהם וזקוקים למענה אינטנסיבי בבריאות הנפש, וכי בהינתן האפשרות של קבלת טיפול בבית מאזן, צפוי שיימנע מהם הצורך לאשפוז פסיכיאטרי.
 - 6.1.2. מסכימים לשהות במסגרת זו ולקבל טיפול בו.

6.2. התוויות נגד (exclusion criteria):


- 6.2.1. מצב קליני נפשי המהווה סיכון לחיים המחייב השגחה וטיפול רפואי רציף במסגרת אשפוז, דוגמת סכנת התאבדות מיידיה וממשית.
- 6.2.2. סירוב לשהייה ולקבלת טיפול במסגרת הבית המאזן או טיפול כפוי בכל צורה שהיא.
- 6.2.3. מחלה גופנית לא מאוזנת אשר מחייבת ניטור אינטנסיבי והתערבות.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 3 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

- 6.2.4. התמכרות פעילה לחומרים פסיכו-אקטיביים (סמים, תרופות ו/או אלכוהול) המהווה חלק מההסתמנות הקלינית הנוכחית, והמצריכה גמילה פיזית בהשגחה רפואית מלאה.
- 6.2.5. התנהגות אנטי-חברתית, אלימה, מינית או תוקפנית חמורה העלולה לחבל בפעילות המסגרת או לסכן מטופלים או צוות.
- 6.2.6. חלופת מעצר או מאסר בכל צורה שהיא.
- 6.2.7. כאשר התסמינים הנפשיים הינם תולדה של מחלה או פגיעה אורגנית (דוגמת נפגעי ראש, אלצהיימר או דמנציה).

6.3. תהליך קליטה למסגרת

- 6.3.1. ההפנייה לבית מאזן תיעשה בכתב על ידי גורם רפואי מטעם קופת החולים המבטחת.
- 6.3.2. על ההפנייה הכתובה להיות עדכנית, מפורטת, מנומקת, ולכלול לכל הפחות:
- 6.3.2.1. אבחנה/חשד לאבחנה
 - 6.3.2.2. רקע ותולדות מחלה
 - 6.3.2.3. מחלה נוכחית
 - 6.3.2.4. סטטוס פסיכיאטרי
 - 6.3.2.5. רקע טיפולי (תרופתי או אחר)
 - 6.3.2.6. שימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים (סמים, אלכוהול, תרופות) עכשיו או בעבר.
 - 6.3.2.7. הערכת סיכון (כולל להתנהגות אנטי-חברתית, אלימה, אובדנית, מינית או תוקפנית)
 - 6.3.2.8. דיון + רציונל הפניה לבית מאזן.
 - 6.3.2.9. הסכמת המועמד לטיפול בבית מאזן.
- 6.3.3. ההפנייה תיבדק על ידי ספק השירות בהקדם האפשרי, ולגורם המפנה תימסר ההחלטה באם המטופל מתקבל לבית המאזן או באם יזומן המטופל לאינטייק לצורך בחינת התאמתו למסגרת בשל הצורך להשלמת מידע קליני טרם קבלת החלטה.
- 6.3.3.1. ביום קבלתו של המטופל תבוצע הערכה פסיכיאטרית ופסיכוסוציאלית, ובכלל זה הערכת סיכון להתנהגות אובדנית או להתנהגות אנטי-חברתית, אלימה, מינית או תוקפנית תוך וידוא חוזר כי עומד בדרישות אוכלוסיית היעד וכן כי אין כל התוויית נגד אחרת לקבלתו למסגרת.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 4 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

6.3.3.2. ביום הקבלה יוחתם המטופל על הסכמה מדעת לכניסה למסגרת הבית המאזן ולקבלת טיפול בו, הכולל גם התייחסות ברורה לזכויות ולחובות המטופל.

6.4. עקרונות כלליים להתנהלות הבית המאזן


- 6.4.1. אווירה ביתית ומכילה תוך הימנעות ככל האפשר מסממנים מוסדיים.
- 6.4.2. גיבוש ויישום תוכנית התערבות וטיפול, פעילויות חברה ופנאי, נטילת תרופות באופן עצמאי, תיאום המשך טיפול ושיקום במסגרות המשך ועוד, בהסכמה ובשקיפות ומתוך שיח בין הצוות למטופל.
- 6.4.3. בהסכמת המטופל, עירוב המשפחה ו/או גורמי תמך אחרים, בתהליך ההתערבות, ובכלל זה עידוד הגעתם לבית המאזן.

6.5. מסגרת הבית המאזן:

- 6.5.1. הפעלת בית מאזן מותנית באישור משרד הבריאות לאחר בקרה.
- 6.5.2. ממוקמת מחוץ לכותלי בית חולים.
- 6.5.3. משמשת למגורי המטופל בכל תקופת שהותו ומספקת שירותי הזנה מלאים.
- 6.5.4. מספר מטופלים בבית אחד- עד 10 אנשים בו זמנית. הרחבה עד 12 אנשים תידרש לקבל אישור מיוחד של האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות.
- 6.5.5. מקיימת הפרדה מגדרית של חדרי הלינה.
- 6.5.6. מספקת את מלוא שירותי בריאות הנפש הנדרשים במקום ובכלל זה רישום מרשמים לטיפול תרופתי, טיפולים פרטניים וקבוצתיים וכל היוצא באלה וכן פעילות לשעות הפנאי ללא צורך ליציאה מהמסגרת.
- 6.5.7. לרופא יתאפשר להחזיק מלאי תרופות לטיפול במרפאתו בבית המאזן ("בחצרו") לפי סעיף 41 [לפקודת הרוקחים](#), ובתנאי שקיבל לכך אישור בכתב מהגורם המוסמך במשרד הבריאות.

6.6. דרישות מבנה וציוד

- 6.6.1. הדרישות מפורטות בנספח ד'.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 5 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

6.7. תכנית ותהליך ההתערבות

- 6.7.1. עבור כל מטופל תיבנה תוך 48 שעות מקבלתו, תכנית התערבות מותאמת אישית ותרבותית, ובכלל זה הוראת פסיכיאטר לטיפול תרופתי קבוע או טיפול SOS.
- 6.7.2. ככלל, יהיה המטופל שותף ככל שניתן, בגיבוש תוכנית ההתערבות בו ובעדכונה.
- 6.7.3. סדר יום/תכנית שבועית של הבית תגובש ותפורסם מראש.

6.8. תכנית ההתערבות כוללת:


- 6.8.1. מגוון התערבויות מתוך **סל השירותים בבריאות הנפש** בהתאם לצורך הקליני ולהסכמת המטופל. הטיפולים ייעשו בגישות העדכניות מקובלות על פי קווים מנחים רפואיים מקובלים.
- 6.8.2. הכשרה לנטילת תרופות באופן עצמאי שוטף ועקבי. במידה והמטופל מתקשה וזקוק לעזרה, באחריות הצוות לסייע למטופל על ידי מתן תזכורת ליטול התרופה והשגחה על ביצוע נטילת התרופות בשעות הקבועות לכך.
- 6.8.3. במידה שנדרש, יסייע צוות הבית המאזן בקידום תהליך ההכרה במטופל לנכות נפשית על ידי המוסד לביטוח לאומי.
- 6.8.4. במידה שנדרש, יפעל צוות הבית המאזן לסייע בהכנה ובהפנייה של מטופל לוועדת סל שיקום, ככל שהמרפאה בקהילה ערוכה להגישו לסל שיקום.

6.8.5. ממשקים עם קופות החולים

- 6.8.5.1. באחריות מסגרת הבית המאזן לייצר יחד עם קופות החולים המבטחות ממשקים לביצוע מגוון פעולות אשר באחריות הקופה לספק: תרופות, בדיקות מעבדה, שירותי רפואה ראשונית ושניונית וכד'.
- 6.8.5.2. באחריות מסגרת הבית המאזן וקופת החולים המבטחת אשר חתמה על הסכם רכש שירותים מאותו הבית לקיים ולהבטיח העברת מידע רפואי באופן מאובטח על פי נהלי משרד הבריאות.

6.9. משך תקופת ההתערבות

- 6.9.1. ייקבע בכל מקרה בהתאם להתוויות מקצועיות ורפואיות ובאישור הקופה המבטחת.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 6 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

6.9.2. הערכה קלינית מחודשת תבוצע לפחות אחת לשבוע על ידי הצוות בהובלת המנהל והפסיכיאטר (ככל שאינו מנהל המסגרת בעצמו).

6.10. סיום ההתערבות ושמירת רצף טיפול

6.10.1. בכל מצב של סיום התערבות, בין אם מתוכנן, בין אם לאו, ישם דגש מירבי ככל שניתן על הבטחת המשך רצף טיפולי, ובכלל זה סיוע בתיאום מסגרת ומועד להמשך טיפול בקהילה, או באשפוז, ובמידת הצורך ליווי לצורך היכרות עם מסגרת ההמשך.

6.10.2. עם סיום ההתערבות בבית המאזן יוכן דו"ח מסכם אשר יכלול, בנוסף לפרטים האישיים, לכל הפחות את הפרטים הבאים: אנמנזה, פרטי הבדיקה הקלינית ובכללה התייחסות למסוכנות, בדיקות עזר והתייעצויות (אם בוצעו), אבחנה, דיון, החלטות, הטיפול שבוצע ובכלל זה התרופתי, הנחיות להמשך טיפול ומעקב.

6.10.3. עם סיום תקופת השהייה בבית, יוצע למטופל לרשום סיכום על חוויותיו במסגרת מנקודת מבטו, כולל האירועים שהביאו אותו לבית המאזן, ההתרחשויות במהלך שהייתו בבית ותכניותיו לעתיד. סיכום זה יהווה חלק של הדו"ח המסכם.

6.10.4. הדו"ח המסכם יוכן עם סיום תקופת שהיית המטופל בבית, ובכל מקרה לא יאוחר מ-72 שעות לאחר סיום ההתערבות ועזיבת המטופל את המסגרת, ויימסר בידי המטופל או בא כוחו וכן יועבר לקופה המבטחת.

6.10.5. ככל שבמועד העזיבה טרם הוכן הדו"ח המסכם, אזי בעת העזיבה יינתן בידי המטופל מכתב רפואי מקוצר הכולל אבחנה, טיפול תרופתי והסבר לסיים מתן השירות (העברה לאשפוז, השלמת תוכנית ההתערבות, סיום שירות בניגוד לעמדת המטפלים וכו'), חתום בידי רופא פסיכיאטר. מכתב זה יועבר במקביל לקופה המבטחת.


6.11. ניהול כוח אדם

6.11.1. מסגרת תקן מינימלית כמפורט בנספח ג'.

6.11.2. חיסוני עובדים יבוצעו לפי חוזר מנהל כללי מס' 8/2016

https://www.health.gov.il/hozer/mk08_2016.pdf

6.11.3. תיקי עובדים יכלו בתוכם תעודות מקצועיות והכשרות, קורות חיים, אישור משטרתי שהעביר המועמד על פי החוק למניעת העסקה של עברייני מין במוסדות מסויימים (2001), הערכות עובד פעם בשנה, תיעוד תהליך כניסה לעבודה.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 7 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

6.12. רישום ותיעוד

- 6.12.1. רישום ותיעוד התהליך הטיפולי בתיק הרפואי הממוחשב יבוצע כנדרש בחוזר מנכ"ל "[הרשומה הרפואית](#)" (6/1996).
- 6.12.2. הרשומה שייכת למטופל והוא זכאי לקבל העתק ממנה אלא אם ועדת אתיקה אישרה שלא להעביר את כולה או חלקה אל המטופל.

6.13. העברת מידע, סודיות רפואית ואבטחת מידע רפואי


- 6.13.1. שמירת סודיות רפואית, אבטחת מידע רפואי והעברת מידע רפואי, בהיותו נחשב "חסוי ביותר" תתבצע בהתאם להנחיות חוזר מנכ"ל "[העברה ושמירת מידע בתחום בריאות הנפש](#)" (12/2015)

6.14. בטיחות ובטחון

- 6.14.1. בכל עת יהיו במשמרת 2 אנשי צוות לכל הפחות.
- 6.14.2. על חברי המשמרת האחריות לדעת בכל רגע נתון את מיקומו של כל מטופל.
- 6.14.3. הכניסה והיציאה לבית תהיה מבוקרת באופן מתמיד על ידי נעילה ו/או קודן ו/או טלויזיה במעגל סגור ו/או מאבטח, לצורך בקרת כניסה ויציאה, אך יש לזכור שזכותו של כל מטופל לעזוב בכל עת.
- 6.14.4. כל מסגרת תכין ותפרסם כללי בטחון ובטיחות להבטחת שלומם ובטיחותם של מטופלים ושל אנשי הצוות, ובכלל זה התייחסות לחפצים מסוכנים כגון סכינים.

6.15. תזונה, ניקיון, תברואה

- 6.15.1. לכל מטופל יסופקו מיטה, מזרן, כלי מיטה נקיים ומותאמים לעונת השנה וארונית אישית. כלי המיטה יוחלפו לפחות אחת לשבוע.
- 6.15.2. כלי רחצה אישיים ובגדים - יובאו על ידי המטופל ו/או משפחתו.
- 6.15.3. באחריות מנהל המסגרת לוודא שכל הצוות כשיר ומגיע למשמרת כשהוא בריא. במקרה של היעדרות עקב מחלה באחריות המנהל לוודא שהעובד חוזר לאחר החלמה מלאה ואינו מהווה סכנת הדבקה למטופלים או לאנשי הצוות האחרים.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 8 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

6.15.4. הבית יספק שירותי הזנה: שלוש ארוחות (בוקר, צהריים, ערב), וכן 2 ארוחות ביניים, בדגש על תזונה בריאה.

6.15.5. בזמן הטיפול במזון, אחסונו, בישולו והכנתו, יישמרו כללי התברואה המקובלים.

6.15.6. מצרכי המזון שיירכשו עבור הבית המאזן יהיו בעלי תווית המציינת את שם היצרן, תכולה, תאריך יעד לשימוש, ידע על אישור המוצר ע"י משרד הבריאות והכשר.

6.15.7. במסגרת בה לא מכינים את האוכל סמוך למקום בו סועדים המטופלים, יועבר המזון במכלים סגורים השומרים על טמפרטורה המתאימה למזון.

6.15.8. מתקני אשפה: פח חיצוני בהתאם לדרישות הרשות המקומית ופחי אשפה פנימיים שירוקנו לפחות אחת ליום.

6.15.9. עישון: אין עישון בשטח המסגרת אלא אם הוסדר חדר עישון ייעודי לכך שיש בו אמצעי אוורור מתאימים ושמונע מטרדי ריח או עשן לשאר השוהים במסגרת.

6.15.10. בכל מבנה ימצא תיק עזרה ראשונה ביתי.

6.16 התנהלות במקרי חרום/אירוע חריג


6.16.1. החמרה במצבו הגופני ו/או הנפשי של מטופל תובא מיידית לידיעת מנהל המסגרת והפסיכיאטר, במידה ומנהל המסגרת איננו רופא. אם יתרשם הפסיכיאטר שיש צורך בהתערבות רפואית שלא ניתן לתת בתוך המסגרת:

6.16.1.1. יקבע הפסיכיאטר את המסגרת אליה יפונה המטופל (חדר מיון כללי או פסיכיאטרי, מר"מ), את התנאים להעברתו ואת סוג הליווי לו זקוק המטופל במשך ההעברה, וזאת בהתאם למצבו הנפשי והגופני.

6.16.1.2. יובא המטופל, בהסכמתו, בליווי צוות או באמבולנס, בהתאם, למסגרת שקבע הפסיכיאטר. נוהל מינהל רפואה [39/2009](#) "פינוי והעברת מבוטחים באמבולנס" - מסדיר את ההיבטים הכספיים.

6.16.1.3. המשך ליווי המטופל במסגרת הרפואית על ידי איש צוות הבית המאזן תימשך ככל שיידרש בהתאם למצבו הנפשי של המטופל עד להסדרת שחרור המלווה עם המסגרת הקולטת. על הפסיכיאטר לציין במכתב ההפנייה גם את מידת הצורך להמשך ליווי בשל המצב הנפשי.

6.16.1.4. סבר הפסיכיאטר שיש צורך באשפוז פסיכיאטרי והמטופל מסרב לכך, יפנה פסיכיאטר המסגרת לפסיכיאטר המחוז בבקשה מנומקת להוצאת הוראה לאשפוז כפוי.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 9 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

סירב פסיכיאטר המחוז להוציא הוראה לאשפוז כפוי או להוראת בדיקה כפויה של המטופל, ישקול מנהל המסגרת סיום ההתקשרות בתיאום עם הקופה וככל שמתאפשר גם בתיאום עם המשפחה.

6.16.2. אובדנות:

6.16.2.1. צוות ששומע ממטופל על מחשבות אובדניות (של אותו מטופל או של מטופל אחר) - חובה לדווח מיידית לפסיכיאטר הבית ולפעול להשגחה רציפה על המטופל עד לקבלת החלטה אחרת.

6.16.2.2. במקרים בהם איש מקצועי טיפולי חושש מסיכון אובדני מעשי תישקל הפניה למיון פסיכיאטרי (חשש ממשי לאובדנות מיידית ובלתי נשלטת הינו התוויה נגד לקבלת השירות במסגרת בית מאזן). סרב המטופל להתפנות לחדר מיון פסיכיאטרי יפנה הפסיכיאטר לפסיכיאטר המחוז בבקשה להוציא הוראת אשפוז כפוי במידה והתרשם כי מצב המטופל עומד בדרישות החוק.

6.16.3. עזיבת לא מתואמת של מטופל או היעדרות מטופל:

6.16.3.1. עזב מטופל את המסגרת או נעדר ממנה ללא תיאום מראש, איש צוות שעובד במשמרת יודיע מיד למנהל הבית או לממונה על ידו אשר יפעל לנסות לאתר את המטופל בסיוע אנשי צוות ובני משפחה במידת האפשר, ולשכנעו לחזור למסגרת, או למסגרת טיפול אחרת. בהתאם לנסיבות יחליט מנהל הבית או הממונה על ידו, וככל שאין מדובר בפסיכיאטר הבית, גם בתיאום עימו, אם יש מקום לפנות לפסיכיאטר המחוז או למשטרת ישראל (לצורך הודעה על נעדר).


6.16.4. תוקפנות (פיזית, מילולית או מינית) לזולת:

6.16.4.1. לכל מטופל יוסבר עם כניסתו למסגרת שאליו פזיזת, מילולית או מינית במסגרת אסורה כלפי כל אדם במקום.

6.16.4.2. צוות שחושש מגילויי תוקפנות ממשיים – ידווח על כך למנהל הבית או לפסיכיאטר.

6.16.4.3. ככלל, בכל מקרה של גילוי תוקפנות יש לעשות מאמץ להכיל את האירוע בטכניקות טיפוליות (כגון דה-אסקלציה).

6.16.4.4. אם איש צוות חושש שאין די בצעדים האמורים לעיל למנוע פגיעה חוזרת בזולת, יישקל הצורך באשפוז, בין אם בהסכמה ובין אם בכפיה (בתנאי שיש התוויה לאשפוז בכפיה על-פי החוק). במידה ואין התוויה לאשפוז בכפיה והמטופל עדיין מגלה גילויי תוקפנות, תישקל פניה למשטרה.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 10 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

6.16.4.5. שימוש בחומרים פסיכואקטיביים (אלכוהול, סמים, קנביס רפואי, תרופות):

6.16.4.5.1. לכל מטופל יוסבר עם כניסתו למסגרת, כי אסור השימוש בחומרים פסיכואקטיביים אלא אם קיבלו לכך אישור מפורש ומנומק בכתב, של הפסיכיאטר.

6.16.5. כל אירוע חירום/אירוע חריג יתועד בתיקו הרפואי של המטופל וידווח למנהל המערך הקליני באגף לבריאות הנפש ולפסיכיאטר המחוזי, על גבי טופס דיווח אירוע חריג (נספח א'), ובכלל זה סיכום הפקת לקחים מכל אירוע חריג, בהתאם למקרה.

6.17 ממשקים עם מערכת אשפוזית ופסיכיאטר מחוזי

6.17.1. כל בית מאזן חייב להיות ערוך לאפשרות של צורך בהעברת מטופל למחלקת אשפוז פסיכיאטרית.

6.17.2. הבית המאזן ישמור על קשר רציף עם הפסיכיאטר המחוזי ועם חדר המיון הפסיכיאטרי סמוך, על מנת ליעל את התקשורת עמו בעת הצורך להעברת המטופל בכפייה לבית החולים במצבים המחייבים זאת.

6.17.3. במקרה של העברת המטופל לאשפוז כפוי, הפסיכיאטר המחוזי יקבע את בית החולים אליו יפונה, והעברתו תבוצע באחריות ובמימון הפסיכיאטר המחוזי.

6.17.4. במקרה של פינוי מטופל לחדר מיון מרצון, תתואם העברתו עם חדר מיון בבית החולים הקולט, והעברתו תבוצע באחריות ובמימון הבית המאזן.


6.18 בקרה פנימית וניהול סיכונים

6.18.1. מנהל המסגרת יקבע אחראים לביצוע ההתערבות ואת האמצעים שיבטיחו את המטופל וסביבתו מסיכונים אפשריים.

6.18.2. מנהל המסגרת אחראי לקביעת נהלי האבחון, הטיפול, המעקב, הרישום היומי בתיק הרפואי וסיכומי ההתערבות כנדרש, ובכלל זה תדירות ביצועם, ולא פחות מאשר בדיקה של כל מטופל לפחות פעמיים בשבוע בידי איש מקצוע בריאות הנפש.

6.18.3. מנהל המסגרת אחראי לקבוע נהלים והסדרים לקבלת יעוץ רפואי מקצועי ושירותי מעבדה לבדיקות עזר לכל מטופל לעת הצורך, מקופת החולים בה הוא מבוטח.

6.18.4. מנהל המסגרת אחראי לקביעת נהלי ביקורים ואירוח – משפחה/ חברים/גורמי תמך אחרים.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 11 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

6.18.5. מנהל המסגרת אחראי לקביעת נהלים והסדרים פנימיים להתנהלות הבית ולפינוי הדיירים בעת חירום, תוך התאמה לנוהל 30.004 של האגף לבריאות הנפש: [היערכות לשעת חירום במערך השיקום - משרד הבריאות](#) ולרעננו אחת לשנה.

6.18.6. מנהל המסגרת אחראי לקביעת נוהל לאחזקת ושמירת תרופות קבועות של המטופלים ותרופות למצבי חירום אצל הרופא, לרענונם, השמדתם ולקבלתם מקופת החולים. בנוהל יודגש כי תפקיד הצוות הוא להכשיר את המטופל לנטילת תרופות באופן עצמאי שוטף ועקבי. וכי במידה והמטופל מתקשה זקוק לעזרה, באחריות הצוות לסייע למטופל על ידי מתן תזכורת ליטול התרופה והשגחה על ביצוע נטילת התרופות בשעות הקבועות לכך.

6.18.7. מנהל המסגרת אחראי לקביעת נהלי בטחון ובטיחות, ובכלל כיבוי אש.

6.18.8. מנהל המסגרת אחראי לקיומן של ישיבות עדכון קליני עתיות, הערכות תקופתיות ובכללן הערכות סיכון ועדכון תכנית ההתערבות באופן המבטיח איתור מיידי של הידרדרות או חשש למסוכנות, וביצוע התערבויות תואמות כדי למנוע המשך ההידרדרות.

6.18.9. מנהל המסגרת אחראי על ריכוז דוחות אירועים חריגים, הפקת לקחים ברמה המערכתית והדרכת הצוות בהתאם.

6.18.10. מנהל המסגרת אחראי לבקרה על יישום כללים אלו.

6.18.11. מנהל המסגרת אחראי על ניהול תיק אישי לכל עובד ועל תהליך ביצוע הערכות לכלל העובדים, לפחות פעם בשנה.

6.19 הכשרה והדרכה מקצועית

6.19.1. תתקיים ישיבת צוות שבועית אחת לפחות.


6.19.2. המדריכים המלווים יקבלו הדרכה מקצועית בת לפחות שעתיים כל שבוע על ידי אנשי צוות מקצועי.

6.19.3. כל עובד חדש, יקבל תדרוך להכרת נהלי הבית, ויחתום על תכני התדריך ושהבין אותם.

6.19.4. ריענון הנהלים יתבצע לפחות אחת לשנה.

6.19.5. קורס עזרה ראשונה - מנהל השירות, העובדים המקצועיים והמדריכים יעברו קורס עזרה ראשונה. מידי 3 שנים יעברו קורס לריענון והתעדכנות.

6.19.6. כל מדריך מלווה יעבור התנסות ראשונית של לפחות 30 שעות, לפני שיוחלט לקבלו כעובד מן המניין.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 12 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

6.19.7. ההכשרות תתבצענה במסגרת הדרכות קבוצתיות, אלא אם נקבע אחרת.

6.19.8. הדרכת מנהל המסגרת תבוצע על ידי פסיכיאטר האמון על עקרונות הטיפול בבית המאזן, או על ידי איש מקצוע בריאות הנפש (פסיכולוג קליני, עו"ס קליני, סיעוד בבריאות הנפש) יחד עם פסיכיאטר הבית.

6.19.9. מנהל המסגרת או איש מקצוע בכיר חבר צוות הבית ידריך את אנשי הצוות האחרים ואת המדריכים.

6.20. סגירת מסגרת

6.20.1. באחריות הבעלים ליידע את משרד הבריאות ואת הקופות המבטחות לא פחות משלושה חודשים לפני הסגירה.

6.20.2. בכל מקרה בה נסגר "בית מאזן", באחריות הבעלים של המסגרת להבטיח רציפות טיפול כאשר המשך הטיפול במסגרת אחרת יתואם הן עם כל מטופל וכן משפחתו שנקבע לכך מראש, והן עם הקופה המבטחת בהתאם לחוזה התקשרות עמה.

6.20.3. באחריות הבעלים של המסגרת ושל עובדיו לעמוד בנהלי שמירת מסמכים וביעורם בהתאם לתקנות בריאות העם (שמירת רשומות), התשל"ז-1976.

7. בקרה ופיקוח

7.1. הבית המאזן יהיה נתון לבקרה ופיקוח של משרד הבריאות ושל הקופה המבטחת.

7.2. על כל בית מאזן להעביר למנהל המערך הקליני באגף לבריאות הנפש ולפסיכיאטר המחוזי:


7.2.1. דו"ח אירוע חריג כמפורט בנספח א'.

7.2.2. דו"ח רבעוני כמפורט בנספח ב'.

8. התנהלות אתית

8.1. החובות האתיות והמשפטיות נגזרות מחוק זכויות החולה, מחוק העונשין, ומקודים אתיים של מקצועות הרפואה, הפסיכולוגיה, העבודה הסוציאלית ושל מקצועות בריאות נוספים.

8.2. כללי האתיקה הללו חלים על כל אנשי הצוות בבית המאזן.


נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 13 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

8.3. על כל בית מאזן לנסח את הכללים ולפרסמם, וכן להחתים כל אחד מהעובדים, המשתלמים, המתנדבים, עובדי השירות, המינהלה וההנהלה על קריאתם והתחייבותם לעמוד בכללים אלו.

9. ועדת ההיגוי

9.1. ממונה על ידי מנהל האגף לבריאות הנפש וכוללת נציגים של כל קופות החולים, של היזמים, ושל האגף לבריאות הנפש ומתכנסת לפחות אחת לחצי שנה.

9.2. אחראית לייעץ לראש האגף לבריאות הנפש באשר לעדכון אמות מידה אלו באופן שיבטיח שירות מקצועי ואתי הולם ותואם את מדיניות משרד הבריאות לחיזוק השירות בקהילה, תוך ניהול סיכונים מחושב.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 14 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

נספח א': דיווח אירוע חריג בבית מאזן

אל: מנהל המערך הקליני באגף לבריאות הנפש


הפסיכיאטר המחוזי

דיווח אירוע חריג בבית מאזן למניעת אשפוז פסיכיאטרי

דיווח על אירוע חריג בבית מאזן		
		תאריך האירוע
		שעת האירוע
פרטי המטופל		
		שם
		תעודת זהות
		כתובת
		מס' טלפון
		כתובת מקום האירוע
		מעורבים נוספים
פירוט	סמן	סוג האירוע
		אלימות/פגיעה פיזית
		ניסיון אובדני
		איום אובדני
		מוות/פטירה
		פציעה
		שימוש בחפצים מסוכנים
		שימוש בנשק
		שימוש בחומרים אסורים

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש	משרד הבריאות
דף 15 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש	
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"		

		פגיעה מינית שאינה אונס
		אירוע אונס
		תאונה שגרמה לפגיעה באדם או ברכוש
		עזיבה ללא רשות/בריחה
		אחר: פרט
		שם מנהל האירוע/איש הצוות הבכיר אשר נכח באירוע:
		תיאור האירוע – פרט בקצרה:
		התערבות בזמן האירוע והפקת לקחים פרט בקצרה:
	כן/לא	האם היו עדים לאירוע ?
		השפעת האירוע על הנוכחים במקום ? פרט בקצרה
		האירוע דווח ל : פרט
	כן/לא	פסיכיאטר מחוזי
	כן/לא	אגף בריאות הנפש
	כן/לא	משטרה
		שם המדווח
		תפקיד
		מס' נייד

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 16 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

נספח ב: דו"ח רבעוני בית מאזן:

אל: מנהל המערך הקליני באגף לבריאות הנפש
הפסיכיאטר המחוזי

שם המסגרת:

שם המנהל:

מספר הפניות שהגיעו ברבעון:

רבעון ושנה:

קופה מבטחת	סך הפניות	אושרו	נדחו	הופנו לאשפוז בבי"ח כללי	הופנו לאשפוז בבי"ח פסיכיאטרי	הופנו למסגרת אחרת	הערות
כללית							
מכבי							
מאוחדת							
לאומית							
אחר							

תנועת מטופלים ברבעון:

קופה מבטחת	סך תנועת מטופלים*	ממשיכים מחודש קודם	מטופלים חדשים	מטופלים שסיימו טיפול	הערות
כללית					

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש	משרד הבריאות
דף 17 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש	
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"		

					מכבי
					מאוחדת
					לאומית
					אחר
					סה"כ

* סך תנועת מטופלים = מטופלים ממשיכים מרבעון קודם + מטופלים חדשים

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש משרד הבריאות
דף 18 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

נספח ג': תקני כוח אדם מינימליים (בהתאם לגודל המסגרת)

היקף משרה 11-12) (שוהים)	היקף משרה 8-10) (שוהים)	היקף משרה (עד 7 שוהים)	מקצוע/כישורים	מקצוע
0.50	0.50	0.50	ראה פירוט למטה*	מנהל ¹
0.90	0.80	0.70	רופא פסיכיאטר	פסיכיאטר ²
0.25	0.25	0.25	אח/אחות מוסמך/ת בעל/ת ניסיון של שנתיים בבריאות הנפש במסגרת אשפוזית, אמבולטורית או שיקומית	אח/ות
2.25	2.00	1.5	עו"ס בעל ניסיון של שנתיים בבריאות הנפש במסגרת אשפוזית, אמבולטורית או שיקומית; פסיכולוג קליני ⁴ ; בעל מקצוע בריאות אחר בעל הכשרה בתחום בריאות הנפש ובעל ניסיון של שנתיים בבריאות הנפש במסגרת אשפוזית, אמבולטורית או שיקומית	צוות טיפולי רב מקצועי ³
13.00	11.00	8.00	עובד שעבר בהצלחה את תקופת ההכשרה, כולל אנשים עם רקע של קבלת שירות פסיכיאטרי ("Peer Specialists").	מדריך מלווה ⁵
16.65	14.55	10.95		סה"כ כ"א טיפול


¹ מנהל שהוא אחד מאלה - פסיכיאטר, פסיכולוג קליני שיקומי או רפואי, או עובד סוציאלי בעל הכשרה בבריאות הנפש, או אח/אחות בעל תואר שני ובוגר קורס על בסיסי פסיכיאטריה או הכשרה מוכרת אחרת בבריאות הנפש. על המנהל להיות בעל 5 שנות ניסיון בתפקיד בבריאות הנפש. קליטת בעלי מקצועות בריאות אחרים כמנהלים דורשת קבלת אישור חריג ע"י משרד הבריאות.

² רופא פסיכיאטר יהיה נוכח במסגרת לפחות 4 פעמים בשבוע בהיקף של לפחות 30% ממשרתו; בנוסף לכך יהיה פסיכיאטר כונן בזמינות ליעוץ טלפוני בכל עת, ובזמינות להגיע במצבי חירום תוך שעתיים. ניתן להמיר עד 30% מההיקף ההעסקה של רופא פסיכיאטר ברופא מתמחה לאחר שלב א', ובלבד שיהיה פסיכיאטר מומחה לצורך התייעצות. במידה והבית המאזן מוכר להתמחות, אזי מתמחה יוכל להוות חלק מהצוות מתחילת ההתמחות;

³ הצוות הרב מקצועי יכול לכל הפחות עו"ס ופסיכולוג. תתאפשר העסקת מטפלים בהבעה ויצירה בהתאם לתנאים המפורטים [בחוזר מנכ"ל 19/10 - "עדכון חוזר מנכ"ל - 10/09 מטפלים בהבעה ויצירה"](#).

⁴ ניתן להעסיק מתמחים בפסיכולוגיה קלינית רק אם הבית המאזן מוכר לצורך להתמחות בפסיכולוגיה קלינית ותחת הדרכה ופיקוח כנדרש.

⁵ מדריך נדרש לעבור הדרכה פנים מוסדית בת 30 שעות לפחות, טרם התחלת העבודה, בתשלום. מדריך מלווה עובד גם במשמרות ערב ולילה.

נוהל מס': 77.001 מהדורה מס': 2	אגף לבריאות הנפש 
דף 19 מתוך 19 דפים בתוקף מ: 02/10/2019	הנושא: נהלי המערך האמבולטורי בבריאות הנפש
הנדון: אמות מידה להפעלת שירות "בית מאזן"	

נספח ד': דרישות מבנה וציוד

1. הדרישות מתבססות על דרישות מבנה להוסטל ולדירה בקהילה תומכת המפורטות בנספח א [לנוהל שירותי הוסטל-סטנדרטים ונהלים להפעלת השירות](#). להלן עיקרי הדרישות:
 2. הדירה מיועדת למגורים ועומדת בדרישות החוק והתקנות בנוגע לבטיחות הדיירים, ובכלל זה כיבוי אש. דרישות נגישות יחולו על בתים הקולטים נכים הזקוקים להנגשה.
 3. חדרי השינה יהיו בגודל 7 מ"ר לפחות ליחיד; ולפחות 12 מ"ר לשני מטופלים. כל חדר יכלול את הריהוט הבא לכל מטופל: מיטה, מזרון, ארון בגדים.
 4. ככלל, לא יתגוררו יותר מ-2 מטופלים בחדר. באישור חריג של האגף לבריאות הנפש ובהתייעצות עם לשכת הפסיכיאטר המחוזי, תתאפשר הוספת מיטה בחדרים הזוגיים.
 5. בכל חדר שינה יהיה חלון המאפשר כניסת אור טבעי ואוויר.
 6. הדלתות תהיינה ניתנות לנעילה מבפנים ומבחוץ. יש להבטיח אפשרות פתיחת דלתות נעולות מבחוץ בשעת חירום.
 7. בנוסף לחדרי השינה יהיו חדרי צוות אשר ישמשו לטיפול ולמינהלות, ובכללם חדר ייעודי משותף או נפרד לרופא ולאחות; חדר לטיפול פרטני. חדרים אלו יהיו נעולים בכל עת שאין בהם איש צוות.
 8. המטבח, בשטח של לפחות 8 מ"ר, ומכיל את הציוד הנדרש לתפעולו הבטוח ובכלל זה מקרר, מיקרו גל, תנור אפייה, כיריים (רצוי חשמליות), כלי מטבח בשריים וחלביים.
 9. פינת אוכל בשטח של לפחות 2 מ"ר למטופל, המאפשרת אכילה משותפת, כולל עם הצוות. במידה ואין מספיק מקום, תתאפשר אכילה בשתי משמרות, ומכאן שיידרש לפחות 1 מ"ר למטופל.
 10. חדר סלון ופינת ישיבה משותפות- בשטח של 3 מ"ר למטופל, מרהטים במערכות ישיבה, רצוי גם טלוויזיה, מחשב, אשר יכולים לשמש לפעילות קבוצתית, פעילות הפגתית, פעילות לימודית/דתית.
 11. חדרי שירותים ומקלחת, לפחות אחד לכל 4 דיירים. ובנוסף, חדר שירותים לצוות.
 12. חדרי המגורים יהיו ממוגדרים (נפרדים לגברים ולנשים), ורצוי כי כך יהיה גם עם חדרי השירותים והמקלחות.
 13. בכל חדרי הבית יהיה מיזוג אוויר, ומים חמים במטבח ובמקלחות, ותאורת חירום ניידת אחת לפחות בבית.