

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

**מודלים טיפוליים בשירות
לטיפול בנפגעי התמכרויות**

נובמבר 2019

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תמצית

בקובץ זה מוצגים 9 מודלים של פעילות טיפולית המופעלים בשרות לטיפול בהתמכרויות עם אנשים מכורים.

המודלים מתארים את דפוסי הפעילות האופרטיבית במסגרות אמבולטוריות וחוף ביתיות ואמורים להוות מדריך מנחה וכלי עבודה לעובד סוציאלי בתחום הטיפול בהתמכרויות. המודלים והתכנים המוצגים כאן כוללים את הרקע לפעילות המתקיימת בכל תכנית, אוכלוסיית היעד, תעודת זהות של המודל, תפוקות ותוצאות התערבות מצופות, אבני הדרך של המודל, תכנית ההתערבות והפעילות הטיפולית. המודלים נותנים מידע, וידע באשר לדפוסי העבודה הנדרשים בכל תחום ויישומו.

תודות לצוות מטה השרות לטיפול בהתמכרויות – איריס נהרי סגנית מנהל השרות, ולמנהלות התחומים, רים ארשיד, חנה אמסלם ורויטל לירז אשר במשותף עמי שקדו על העשייה והמשוב לקובץ זה.

קריאה פורייה
שבי אהרון
מנהל השרות

*המסמך כתוב בלשון זכר עקב מאפייני השפה העברית אך הוא מתייחס לנשים וגברים כאחד.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה
השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תוכן עניינים

1	יחידת איתור (Outreach) לבני נוער.....4
2	יחידה אמבולטורית לטיפול בבני נוער על רצף ההתמכרויות.....10
3	מרכז טיפולי יום/ערב לבני נוער על רצף השימוש.....15
4	יחידה אמבולטורית לטיפול בבוגרים.....19
5	מוקד מטר"א – מוקד טיפולי ראשוני אבחוני.....24
6	מרכז טיפולי למבוגרים – יום/ערב.....28
7	מרכז שיקום באמצעות תעסוקה.....32
8	דירת מעבר.....37
9	מסגרת חוץ ביתית – קהילה טיפולית לטיפול במכורים.....41

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

1 יחידת איתור (Outreach) לבני נוער

יחידת איתור (outreach) מפעילה מגוון כלים לביצוע פעילות יישוג של בני נוער על רצף ההתמכרות, פעילות זו נעשית בזירות בהם שוהים בני הנוער. הדגשים הינם בזיהוי האוכלוסייה, יצירת קשר ראשוני, הפחתת הדרה ומתן ייעוץ מעשי בתהליך קבלת ההחלטות על ידי בני הנוער בהתמודדותם עם בעיית השימוש לרעה בחומרים פסיכואקטיביים. העקרונות שבבסיס פעילות היחידה הינם חיבור אוטנטי לאוכלוסיית היעד בזירות בקהילה, הסרת מחסומים ומגבלות, נוכחות רציפה בשטח, יצירת קשר בינאישי מיטיב, מתן תמיכה והתערבות מידית במצבי סיכון וסכנה. פעולת האיתור הינה פעולה אקטיבית ויצירתית שיעדה בניית קשר ראשוני איכותי וזיהוי הקשיים שעומדים מתמודדים בני הנוער. ליבת פעילות היחידה כוללת התמקדות ביחסי גומלין בשטח, העברת מסר של מעורבות, הספקת מידע, הצעת תמיכה לבני הנוער המאותרים, הגברת המוטיבציה לטיפול, וחיזוק ציפיות חיוביות. תשומת לב ניתנת לחיבור בני הנוער למקורות עזרה אפקטיביים כגון יחידה אמבולטורית טיפולית על רצף ההתמכרות.

בקרב בני נוער, בקשת עזרה אינה תהליך פשוט, תחילתה בחוויית מצוקה נפשית והמשכה בחיפוש עזרה, ועל כן עולה צורך בגשר בין הנער במקום בו הוא נמצא למערכת הטיפולית, שינוי עמדותיו של הנער, הכרה בדבר קיומה של בעיה, מתן עזרה אקטיבית ותיווך הנער לקבלת סיוע מתאים על פי הצרכים המאובחנים.

העקרונות שבבסיס פעילות יחידת האיתור הינם חיבור אוטנטי לאוכלוסיית היעד במקום המצאה בזירות בקהילה, יצירת קשר בינאישי מיטיב, הסרת מחסומים ומגבלות, נוכחות רציפה בשטח, הפחתת הדרה, מתן תמיכה וייעוץ מעשי בתהליך קבלת ההחלטות בהתמודדות עם קשיים והתערבות מידית במצבי סיכון וסכנה.

אוכלוסיית היעד

- ❖ בני נוער בגילאים 12-18 הנמצאים על רצף השימוש בחומרים פסיכו אקטיביים.
- ❖ בני נוער הצורכים אלכוהול וסמים בהיקף רחב עד לאובדן שליטה, ביטוי אלימות, וונדליזם במקומות ציבוריים ובמקומות בילוי.
- ❖ בני נוער חסרי עורף משפחתי המנותקים ממסגרות לימוד וקהילה או המצויים בנשירה סמויה ממערכת החינוך הפורמלית.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

- ❖ בני נוער שנצפות אצלם התנהגויות סיכון כגון אלימות, הפקרות מינית ושוטטות היכולות להוביל לצריכת חומרים פסיכואקטיביים.
- ❖ נוער המוכר לשירותים קהילתיים שונים אולם אינו צורך שירותי טיפול ושיקום.

תעודת זהות

יחידות האיתור מופעלות ע"י הרשות המקומית ובכפופות ליחידות הטיפול בנפגעי התמכרויות. קיימים 4 מודלים להפעלת יחידת איתור בהשתתפות תקציבית של הרשות המקומית:

מודל א' כולל:

מנהל יחיד – עו"ס	ב-100% משרה
עו"ס מאבחן	ב-50% משרה
פסיכיאטר	ב-25% משרה
צוות מדריכי איתור	ב-200% משרה

בנוסף לסל פעילות הכולל ציוד רפואי, כיבוד, הדרכת צוות, ימי עיון ואחזקת מבנה.

במודל א' המאתרים מבקרים בכ-6 זירות שונות במהלך 3-4 משמרות שבועיות. משמרת נמשכת בין 3-6 שעות ותכלול פעולות איתור, יישוג, עבודה ישירה עם בני הנוער ואיסוף מידע.

מודל ב' כולל:

מרכז/עו"ס מטפל	ב-75% משרה
פסיכיאטר	ב-25% משרה
צוות מאתרים	ב-100% משרה

בנוסף לסל פעילות הכולל ציוד רפואי, כיבוד, הדרכת צוות, ימי עיון ואחזקת מבנה.

במודל ב' המאתרים מבקרים בכ-4 זירות שונות במהלך שתי משמרות שבועיות. משמרת תמשך 3-6 שעות ותכלול פעולות איתור, יישוג, עבודה ישירה עם בני הנוער ואיסוף מידע.

להפעלת מודל ב' נדרש רישיון על פי הוראות חוק הפיקוח על המוסדות לטיפול במשתמשים בסמים.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מודל ג' כולל:

עו"ס מאבחן ב-25% משרה

צוות מאתרים ב-50% משרה

בנוסף לסל פעילות הכולל ציוד רפואי, כיבוד, הדרכת צוות, ימי עיון ואחזקת מבנה.

במודל ג' המאתרים מבקרים בשתי זירות שונות במהלך שתי משמרות שבועיות. משמרת נמשכת 3-4 שעות ותכלול פעולות איתור, יישוג, עבודה ישירה עם בני הנוער ואיסוף מידע.

מודל ד' כולל:

צוות מאתרים ב-50% משרה

בנוסף לסל פעילות הכולל ציוד רפואי, כיבוד, הדרכת צוות, ימי עיון ואחזקת מבנה.

במודל ד' המאתרים מבקרים בשתי זירות שונות במהלך שתי משמרות שבועיות. משמרת נמשכת 3-4 שעות ותכלול פעולות איתור, יישוג, עבודה ישירה עם בני הנוער ואיסוף מידע. ניתן להפעיל מודל ד' רק במידה וקיימת יחידת טיפול בנפגעי התמכרויות.

תפוקות

- ✓ איתור בני נוער במצבי סיכון המצוי על רצף השימוש בחומרים פסיכואקטיביים, בזירות ובמרחבים בהם שוהים.
- ✓ אבחנה מבדלת והכרות מעמיקה בדבר המענים הנדרשים לצרכים העולים מכל נער/ה. כל זאת, באמצעות יצירת קשר בינאישי תומך, נגיש, בלתי אמצעי ולא מאיים עבור בני נוער השוהים בזירות השונות.
- ✓ מתן ייעוץ לבני נוער ומענה ממוקד במצבי חירום.
- ✓ הנגשה של שירותי טיפול וקהילה וחיבור בני נוער אליהם.
- ✓ ליווי, מעקב וקיום קשר שוטף ותאום עם צוות היחידה הטיפולית האמבולטורית.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

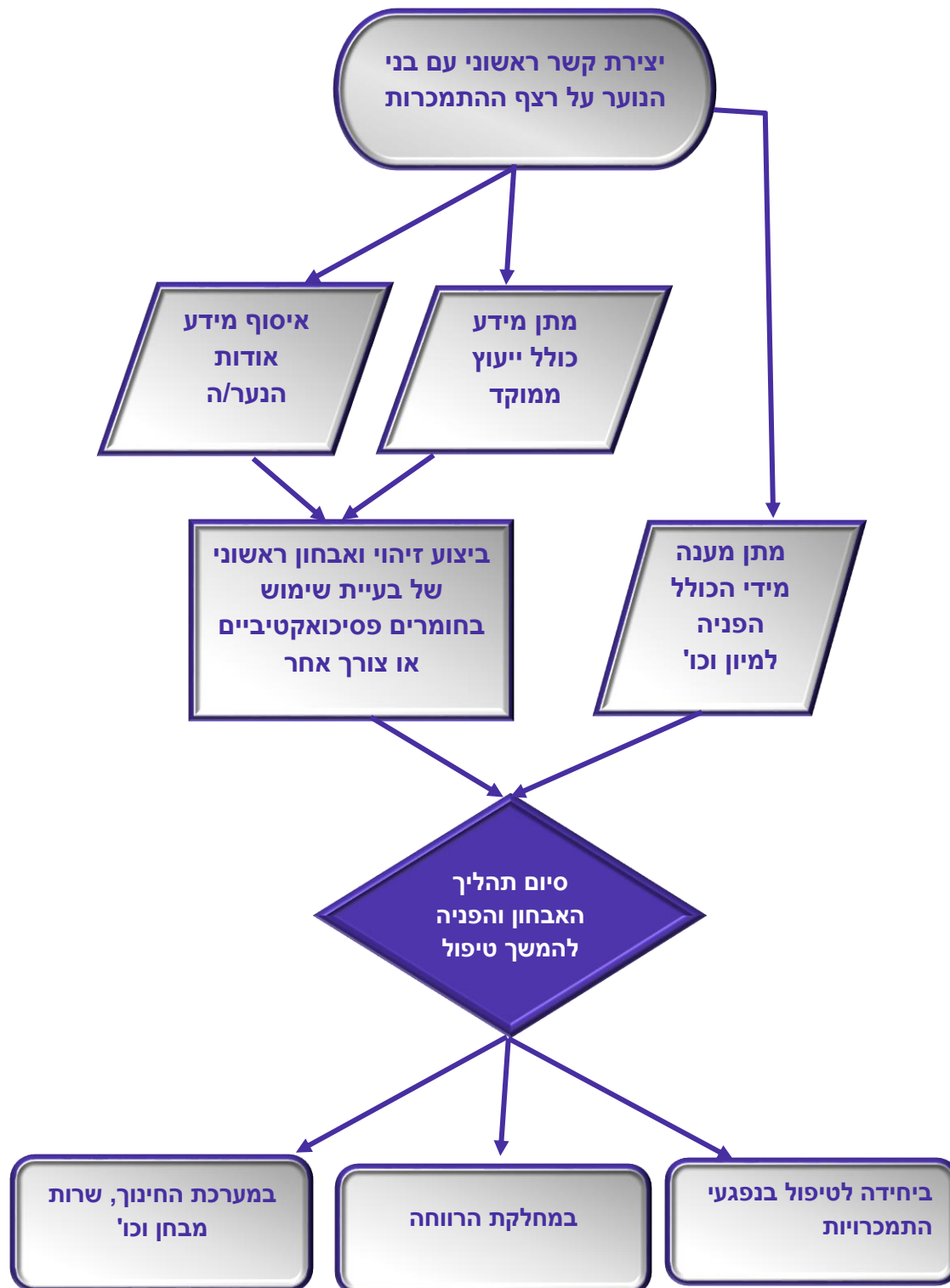
תוצאות התערבות מצופות:

- איתור האוכלוסייה בזירות שונות בהן היא נמצאת.
- יצירת קשר ראשוני בין אישי.
- שילוב האוכלוסייה במסגרת אמבולטורית לנוער המטפלת בבעיית השימוש לרעה בחומרים פסיכואקטיביים ובהתמכרות .

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מודל הפעלת יחידת איתור "עד אליך"



מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תכנית ההתערבות

- ✠ זיהוי בני נוער-אשר משתמשים לרעה בסמים ובאלכוהול בזירות בקהילה – זיהוי מאפיינים התנהגותיים העשויים להעיד על שימוש בחומרים פסיכואקטיביים.
- ✠ יצירת קשר ראשוני בונה עם בני הנוער – מפגש אוטנטי בשטח, קיום מפגשים לא פורמליים.
- ✠ ביצוע אבחון ראשוני של מצב בני הנוער במקום הימצאותם: הערכת הקשיים ההתנהגותיים, הקוגניטיביים, הערכת רמת ההזנחה, הכוחות והנכונות לשתף פעולה.
- ✠ ייעוץ - מתן מידע וידע ראשוני אודות בעיית השימוש בחומרים פסיכואקטיביים והצגת האפשרויות להתמודדות עם הקשיים שעומדים בפני בני הנוער.
- ✠ מתן מידע אודות החלופות הקיימות לטיפול בבעיות דחופות, הכוונה למיצוי זכויות ולמוקדים ייעודיים המסייעים בתחום ההזנה, ביגוד, מקום לינה.
- ✠ הכוונה והפניה של בני הנוער למסגרות הטיפול בנפגעי התמכרויות - הנעה וחיזוק הנכונות להשתלב בטיפול תוך עיבוד ההתנגדות לטיפול.

פעילות טיפולית

- הרחבת המודעות לקיומה של בעיית ההתמכרות.
- הצעת תמיכה ועידוד.
- מתן משוב בין אישי.
- מתן תחושת אמון ביכולת של הנער לבצע שינוי בחייו.
- סיוע בקידום ההבנה העצמית.
- קבלה ללא תנאי.
- קידום מחשבות חיוביות.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

2 יחידה אמבולטורית לטיפול בבני נוער על רצף ההתמכרויות

יחידה זו מהווה מענה טיפולי בקהילה המספק רצף של שירותים והתערבות טיפולית ולהפעלתה נדרש רישיון על פי הוראות חוק הפיקוח על המוסדות לטיפול במשתמשים בסמים. יעדן של הפעילויות במסגרת היחידה הינו הקניית כלים לתפקוד נורמטיבי של בני הנוער, התמדה בהפסקת השימוש בחומרים פסיכואקטיביים והימורים וקידום יכולת לפיתוח כישורים אישיים. הטיפול הניתן במסגרת היחידה מתמקד במישור האישי, הקבוצתי, והבין אישי.

אוכלוסיית היעד

בני נוער בגילאי 12-18 על רצף ההתמכרות לחומרים פסיכו אקטיביים – אלקהול, סמים והתמכרות התנהגותית – הימורים ומסכים (גיימינג) אשר:

1. ממשיכים בשימוש/התנהגות ומבקשים עזרה להפסיק את השימוש.
2. הפסיקו את השימוש/התנהגות באופן עצמאי או נגמלו פיזית במסגרת אשפוזית של משרד הבריאות.
3. חווים קשיי תפקוד בלימודים, קשיים נפשיים ותלות בחומר הפסיכואקטיבי ו/או בהתמכרות התנהגותית.
4. מעורבים בהתנהגות פלילית.
5. חסרי עורף משפחתי.

תעודת זהות

כח אדם

- ✕ מנהל יחידה טיפולית אמבולטורית (ביחידות גדולות)
- ✕ עו"ס מטפל
- ✕ מדריך חברתי /מאתר/ מדריך חינוכי
- ✕ היחידה האמבולטורית נותנת מענה אזורי למטופלים מרשויות סמוכות (בהן אין יחידה טיפולית).

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תפוקות

היחידה נותנת מענה אשר נקבע במסגרת וועדת האבחון כחליפה אישית והיא תכלול:

- שיחה טיפולית פרטנית אחת לשבוע
- השתתפות בקבוצה טיפולית (בשנת טיפול)
- ניטור סטטוס השימוש בסמים ואלכוהול
- סיוע בהשמה במסגרת למידה פורמלית או תעסוקה
- הפניה למרכז טיפול
- הפניה למרכז תעסוקה
- הפניה למסגרת חוץ ביתית אשפוזית ו/או קהילה טיפולית
- מתן סיוע, ליווי ומעקב טיפולי לאחר תום תקופת הטיפול

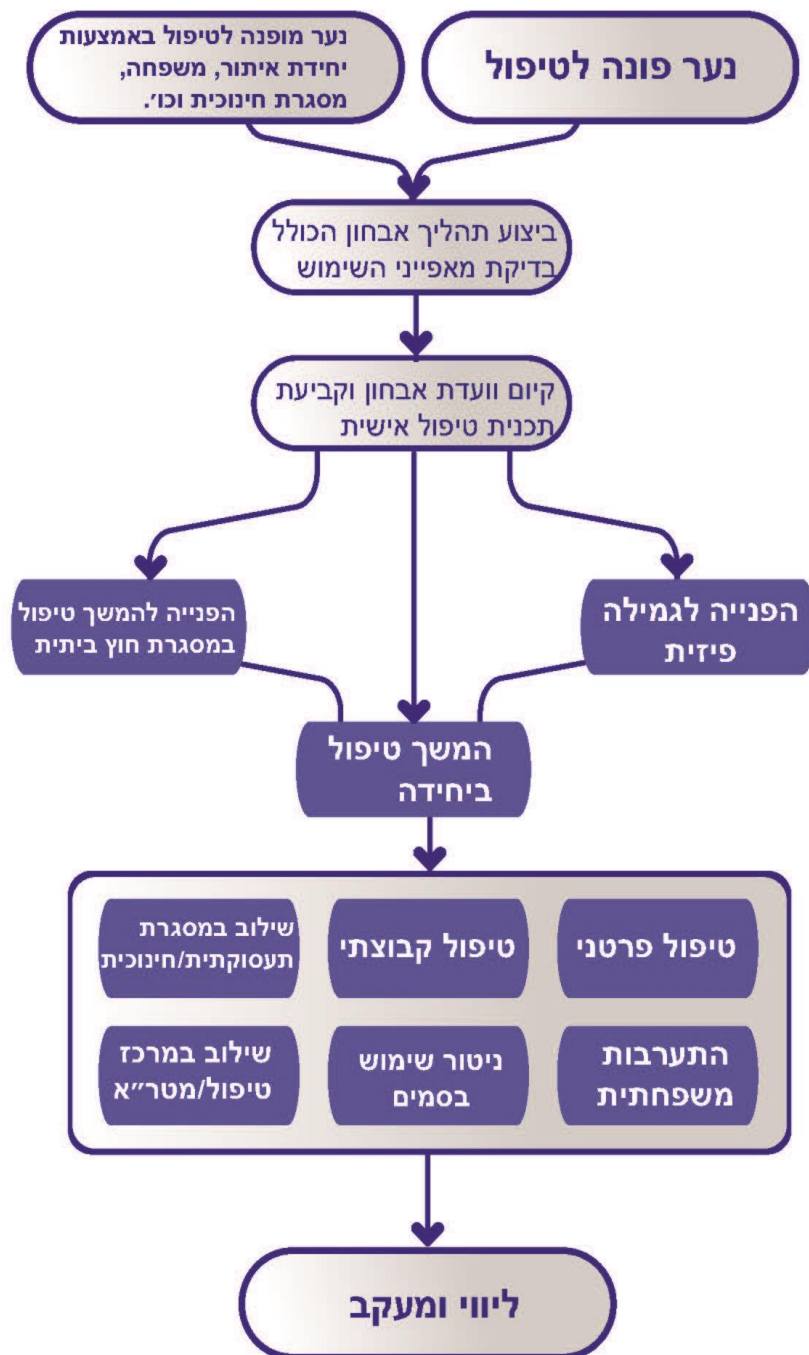
משך הטיפול נקבע בוועדת האבחון בהתאם לתוכנית הטיפול עד ל- 4 שנים בהתאם לתע"ס (11.2).

תוצאות התערבות מצופות ברמת הפרט

- התמדה של בני הנוער בהתנזרות מסמים אלכוהול הימורים והתמכרות התנהגותית.
- שיפור התפקוד החברתי.
- השתלבות של בני הנוער במסגרת המשפחה.
- השתלבות והתמדה של בני הנוער במסגרת פורמלית - בית הספר או תעסוקה.
- הפסקת ההתנהגות השולית .

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה
השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מודל הפעלת יחידת טיפול אמבולטורית לבני נוער



מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תכנית ההתערבות

1. נער יכול לפנות ליחידה במוקם מגוריו באופן עצמאי או שהוא מופנה על ידי יחידת האיתור, משפחה או גורם אחר.

(א) שלב האיתור כולל: פעילות של עו"ס או מדריך ליצירת קשר עם הנער בזירות שונות בקהילה, ביצוע זיהוי של בעיית התמכרות, מתן ייעוץ, הפניה וליווי הנער ליחידה.

2. יתקיים תהליך אבחון שימשך עד 6 חודשים שיכלול: איסוף מידע כללי אודות הנער, מידע אודות בעיית השימוש, רמת השתלבות הנער במערכת החינוכית, המערכת המשפטית, יבחנו כוחות וחולשות של הנער ובחינת הצרכים שהנער מעלה. בסיום התהליך יוכן דו"ח מסכם לוועדת האבחון אשר מציג את הנתונים עם אבחנה אודות מצב הנער ותוכנית הטיפול מוצעת.

3. קיום וועדת אבחון בשיתוף הנער והוריו שבה תקבע תכנית הטיפול האישית שתתן מענה לצורכי הנער.

4. נער שיפנה או יופנה לטיפול ביחידה אזורית - תיערך פגישת היכרות ראשונית של הנער עם עו"ס היחידה למסירת מידע אודות פעילות היחידה ותיאום ציפיות לגבי המשך קשר אפשרי.

5. עו"ס היחידה יחתיים את ההורים על טופס "הסכמה לטיפול ראשוני" ובהמשך ינחה את הנער והוריו להגיע למחלקת הרווחה במקום מגוריהם לפתיחת תיק רווחה באמצעות טופס "הפנייה למחלקה לשירותים חברתיים" (נספח א - בתע"ס 11.2).

תכנית הטיפול

√ ראיון מוטיבציוני – תכנית זו מתמקדת בהנעה וקידום בני הנוער לקראת שינוי התנהגותי וקוגניטיבי, והרחבת נכונותם של בני הנוער להשתלב בטיפול, סיוע בידי בני הנוער להתמודד עם התנגדות לשינוי, ושינוי עמדות בנושא השימוש בחומרים פסיכואקטיביים.

√ טיפול פרטני סוציאלי- ביצוע התערבות דינמית והתערבות התנהגותית קוגניטיבית שיעודה לקדם את הרחבת המודעות של בני הנוער לרקע הרגשי ולפגיעות שחוו בעבר

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

ובהווה. הכרות של בני הנוער עם דפוס חשיבה לא יעילים תוך ניתוח ופרוש האופן בו

בני הנוער התמודדו עם קשייהם בעבר ובהווה.

√ ניטור סטטוס השימוש בסמים ואלכוהול, ביצוע בדיקות קבועות ומזדמנות – שתי ונשיפה

כחלק מתכנית הטיפול, בתאום והסכמת הנער והוריו.

√ הפעלת קבוצות טיפוליות- ביצוע פעילות טיפולית שיעדה קידום רכישת מיומנות

חברתית על ידי הנער, הפחתת תלות ומתן כלים (תוך הסתייעות בחברי הקבוצה)

בהתמודדות עם דפוס חשיבה שליליים.

√ התערבות במשפחה - (עד 6 מפגשים טיפוליים) קיום מפגשים טיפוליים עם חברי

המשפחה והנער המטופל, רתימת המשפחה בכדי לסייע לנער להכיר את בעיותיו

הייחודיות, קידום שינוי מבנה היחסים ודפוס הגומלין במשפחה בכדי שיוכלו לסייע

בקידום תהליכי השיקום של הנער.

√ התערבות דינמית מוכוונת טראומה – הפעלת גישות מותאמות ומכוונות טראומה.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

3 מרכז טיפול יום/ערב בבני נוער על רצף השימוש

מרכז טיפולי לבני נוער על רצף השימוש הינו מסגרת טיפולית יומית בקהילה המופעלת בשעות הבוקר או בשעות הערב ולהפעלתו נדרש רישיון על פי הוראות חוק הפיקוח על המוסדות לטיפול במשתמשים בסמים.

המרכז הינו חלק מהמענים שיחידת הטיפול האמבולטורית נותנת וכולל מתן מענה טיפולי וחברתי ומעטפת טיפולית הכוללת טיפול קבוצתי, התערבות וסיוע אישי לבני הנוער, ייעוץ, הכוונה, הנחיה, הדרכה, ואימון.

מטרת המרכז לסייע לבני הנוער להפחית את התלות בסמים ואלכוהול, והשתלבות תקינה במערכת החינוך הפורמלי, במשפחה ובקהילה.

אוכלוסיית היעד

בני נוער בגילאי 12-18 על רצף ההתמכרות לחומרים פסיכו אקטיביים – אלכוהול, סמים והתמכרות התנהגותית – הימורים ומסכים (גיימינג) אשר:

- בני נוער הזקוקים למעטפת טיפולית אינטנסיבית בקהילה שתעזור להם בתהליך הטיפול.
- חסרי עורף משפחתי.
- חסרי מסגרת חינוכית/תעסוקתית.
- בני נוער החווים תחושת מצוקה, ניתוק רגשי והזנחה משפחתי וחברתי.

תעודת זהות

כוח אדם למסגרת שנותנת מענה ל- 20 מטופלים בו זמנית

- √ מנהל/עו"ס מטפל ב 100%
- √ עו"ס ב 100%
- √ מדריך חברתי ב- 150%
- √ רכז חינוכי ב- 25%
- √ אמרכל/אב בית ב- 30%
- √ מתנדבים – 2 (נמצאים בחלק מהמרכזים).

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

המרכז הטיפולי מופעל בכפיפות ליחידת הטיפול האמבולטורית לבני נוער. המבנה עבור המרכז הטיפולי מוקצה על ידי הרשות המקומית. המרכז הטיפולי נותן מענה אזורי למטופלים מרשויות סמוכות (בהן אין מרכז טיפולי).

תפוקות

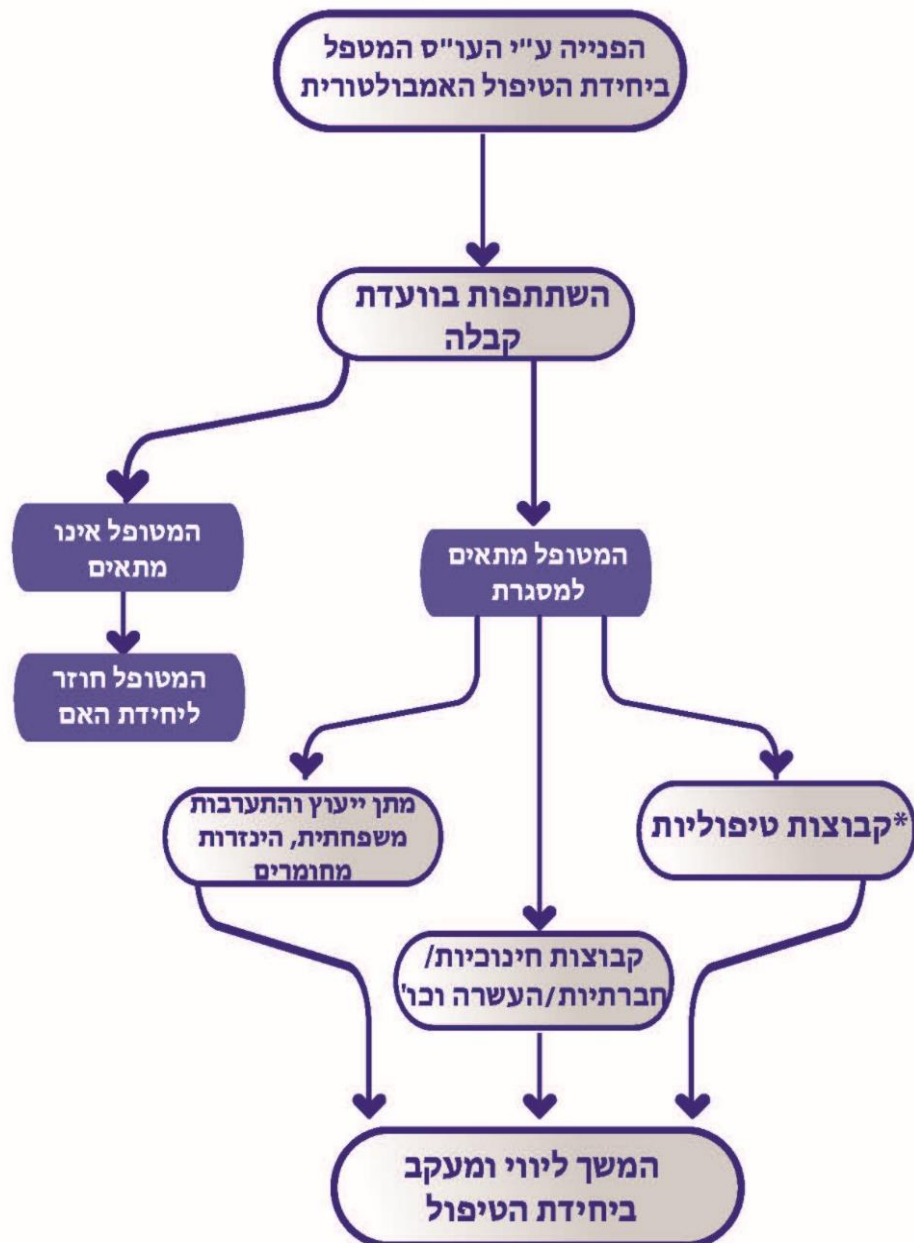
- ✓ הפעלה רציפה של המרכז הטיפולי לאורך שנת הפעילות.
- ✓ נער מטופל הנמצא במרכז משתתף בפעילות 5 ימים בשבוע בין השעות 8:00-15:00 או 15:00 – 20:00, לאורך 6-9 חודשים.
- ✓ נער ישתתף בשתי קבוצות טיפוליות ביום אשר יעסקו בעיבוד טעויות חשיבה, הקניית דרכי התמודדות מקדמים, קבלת החלטות, בניית קשרים בין אישיים בריאים, התמודדות במסגרת קבוצת השווים, שינוי עמדות וכו'.
- ✓ נער ישתתף בקבוצה חברתית/העשרה פעם ביום שתכלול פעילויות אקטואליות וחינוכיות.
- ✓ נער ישתתף בתוכנית חינוכית (השלמת השכלה) או תעסוקתית.
- ✓ בדיקת ניתור סטטוס שימוש בחומרים ביחידה האמבולטורית.
- ✓ תהליך הטיפול במרכז היום הינו משלים לטיפול הפרטני שהנער מקבל ביחידת הטיפול האמבולטורי.
- ✓ במידה ואין במקום מגורי הנער יחידת טיפול אמבולטורית, מוסכם כי הנער יקבל את הטיפול הפרטני במסגרת מרכז היום.

תוצאות טיפוליות מצופות ברמת הפרט

- התמדה של בני הנוער בהתנזרות מסמים אלוהול והימורים.
- הפסקת מעורבות בני הנוער בהתנהגויות אנטיסוציאליות.
- השמה במסגרת טיפולית המשכית ובמסגרת למידה פורמלית.
- השתלבות במסגרת המשפחה.
- שיפור הקשרים הבין אישיים עם המשפחה.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה
השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מודל הפעלה למרכז טיפולי לבני נוער - יום/ערב



מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תכנית ההתערבות

- ✕ מתן ייעוץ בסוגיות מרכזיות עמן מתמודד הנער
- ✕ הקניית מידע וידע בסוגיית ההתמכרות
- ✕ מתן הדרכה פסיכו חינוכית
- ✕ תרגול מיומנויות תפקוד
- ✕ הקניית מיומנויות חברתיות
- ✕ הקניית מיומנויות לימודיות/תעסוקתיות

פעילות טיפולית

- ❖ מתן משוב בין אישי.
- ❖ שינוי דפוסי חשיבה לא מועילים.
- ❖ התנסות רגשית מתקנת.
- ❖ התבוננות עצמית.
- ❖ שינוי עמדות כלפי חומרים פסיכואקטיביים
- ❖ קידום מחשבות חיוביות
- ❖ הרחבת התודעה
- ❖ התנהלות מוכוונת טראומה

4 יחידה אמבולטורית לטיפול בבוגרים

היחידה האמבולטורית לטיפול בבוגרים מכורים הינה מסגרת שיקום סוציאלית שיעדה לסייע בהינזרות המטופלים מחומרים פסיכואקטיביים, הימורים ושיפור התפקוד האישי. להפעלת היחידה נדרש רישיון על פי הוראות חוק הפיקוח על המוסדות לטיפול במשתמשים בסמים.

ביחידה מופעלות תכניות התערבות אינטגרטיביות המותאמות לצרכי המטופלים, מתודולוגיית הפעילות הטיפולית כוללת ליווי המטופלים, קיום תהליכי למידה, בניית תכנית טיפולית אישית ממוקדת תוצאות וקידום הצמיחה האישית.

אוכלוסיית היעד

- ✂ בוגרים גילאי 18-67 מכורים לאלכוהול סמים ולהימורים והתמכרות התנהגותית.
- ✂ מטופלים אשר עברו גמילה פיזית באשפוזית של משרד הבריאות או נגמלו באופן עצמאי ומצויים בהינזרות משימוש בחומרים פסיכואקטיביים (ניקיון פיזי מסמים ואלכוהול).
- ✂ מטופלים המקבלים טיפול תרופתי ארוך טווח, סובוקסון (מתדון וגראס רפואי בשלבי פיילוט).
- ✂ גברים, נשים, צעירות וצעירים מכורים שהינם בעלי בעיות מרובות ומצויים בסיכון גבוה בתחום האישי התפקודי הנפשי והפיזי.
- ✂ אוכלוסייה שאובחנה כסובלת מתחלואה כפולה.

תעודת זהות

- האחריות להפעלת היחידה האמבולטורית הינה על אגף הרווחה ברשות המקומית.
- מבנה היחידה מוקצה על ידי הרשות המקומית – (היחידה יכולה לפעול במבנה פיזי של המחלקה לשירותים חברתיים או במבנה ייעודי אחר).
- חלק מהיחידות האמבולטוריות הטיפוליות נותנות מענה אזורי לפונים מרשויות סמוכות (בהן אין יחידה טיפולית).

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

כוח אדם

- ✕ מנהל יחידה טיפולית אמבולטורית (ביחידות גדולות)
- ✕ עו"ס מטפל
- ✕ מדריך חברתי /מאתר (מדריך זה פועל רק בחלק מהיחידות)
- ✕ מתנדב (נמצא רק בחלק מהיחידות)

תפוקות

- √ הפעלה מיטבית ורציפה של היחידה הטיפולית (לאורך כל ימי הפעילות הנדרשים בשבוע, בשנת הפעילות).
- √ מטופל משתתף לפחות בשיחה טיפולית פרטנית ובקבוצה טיפולית אחת . (לאורך שנה או יותר בהתאם למסגרת הזמן הטיפולית שנקבעה עמו ועל פי הוראות התע"ס).
- √ מתקיימות שיחות והתערבות טיפוליות עם משפחת המטופל (6 מפגשים)

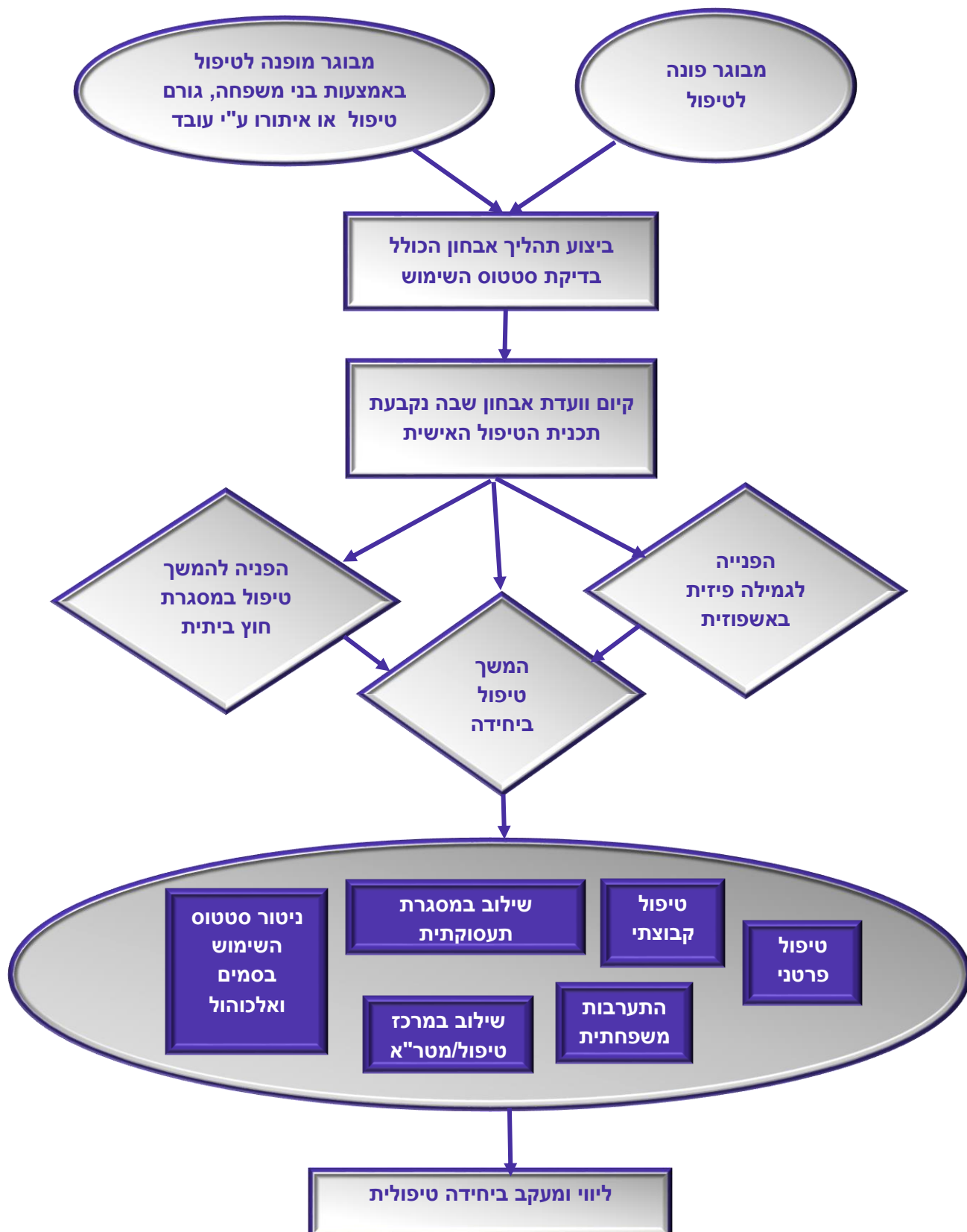
תוצאות טיפוליות מצופות ברמת הפרט

- ✕ התמדה של המטופלים בהינזרות מסמים, אלוהול, הימורים והתמכרות התנהגותית.
- ✕ השתלבות של המטופלים במסגרת המשפחה.
- ✕ השתלבות והתמדה של המטופלים בהכשרה מקצועית ובתעסוקה בעלת אופק תעסוקתי.
- ✕ הפסקת מעורבות המטופלים בחברה שולית.
- ✕ השתלבות של המטופלים בקהילה בה הם חיים.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מודל הפעלה ליחידת טיפול אמבולטורית למבוגרים



מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תכנית התערבות

1. אדם מכור פונה ליחידה באופן עצמאי או שיופנה אליה על ידי גורמים בקהילה, או שיופנה ליחידה לאחר תהליך של איתור ויישוג.
לאחר קבלת הפנייה תיערך פגישת היכרות ראשונית של האדם עם העו"ס, בה יימסר לו מידע אודות פעילות היחידה האמבולטורית ויבוצע תהליך לתיאום ציפיות.
2. אדם שיפנה או יופנה לטיפול ביחידה אזורית, תיערך פגישת היכרות ראשונית של האדם עם עו"ס היחידה למסירת מידע אודות פעילות היחידה ותיאום ציפיות לגבי המשך קשר אפשרי.
עו"ס היחידה יחתים את האדם על טופס "הסכמה לטיפול ראשוני" ובהמשך ינחה את האדם להגיע למחלקת הרווחה במקום מגוריו לפתיחת תיק במחלקת הרווחה באמצעות טופס "הפנייה למחלקה לשירותים חברתיים" (נספח א - בתע"ס 11.2).
3. יתקיים תהליך אבחון עד לאורך 10 שבועות הכולל בחינת הכוחות של האדם המכור, בחינת צרכים, בחינת מגבלות וקשיים, יבוצע ביקור בית להרחבת ההכרות עם המכור, בסוף התהליך תתקיים ביחידה ועדת אבחון שתמליץ על תכנית טיפול למכור.

ההתערבות תכלול:

- טיפול פרטני סוציאלי - ביצוע התערבות דינמית והתערבות התנהגותית קוגניטיבית שיעודה לקדם הרחבת המודעות של המטופלים לרקע הרגשי ולפגיעת שחוו בעבר ובהווה, הכרות עם דפוסי חשיבה לא יעילים, ניתוח ופרוש האופן בו המטופל מתמודד עם קשייו בעבר ובהווה וקידום שינוי התנהגותי.
- בדיקת סטטוס השימוש בסמים ואלכוהול - בדיקות קבועות ומזדמנות של שתן (בדיקת שימוש בסמים) ונשיפה (בדיקת שתית אלכוהול) .
- הפעלת קבוצות טיפוליות - הפעלת קבוצות שיעדן קידום רכישת מיומנות חברתית על ידי המטופל, הפחתת תלות ומתן כלים (תוך הסתייעות בחברי הקבוצה) להתמודדות עם דפוסי חשיבה שליליים.
- ראיון מוטיבציוני – פעילות הכוללת הנעה וקידום מטופלים לשינוי התנהגותי והרחבת נכונותם להשתלב בטיפול, סיוע בידי המטופלים להתמודד עם התנגדותם לשינוי, וקידום שנוי בעמדות.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

- התערבות במשפחה - קיום מפגשים טיפוליים עם חברי המשפחה והמטופל, רתימת המשפחה בכדי לסייע למטופל להכיר את בעיותיו הייחודיות, שינוי מבנה היחסים ודפוסי הגומלין במשפחה בכדי לאפשר קידום תהליכי השיקום של המטופל (עד 6 מפגשים).
- מיצוי זכויות וסנגור -מתן כלים ומידע למטופל בכדי שיוכל לפעול באופן עצמאי לקבל ולממש את זכויותיו בתחומי הרווחה, התעסוקה והסיוע האינסטרומנטלי.
- התערבות דינמית מכוונת טראומה – הפעלת גישות מותאמות ומכוונות טראומה.

פעילות טיפולית

- חיזוק הביטחון של המטופל
- סיוע בהפגת לחצים ומתחים
- מתן משוב בן אישי
- הקניית חוויה רגשית מתקנת
- שיפור תקשורת בין אישית
- הפניה למסגרות חוץ ביתיות – אשפוזית/קהילה טיפולית
- הפניה למרכזי יום/ערב/תעסוקה/מטר"א
- הרחבת מודעות אודות בעיית ההתמכרות של המטופל
- התמודדות עם הכמיהה לשימוש בסמים ואלכוהול
- התערבות מכוונת טראומה

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

5 מוקד מטר"א – מוקד טיפולי ראשוני אבחוני

מוקד מטר"א הינו מסגרת התערבות סוציאלית המתמקדת במתן מענה אבחוני טיפולי ממוקד לאנשים מכורים. הפעילות במוקד כוללת ליווי, ייעוץ, סיוע בהתארגנות והתייחסות למישור האישי והקבוצתי. למוקד מטר"א נדרש רישוי על פי חוק הפיקוח על מוסדות לנפגעי סמים. הפעילות במוקד כוללת מיצוי זכויות, שילוב במסגרות תעסוקה ולמידה ובניית רשת בטחון כלכלית קהילתית וחברתית למכלול הצרכים של המטופלים.

אוכלוסיית היעד

- ❖ בני נוער בגילאים: 12-18
- ❖ צעירים בגילאים: 18-25
- ❖ נשים
- ❖ גברים
- ❖ אוכלוסייה בתחלואה כפולה
- ❖ אוכלוסיית להט"ב

מוקד מטר"א ככלל נותן מענה לאוכלוסייה ייעודית המקבלת טיפול נפרד: בני נוער, צעירים, בוגרים, נשים, תחלואה כפולה, להט"ב, (ישנם מרכזים בהם משתתפות אוכלוסיות שונות בפעילות המוקד).

תעודת זהות

- ✧ 20 מטופלים משתתפים בפעילות המוקד לאורך שנה.
- ✧ מוקד מטר"א מופעל באמצעות היחידות לטיפול בהתמכרויות ברשויות המקומיות.
- ✧ האחריות להפעלת המוקד הינו על הרשות המקומית.
- ✧ המבנה עבור המוקד מוקצה על ידי הרשות המקומית.
- ✧ מוקד מטר"א נותן מענה אזורי.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

כוח אדם

√ עו"ס מטפל - 75% משרה.

√ מדריכים מקצועיים 75% (בתחום איתור, הדרכה הורית, הכנה לתעסוקה ומיצוי זכויות).

תפוקות

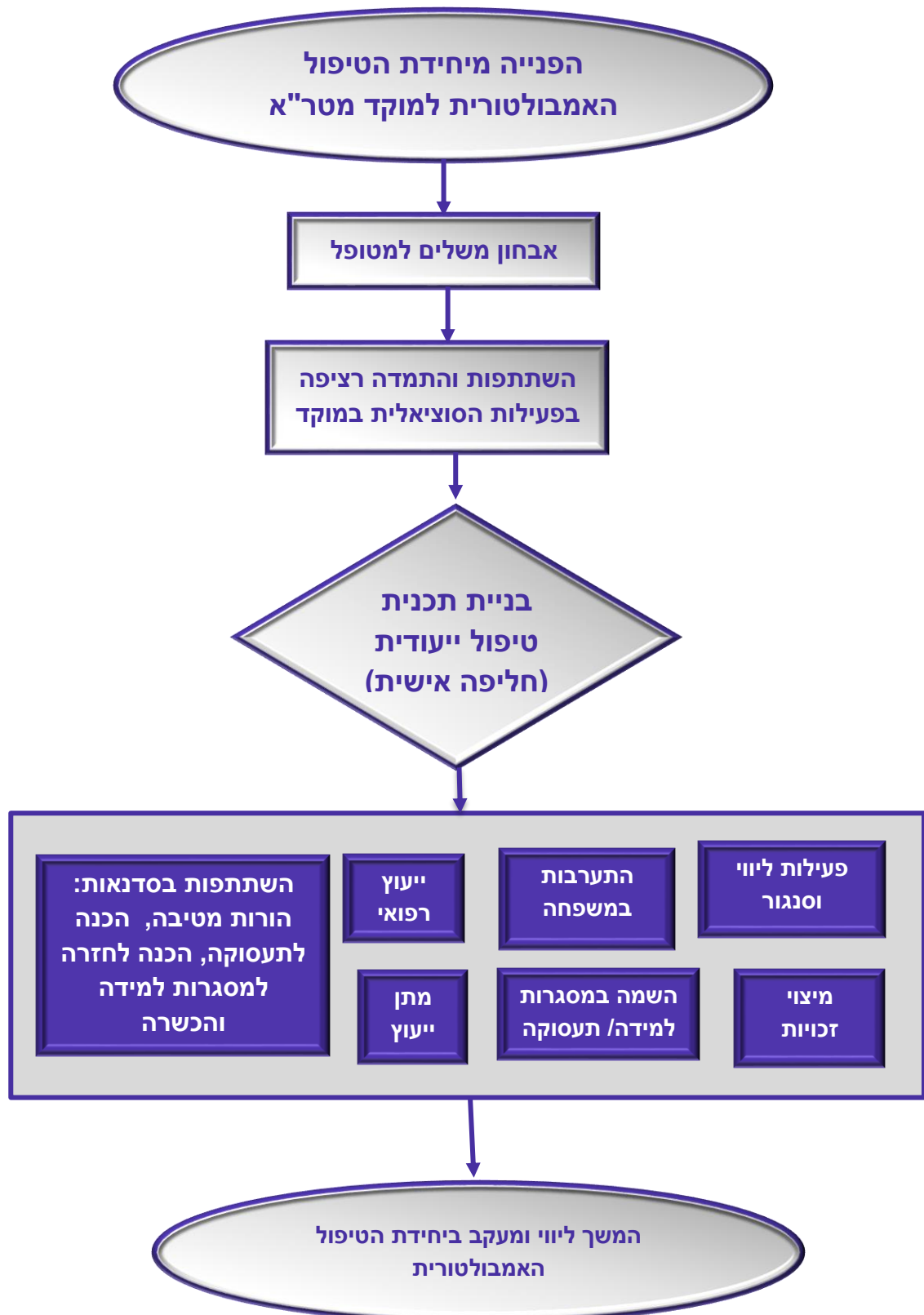
- הפעלה רציפה של מוקד מטר"א לאורך שנת פעילות.
- מטופל מגיע לשני ימי פעילות סך 7 שעות בשבוע.
- המטופל משתתף לאורך שבוע הפעילות, בשיחת ייעוץ, 2 קבוצות טיפוליות ופעילות למיצוי זכויות והשמה במסגרות בקהילה.

תוצאות טיפוליות מצופות ברמת הפרט

- ☒ התמדה של המשתתפים בהפסקת השימוש בסמים, אלקהול, הימורים והתמכרות התנהגותית.
- ☒ השתלבות והתמדה במסגרות למידה, הכשרה מקצועית ותעסוקה .
- ☒ השתלבות במשפחה.
- ☒ השתלבות בקהילה בה מתגורר האדם.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה
השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מודל הפעלה – מוקד מטר"א



מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תכנית התערבות

- ✓ יעוץ פרטני.
- ✓ הפעלת קבוצות טיפוליות.
- ✓ ריאיון המוטיבציוני - שינוי התנהגות ודרכי החשיבה, והגברת המוטיבציה.
- ✓ מיצוי זכויות- מתן מידע וידע אודות דרכי מימוש זכויות של המטופל בתחומי רווחה וחינוך.
- ✓ הכנה לחיי העבודה-פיתוח כישורים רכים כגון שיפור יכולת ההתארגנות של המטופל, עמידה בלוח זמנים וניהול ידע.
- ✓ הורות -הקניית כלים לשיפור התקשורת הבין אישית, בניית קשר בין ההורה והילד.
- ✓ ביצוע התערבות במשפחה-שינוי מבנה היחסים ודפוסי הגומלין בתוך המשפחה.
- ✓ מתן יעוץ רפואי-מעקב אבחון ליווי ויעוץ.
- ✓ השמה וליווי המטופלים למסגרות תעסוקה, למידה בקהילה.
- ✓ בדיקות סטטוס התמכרות ושיחות פרטניות מתבצעות ביחידה האמבולטורית.

פעילות טיפולית

- ❖ חיזוק המשאבים האישיים של המטופלים.
- ❖ מתן משוב בין אישי.
- ❖ בניית יחסים הדדיים.
- ❖ התבוננות עצמית.
- ❖ התמודדות עם relapse.
- ❖ הרחבת התודעה.
- ❖ התנהלות מוכוונת טראומה

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

6 מרכז טיפולי למבוגרים – יום/ערב

מרכז טיפולי הינו מסגרת אינטנסיבית יומית השמה דגש לכוח הקבוצתי כמפתח להעצמת המטופלים. למרכז הטיפול נדרש רישוי על פי חוק הפיקוח על מוסדות לנפגעי סמים.

מתודולוגיית ההתערבות במרכז כוללת תהליך למידה מתמיד תוך שימת דגש לשיפור מיומנויות אישיות, העצמה ואימון אישי של המטופלים. התכנית במרכז מכוונת לתת מענה למכלול הצרכים של המשתתפים, תוך דגש להקניית מיומנויות, מתן כלים, ויצירת אווירה טיפולית המאפשרת שינוי.

אוכלוסיית היעד

- בוגרים בגילאי 18-67 המכורים לאלכוהול, סמים, הימורים והתמכרות התנהגותית הזקוקים למענה טיפולי כוללני.
- אוכלוסייה אשר השלימה גמילה פיזית מחומרים פסיכו אקטיביים וזקוקה להשתלב במסגרת טיפולית אמבולטורית מקיפה.
- בוגרים אשר נמצאו מתאימים על ידי וועדת האבחון ביחידה הטיפולית האמבולטורית, להשתלב במרכז טיפולי יומי (בוקר או ערב).
- אוכלוסייה אשר חוותה משברים אישיים ונפשיים.

תעודת זהות

- ❖ 12 מטופלים משתתפים במרכז הטיפול.
- ❖ המרכז הטיפול מופעל בכפיפות ליחידה האמבולטורית לטיפול בהתמכרויות.
- ❖ האחריות להפעלת המרכז הטיפול הינו על הרשות המקומית.
- ❖ מופעלים מרכזי טיפול ייעודיים נפרדים לגברים ולנשים.
- ❖ המבנה עבור המרכז הטיפול מוקצה על ידי הרשות המקומית.
- ❖ המרכז הטיפול הינו מסגרת אזורית.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

כוח אדם

- ✕ מנהל/עו"ס מטפל ב 100%.
- ✕ מדריך חברתי- ב- 50%.
- ✕ מתנדבים – 2 (נמצאים בחלק מהמרכזים).

תפוקות

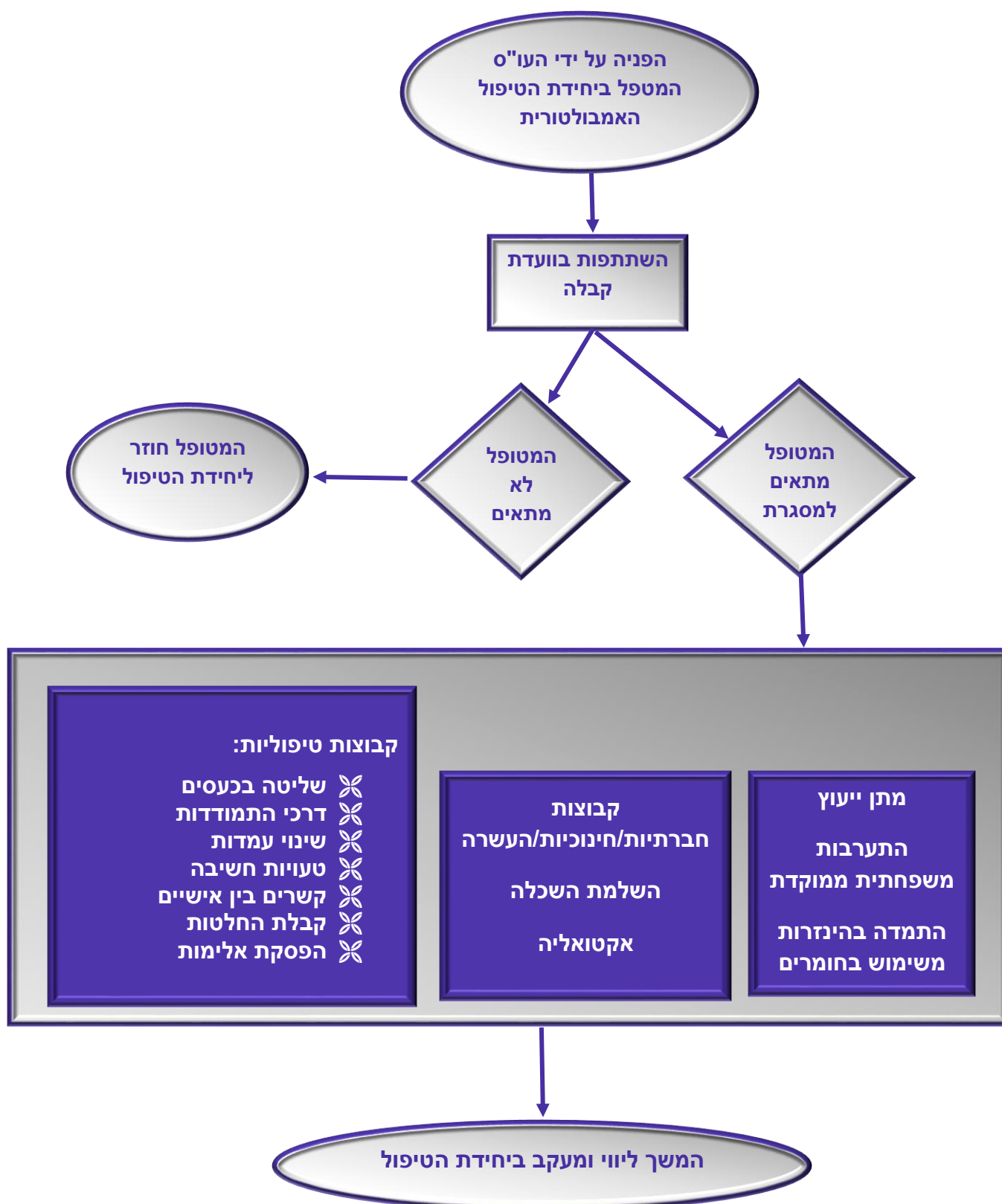
הפעלה רציפה של המרכז הטיפולי (מרכז בוקר או מרכז ערב)
מטופל משתתף בפעילות במרכז 5 / 3 ימים בשבוע
שעות הפעילות במרכז 8:00-15:00 או 15:00 – 20:00
ההשתתפות של המטופל בפעילות זו הינה לאורך 6-9 חודשים.

תוצאות טיפוליות מצופות ברמת הפרט

- √ התמדה של המשתתפים ובוגרי המרכז בהינזרות מסמים, אלוהול והימורים.
- √ השתלבות והתמדה בהכשרה מקצועית.
- √ השתלבות והתמדה בתעסוקה מקצועית איכותית.
- √ השתלבות תקינה במשפחה ובקהילה.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה
השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מודל הפעלה – מרכז טיפולי למבוגרים – יום/ערב



מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תכנית ההתערבות

- √ מתן ייעוץ בסוגיות מרכזיות עמן מתמודד המטופל
- √ הקניית מידע וידע בסוגיית ההתמכרות
- √ מתן הדרכה פסיכו חינוכית
- √ תרגול מיומנויות נדרשות
- √ הקניית מיומנויות חברתיות
- √ הקניית מיומנויות תעסוקתיות
- √ השמה במסגרת טיפולית המשכית
- √ המטופל משתתף בטיפול פרטני ובדיקת ניתור סמים ואלכוהול - ביחידה האמבולטורית

פעילות טיפולית

- ❖ בניית יחסים הדדיים.
- ❖ לאפשר חוויה רגשית מתקנת באמצעות הקבוצה
- ❖ לאפשר התבוננות עצמית.
- ❖ לאפשר ביטוי עצמי.
- ❖ שינוי דפוסי חשיבה ורגש סביב ההתמודדות עם הפסקת ההתמכרות.
- ❖ התנהלות מוכוונת טראומה.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

7 מרכז שיקום באמצעות תעסוקה

מרכז לשיקום באמצעות תעסוקה הינו מסגרת טיפולית תעסוקתית מובנית שיעודה העצמה של המשאבים האישיים והיכולות של המטופלים בתחום התעסוקה. המרכז מתמקד בתפירת חליפה אישית בתחום השיקום התעסוקתי, הפעלת תהליכי למידה, שילוב בהכשרה מקצועית, ליווי פרטני אבחוני וקבוצתי תעסוקתי, מתן כלים תעסוקתיים וסיוע בתכנון קריירה מקצועית ארוכת טווח.

אוכלוסיית היעד

- ✓ צעירים, צעירות ובוגרים/רות המצויים על רצף ההתמכרות לחומרים פסיכואקטיביים והמכרות התנהגותית.
- ✓ אוכלוסייה בעלת קשיים תפקודיים, תעסוקתיים, חברתיים וכלכליים.
- ✓ מטופלים שהינם חסרי השכלה יסודית ותיכונת, חסרי הרגלי למידה ובעלי לקות למידה.

תעודת זהות

- ✓ בכל מרכז תעסוקה מטופלים כ 20 איש.
- ✓ מרכז התעסוקה פועל תחת היחידה לטיפול בהתמכרויות ברשות המקומית.
- ✓ האחריות להפעלת מרכז התעסוקה הינה על הרשות המקומית.
- ✓ המבנה למרכז התעסוקה מוקצה על ידי הרשות המקומית.
- ✓ מרכזי התעסוקה הינם אזוריים.

כוח אדם

- ✕ מנהל/עו"ס תעסוקה – 75% משרה
- ✕ מדריך השמה בתעסוקה-50% משרה
- ✕ מתנדבים (נמצאים בחלק מהמרכזים)
- ✕ מורים (נמצאים בחלק מהמרכזים)
- ✕ מרכזים/ מנחים בתחום הכנה לחיי עבודה

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

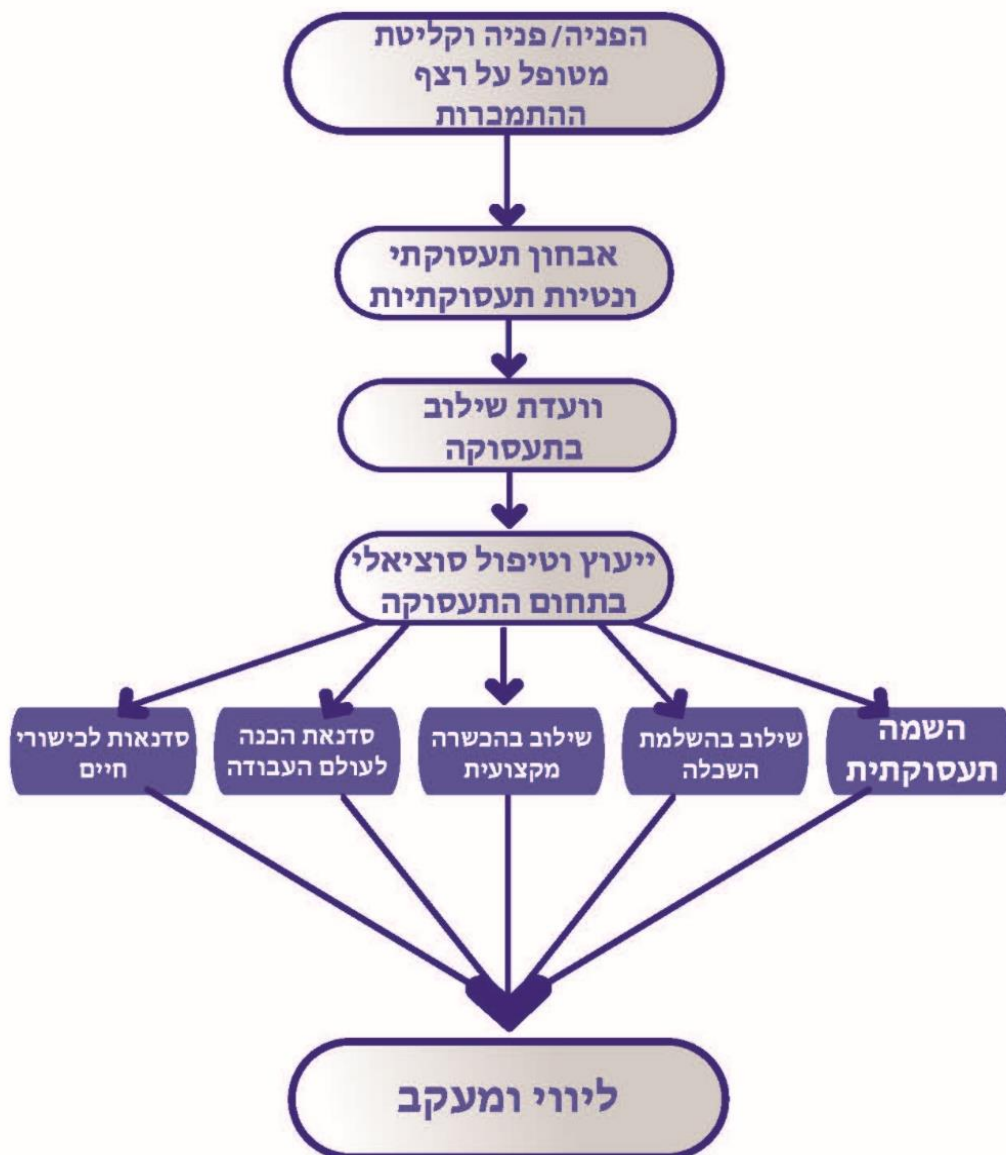
תפוקות

- √ הפעלה רציפה של מרכז התעסוקה לאורך שנת פעילות.
- √ מטופל יגיע לשני ימי פעילות בשבוע לתקופת טיפול שבין 6 חודשים לשנה וחצי (תבנה למטופל חליפה טיפולית תעסוקתית אישית).

תוצאות מצופות

- השתלבות והתמדה של המטופלים בהכשרה מקצועית ובתעסוקה איכותית.
- שילוב בהשלמת השכלה.
- התמדה בהינזרות מסמים אלכוהול והתמכרות התנהגותית.

מודל הפעלת מרכז תעסוקה



מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תכנית התערבות

אינטייק תעסוקתי - ביצוע הערכה ראשונית ואיסוף מידע של המופנים למרכז, בחינת כוחות, מגבלות, קשיים, רקע תעסוקתי, וקביעת יעדים ראשוניים להתערבות בתחום התעסוקה.

וועדת שילוב בתעסוקה- השתתפות המטופל בוועדת שילוב בתוכנית תעסוקה. במסגרת הוועדה ייבחנו הצרכים התעסוקתיים, המגבלות, הקשיים והכוחות של המטופל, ויקבעו המטרות להשתלבותו במרכז.

התערבות טיפולית מכוונת תעסוקה- ההתערבות הטיפולית תעסוקתית המתבצעת בין 6 חודשים ועד שנה, ע"י עו"ס תעסוקה. ההתערבות כוללת תיאום ציפיות בתחום השיקום התעסוקתי, מתן כלים למטופל בתחום ההתארגנות, ניהול זמן והכרות עם עולם העבודה.

אבחון-

1. שילוב המטופל באבחון דידיקטי להערכת קיום לקויות למידה ו/או הפרעות קשב וריכוז .
2. שילוב המטופל באבחון תעסוקתי.

השלמת השכלה- שילוב המטופל בהשלמת השכלה ל-12-11-10 שנות לימוד, או לתעודת בגרות - ליווי המטופל למסגרת הלמידה.

הכשרה מקצועית- שילוב המטופל בהכשרה מקצועית פורמלית (תכניות הכשרה מקצועית המופעלות באישור משרד העבודה) הכוללת הכשרה תיאורטית, טכנית מקצועית ומעשית. הקצאת שוברים למימון הכשרה מקצועית פורמלית.

סדנאות הכנה להשתלבות בתעסוקה- השתתפות המטופל בסדנה הכוללת פיתוח כישורים רכים, הגדלת יכולת המטופל לניהול משאביו האישיים, ניהול ידע, פיתוח יכולת טכנולוגית, שקלול שאיפות מקצועיות, בחינת אילוצים לגבי בחירת מקצוע, הכנה ותרגול לקראת ראיונות. בסדנאות אלה ניתנים כלים מעשיים למציאת עבודה.

השמה בתעסוקה - ליווי פרטני ומעשי בהשתלבות המטופל בעבודה, קביעת תכנית חיפוש עבודה, הגדרת תחומי העבודה המתאימים למטופל, בניית תכנית עבודה שבועית למציאת עבודה ומעקב אחר יישומה, פניה והפניה של המטופל לחב' כוח אדם וללשכות העבודה.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מטופל משתתף בטיפול פרטני ובדיקות סטטוס התמכרות ביחידה האמבולטורית.

פעילות טיפולית

- קידום שיפור יכולת להתבוננות עצמית וביטוי עצמי.
- שינוי דפוסי חשיבה מעכבים בתחום התעסוקה.
- שינוי אמונות של המטופל באשר ליכולותיו בתחום התעסוקתי.
- הכנה לראיון עבודה וסיוע בכתיבת קורות חיים.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

8 דירות מעבר

דירת מעבר לאוכלוסייה על רצף ההתמכרות, הינה מסגרת חוץ ביתית בקהילה, הכוללת מענה של לינה, טיפול ושיקום. דירת המעבר מהווה סביבת חיים מקיפה לדיירים, המאפשרת בניית יחסים בין הדיירים, מימוש עצמי וקבלת החלטות עצמאיות בתחומים אישיים ותעסוקתיים. תוך קבלת ליווי סיוע וייעוץ של צוות מקצועי. הדירה מהווה מרחב חיים למטופלים, אשר ממלאים בדירה תפקידים ומקבלים כלים לקראת המעבר לחיים עצמאיים.

אוכלוסיית היעד

- ☐ צעירים, צעירות בוגרים ובוגרות גילאי 18+
- ☐ אוכלוסייה אשר השלימה את שלב הגמילה הפיזית.
- ☐ אוכלוסייה המטופלת ביחידה לטיפול בהתמכרויות או במרכזי טיפול.
- ☐ אוכלוסייה שסיימה שהייה במסגרת חוץ ביתית.
- ☐ אוכלוסייה חסרת עורף משפחתי.
- ☐ אוכלוסייה חסרת דיור קבוע.
- ☐ אימהות (אמורות לשהות בדירה ללא ילדיהן).
- ☐ אנשים על רצף ההתמכרות ללא מחלת נפש מאובחנת.
- ☐ אוכלוסייה בעלת יכולת לתפקד באופן עצמאי.

תעודת זהות

- ☐ עד 5 מטופלים/ות שוהים בדירת המעבר.
- ☐ דירת המעבר מופעלת בכפיפות ליחידה האמבולטורית לטיפול בהתמכרויות.
- ☐ האחריות להפעלת דירת המעבר הינה על הרשות המקומית.
- ☐ קיימות דירות מעבר נפרדות לגברים ולנשים.
- ☐ המבנה עבור דירת המעבר מוקצה על ידי הרשות המקומית.
- ☐ דירת המעבר הינה אזורית.
- ☐ נדרש רישיון לדירת המעבר על פי חוק.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

צוות טיפולי

עו"ס-75% <

מדריך/ה - 0.25% <

תפוקות

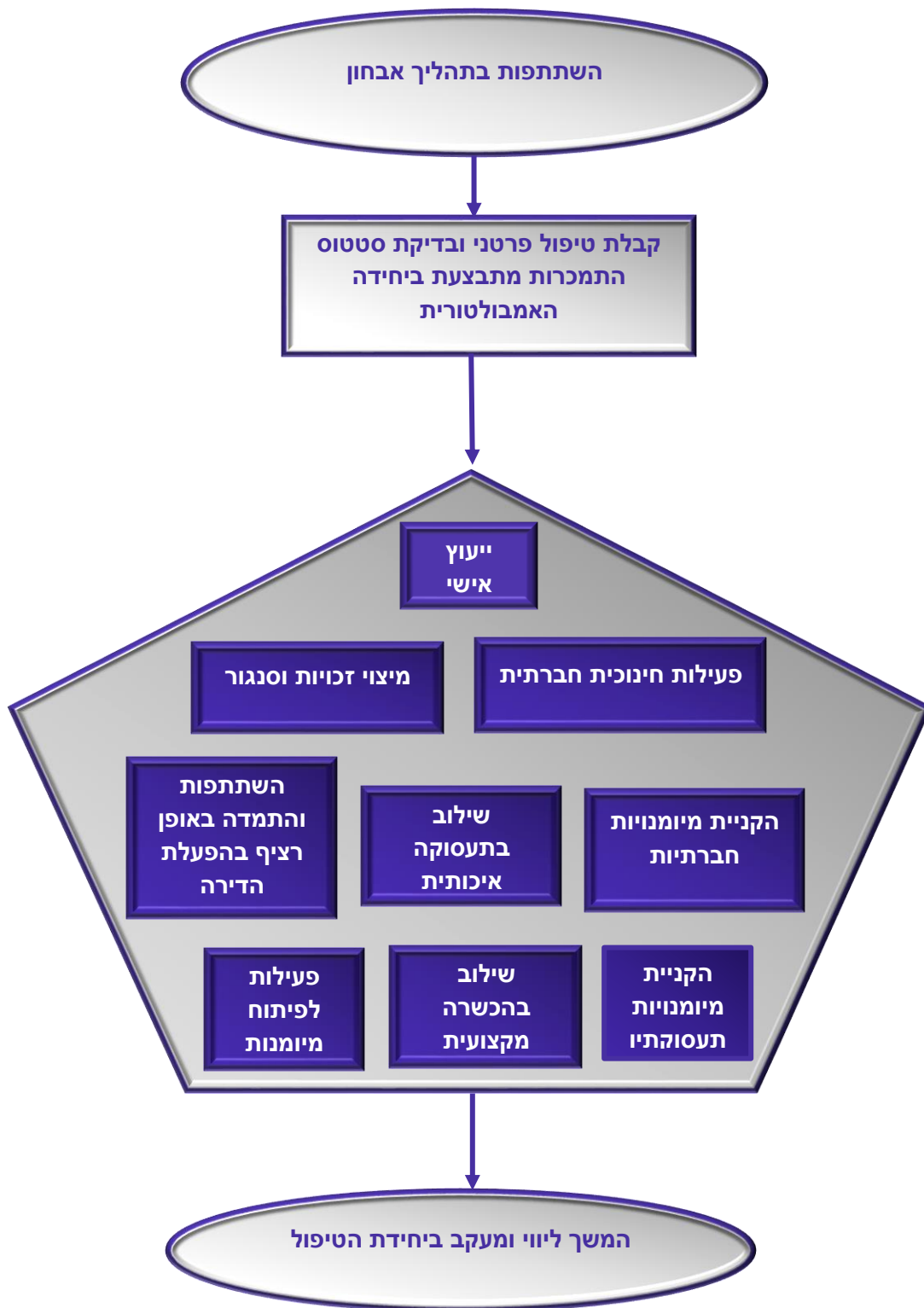
- < הפעלה רציפה של דירת המעבר לאורך שנת פעילות.
- < מטופלים/ דיירים יתגוררו בדירה עד שנה.
- < ביצוע רציף של תפוקות הטיפול הנדרשות בזמן השהות בדירה : ייעוץ, פעילות חברתית, התנדבות בקהילה, השמה במסגרות הכשרה ולמידה .

תוצאות מצופות

- √ התמדה בהינזרות מסמים אלכוהול והתמכרות התנהגותית.
- √ השתלבות בתעסוקה ובהכשרה מקצועית.
- √ ניהול אורח חיים עצמאי ומתפקד.
- √ ניהול תקציב באופן עצמאי.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה
השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מודל הפעלה – דירות מעבר



מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תכנית ההתערבות

- ייעוץ – בדירת המעבר ניתן ייעוץ שייעודו פיתוח עצמאות הדיירים, חיזוק כוחותיהם וקביעת יעדים לתפקוד עצמאי. ייעוד פעילות הייעוץ הינה לחזק ולשפר את היכולת של הדיירים לתכנן לטווח קצר ולטווח ארוך, וחיזוק היכולת להתמיד במסגרת תעסוקה והכשרה מקצועית.
- פעילות חינוכית חברתית - הקניית תכנים אקטואליים וקיום דיונים בסוגיות חברתיות וחינוכיות מעולמם של הדיירים.
- פעילות לפיתוח מיומנות- מפגשים קבוצתיים של הדיירים לפתרון בעיות בין אישיות, חיזוק פיתוח יצירת קשר בין הדיירים, עמידה ביעדים תפקודיים שנקבעו לכל דייר.
- מיצוי זכויות וסנגור -מתן כלים למטופל בכדי שיוכל לפעול באופן עצמאי לקבל ולממש את זכויותיו . מתן מידע עדכני למטופל בתחומים שונים הקשורים לחייו.
- הקניית מיומנויות חברתיות.
- הקניית מיומנויות תעסוקתיות.
- טיפול פרטני סוציאלי ובדיקת סטטוס ההתמכרות – מבוצע על ידי היחידה האמבולטורית.

פעילות טיפולית

- √ מתן משוב בין אישי.
- √ לאפשר לדיירים-מטופלים לחוש ביטחון ותמיכה.
- √ חיזוק ציפיות חיוביות.

9 מסגרת חוץ ביתית – קהילה טיפולית לטיפול במכורים

קהילה טיפולית לאוכלוסייה מכורה הינה מתודה טיפולית אינטנסיבית חוץ ביתית המשלבת שיקום וטיפול במרחב קהילתי. לקהילות הטיפוליות נדרש רישוי על פי חוק הפיקוח על מוסדות לנפגעי סמים.

הקהילה הטיפולית מבוססת על סביבה תומכת, בניית מערכות יחסים, מעורבות גבוהה של המטופלים בחיי הקהילה ורכישת כלים על ידי המטופלים בכדי לבסס ולהשריש שינויים התנהגותיים וקוגניטיביים תוך שינוי בסגנון החיים וקידום תהליך ההחלמה.

אוכלוסיית היעד

- ❖ בוגרים בגילאי 18 + מכורים לסמים אלוהול והימורים.
- ❖ אוכלוסייה אשר ביצעה גמילה פיזית במסגרת אשפוזית של משרד הבריאות, או באופן עצמאי ומצויה בהתנזרות משימוש בחומרים פסיכו אקטיביים.
- ❖ צעירים צעירות גברים ונשים בעלי בעיות מרובות המצויים בסיכון גבוה בתחום האישי התפקודי הנפשי ופיזי.
- ❖ אוכלוסייה בתחלואה כפולה.

תעודת זהות

- ❖ הקהילות הינן מסגרות ארציות הנותנות מענים לפונים/אנשים מכורים מכל חלקי הארץ
- ❖ עד 50 מטופלים/ות שוהים בקהילה טיפולית (מסגרת ראשית)
- ❖ עד 15 מטופלים/ות נמצאים בהרחבות המופעלות בקהילה הטיפולית (לאוכלוסיות ייעודיות נוספות).
- ❖ עד 8 מטופלים/ות נמצאים בהוסטלים – מסגרת טיפולית המשכית המיועדת לבוגרי הקהילה.
- ❖ גברים ונשים שוהים במסגרת טיפולית נפרדת בקהילה.
- ❖ האחריות להפעלת הקהילה הטיפולית הינה על ספקים/עמותות/ וחברות אשר נבחרו במסגרת מכרז.
- ❖ המבנים של הקהילה הטיפולית מצויים באזורים כפריים או עירוניים – מבנים אלה מוקצים על ידי מפעילי הקהילות (עמותות או חברות עסקיות).

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

צוות טיפולי רב מקצועי

- ✓ מנהל קהילה
- ✓ רכז טיפולי
- ✓ רכז קבלה
- ✓ עובדים סוציאליים
- ✓ רכז מדריכים
- ✓ מדריכים חברתיים
- ✓ רופא פסיכיאטר או רופא בעל הכשרה בטיפול בהתמכרויות (נרקולוג)
- ✓ אח/אחות
- ✓ אם/אב בית
- ✓ מנהל אדמיניסטרטיבי
- ✓ מזכירה
- ✓ ממונה ביטחון.
- ✓ אנשי מקצוע מתחומי חינוך, בריאות, וטיפול
- ✓ מתנדבים

תפוקות

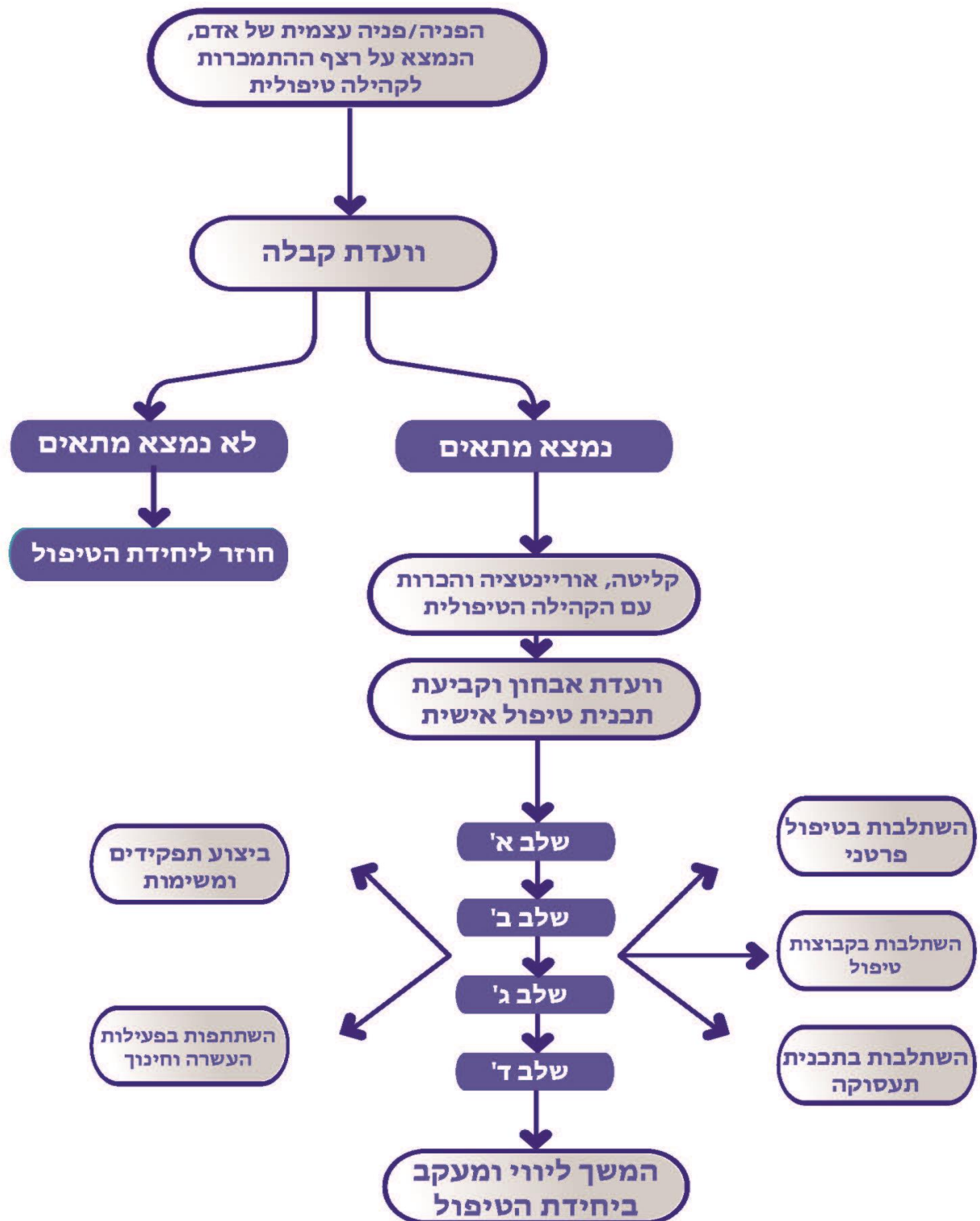
- ✓ הפעלה רציפה של הקהילה הטיפולית (24 שעות בשבוע ולאורך שנת הפעילות).
- ✓ מטופל על רצף ההתמכרות שווה בטיפול בקהילה עד שנה ובמשך כל ימות השבוע בהתאם לתכנית שנקבעה עבורו.

תוצאות טיפול מצופות בקהילה- רמת הפרט

- התמדה של המטופלים בהינזרות מסמים אלכוהול והימורים.
- התמדה והימצאות המטופלים בקהילה לאורך כל תקופת הטיפול שנקבעה עמם.
- הסתגלות לחיי הקהילה הטיפולית.
- השתלבות במשפחה לאחר תום השהות בקהילה.
- השתלבות תקינה במסגרת תעסוקה והכשרה מקצועית לאחר תום השהות בקהילה.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה
השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

מודל הפעלה מסגרות חוץ ביתיות – קהילות טיפוליות



מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

תכנית ההתערבות

מודל הפעולה – הינו מודל היררכי השם דגש לרצף טיפולי

רצף טיפולי - קליטת המטופל בקהילה לאחר ששהה במסגרת של אשפוזית, או הופנה על ידי מסגרת של יחידה אמבולטורית, מסגרת רווחה, מסגרות בקהילה או פניה עצמית (מתקיים תהליך של איסוף מידע, וקבלת דוחות/ סיכומי טיפול שנערכו עם המטופל).

המטופל (הדייר) בקהילה הטיפולית עובר מספר שלבים וכל שלב מתמקדת עבודת הטיפול ברבדים שונים.

המעבר משלב לשלב תלוי בבשלות הרגשית והחברתית של המטופל. מעבר לשלב גבוה של המטופל מתבסס על צפייה של הצוות וחברי הקהילה שהמטופל יצליח לבצע מטלות מורכבות. מעבר בין השלבים כולל ביצוע ראיון של חברי הקהילה עם המטופל (הדייר) והסכמה שהדייר ראוי להתקדם לשלב הבא.

השלבים

שלב המתקבלים – ליווי התאקלמות המטופל בקהילה, מתן הרגשת שייכות, סיוע למטופל בתהליך ההיכרות עם הקהילה, למידת הכללים וחוקי הקהילה (הפעילות נמשכת כחודש ימים).

שלב א – קבלת תפקידים בקהילה וביצועם- עבודה במטבח וגינון. השתתפות בטיפול פרטני, ובקבוצות טיפוליות מגוונות המתמקדות בפיתוח מודעות עצמית ושינוי דפוסי התנהגות לא יעילים המאפיינים את ההתנהגות בעבר של המטופלים, כבר בשלב זה מתקיימת עבודה רגשית ושינוי דפוסי חשיבה (הפעילות נמשכת כחודשיים).

שלב ב – ביצוע תפקידים: ראש צוות מטבח, מתאם פעילות תעסוקתית, סיוע בפעילות חינוכית (והצבת גבולות לחברי קהילה חדשים). המשך השתתפות בטיפול ופיתוח העבודה הרגשית- טיפול פרטני, טיפול קבוצתי, טיפוח הקשרים עם בני המשפחה (הפעילות נמשכת כ 4 חודשים)

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

שלב ג- ביצוע תפקידים: חונכות, תרומה לקהילה, תעסוקה בקהילה, הכשרה מקצועית. המשך טיפול פרטני (הפעילות נמשכת כ- 3 חודשיים).

שלב ד- השתלבות בהוסטל – ניהול אורח חיים עצמאי, ביצוע מטלות, תעסוקה (הפעילות נמשכת כ 3-6 חודשים)
(רק חלק מבוגרי הקהילה משתלבים בטיפול המשכי בהוסטל)

רצף טיפולי – הפנייה לליווי ומעקב ביחידה אמבולטורית במקום מגורי המטופל או בדירת מעבר.

תכנית ההתערבות

✂ טיפול פרטני ויעוץ סוציאלי-ביצוע התערבות דינמית והתערבות התנהגותית קוגניטיבית בקהילה שייעודם לקדם את הרחבת המודעות של המטופלים לרקע הרגשי ולפגיעות שחוו בעבר ובהווה, ניתוח ופרוש האופן בו המטופלים מתמודדים עם קשייהם בעת שהותם בקהילה.

✂ מתבצעות בדיקות סטאטוס השימוש בסמים ואלכוהול (בדיקות שתן ובדיקות נשיפה).
✂ מופעלות בקהילה קבוצות חינוכיות, חברתיות, סדנאות, סמינרים, פעילות העשרה וחוגים.

✂ ניתן יעוץ אבחוני וליווי רפואי-על ידי רופא נרקולוג או/ו פסיכיאטר.
✂ קבוצות - מופעלות קבוצות לעזרה עצמית, קבוצות השתייכות, קבוצות מפגש, קבוצות הורים, קבוצות קצרות מועד וקבוצות לפעילות שטח.

✂ התערבות במשפחה- מתקיימים מפגשים טיפוליים עם חברי המשפחה והמטופל בכדי לאפשר קידום של תהליכי השיקום של המטופל והתייחסות לבעיות העשויות להשפיע על תפקודו של המטופל בקהילה.

✂ שיקום תעסוקתי- המטופלים משתתפים בלמידה כללית, למידה מקצועית, השלמת השכלה וקורסים בקהילה בתחומי אומנות, מחשבים, גננות ועוד. המטופלים משתתפים בפעילות תעסוקה יום יומית בקהילה.

✂ 12 הצעדים – (מופעל בחלק מהקהילות) – מופעלת קבוצת תמיכה המתמקדת בקיום נורמות התנהגות המסייעות להתחזקות חברי הקבוצה בתהליך השיקום האישי והנפשי.

מנהל סיוע לבתי משפט ואוכ' קצה

השרות לטיפול בנפגעי התמכרויות

פעילות טיפולית

- ✓ סיוע בשינוי עמדות ותפיסות עצמיות שליליות .
- ✓ הפחת תיקווה ואמון עצמי.
- ✓ מתן משוב בין אישי.
- ✓ מתן טיפול תמיכתי.
- ✓ בניית זהות ללא חומרים פסיכואקטיביים
- ✓ גישת התערבות מכוונת טראומה