



מינהל הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

י"ז בכסלו, תש"פ
17 באפריל 2019

לכבוד

מנהלים מקצועיים של ארגוני מערך השיקום/מנהלי מסגרות השיקום

שלום רב,

הנדון: החתמת מקבלי השרות על טופס ההסכמה למילוי שאלון להערכת מדדי תוצאה

עם סיום ההתקשרות עם אוניברסיטת חיפה, במסגרת התכנית הלאומית להערכת מדדי תוצאה במערך השיקום בבריאות הנפש בקהילה, :

1. מצ"ב נוסח ההסכמה למילוי השאלון שעל כל מקבל שרות חדש לחתום עליו בעת כניסתו למסגרת השיקום, כחלק מהליך הקליטה.

2. לגבי מקבלי שירות קיימים, במועד הבא בו ימלאו שאלון להערכת מדדי תוצאה – יש להחתים אותם על טופס זה.

3. יש להבהיר לצוות המסגרת שבאחריותם ללוות את הליך החתימה בהסברים בעל פה על אודות חשיבות מילוי השאלון על ידי מקבל השירות בשל העובדה שזו הזדמנות עבורו להשמיע את קולו ולהביע את תפישותיו באשר למגוון תחומי חיים. בנוסף ממצאי השאלון ישמשו אותו ואת עובד השיקום שלו לבנייה וליווי של תכנית השיקום האישית שלו ויהוו בסיס לשיח השיקומי שינהלו לקידום תהליך ההחלמה שלו.

4. הטופס יתויק בתיק המשתקם.

5. צוות הבקרה יבדוק את קיומו של הטופס בתיקו האישי של המשתקם במסגרת ביצוע הבקורות.

6. לקראת מילוי השאלון השנתי - על הצוות הישיר לחזור ולהזכיר למקבל השרות את תוכן כתב ההסכמה שחתם עליו.



מינהל הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

ב ב ר כ ה ,

דר' ורד בלוש-קליינמן

רונית אוליאל – מירקין

אני בלוש קליינמן

מנהלת תחום בכיר הכשרה, הדרכה, מחקר ופתוח איכות

רונית אוליאל

מנהלת תחום מנהל ובקרה

חטיבת הרפואה

חטיבת הרפואה

משרד הבריאות

משרד הבריאות

העתק: רונית דודאי, ממונת שיקום ארצי

צוות מטה מערך השיקום

צוותי הבקרה המחוזיים

צוות רכזי השיקום המחוזיים

רינת יופה, מנהלת תחום תכנון ובקרה, אגף מידע





מינהל הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

טופס הסכמה

אני החתום מטה _____ מספר זהות _____

מאשר כי הבנתי, כי במסגרת קבלת שרותי סל שיקום, אתבקש למלא אחת לשנה שאלון להערכת מדדי תוצאה. לשאלון מטרות שונות. משתקמים בכל מערכת השיקום מתבקשים למלא שאלון שכזה פעם בשנה.

השאלון עוסק בהיבטים שונים בחיי. לשאלון אין תשובות נכונות או לא נכונות ואם אינני בטוח/ה מהי התשובה שעלי לתת, אוכל לבקש מאיש/אשת הצוות להבהיר לי את השאלה.

למילוי השאלון מטרות שונות: המטרה הראשונה היא לסייע בתהליך השיקום שלי ולאפשר לי ולצוות המקצועי בשירותי השיקום ללמוד על חוויותיי, מטרותיי, וצרכיי במסגרת השיקום. השאלון ותכנוני יוכלו לשמש כבסיס לבנייה וליווי של תכנית השיקום האישית שלי. הצוות המקצועי, המטפל בי ישירות במסגרת השיקום, יהיה רשאי לקבל את המידע שבשאלון. רק הצוות המטפל הישיר חשוף למידע האישי עלי. לפיכך, עם סיום מילוי השאלון, תשלח תמונת מצב במייל לרכז שמלווה אותי, במטרה שנקיים שיחה משותפת על בסיס תמונה זו. השיחה תסייע לי בבניית וליווי תכנית השיקום האישית שלי.

מצ"ב כתובת המייל אליה תשלח תמונת המצב: _____ (למילוי על ידי איש הצוות)

בנוסף, הנתונים שיתקבלו מהשאלון שלי ומהשאלונים שממלאים משתקמים נוספים, יסייעו למשרד הבריאות להעריך את ההשפעה והתרומה של השירותים השיקומיים השונים הניתנים כיום במסגרת סל שיקום. הנתונים יתרמו לקידום האיכות ופיתוח מדיניות בנוגע לשירותי השיקום ולאנשים הצורכים אותם. יובהר, כי לצורך מטרה זו, גורמי השיקום במשרד הבריאות לא יחשפו לנתונים האישים שלי המופיעים בשאלון.

בין אם אבחר למלא את השאלון ובין אם לאו- מובהר כי לא יימנע ממני כל שירות או זכות במסגרת.

תאריך _____ חתימה _____

עד לחתימה (איש צוות מסגרת השיקום):

שם _____ תפקיד _____

יש לתייק טופס זה בתיק המשתקם