



# מה מיוחד בגיל השלישי? חשיבות קידום זקנה פעילה והיכרות עם הנעשה בארץ בתחום זה

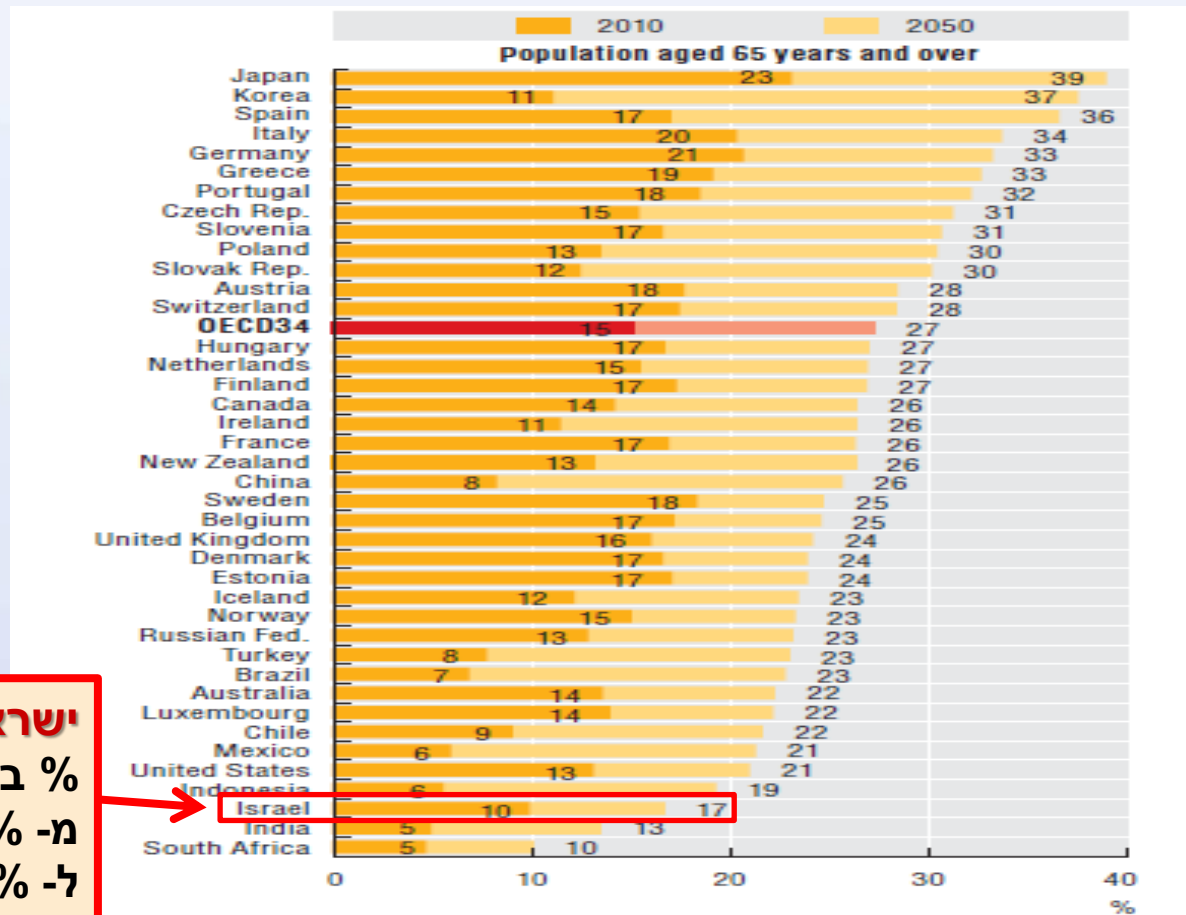
ד"ר איריס רסולי

מנהלת המחלקה לשירותי גריאטריה בקהילה  
האגף לגריאטריה, משרד הבריאות

מפגש למידה של חברי רשת ערים בריאות  
בנושא קידום הגיל השלישי / זקנה פעילה / עיר ידידותית גיל  
יום ד', 3.5.17 - בית סוראסקי בתל השומר

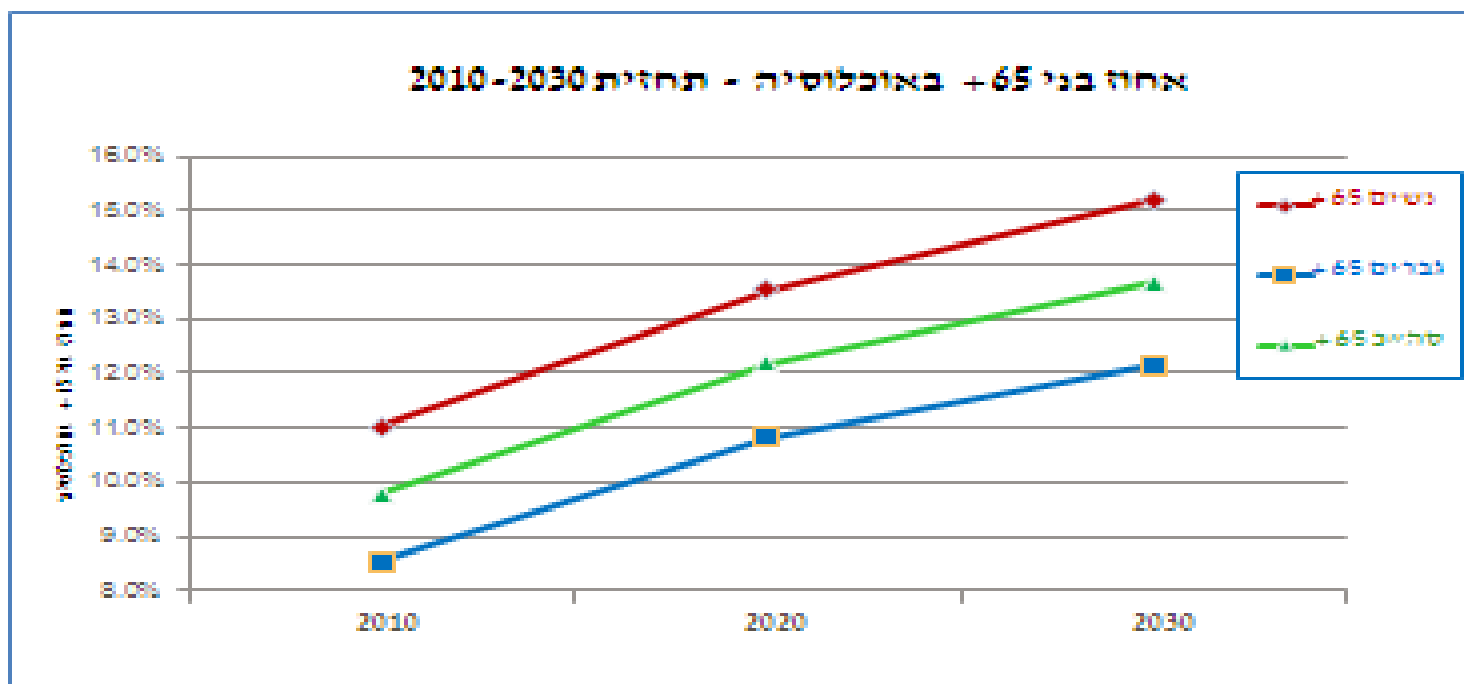


## ישראל מתאפיינת באוכלוסיה צעירה יחסית כיום, אך צפי להזדקנות תלולה



**ישראל:**  
 % בני 65+ באוכלוסיה יעלה  
 מ- 10% ב-2010  
 ל- 17% ב-2050

## אחוז הקשישים באוכלוסיה

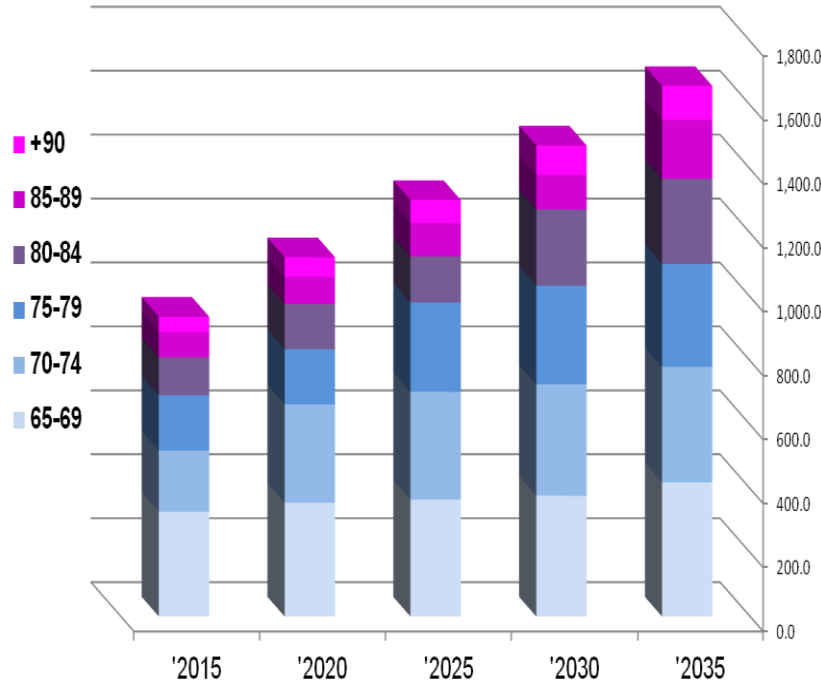


ד"ר אריס רסול, אגף גריאטריה -  
עיבודים מנתוני הלמ"ס

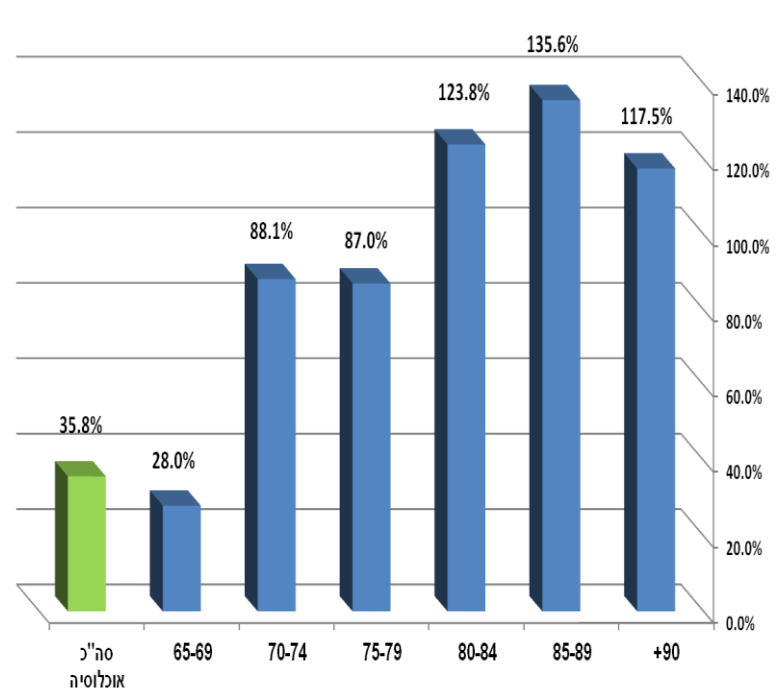


## הזדקנות האוכלוסיה בישראל

הגידול הצפוי במספר הקשישים בישראל בשנים 2015-2035 לפי שכבות גיל (ע"ס תחזית בינונית של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה)



אחוז הגידול הצפוי במספר הקשישים לפי שכבות גיל, בהשוואה לגידול בכלל האוכלוסיה, בשנים 2015-2035 (ע"ס תחזית בינונית של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה)





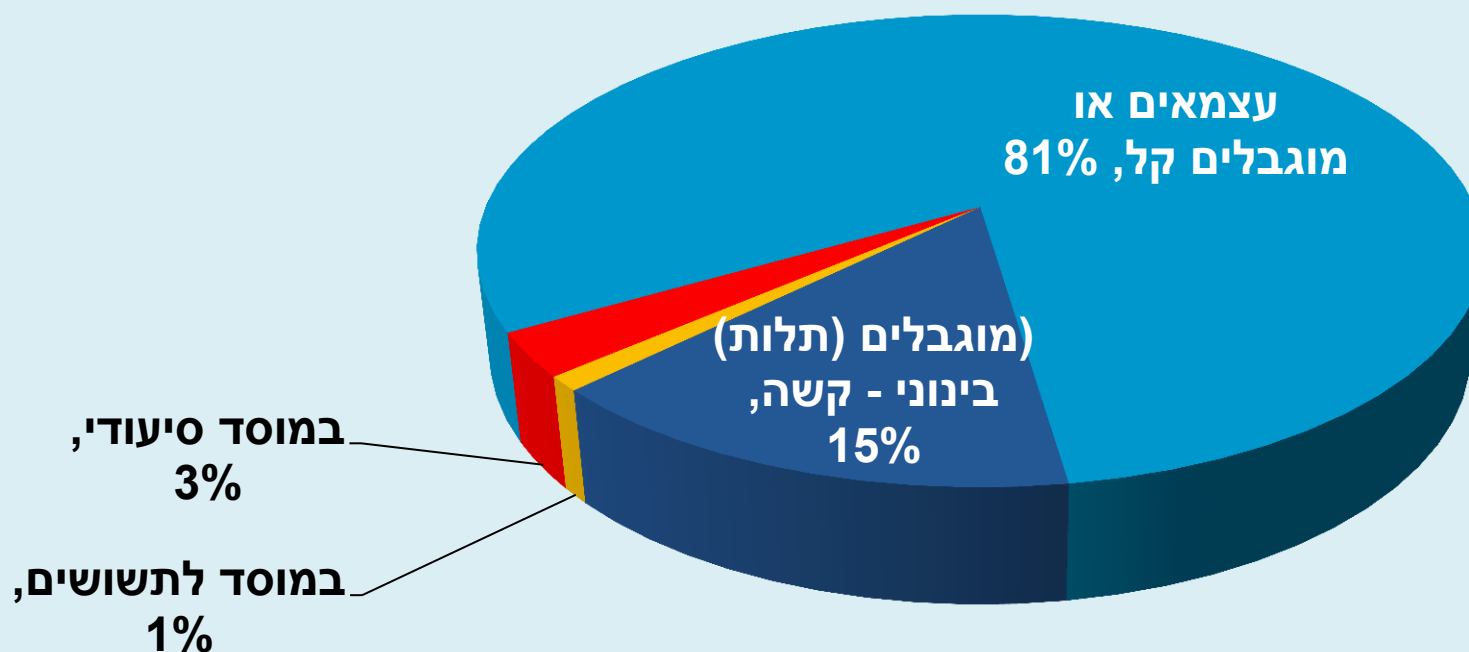
# קשישים בישראל לפי מקום מגורים ורמת מוגבלות

בישראל כיום כ- 950,000 בני 65+ ("קשישים")

הרוב המכריע (96%) מתגוררים בקהילה

- כ- 15% מהקשישים עם מוגבלות (תלות) ניכרת - ומטופלים בקהילה

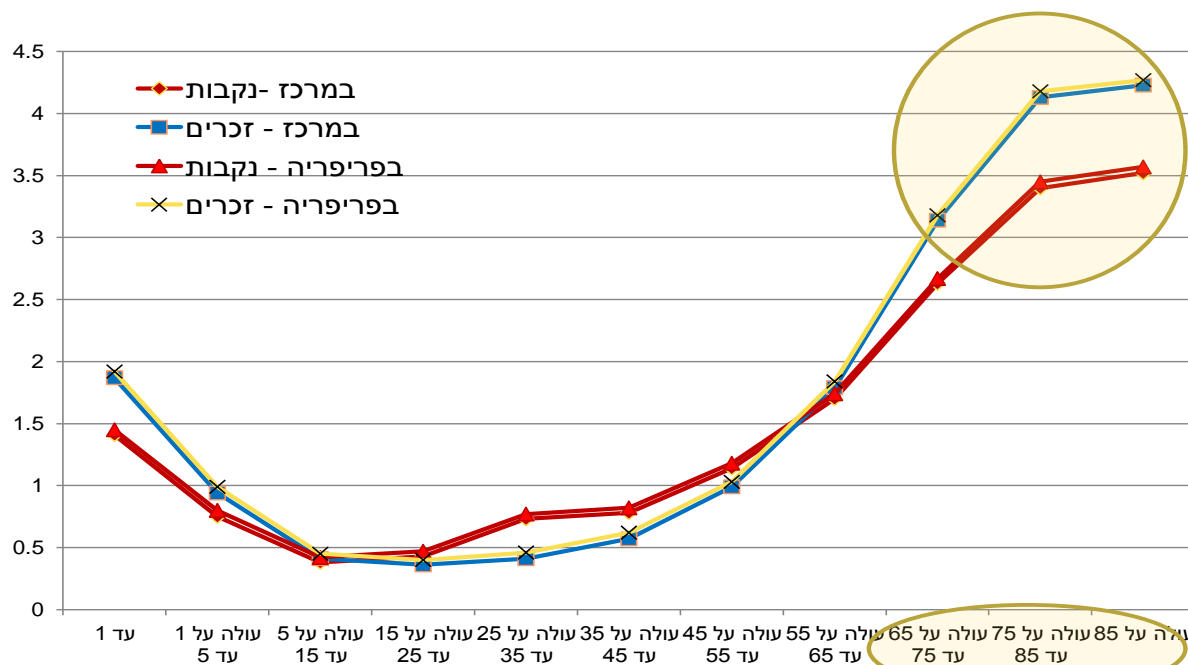
- כ- 4% בלבד נמצאים במוסדות לטיפול ממושך



עבור מרבית הקשישים, קופות החולים הינן נותני שירותי הבריאות העיקריים

## חוק ביטוח בריאות ממלכתי: נוסחת הקפיטציה מקצה לקופות תגמול גבוה עבור הקשישים

משקלות הקפיטציה לקופות החולים (עדכון 2010)



# הטיפול בקשישים יקר בהרבה ביחס לשאר האוכלוסיה

פי כמה עולה יותר הטיפול בבני 65+ לעומת שאר האוכלוסייה



מתייחס להוצאות קופות החולים  
(לא כולל הוצאות משרד הבריאות עבור אשפוז סיעודי)

מקור: מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי







## האתגרים למערכת הבריאות בישראל

- הגידול במספר הקשישים מעלה ביקושים לשירותי בריאות, ומציף פער בין ביקוש להיצע, בקהילה ובאשפוז (וסוגיות מימון)
- בפריפריה גיאוגרפית וחברתית – הפערים רחבים יותר
- צורך בהתמקצעות בתחום הטיפול בקשישים והכשרת כ"א
- פיצול שירותים במערכת הבריאות ובמערכות משיקות - וחסר רצף הטיפול

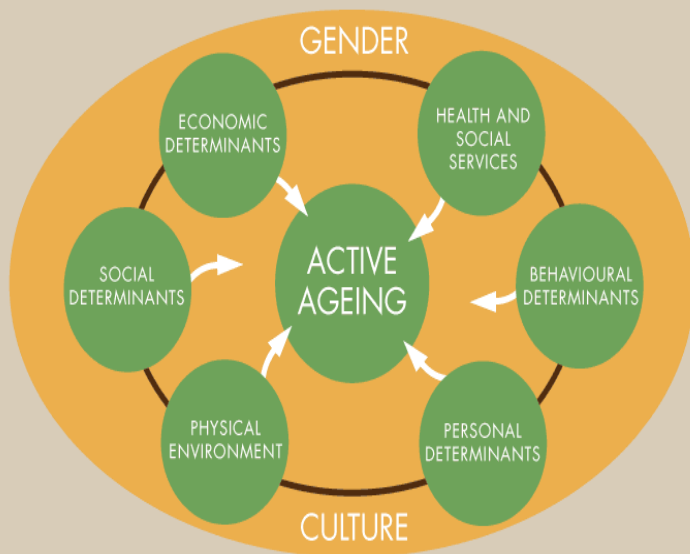




## הזדקנות פעילה: – רחבה הרבה יותר מתחום הבריאות

- "הזדקנות פעילה" מוגדר ע"י ארגון הבריאות העולמי:
- יצירת מיטב האפשרויות לבריאות, השתתפות ובטיחות
  - בריאות – פיזית, רגשית וחברתית
  - השתתפות בפעילויות – חברתיות, תרבותיות ורוחניות
  - בטיחות – חברתית כלכלית ופיזית

THE DETERMINANTS OF ACTIVE AGEING



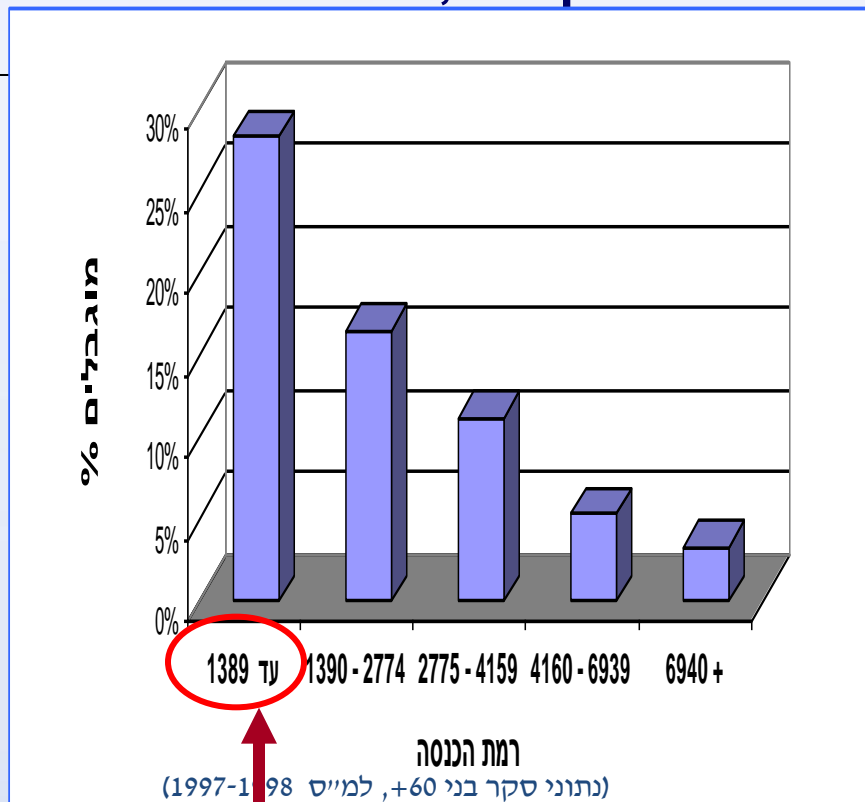


## מצבם הכלכלי של הקשישים בישראל

- 59% מהקשישים מתחת לקו העוני טרם קבלת קצבת זקנה
- לאחר קבלת קצבת זקנה "רק" 25% הם מתחת לקו העוני
- יש קשר הדוק בין עוני (בפרט בקשישים) לבין מצב הבריאות ומצב התפקוד, הקשור אליו

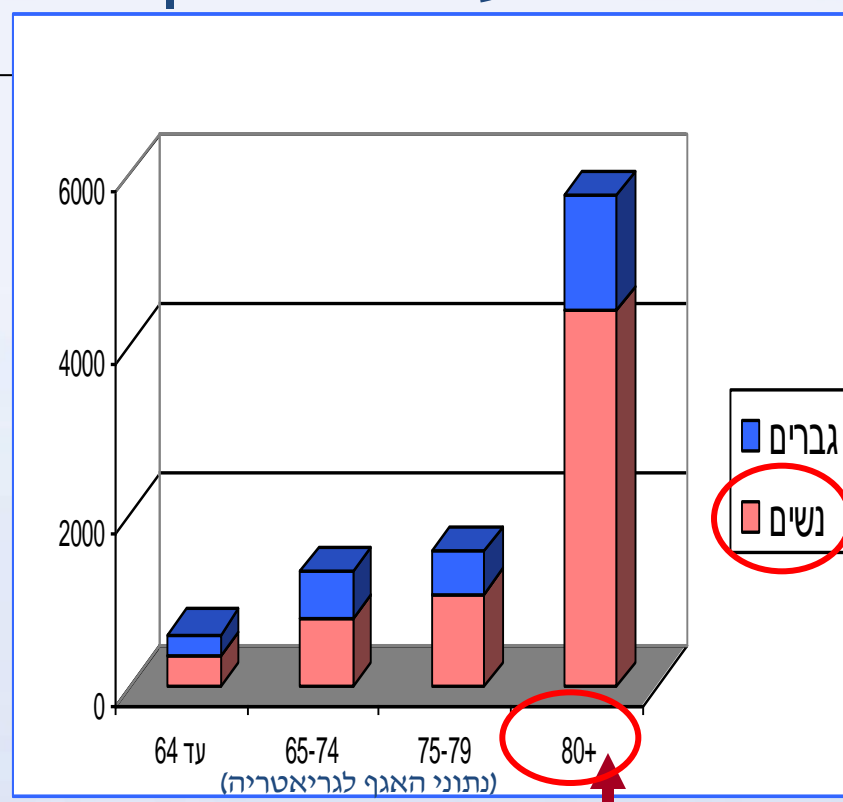
# סיכון-יתר למוגבלות בקשישים – בשכבות החלשות!

מוגבלות בקהילה, לפי רמת הכנסה



*המוגבלות אולה עם האוני*

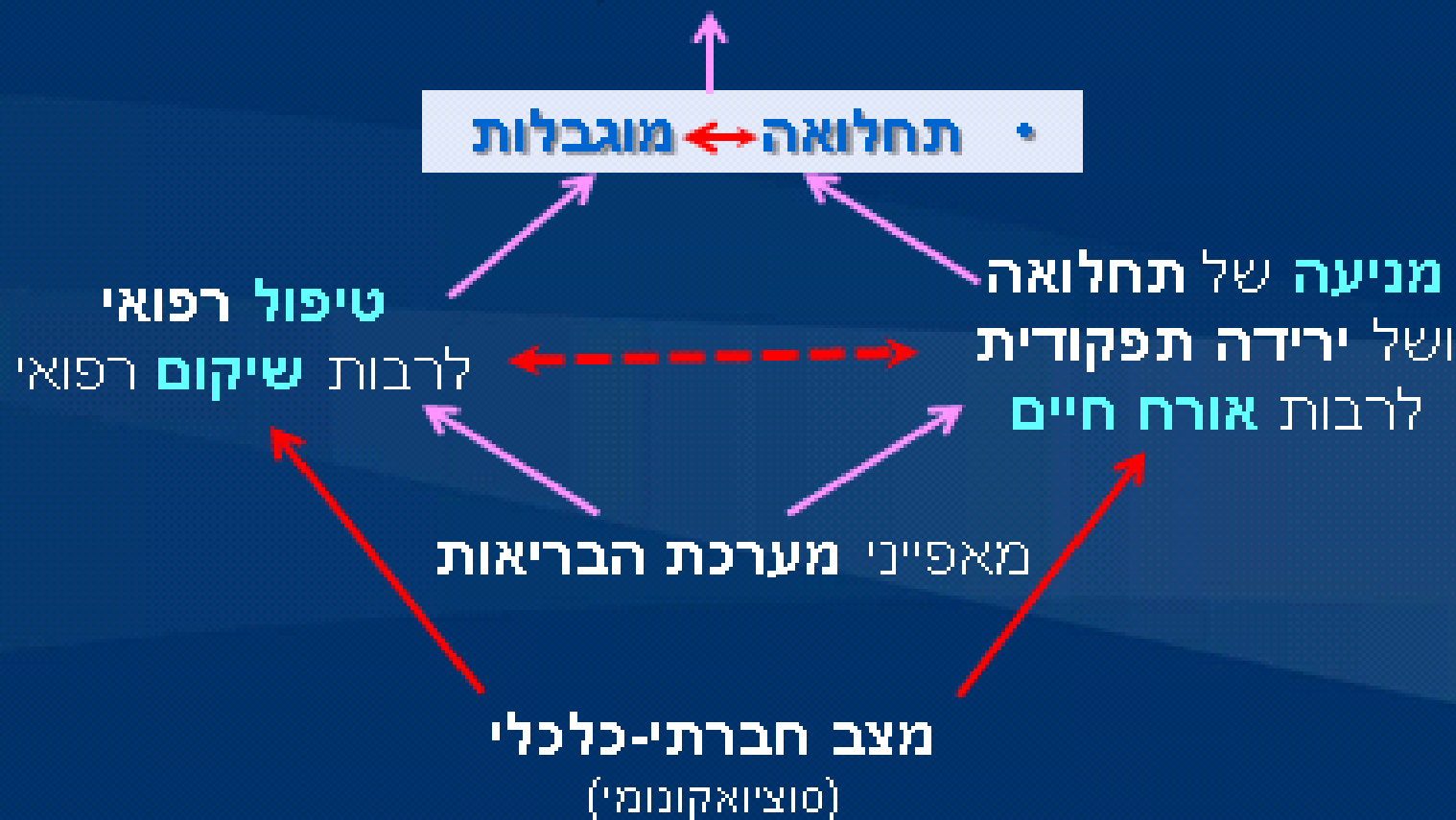
אשפוז סעודי לפי גיל ומין



*מוגבלות ואיסוף -  
 - אולים עם האוני  
 - סיכויים יותר נשים*



## גורמים המשפיעים על המצב הסיעודי





## האגף לגריאטריה גיבש תכניות פעולה רב שנתית לשיפור ההערכות בקהילה ובאשפוז:

- ✓ **מניעה וקידום בריאות** בגיל המבוגר – לרבות פעילות גופנית, תזונה, מניעת נפילות, ריבוי תרופות, חיסונים, ועוד.
- ✓ **התמקצעות הטיפול בקשיש בקהילה**, לרבות הנגשת הערכה גריאטרית כוללת, והכשרת צוותים בתחום הגריאטריה.
- ✓ **קידום הטיפול הרפואי בבית ומניעת אשפוז**
- ✓ **קידום השיקום הרפואי** בגיל המבוגר, באשפוז ובקהילה.
- ✓ **חיזוק הטיפול בקשישים בבתי"ח כלליים**: הקמת יחידות יעוץ גריאטרי והצבת גריאטר בחדר מיון (מלר"ד).
- ✓ **פיתוח מערך הגריאטריה הפעילה**: גריאטריה תת-חריפה, גריאטריה שיקום, סיעודי מורכב תומך, והנשמה ממושכת.
- ✓ **פיתוח מערך הגריאטריה הממושכת**: סיעודיים ותשושי נפש.
- ✓ **שיפור רצף הטיפול** עבור הקשיש.

זאת תוך שיתוף פעולה מתמשך עם יחידות משרד הבריאות

ועם גורמים נוספים, ממשלתיים ולא-ממשלתיים.



## "ענקי הגריאטריה" – ותכניות האגף לגריאטריה

Impaired intellect  
/Incompetence

דמנציה

**התכנית הלאומית  
לדמנציה**

Instability  
Immobility

נפילות, הגבלה  
תפקודית

**התכנית הלאומית  
למניעת נפילות**

**שיקום**

Incontinence

אי-שליטה על  
הסוגרים

Incurability

מחלות חשוכות  
מרפא

**התכנית הלאומית  
לטיפול פליאטיבי  
וסוף החיים**

Impaired  
homeostasis

iatrogenic

**שימוש מושכל  
בתרופות,  
זיהומים עמידים  
ועוד**



# קידום בריאות ומניעה בגיל המבוגר – מידע לציבור

[http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Pages/health\\_promotion.aspx](http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Pages/health_promotion.aspx)



להיות פעיל בכל גיל

כל יום אני הולך וארגיש טוב יותר...

פעילות גופנית בגיל המבוגר

- ### קידום בריאות ורפואה מונעת בגיל המבוגר
- בגיל המבוגר חשוב במיוחד לשמור על הבריאות ולאמץ אורח חיים בריא:
- ◀ **תזונה נכונה** - תזונה וצריכת מזון ידועים בשנים האחרונות כמרכיבים הכרחיים וייחודיים בשמירה על בריאות נאותה.
  - ◀ **פעילות גופנית** - יש להרבות בפעילות גופנית ולעסוק בה באופן סדיר – כדי למנוע תחלואה ונפילות, לשמור על התפקוד ולשפר את איכות החיים.
  - ◀ **מניעת נפילות וסביבה בטוחה** - יש לשמור על כללי בטיחות בהליכה בחוץ ובהתנהלות בבית, כדי למנוע נפילות פגיעות ותאונות.
  - ◀ **חיסונים** - יש להתחסן בחיסונים המומלצים על מנת למנוע מחלות וסיבוכים.
  - ◀ **ירידה בשמיעה** - בעיות שמיעה קיימות בכל הגילאים, אך שכוחות עולה בגיל המבוגר ירידה בשמיעה עלולה לפגוע באיכות החיים בתחומים שונים. הן עלולות לגרום עלולות לגרום למבוכה, לצער ולתחושת בדידות. חשוב שאנשים המתקשים בשמיעה יפנו לעזרה מקצועית. בהתאם לממצאי האבחון ניתן יהיה להציע מגוון אפשרויות טיפול שיכולות לסייע.
  - ◀ **סכנות מזג אוויר קיצוני: חם או קר. הסכנה הבריאותית ממצג אוויר חם** גדולה במיוחד בגיל המבוגר. סכנה גדולה עוד יותר קיימת עבור אנשים הסובלים מהשמנת יתר, מחלות כרוניות, מטופלים בתרופות מסוימות, בעת מחלה חריפה או במצב של חסר בנוזלים (התייבשות). גם מזג אוויר קר מאד עלול להוות סכנה לקשישים.
  - ◀ **הסכנות במזג אוויר קר** - הסיכון לירידת חום הגוף קיים גם בירידה קלה בלבד של טמפרטורת הסביבה. ככל שיש לקשיש יותר גורמי סיכון אישיים וסביבתיים – הסכנה הולכת וגדלה. הדבר עלול להוביל לירידה בתפקוד, בלבול ואף פגיעה בתפקוד מערכות חיוניות.
  - ◀ **טיפול תרופתי** - חשוב מאד לעקוב אחר ההנחיות הרפואיות כדי לשמור על איזון מתאים של מחלות כרוניות, תוך שימוש נאות בטיפול התרופתי. מידע נוסף ב**עצות לנטילת תרופות בצורה בטוחה**.
  - ◀ **בריאות הפה והשיניים** - לבריאות הפה והשיניים יש השפעה עצומה על איכות החיים, משמירה על תפקוד יומיומי תקין הכולל אכילה, דיבור וקיום קשרים חברתיים ועד למניעת כאב וחוסר נוחות.
- שמירה על אורח חיים בריא ומניעת מחלות ותאונות תורמת לבריאותכם ולעצמאותכם!

- ### הגיל המבוגר
- ▼ קידום בריאות ורפואה מונעת
    - תזונה
    - פעילות גופנית בגיל המבוגר
    - מניעת נפילות וסביבה בטוחה
    - חיסונים בגיל המבוגר
    - ירידה בשמיעה בגיל המבוגר
    - סכנות הקור בגיל המבוגר
    - סכנות מזג אוויר חם
    - בריאות הפה והשיניים
  - ◀ דמנציה ואלצהיימר
    - עצות לנטילת תרופות בצורה בטוחה
    - שיקום רפואי לקשיש
  - ◀ אשפוז ממושך לקשישים
  - ◀ זכויות ושירותים לקשיש
  - ◀ בני משפחה המטפלים בקשישים
  - ◀ מידע מקצועי





# תזונה נבונה היא הבסיס לשמירה על הבריאות והעצמאות התפקודית



www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Pages/nutrition-elderly.aspx

דקות 10 | דקות 24 שעות - Ynet | בחיים הבאים לפעיל | דירת למכרה, מכרה | חדשות כלכלה שקר | חדשות דעות מחיר | מדוע ודוקים גם בשפות | וזוהוה בגיל דומבוגו | וזוהוה בגיל דומבוגו

EN FR ער

**פרסומים**

- הנחיות לתכנון אחרות צהרם לקשישים
- מב"ת זהב - סקר מצב בריאות ותזונה לאומי לבני 65 ומעלה 2005-2008 חלק א' - ממצאים כלליים
- מב"ת זהב - סקר מצב בריאות ותזונה לאומי לבני 65 ומעלה 2005-2008 חלק ב' - מה אוכלים הקשישים
- אכלה ותזונה בדמנצה מתקדמת: מידע והמלצות להתמודדות

**קידום בריאות ורפואה מונעת**

**תזונה**

פעילות גופנית בגיל המבוגר

מניעת נפילות וסכיבה בטוהרה

חסונים בגיל המבוגר

יורה בשמיעה בגיל המבוגר

סכנות הקור בגיל המבוגר

סכנות מזג אוויר חם

בריאות הפה והשיניים

דמנציה ואלצהיימרי

טיפול פליאטיבי (טיפול תומך) לחולים עם מחלות חשוכות מרפא

עצת לנטילת תרופות בצורה בטוהרה

שקום רפואי לקשיש

אשפוז ממושך לקשישים

זכויות ושירותים לקשיש

בני משפחה המטפלים בקשישים

מידע מקצועי

חוזרים ונורלים בגריאטריה

האגף לגריאטריה

המעצה הלאומית לגריאטריה

**תזונה נבונה - מתכון לבריאות**

**פירמידת המזון-עוברים לחיות נכון!**

**הבסיס לתזונה נבונה ופעילות גופנית**

להמעיט

ממתקים חטיפים שתייה מתוקה

מזונות עשירים בשומנים עשירים

מזונות עשירים בחלבונים

ירקות ופירות

דגנים

מים

לרבות

פעילות גופנית ותזונה נבונה - מתכון לבריאות

# פעילות גופנית הוא אמצעי עוצמתי לשיפור הבריאות ואיכות החיים

**דף הבית** | **אודות** | **יחדות המשרד** | **משאים** | **פניות הציבור** | **שחורים** | **הודעות וכנסים** | **אזהרות**

דף הבית > **הגיל המבוגר** > **קידום בריאות ורפואה מונעת** > **פעילות גופנית בגיל המבוגר**

**חוזרים והלים**

- פעילות גופנית - מרשם לבריאות (20/2005)

**אחרים מהעולם**

- דוגמאות לתרגילים מסוגים שונים באתר Go4Life - NIH
- תכנית המשלבת פעילות איכותית ותרגילי כוח באתר ה- CDC
- דוגמאות לתרגילי כוח וציבור באתר ה- American Heart Association
- דוגמאות לתרגילי גמישות ומתחוח באתר ה- American Heart Association
- כמות הפעילות הגופנית בגיל המבוגר באתר ה- CDC
- מדריך לפעילות גופנית בגיל המבוגר באתר משרד הבריאות האוסטרלי
- היתכנות בעשית פעילות גופנית באתר ה- NIH-SeniorHealth
- אסטרטגיה שלמתית לתזונה, פעילות גופנית ובריאות באתר ארגון הבריאות העולמי (WHO)

**הגיל המבוגר**

קידום בריאות ורפואה מונעת

תזונה

**פעילות גופנית בגיל המבוגר**

מניעת נפילות וסכיבה בטוחה

חיסונים בגיל המבוגר

ידיה בשמיכה בגיל המבוגר

סכנות הקור בגיל המבוגר

סכנות מזג אוויר חם

בריאות הפה והשיניים

דמפיה ואלצהיימר

טיפול פליאטיבי (טיפול תומך) לחולים עם מחלות חשוכות מרפא

עזת לנטילת תרופות בצורה בטוחה

שקום הפאי לקישש

אשפוז ממושך לקיששים

יכויות ושחיתים לקישש

בני משפחה המטפלים בקיששים

מדוע מקצועי

חוזרים והלים בגריאטריה

היאקף לגריאטריה

**פעילות גופנית בגיל המבוגר**

פעילות גופנית בגיל המבוגר חיונית להזדקנות בריאה ותורמת ימים לנשות למען בריאותכם גם לאנשים זקנים שלא עסקו בפעילות גופנית כל חייהם. מומלץ להתחיל להיות פעילים בגיל הזקנה. ניתן להתאים את הפעילות הגופנית כך שתהיה בטוחה גם עבור אנשים עם מחלה כרונית או מוגבלות.

פעילות גופנית סדירה בגיל המבוגר מסייעת למנוע או לצמצם בעיות בריאותיות שעלולות להתפתח בגילאים אלה ולשפר את התפקוד.

**היתרונות הבריאותיים של פעילות גופנית סדירה כוללים**

- שיפור תפקוד מערכת הלב וכלי הדם ומערכת הנשימה
- סינון באיזון לחץ הדם והפחתת הסיכון למחלות לב וכלי דם, לאיחויים מוחיים ולמחלות נוספות
- שיפור גמישות המפרקים והתנועעות
- חיזוק השרירים וחיזוק העצמות
- שיפור הקואורדינציה ושינוי המשקל
- שיפור בטיחות ההליכה וצמצום הסיכון לנפילות
- שיפור מצב הרוח (הפחתת תחושת דיכאון), שיפור יטולת הריסון ומתן תחושה כללית טובה
- שיפור יטולת התפקוד בחיי היומיום: פעילות גופנית מאפשרת לשרירים להתחזק כדי שתוכלו להמשיך בפעילות היומיומית באופן עצמאי, בלא תלות באחרים.

אי ביצוע פעילות גופנית עלול להזיק לכם, ללא קשר לגילכם או למצבכם הבריאותי. **גם פעילות גופנית מועטה עדיפה על העדר פעילות**. תועלת הבריאות שלך גדול עם הגברת הפעילות הגופנית.

**יש לשלב את הפעילות הגופנית עם תזונה נאותה ובריאה. חשוב גם להרבות בשתיית נוזלים.** עדיף לשתות מיץ ולהמעיט בשתיית משקאות ממותקים, מוגזים, וליאו המכילים קפאין וכן להגביל שתיית משקאות אלכוהוליים (ניתן לשתות יין אדום במתינות). כמות הנוזלים הרצויה היא כ-8 כוסות ליום על פני היום (כאשר חלק מהנוזלים ניתן לצרוך כמזון כמו במרק) וכמות גדולה מכך בעשית פעילות גופנית חופרת במזג אוויר חם.

**חשוב לדעת – לא משנה עד כמה אתם מבוגרים, גם לשינויים קלים באורח החיים יש השפעה חיובית על הבריאות!** מחקרים מראים כי קבוצת האוכלוסייה שנתרמת במידה הרבה ביותר כתוצאה מהגברת הפעילות הגופנית היא האוכלוסייה בגיל המבוגר – מעל גיל 65.



## האגף לגריאטריה יוזם הסברה לציבור בנושאי קידום בריאות ומניעה

### קמפיין פעילות גופנית \*

<https://www.youtube.com/watch?v=UMHDG7Y2eI>

היות פעיל בכל גיל



\* בשיתוף עם; המשרד לאזרחים ותיקים.

0:17 / 0:29

קמפיינים קודמים: שיקום רפואי \* <http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/Pages/MedicalReabilitation.aspx#>

"גל חום" בקיץ [http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Pages/heat\\_injuries.aspx](http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Pages/heat_injuries.aspx)

וסכנות הקור בחורף <http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Pages/coldness.aspx>





האגף לגריאטריה יוזם תכניות לאומיות לקידום השירותים  
לקשישים בתחומים ספציפיים:

התכנית הלאומית לדמנציה  
התכנית הלאומית למניעת נפילות  
התכנית הלאומית לטיפול פליאטיבי וסוף החיים



## מחלת אלצהיימר ודמנציות אחרות - רקע

➤ מחלות ניווניות שפוגעות במוח ומתבטאות בהידרדרות קוגניטיבית ותפקודית מתמשכת ובלתי הפיכה. מחלות אלה חשוכות מרפא.

➤ התסמינים הראשונים הם אובדן זיכרון ופגיעה ביכולת החשיבה וההתמצאות, והתפתחות הדרגתית של אובדן היכולת לבצע פעילויות יום-יומיות ולתקשר עם הסביבה.

➤ עם התקדמות המחלה החסכים הקוגניטיביים מלווים בתסמינים תפקודיים והתנהגותיים חמורים - ובסופו של דבר מוות.

➤ נהוג לסווג את המחלה לפי שלבי ההידרדרות בתפקוד הקוגניטיבי, המוטורי וההתנהגותי:  
➤ שלב מוקדם וקל (mild stage),  
➤ שלב הביניים (moderate stage),  
➤ שלב מתקדם (advanced stage)  
➤ שלב סוף החיים (end of life stage).





## מחלת הדמנציה מאופיינת במהלך ממושך ומידרדר

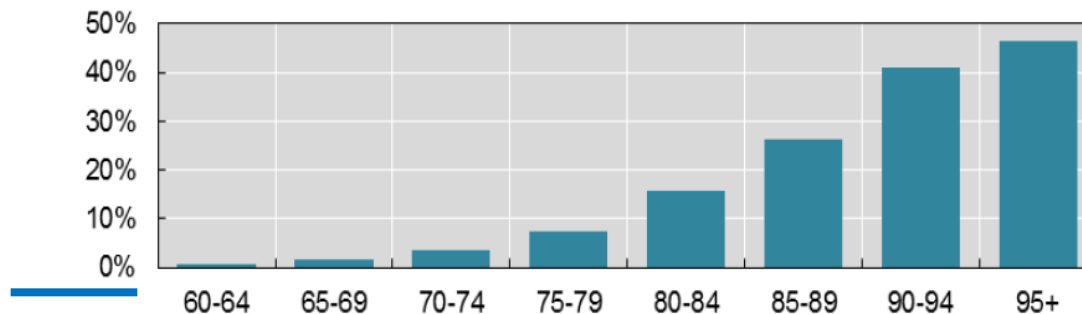




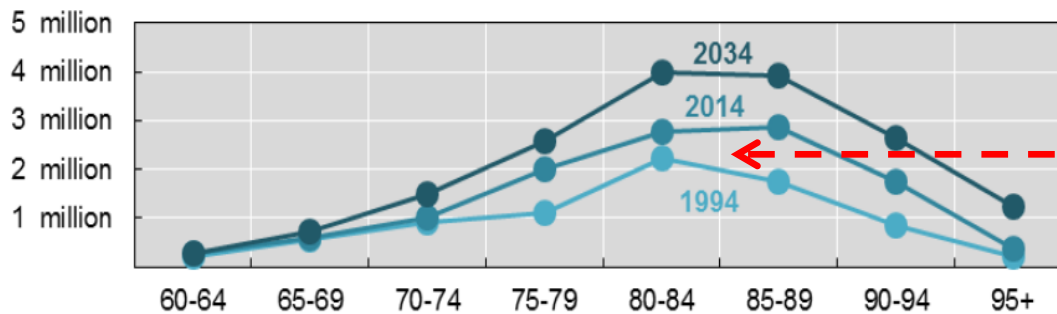
## שכיחות הדמנציה עולה עם הגיל

בישראל כ- 120,000 חולי דמנציה כיום, ותוך 20 שנה צפויים כ- 300,000 !

Dementia prevalence in Europe by age band  
*assumed constant over time*



The number of people with dementia in Europe by age and year



מרבית חולי הדמנציה  
בטווח גילאי 80-89





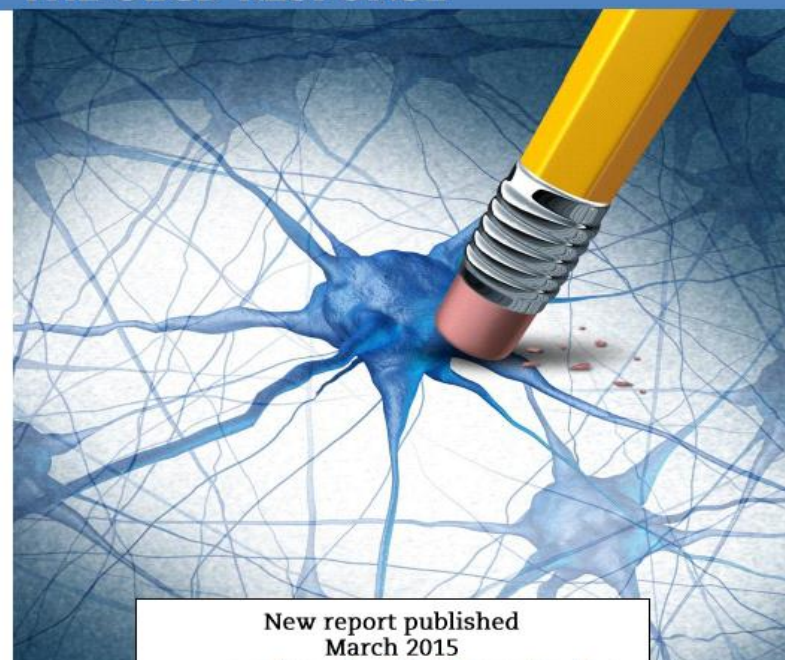
**מספר מדינות בעולם הקימו תכניות לאומיות להתמודדות עם דמנציה –  
ומתווה מדיניות גובש גם ע"י ה- WHO וה- OECD**

**DEMENTIA**  
A PUBLIC HEALTH  
PRIORITY

[http://www.who.int/mental\\_health/publications/dementia\\_report\\_2012/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/dementia_report_2012/en/)



**ADDRESSING DEMENTIA**  
THE OECD RESPONSE



New report published  
March 2015

[http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/addressing-dementia\\_9789264231726-en#page30](http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/addressing-dementia_9789264231726-en#page30)



# התכנית הלאומית להתמודדות עם מחלת האלצהיימר ודמנציות אחרות

<http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/Dementia/Pages/default.aspx>



## התכנית הלאומית לדמנציה בישראל

### תחומים מרכזיים

1. העלאת מודעות הציבור למחלת הדמנציה - ומניעת הסטיגמה
2. קידום מערך שירותי הבריאות בקהילה (במטרה להעניק לחולה טיפול מקיף בכל שלבי המחלה)
3. קידום מערך שירותי הרווחה בקהילה
4. פיתוח פתרונות יעילים לתמיכה בבני משפחה מטפלים
5. התאמת מערך שירותי האשפוז הסייעדי הממושך לצרכים בפועל
6. פיתוח והרחבה של מערך הכשרת כוח האדם בקהילה ובאשפוז
7. מחקר ופיתוח



## פיתוח שירותי הבריאות לחולי דמנציה

■ ברפואה הראשונית

■ ברפואה המייעצת

■ בבתי החולים – הכלליים והגריאטריים

■ שיפור רצף הטיפול בתוך הקהילה ובין הקהילה למערך האשפוז

---

✓ מתן תמריצים לפעילות המשלבת הכשרה והיערכות ארגונית

✓ יצירת עניין במערכת הבריאות במחלת הדמנציה ובהתמודדות אתה

✓ שיתופי פעולה עם גורמים מעבר למערכת הבריאות



## תכנית ידידי דמנציה – ברמת הערים והרשויות המקומיות



ג'וינט ישראל אשל | JDC  
יחד בעשייה חברתית לסגן האקנים



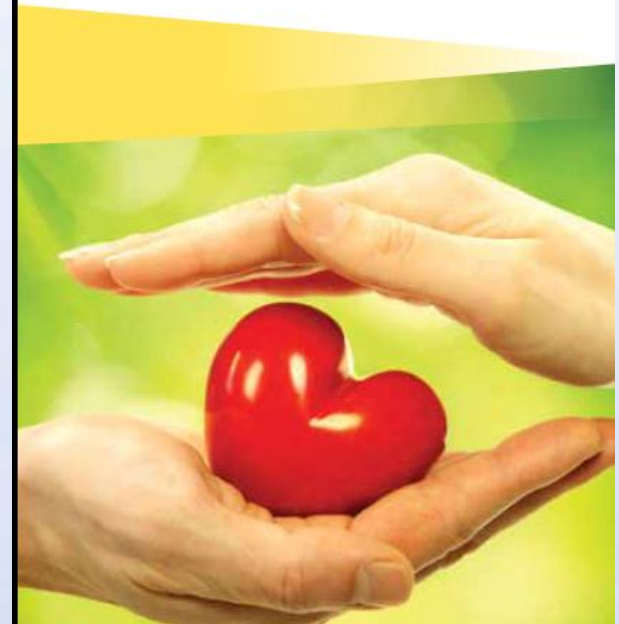
### תכנית "ידידי דמנציה" Dementia Friends

תכנית "ידידי דמנציה", הינה תוכנית בינלאומית, המופעלת בישראל על ידי עמותת עמד"א, אשל-ג'וינט ישראל ומשרד הבריאות במסגרת התוכנית הלאומית להתמודדות עם מחלת האלצהיימר ודמנציות אחרות.

כ-80% מהאנשים המתמודדים עם דמנציה גרים בביתם. מטרת התוכנית הינה יצירת קהילה ידידותית, מכבדת, מבינה ומכילה, היוצרת מרחב מוגן, מכבד ובטוח עבורם.

### אופן הפעלת התוכנית:

במסגרת התכנית מוכשרים מתנדבים לתפקידי "שגרירים" ו"ידידים" בקהילה, ליצירת קהילה ידידותית לאלו החיים עם דמנציה ומשפחתם.







## קידום מערך שירותי הרווחה בקהילה לדמנציה – בשיתופי פעולה

- ✓ פיתוח תוכניות - ע"י קרן הסיעוד במוסד לביטוח לאומי בשת"פ עם אשל, עמותת עמדא, והרשויות המקומיות – להתמודדות בני משפחה עם מחלת הדמנציה
- ✓ כגון תכנית ליטו"ף למיומנויות תקשורת (25) וקבוצות תמיכה (68)

- ✓ הרחבת פרויקט הנופשון לסיעודיים ותשושי נפש למתווה ארצי (33 מוסדות) ע"י האגף לגריאטריה במשה"ב ביחד עם השירות לאזרחים ותיקים במשרד הרווחה

- ✓ הנגשת מידע לבני משפחה :

- ✓ על זכויות -

[https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatics/rights\\_and\\_services\\_for\\_elderly/Pages/default.aspx](https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatics/rights_and_services_for_elderly/Pages/default.aspx)

- ✓ על המחלה וההתמודדות איתה -

<https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatics/Dementia/Pages/default.aspx>

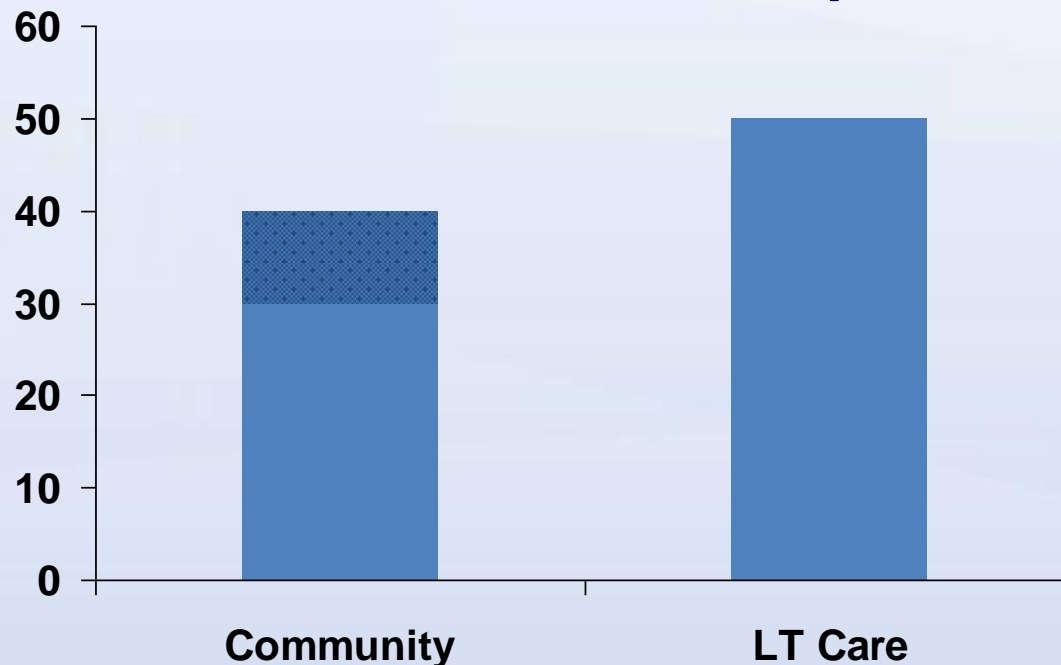


## התכנית הלאומית למניעת נפילות

350,000 זקנים נופלים בישראל כל שנה:

30% מבני ה-65+ הגרים בקהילה

50% השוהים במחלקות סיעודיות





## תמותה ותחלואה עקב נפילות

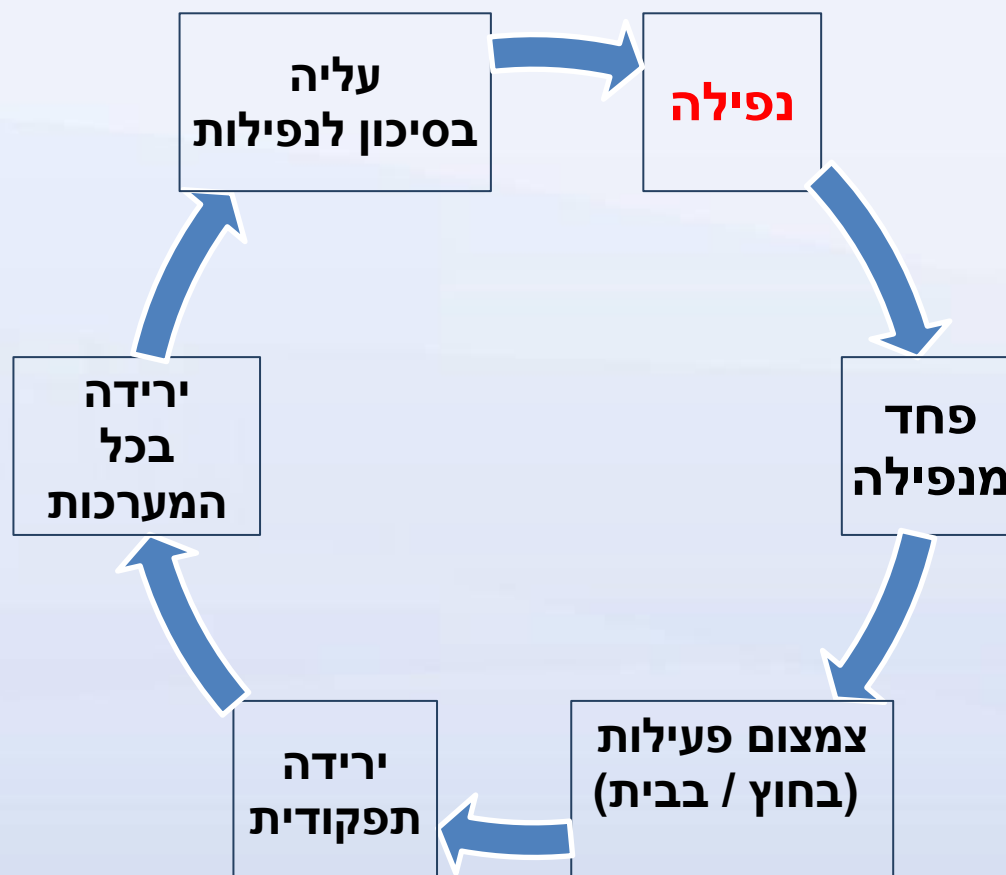
ב - 10-15% מהנפילות התוצאה היא נזק משמעותי  
נפילות הן הגורם השישי למוות בקשישים

- ירידה במצב התפקודי
- השמה בבית אבות
- שימוש יתר בשירותים רפואיים – מיון, אשפוז





## השפעת הנפילה על הקשיש הנופל

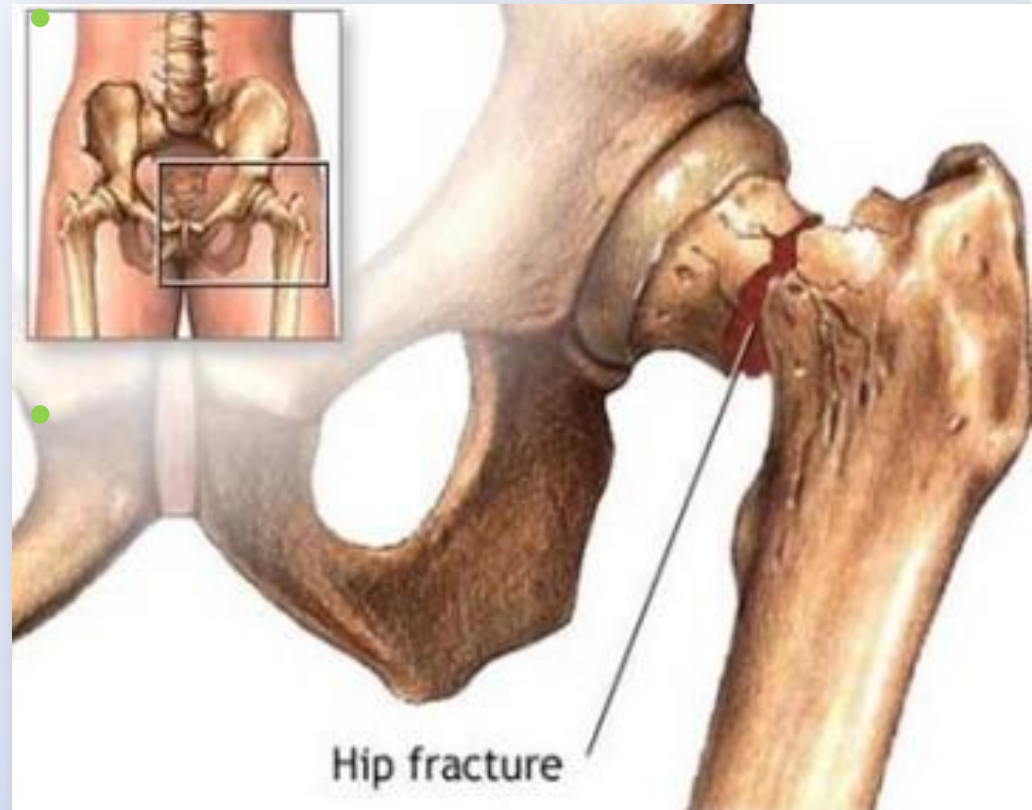




## נפילה ושבר בצואר הירך

25% מכלל הקשישים  
ששברו את צוואר הירך  
ימותו בטווח של חצי שנה.

ירידה של 10%-15%  
באורך החיים וירידה  
משמעותית באיכות החיים  
ובתפקוד





- העלות הכלכלית הכוללת למשק הישראלי הנובעת משברי צוואר הירך בזקנים נאמדת על 1.1 מיליארד שקלים לשנה
- 95% משברי צוואר הירך נגרמים על ידי נפילה

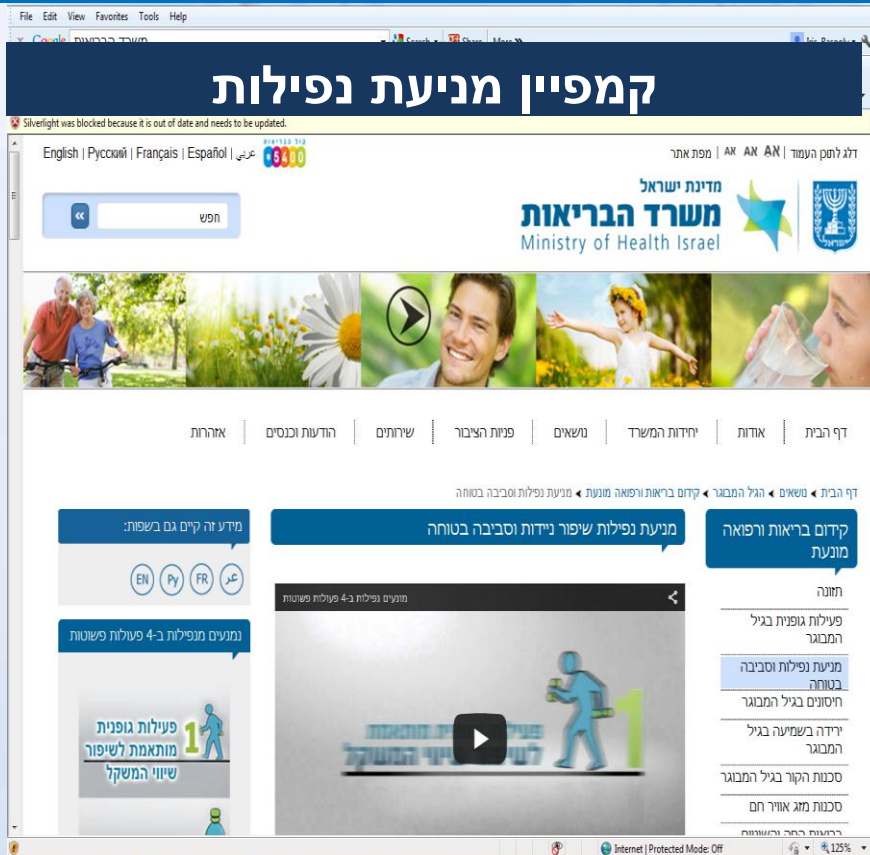


# גורמי סיכון לנפילות





## התכנית הלאומית למניעת נפילות



### תחומים מרכזיים:

1. הגברת מודעות
2. מניעה ראשונית
3. שיפור בזמינות שירותי הבריאות
4. שיפור בבטיחות הסביבה
5. מחקר ופיתוח

[http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Prevention of disease and accident/Pages/Fall\\_Prevention.aspx](http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/HealthPromotionAndPreventiveMedicine/Prevention of disease and accident/Pages/Fall_Prevention.aspx)





## פיתוח שירותי הבריאות למניעת נפילות

- ברפואה הראשונית – זיהוי קשישים בסיכון לנפילות וטיפול בהתאם לרמת הסיכון
  - ברפואה המייעצת – בירור לקשישים בסיכון גבוה לנפילות ובניית תכנית מתאימה, ובפרט הפניה ל -
    - תכניות פעילות גופנית מותאמות לקשישים בסיכון גבוה לנפילות
    - התאמת הסביבה הביתית לקשישים בסיכון גבוה לנפילות
- 
- ✓ מתן תמריצים לפעילות המשלבת הכשרה והיערכות ארגונית
  - ✓ יצירת עניין במערכת הבריאות במניעת נפילות ושברים
  - ✓ שיתופי פעולה עם גורמים מעבר למערכת הבריאות



## זיהוי סיכון לנפילות, באוכלוסית הזקנים ברמת הרפואה הראשונית:

### א. תשאול שנתי על אירוע נפילה

- ✓ לשאול לפחות אחת לשנה (בעת מגע עם שירותי הרפואה)
- ✓ להתמקד בבני ה- 70 +
- ✓ באירועי נפילה – לברר שכיחות, נסיבות ומאפיינים

### ב. תשאול במקביל על קושי בהליכה או ביציבות

- ✓ לשאול לפחות אחת לשנה (בעת מגע עם שירותי הרפואה)
- ✓ להתמקד בבני ה- 70 +
- ✓ באירועי נפילה – לברר שכיחות, נסיבות ומאפיינים

### ג. באנשים שאותרו עם אירועי נפילה או קושי בהליכה ו/או שיווי משקל -

### ביצוע בדיקה קלינית של הליכה או יציבות

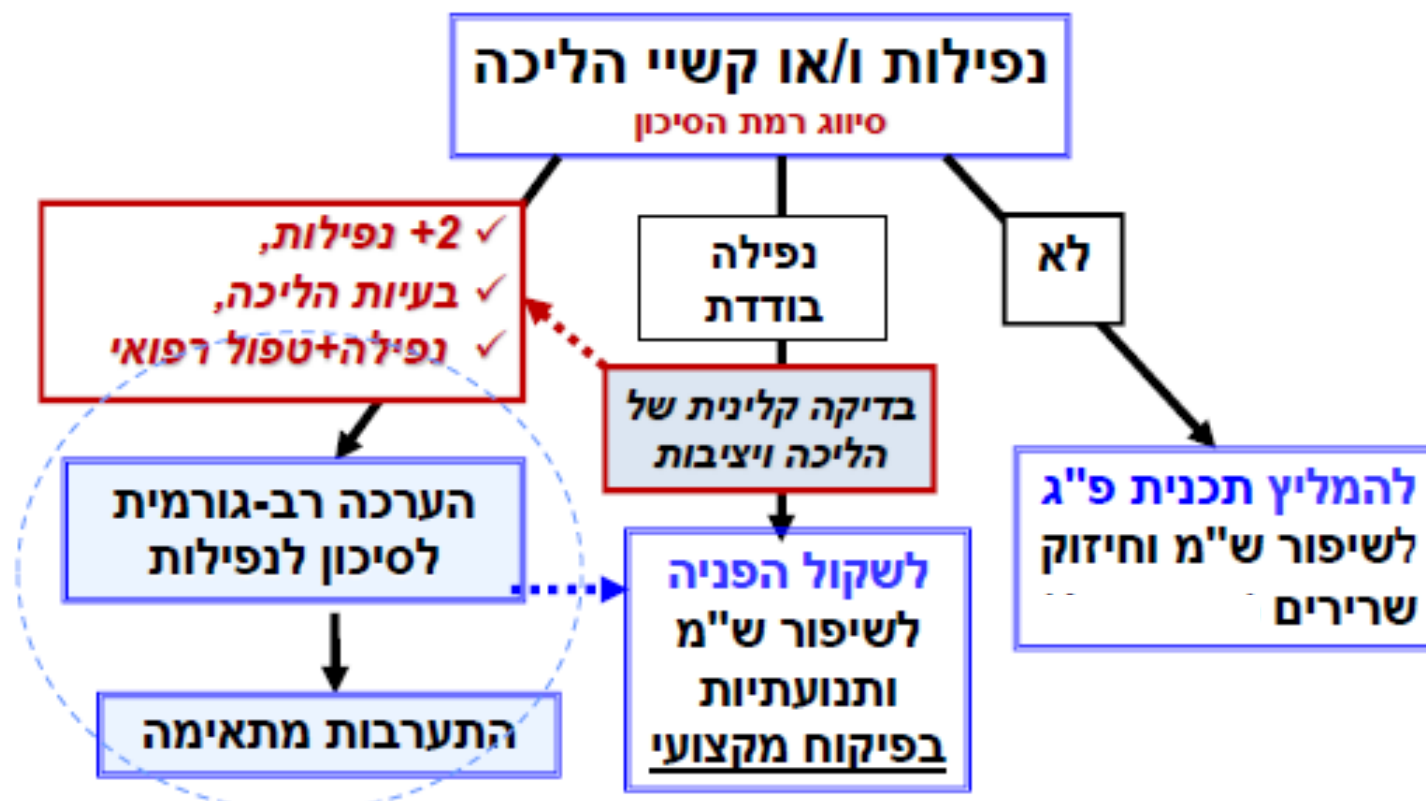
- ✓ דוגמת "Get Up and Go" test
- ✓ בדיקות ספציפיות יותר לפי הצורך.

← המשך הערכה/טיפול לפי אمدן הסיכון





## המשך הערכה/טיפול לפי אمدן הסיכון לנפילה חוזרת





## שירות המתמחה בנפילות

### ביצוע הערכה מקיפה, רב גורמית, של נפילות:

- אפיון הנפילות, מוגבלות תפקודית, פחד מנפילה
- אבחן הליכה (GAIT), שווי משקל, תנועתיות וחולשת שרירים
- בדיקה נוירולוגית ואמדן ירידה קוגניטיבית
- ירידת לחץ דם בשינוי תנוחה (orthostatic hypotension)
- הערכת ירידה בראיה
- הערכת אי שליטה על הסוגרים
- הערכת הסיכון לאוסטיאופורוזיס
- הערכת טיפול תרופתי – בפרט תרופות פסיכטרופיות.
- הערכה קרדיו-וסקולרית - בפרט במקרי עלפון והפרעות קצב.
- אמדן מפגעים בבית - מיקוד בקשישים שאושפדו עקב נפילה

### התערבות בגורמי הנפילות שזוהו



## טיפול תרופתי – כגורם סיכון לנפילות (הסברה לאנשי מקצוע)

שימוש מושכל בתרופות בגיל המבוגר

### שימוש מושכל בתרופות בגיל המבוגר

חברי הוועדה:

ד"ר לאה אהרוני MD,MS - יו"ר הוועדה, מומחית לרפואת משפחה ולגריאטריה, גריאטרית מחוזית, מנהלת השירות הגריאטרי במחוז חיפה וגליל מערבי, שירותי בריאות כללית.

ד"ר איריס רסולי MD, MPH - מומחית לבריאות הציבור ולמנהל רפואי, מנהלת המחלקה לשירותי גריאטריה בקהילה, האגף לגריאטריה, משרד הבריאות.

פרופ' ארתור ליבניץ MD - מומחה לרפואה פנימית ולגריאטריה, ראש ענף גריאטריה קופת חולים מאוחדת, מרצה בחוג לאפידמיולוגיה ורפואה מונעת, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת ת"א.

שימוש מושכל בתרופות בגיל המבוגר  
ינואר 2017





## מניעת נפילות – מה כל אחד יכול לעשות?



במגעים מנפילות ב-4 פעולות פשוטות

1 פעילות גופנית  
מותאמת לשיפור  
שיווי המשקל



2 תזונה ושתייה  
נכונות



3 בדיקת ראייה  
ומשקפיים  
מתאימים



4 סביבה בטוחה!







## שיפור בבטיחות הבית





## שיפור בבטיחות הבית - והסביבה

- הערכה ושיפור של הבטיחות בבית
  - התאמת אביזרי ניידות וכד'
  - בדיקת אמצעי העזר האישיים – משקפיים, מכשירי שמיעה
  - ביצוע התאמות בסביבה הביתית
    - הסרת מפגעים והוספת אבזרי בטחון
    - הגברת מודעות לתאורה מתאימה
    - שינויים מבניים בדירה ובגישה אליה ("שינויי דיור")
- שיפור בטיחות ונגישות המרחב הציבורי
  - מרחבים ציבוריים שמאפשרים פעילויות רב דוריות

שת"פ עם תכנית ערים בריאות





מאירס-ג'וינט-ברוקדייל  
MYERS-JDC-BROOKDALE  
مايرس - جوينت - بروكدیل



משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

ג'וינט ישראל אשל  
יחד בעשייה חברתית למען הזקנים



# התוכנית הלאומית לטיפול פליאטיבי

## השקה יוני 2016



## רקע

- טיפול פליאטיבי: "גישה טיפולית המשפרת את איכות החיים של חולים ובני משפחותיהם, בהתמודדות עם מחלות חשוכות מרפא, על ידי מניעה והקלה על סבל, טיפול בכאב ובבעיות אחרות, גופניות, ונפשיות".
- בשנת 2015 נפטרו בישראל 44,210 איש (נתוני הלמ"ס)
  - 79% בני 65+, 35% בני 75+
  - כמעט 50% נפטרו כתוצאה מ- סרטן, מחלת לב וכלי הדם במוח
  - כ-75% נפטרים ממחלות כרוניות חשוכות מרפא – זקוקים לטיפול פליאטיבי בעיקר לאיזון כאב ומניעת סבל
- רק כ-15% מהנפטרים מקבלים טיפול פליאטיבי בקהילה, ורק בימיהם האחרונים



# המודל העדכני לטיפול פליאטיבי – לאורך המחלה





# מידע כוללני על זכויות ושירותים לקשישים – באתר משרד הבריאות

[http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/rights\\_and\\_services\\_for\\_elderly/Pages/default.aspx](http://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/rights_and_services_for_elderly/Pages/default.aspx)

English | Русский | Français | Español | عربي 5400

דלג לתוכן העמוד | AN AN AN | מפת אתר

מדינת ישראל  
**משרד הבריאות**  
Ministry of Health Israel



דף הבית | אודות | יחידות המשרד | נושאים | פניות הציבור | שירותים | הודעות וכנסים | אזהרות

דף הבית < נושאים < הגיל המבוגר < זכויות ושירותים לקשיש

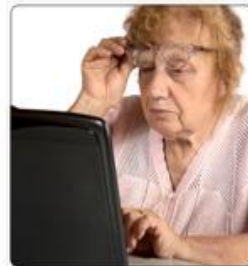
### מידע זה קיים גם בשפות:



### פרסומים

ביטוח רפואי ושירותי בריאות: זכויות ילדים עם צרכים מיוחדים, קשישים, אנשים עם מוגבלות, נפגעי תאונות, מקבלי גמלה להבטחת הכנסה ואנשים

### זכויות ושירותים לקשישים



קשישים הסובלים מבעיות בריאות בשילוב עם מוגבלות תפקודית יכולים להסתייע במגוון שירותי בריאות ובשירותים קהילתיים נוספים, כמפורט להלן, אשר יאפשרו להם, במרבית המקרים, להמשיך להישאר בביתם, בקהילה.

כל תושב מדינת ישראל זכאי לשירותי בריאות לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי (התשנ"ד 1994)

- < פירוט של שירותי הבריאות שבאחריות קופות החולים
- < פירוט של שירותי הבריאות שבאחריות משרד הבריאות

### הגיל המבוגר

- < קידום בריאות ורפואה מונעת
- < דמנציה ואלצהיימר
- עצות לנטילת תרופות בצורה בטוחה
- שיקום רפואי לקשיש
- < אישפוז ממושך לקשישים



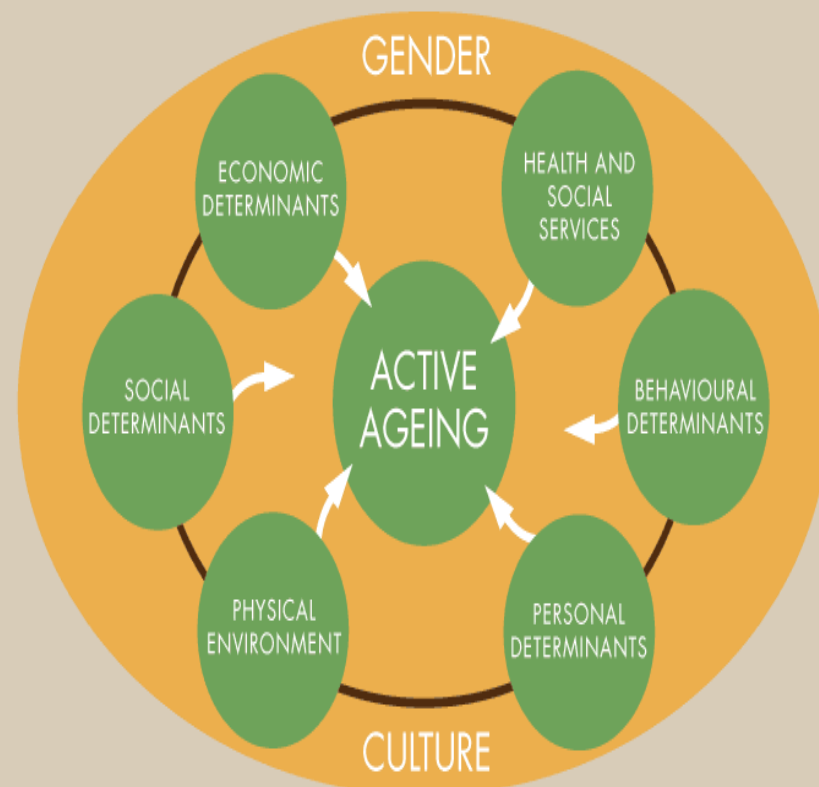
## בעיר ידידותית גיל

## הזדקנות פעילה

### AGE-FRIENDLY CITY TOPIC AREAS



### THE DETERMINANTS OF ACTIVE AGEING







## תודה על ההקשבה



האגף לגריאטריה