

1 במרץ, 2021
י"ז באדר ה'תשפ"א
462431820

לכבוד
מר יולי אדלשטיין, שר הבריאות
מר יואב קיש, סגן שר הבריאות
פרופ' חזי לוי, מנכ"ל משרד הבריאות

הנדון: סיכום דיון המועצה הארצית לשיקום נכי נפש בקהילה 17 בפברואר 2021

שלום רב,

השתתפו:

עו"ס אבי אורן - יו"ר, גב' אורלי אורן- נציגת האיגוד לריפוי בעיסוק, גב' יונית אפרתי - משרד המשפטים, גב' דנית בן עמר שכטמן – משרד החינוך, גב' שרה כהן ברקו - המשרד לקליטת עליה. גב' שרית לוי - משרד רווחה, גב' הדס נתן- עמותת לשמ"ה, גב' ריבי צוק - ארגון עוצמה, עו"ס בלהה קורן - נציגת השלטון המקומי, גב' ג'ודי ריבקין - נציגת הסתדרות הפסיכולוגים, פרופ' רון שור – נציג מל"ג, גב' רוני בנצור - יו"ר האגודה לקרימינולוגים קלינים, גב' שירלי גינסברג- נציגת יזמים, עו"ס אסתי הירשפלד- משקיפה, גב' רויטל אורדן - קופ"ח מאוחדת, גב' נורית גוטמן- שירותי בריאות כללית, ד"ר טל ברגמן לוי - ראש שירותי בריאות הנפש, ד"ר אהוד ססר - מנהל המערך הקליני, משרד הבריאות, פרופ' נעמי הדס לידור- מנהלת בית הספר לשיקום, עו"ד שנית סוקולובסקי- עמותת אנוש, עו"ס רחלי שטרן- משרד הבריאות, מר יחיאל שרשבסקי-משקיף.

משרד הבריאות: גב' אורלי בוני, גב' בתיה לייזנר, גב' שרון רוטשילד.

מוזמנים: גב' גיתית הרלב וגב' דקלה לבוביץ'- עמותת גוונים, גב' הילה סופרמן- תכנית ית"ד, מר אבישי פריזדה- יזם, גב' הילי קודסי-נבו- עמותת שיקום אחר

נושא	המלצות המועצה	באחריות / המשך טיפול
1 צעירים במערך השיקום.	קרוב לשליש מהנעזרים בסל שיקום הם צעירים עד גיל 34, האתגרים עימם הם מתמודדים מורכבים, הן כצעירים הצריכים לפלס את דרכם והן כאנשים המתמודדים עם הפרעה פסיכיאטרית. מורכבות הסוגיה וחשיבותה לאור תקופת הגיל בה זהותו של אדם נקבעת הביאו את המועצה להחליט על הקמת צוות חשיבה ייעודי וכתיבת נייר עמדה בנושא.	יו"ר המועצה
2 ממשק עם החינוך המיוחד.	למועצה הוצגו נתונים על עלייה משמעותית במספר ושיעור האנשים עם מגבלה פסיכיאטרית בחינוך המיוחד, המועצה מבקשת ממשרד החינוך פילוחים נוספים שיסבירו את פשר העלייה ופירוט של היערכות המשרד לעלייה זו.	יו"ר המועצה ונציגת משרד החינוך.
3 ממשק עם תכנית ית"ד	ית"ד היא התכנית הלאומית לסייע לצעירים בסיכון, התכנית מופעלת בעיקר על ידי עו"סים ייעודיים במחלקות לשירותים, עובדה זו מעלה חשש לגבי מיצוי הזכויות של צעירים עם הפרעה פסיכיאטרית שכאמור, הטיפול בהם נעשה על ידי משרד הבריאות ומערך השיקום הפסיכיאטרי. המועצה רואה חשיבות גדולה בחיזוק הממשק בין תכנית יתד לצוותי סל שיקום הן ברמת המטה והן ברמה המחוזית.	יו"ר המועצה, נציגת משרד הרווחה ומנהלי ית"ד

פתיחת היו"ר: אני מתכבד לפתוח את הישיבה הראשונה מן המניין בשנה זו, ברוכים הבאים כולם. אנחנו פותחים דיון שהוא בעצם חלק מהתכנית השנתית שהצגתי בישיבה האחרונה לשנת 2020, להזכירכם, בחרנו שני נושאים לפיתוח עד רמת נייר עמדה, הנושא הראשון הוא **תחלואה כפולה**, שיהיה לו גם המשכיות בישיבה הבאה, והשני הוא **צעירים במערך השיקום הפסיכיאטרי**.

אחד האתגרים במערך בריאות הנפש בכלל והשיקום בפרט הוא הצורך להימנע ממסלול לכוניזציה של ההפרעה והתחלה מוקדמת של תהליכי ההחלמה. דיון זה הוא דיון התנעה לעבודה שתכליתה נייר עמדה מפורט.

אנו נתחיל עם **תכנית יתד שהיא התכנית הלאומית לצעירים בסיכון**, נמצאת עמנו המנהלת המקצועית של התכנית, הגברת הילה סופרמן. תודה רבה שאת אתנו.

הגב' הילה סופרמן: שלום ותודה. אנסה להציג ב-10-15 דקות את תכנית יתד, את האוכלוסייה, עולם התוכן של המענים וממשקי העבודה שאנחנו נמצאים בהם גם ביחס למשרד הבריאות וגם צעירים שמתמודדים עם מצוקות נפשיות.

מעט על עצמי, אני עו"ס ואני מנהלת תחום השיקום המקצועי ביתד. לא תהיה מצגת אך אפשר לאחר מכן להעביר שאלות ואשמח להשתתף בפגישות נוספות.

יתד היא תכנית לאומית, כלומר יש שותפות של 11 משרדי ממשלה, רשויות, גופי המגזר השלישי וקרנות. קצת בשונה מהתכנית הלאומית לילדים בסיכון 360, התכנית היא בתקצוב מלא של משרד הרווחה, אנחנו מקווים שתהיה החלטה נוספת ונוכל להרחיב לשותפות כלכלית גם עם משרדים שותפים אחרים, השותפות של משרדים אחרים היא באמצעות משאבים ומענים.

אוכלוסיית היעד שלנו הם צעירים בין 18 עד 26 שאינם נשואים ואינם הורים, זה כתוצאה מחלוקת עבודה במשרד הרווחה – הנשואים ובעלי משפחה אמורים להיות מטופלים במסגרת פרט ומשפחה. ברור שכשצעירה בת 22 היא אמא אז יש לה צרכים גם כצעירה וגם כאמא ומנסים לעבוד על שיתופי פעולה בתחום. **התכנית לא מיועדת למוגבלויות כלשהן,** שוב מבחינת חלוקה טריטוריאלית בשירותי הרווחה. מעבר לזה ההגדרה היא מאוד רחבה. מי שמתמודד עם קשיים בצרכים חומריים, רגשיים, זוגיות... החל ממצבי מצוקה קלים ובצד השני של הרצף דרי רחוב וכו'. מטפלים במי שמתמודד עם רקע של מצבי טראומה, מצוקות נפשיות, לחלק יש הכרה בקומפלקס PTSD, שכולכם מכירים.

זרועות הביצוע שלנו בעצם מתחלקות ל-4, הגדולה והעיקרית היא באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים, עו"סים שמתכללים את הטיפול במסגרת הרשות. לכל רשות יש תקציב פעולה במסגרת יתד ובעזרתו הרשות יכולה לפתח תכנית לצעירים מעבר לאותו עו"ס יתד שנמצא בחלק מהרשויות.

אנו עוסקים בעיקר בתעסוקה, איתור והכוונה של צעירים לתהליכים של מיצוי זכויות, אך גם מגורים. **עיקר התקציב שלנו והכלי העיקרי של עבודת יתד – הם העו"ס ברשויות, עובדי המחלקות ברשויות, כפופים לרשות מנהלית ואלינו מקצועית.**

הזרוע השנייה היא מיזמים באמצעות גופי מגזר שלישי, נותן מענים ללא קשר לשייכות לרשות מקומית. מדובר בעיקר בדיוור, 55 דירות בהם גרים 360 צעירים, ועוד 150 שהם לא בוגרי מסגרות חוץ ביתיות. ההיקף לא גדול, צריכים עוד מעני דיוור. מכרז הדיוור שלנו בן כמעט 3 שנים ולכן אנחנו מאוד מצומצמים במענה הדיוור.

ישנן הלנות חירום מעטות, יש מכרז להלנות חירום חדשות, מיועד לצעירים על גבול הסמים, או הזנות והסמים, אני מאוד מקווה שהמכרז יצא עכשיו ואז יהיה מענה של קורת גג לצעירים שהם לא רק בקצה אלא מצאו את עצמם זמנית ללא קורת גג וצריכים תקופת התארגנות.

תחום פעולה נוסף הוא עם **משרדי הממשלה,** כמו חובות של צעירים בשיתוף עם משרד המשפטים, המטרה היא למנוע חובות. ישנם צעירים רבים שנמצאים בחובות, יש לנו מטרה ייעודית לכך. דוגמה נוספת זה פרויקט עם משרד השיכון לסיוע בשכ"ד לצעירים שמטופלים אצלנו ונמצאים במצבי סיכון, ישנו סיוע סוציאלי, של שכ"ד בסך 1,000 בחודש. כרגע התקציב נגמר, הצלחנו לתת סיוע ל-450 צעירים. במחלקות מוכרים 19,000 צעירים, בפרויקטים עוד כ-10,000. ברור שיש יותר. אנחנו עובדים בחלוקה למחוזות, בכל מחוז יש נציגה שמרכזת את המחוז.

אני אעבור מכאן לממשק עם ברה"ן, אנחנו מתמודדים עם צעירים שאנחנו קוראים להם "גם וגם" ו"לא ולא", בעלי נכות נפשית של יותר מ-40%, מסייעים להם למצות זכויות בסל שיקום כי הרבה פעמים לא

מוצאים את המענה ברווחה. אנחנו במאמצים לייצר מצב שבמקום שיהיו לא ולא יהפכו להיות גם וגם וכך נייצר מעטפת שמייצרת את הזכאויות והמענים שאני מקווה שיהיו יותר מותאמים דרך סל שיקום ורווחה. סל שיקום לא תמיד מתאים לצעירים ברווחה שזה מודל יותר מורכב עם ביטויי התנגדות. ברווחה מתקשים להתמודד עם חרדות, דיכאונות ומצבים קשים.

במחלקות יש הסכמה לטפל בצעירים עם עד 40% נכות, ומעל, כידוע, ישנה מורכבות במחלקות, עוד אין הסכמה מלאה באשר למקום שירותי הרווחה במקרים אלה, לא מתחיל ולא ייגמר ביתד אבל אנחנו מנסים לפצח את זה.

מהלך נוסף בנוגע לצעירים נוגע לצורך בטיפול נפשי, התחלנו דיאלוג משמעותי עם קופות החולים, גם מחשבה לייצר ביחד מענים של טיפול עבור אותם צעירים דווקא בגלל שזו תקופה דרמטית, רגישה וחשובה של החלטות נורא גדולות, ולפני שהמצוקות הנפשיות מתקבעות למחלות כרוניות. יו"ר: אני רוצה להודות לך. שאלה ברשותך, האם אנשים שעברו משבר נפשי משמעותי, ואין להם אחוזי נכות, יוכלו לפנות אליכם?

הגב' הילה סופרמן: הוא לא יידחה, יהיה תהליך של ליווי, בירור הצרכים ואם צריך גם סיוע לאבחון פסיכיאטרי. לפעמים הצעירים שלנו מגיעים עם רקע של מצבים נפשיים קשים. אולי משפט שחשוב להגיד, ישנה שונות בין הרשויות. שפר מזלו של אדם שנולד באשדוד, שם יש מנעד של מענים, מול נתיבות, שם יש תכנית אחת. המענה הוא תלוי משאבים וכלים שיש ברשות המקומית, אז זה תלוי מה רשות יכולה להציע. אני אומרת את זה בצער, אבל צעיר שידפוק בדלת המחלקה, גם אם יגיד שהוא אחרי אירוע פסיכיאטרי כזה או אחר, ייעשה בירור מה המענים שאפשר לתת לו. יו"ר: הילה תודה רבה.

הגב' אורלי אורן: פתחתי את תכנית יתד באינטרנט ואני לא רואה אף אחד משיקום בריאות הנפש שנמצא לא במענים שלהם, לא בצוות, לא וועדת ההיגוי, חבל שאנחנו לא יושבים שם.

הגב' שרון רוטשילד: רחלי שותפה מלאה, וגם אני. יו"ר: אבקש להרחיב בנקודת ההדרה של אנשים עם מגבלה פסיכיאטרית מהמחלקות לשירותים חברתיים, הילה הזכירה זאת, לצורך כך אבקש את תגובת נציגת משרד הרווחה, שרית ברוכה הבאה, שרית מחליפה את ד"ר מיכל חפץ כנציגת משרד הרווחה. ברוכה הבאה, נשמח גם אם תציגי את עצמך לחברים, וגם אם תוכלי לומר משהו על קבלת אנשים עם מגבלה פסיכיאטרית ברשויות המקומיות.

הגב' שרית לוי: שלום, מנהלת שירות ובקרה במנהל מוגבלויות, בשנים האחרונות ניסינו להסדיר את נושא התע"ס (תקנות עבודה סוציאלית) לאנשים עם מוגבלות נפשית, זה לא בא לידי השלמה, התוצרים הועברו אך התהליך נעצר, כנראה בדרגים גבוהים ואפשר לבדוק את זה שוב.

אנחנו מודעים לנושא של אבחנות כפולות ומשולשות, ישנם אנשים שעונים גם להגדרה של מנהל מוגבלויות וגם משרד הבריאות, צריך להבין איפה נכון שיצרכו את השירותים, לדייק את המענים, לפעמים עושים שילוב של דיוק מענים באמצעות ועדות בין-משרדיות, אנחנו מנסים לפתור את המקרים כך שלא יגיעו לוועדות משרדיות.

מישהו עם אינטליגנציה גבולית ומשבר נפשי, יוכל לקבל את המענה אצלנו, אם יהיה משהו אקוטי, יטופל בבריאות הנפש ויוכל לחזור אלינו. בחלק מהמסגרות יש לנו גם אנשים עם הכשרה פסיכיאטרית.

יו"ר: תודה רבה ובהצלחה. דנית בן עמר, נציגת משרד החינוך במועצה. החינוך המיוחד עבר רפורמה משמעותית ודנית תספר עליה, דנית תציג את תחום החינוך המיוחד ובתי הספר לנוער עם מגבלה נפשית. **דנית בן עמר:** שלום, אני מפקחת בתחום החינוך המיוחד, ואחראית על מסגרות לילדים עם מגבלות נפשיות, אדבר על החינוך המיוחד עם תלמידים המתמודדים עם בעיה נפשית. החינוך המיוחד והחינוך מושפע מהרבה מגמות ומשפיע גם, **כיום זכויות של קבוצות, מיצוי ומימוש זכויות נמצאים במוקד.**

תלמידים עם מוגבלות מקבלים כיום מנעד רחב של אפשרויות, מבתי ספר מותאמים ועד מסגרות משלבות.

היום יש המלצה לשילוב אישי, לראות למה התלמיד זקוק. היום מקבלים החלטה על סוג המסגרת ביחד עם ההורים. ממסגרות של חינוך מיוחד, רגיל וכיתות חינוך מיוחד בבתי ספר רגילים.

האגף ממונה על שני חוקים – חוק החינוך המיוחד – מחויבות המדינה לתת מענה תואם לתלמידים בתנאי שירות מותאמים, שנית, חוק חינוך לילדים חולים, מסייע לצמצם פערים כשתלמיד חולה, נותנים מענה חינוך בביתו ובבית החולים כך שניתן יהיה לחזור לקהילה בצורה מיטבית.

חוק החינוך המיוחד עוסק בגילאים 3-21. לאחרונה התווסף תיקון 11. **כיום ההורה יכול לבחור האם הילד שלו ילמד בגן רגיל, בבית ספר לחינוך מיוחד, במסגרת משולבת ועוד. רמת התפקוד – מתייחסים לא רק לסוג המוגבלות אלא לרמת התפקוד,** כל המסמכים בעניינו של התלמיד דורשים את ההחלטה איזו רמת תפקוד יש לתלמיד, מ-1 עד רמת תפקוד 4 שזו רמת תפקוד קשה. תיקון 11 נעשה ב-2018, לחוק החינוך המיוחד מ-1978, הוא מרחיב ומשנה את התפיסה בהתאם למגמות העולמיות והארציות, מעשיר מגוון סוגי תמיכות ואיך ניתנים.

הגב' יונית אפרתי: זה לשירותי החינוך המיוחדים, לא כמיקום אלא שירות.

הגב' דנית בן עמר: כל מקום שתלמיד זקוק לתמיכה יקבל אותה במקום שנמצא, בהתאם לזכאות שלו. **רמת התפקוד והמוגבלות גוזרים את התקציב, התקציב גמיש.** אפשר לקבל סל של משאבים ובניגוד לעבר ניתן לנייד אותם מטיפול להוראה, מהוראה לסיוע, זה בהחלט חדשני, היום בשיתוף עם ההורה אפשר לעשות פילוח תמיכות.

יש כיום כ-280,000 תלמידים הזכאים לחינוך מיוחד, 12% מאוכלוסיית התלמידים. איפה נוכל לראות אותם משובצים? כיתות חינוך מיוחד, מוסדות חינוך מיוחד, ובחינוך הרגיל עם כמה תצורות בהם יקבלו את השירות. זה יכול להיות **בסל חינוך**, המוסד יכול להחליט איך להקציב, לפי התפקוד וכו', וגם כעת היכן שביט ספר מתרשם יכול לתת את הסיוע. לכן דווקא תלמידים עם מוגבלויות פחות מורכבות, יוכלו לקבל זאת דרך שירות ולא מקום.

קבוצה נוספת, תלמידים שמקבלים בהתאם לרמת התפקוד והמוגבלות **סל אישי**, שהולך איתם, וגם **הסל המוסדי כל הזמן נתון למימוש כל עוד התלמיד והוריו בוחרים שהתלמיד יהיה בחינוך רגיל**. כאשר הבחירה היא במוסדות חינוך מיוחד, זה אומר שמתקצבים את הבית ספר בהתאם למוגבלות. **השינוי כרגע מתייחס לשינוי ביחס למסגרות רגילות בלבד**. מסלול 07 נוגע להתנהגות וקשב בחטיבה העליונה.

מגבלה נפשית מהווה 4.1% מכלל תלמידי החינוך המיוחד, לא כל תלמיד מקבל בהכרח מה שתלמיד אחר מקבל, זה בהתאם לפילוח התמיכות, נניח תלמיד עם מגבלה נפשית, במסגרת מסוימת יקבל תמיכות על-פי רמת תפקוד, אם רמת תפקוד 1, מתרשמים שהתפקוד שלהם רגיל, לא יקבל סל אישי, מוסדי אפשר להסתייע. **מרמה 2 ניתן לבחור את סוג המסגרת ומקבלים סל תמיכות שהולך אתם וזמין להם כל עת**. תכנית אישית, **רוקמים לכל תלמיד תכנית חינוכית אישית מותאמת, ובתוכם יש את פירוט אנשי המקצוע והמענים החינוכיים שהתלמיד מקבל ויש בנוסף שירותים נלווים (היסעים, טיפולים סיעודיים ועוד)**. מבחינת הרצף של מסגרות אליהם תלמידים יכולים משובצים, בסוף הרצף זה המרכזים החינוכיים בבתי החולים הפסיכיאטריים, תלמידים שמתאשפזים לעתים נדירות, **נשארים רשומים גם במסגרת המוצא כאשר השאיפה שיחזרו לקהילה ובהקדם**.

ביחס לכלל התלמידים במערכת החינוך, ב-2017 מדברים על 5,230, ב-2020 8912, **גידול משמעותי במקבלים שירותים מיוחדים בגין הפרעה נפשית**, הגידול הוא בלתי תלוי במערכות החינוך אלא בהגדרות ה-F שניתנות על ידי פסיכיאטרים, מחצית מהתלמידים בחינוך הרגיל ומחצית במיוחד, כיום, פחות נמצאים במסגרות מגבילות. מ-2012 עד היום רואים עלייה בלומדים במסגרות רגילות ומקבלים תמיכה בהתאם לצורך ולזכאות שלהם.

יו"ר: העלייה היא גם בבתי ספר לחינוך מיוחד?

הגב' דנית בן עמר: העלייה היא בכל המסגרות. כדי שנוכל להפעיל את כל האופרציה ולתת חליפה אישית וייחודית לתלמידים שלנו יש לנו צוותי חינוך וטיפול שהם מוכשרים ומקצועיים בתחום של מגבלה נפשית וגם יש צוותי חינוך שיכולים לסייע בידע.

השאיפה שלנו זה לתת מענה מתאים כאשר הדגש הוא על תלמידאות, הוראה, אקדמיה, אבל זה מתוך הבנה של מה תלמיד צריך מעבר עם התייחסות לכל תחומי החיים.

ברמת המטה יש הדרכות ארציות, יש שתי מדריכות, אורנה וד"ר יהודית וגנר, מלוות את כל הצוותים בשטח באמצעות פיתוח מקצועי. עושים הרבה עבודה של חשיבה על תכניות חדשות, חיבור לאקדמיה, חשוב לנו להבין את ההפרעות הנפשיות מכל הזוויות וגם לקבל ייעוץ מאנשי מקצוע בתחום הטיפול כדי שנוכל לדעת שאנחנו מתמצאים במרחב הזה.

אנחנו שואבים ידע רלוונטי מרשויות ומשרדים אחרים. מקנים גישות פסיכו-חינוכיות בהכשרות ועוד. וגם **משתתפים במחקר, אונ' חיפה, שותפים עם פרופ' דיוויד רועה, מטמיעים כלים כ"ניהול מחלה" והתמודדות עם סטיגמה**, יש פרוטוקול כזה למבוגרים ורוצים שזה יהיה רלוונטי לתלמידים שלנו, כדי שאנחנו כמערכת נוכל להכשיר את הצוותים שלנו לעבוד במיומנויות בהקשר הזה.

אנו מזהים את היכולת המוגבלת שלנו להכיל ולשלב תלמידים באמצע השנה במערכת שהיא כבר בפעולה. **לכן יש כיתות עוגן, בהם אפשר להיקלט אחרי אשפוז, גם עבור תלמידים במצב משברי בבית הספר, כדי לעשות תהליך מניעה עבורם כדי לא להגיע למצב של אשפוז.**

תכנית שאנו שותפים לה היא **מרכזים לטיפול יום פסיכיאטרי**, בהן ניתן מענה טיפולי וחינוכי לבני נוער עם קושי נפשי-התנהגותי מורכב או קשיים קוגניטיביים. בני נוער אלה מתגוררים בקהילה אבל לא מסתדרים בה, יש נשירה סמויה וגלויה ממערכות החינוך, במרכז הזה אנחנו מנסים לתת סיוע שיחזיר את בני הנוער לסביבה הטבעית שלהם ולהתקדם בכל תחומי החיים.

תכנית שניה שאנחנו שותפים לה, עם החברה למתנ"סים, משרד הבריאות, בט"ל ועמיתים לנוער, אלו, למעשה, תכניות שמטרתן לחשוף תלמידים מתמודדים לקהילה, לחזק קשרים חברתיים. מועדוני קולנוע ועוד.

הדאגה המרכזית כיום היא השלכות הקורונה. אנחנו רואים את קצה הקרחון, תלמידים נמצאים בבית, יודעים שיש מי שהגיע עם קושי ומלווים אותם, יש מי שלא יודעים כי לא נחשפים בצורה רציפה, רק דרך הזום או פגישות כשזה מתאפשר, כאן יש דאגה גדולה שנצטרך לעשות התמקמות מחדש לטובת ההתייחסות להשלכות האלה, שחלקם לא מבינים לאן יובילו. תודה על ההקשבה.

יו"ר: תודה לך, אני רוצה לשאול אותך שאלה טכנית. יש לנו נתונים לגבי הזכאות לבגרות של תלמידים עם מגבלה נפשית. האם יש תכניות ייעודיות למעבר, בית ספר, צבא, שירות לאומי?
הגב' דנית בן עמר: במשרד שלנו כל ממונה אחראי על דברים ספציפיים, תחנות חיים זו מירי שתוכל לפרט על זה. אני לא ארצה להגיד דברים שאני עד הסוף לא בקיאה בהם. לגבי בגרויות, יש תכנית לבגרויות לתלמידים שיכולים להגיע לבגרות, בחינוך מיוחד.

זה יכול להיות למקצוע אחד או יותר, כולל התאמות לבגרויות, מה תלמיד שמתמודד עם הפרעה נפשית זקוק מבחינת ההתאמות לבגרויות, יש לנו תלמידים בחינוך הרגיל שלא מקבלים שירותי חינוך מיוחדים ואנחנו רוצים לפתור את זה כדי שכולם יוכלו להגיע להישגים כפי שהם מסוגלים. זה מבחינתנו.

ד"ר טל ברגמן: הנתונים האלה הוצגו לי בין לפני שנה וחצי או שנתיים, שיש עליה של תלמידים משולבים במערכת, והמערכת עושה טיפול יפה. אבל צריך לחדד שגם למשרדים אחרים יש אחריות לילדים עם מגבלות נפשיות. הפרעה נפשית זה דבר גדול, ענק אפילו. יש דברים שאני בטוחה שאם אני אסתכל על התיקים של אותם נערים אני אומר לך שזה אפילו לא הפרעה נפשית אלא מצב התנהגותי. הייתה שאלה שלך למה רואים עליה, קשה לענות ללא פילוח וההיבט האבחנתי של סיווג נפשתי. מדובר בחרדה, דיכאון, ADHD, או מחלות קשות. קריטי לפלח, הם ילדים ונערים ומתישהו יהיו מבוגרים, יש לזה השלכה מרחיקת לכת על כל משרד

שעוסק במוגבלויות. ביקשתי לקבל דגימות תיקים של ילדים ולנסות לראות מה הפסיכופתולוגיה שבגינה ילד נקרא בעל הפרעה נפשית, אני חושבת שנגלה דברים מעניינים אם נתייחס לזה. אני חושבת שמערכת החינוך תוכל גם להסיק מסקנות. **אי אפשר לדבר על הפרעה נפשית באופן כללי, גם בשיקום יש הרבה הגדרות ומיזמים.**

הגב' שרה כהן: יש מקום להוסיף גם פילוח דמוגרפי, לראות את ארצות המוצא, מה השיעור של ילדים עולים מתוכם. אני ממשרד העלייה והקליטה.

הגב' יונית אפרתי: תודה רבה דנית על ההצגה. הפילוח של 1-4 ברמות התפקוד, כש-1 מקבלים סיוע בית-ספרי, אין להם מספר שעות מוגדר, הוא מוגדר לכלל המשברים, לאו דווקא משברים נפשיים, כך שלא ברור שיש מענה לצרכים שלהם. השאלה אם ילדים עם מגבלה נפשית מקבלים את הסל האישי, האם מקבלים את השעות שלהם, ולא רק את הסל הבית-ספרי?

הגב' רחלי שטרן: לגבי יתד, ליתד מערכת של מענים רבים ברמה התקציבית, אחד מוקדי השיח בינינו, שלא רק יבואו בדרישות למענה טיפולי למי שזכאי, יש מענים שהרווחה יכולה לפתח לאותם חברה גם ברמה הטיפולית. **כל התקציבים של יתד הועברו לרווחה, צריך לעבוד בשותפות. צריך מענים ייעודים לאותה אוכלוסייה. משרד הבריאות לא קיבל פירור מהתקציבים.**

יו"ר: זה אחד הנושאים החשובים ביותר שיש לנו, התע"ס, הממשק עם הרווחה וחלוקת המשאבים. בהמשך ישיר, דיברנו על חינוך מיוחד, עכשיו יציגו לנו שלושה אנשים, גתית, דקלה וגם עזרא שיספר על המקרה שלו, שתי תכניות שהן תכניות דגל בתחום של הצעירים, האחת זה מתנדבים במדים והשני זה הד.

הגב' גיתית הרלב: שלום, אנחנו מעמותת גוונים. בהקשר לדברים של דנית, **קשה להגיע לילדים המשולבים בבתי הספר הרגילים, יש הרבה חוסר ידע של מערכות חינוך, איזה אופציות יש בסל שיקום וכו', ואנחנו מוכנים להיות שליחים בדבר הזה, גם הצעירים שלנו.**

עמותת גוונים צמחה מהקיבוץ המקומי בשדרות. האלמנט הקהילתי, יציאה החוצה והשפעה דרך תרומה זה הלב של התפיסה שלנו. הלב של התכניות זה של הצעירים עם מוגבלויות.

התכניות של הצעירים הן לא רק כי נמצאים בהן צעירים. נעשה הליך של בניה, יחד עם הצעירים,

האוניברסיטה ועוד, כדי שיהיה מענה למאפייני הגיל, הם צעירים, לפני שמתמודדים גם עם הדברים

האחרים. אני אגיד משהו על הד ואז תורמים במדים. הד היא קהילות שנמצאות בשדרות, לוד, יקנעם

ועפולה, וכשמחפשים מקומות אחרים מחפשים איפה נוכל לבוא כקבוצה של כוח להתחבר עם עוד קבוצות צעירים כדי לעשות שינוי חברתי.

הצעיר בא עם השאיפות שלו, אבל גם מעבר לעצמו, כחלק מקבוצה שתורמת. החל עם לגור בבניין ולראות איפה יכול להיות בתקשורת עם ילדים בשכונה, בלוד יש שלושה גרעינים של סטודנטים ועוד גרעין של שנת שירות ותנועות נוער ומחפשים איך לשלב כוחות כדי להשפיע ולתרום.

לגבי תורמים במדים שזה באמת תכנית מאוד מרגשת שקדמה לה עבודת הכנה מאוד משמעותית של גוונים, הצבא ועוד. קרפ"ר של אז, בשנת 2013 היה שותף, לראות איך הצבא מקבל אנשים שפעם נדחו, הצעירים משתלבים ומשתתפים, אף אחד לא עושה טובה לצעירים שלנו, הם חיילים מעולים, ומה שקרה לאורך

השנים, אם בהתחלה היה קצת קשה למרות שהייתה שותפות גדולה, **היום המפקדים רודפים אחרינו בבסיסים, וגם מערך ברה"ן שעובדים אתו ביחד לאשר את הצעירים, עושה מאמצים לאשר**. בהתחלה היה קשה לדמיין שצעירים עם אשפוזים ארוכים יהיו חיילים ויעשו שירות מלא ומיטבני, והם נמצאים בכל הבסיסים בארץ כל אחד לפי מה שהוא בוחר רוצה שואף, יש עבודה עם מפקדים בשטח, זה תכנית פורצת דרך, אנחנו אומרים שהצעירים מאתגרים אותנו שוב ושוב, כי כל פעם שהם חולמים משהו, או רוצים משהו, בצבא או הד, אין משהו שלא ננסה ביחד. זה בחירה שלהם. יש צעיר שסיים קורס קצינים, 4 מאמני כושר, ושילובים באגף הסייבר. יש מי שידע שיש יכולת ופוטנציאל והתכנית מלווה בצורה שיקומית כי רוצים קצת "לנצל" את הצבא מבחינה אישית, עיסוקית ועוד, מבחינת היציאה לאזרחות.

יו"ר: האם מבחינת מי שעבר משבר, משבר פסיכוטי למשל בצבא, האם אתם יכולים לסייע לו בליווי לסיום השירות?

הגב' גיתית הרלב: היום יש מודעות. אנחנו לא יודעים על הצעירים האלה, כן אגיד שאחד הדברים שמאוד רוצים להגיע אליהם, שלא ישחררו כל כך מהר. אבל בדרך כלל כשיש משבר אקוטי הם ימצאו עצמם עם פטור ומשחררים. שם צריך לעשות עבודה אחרת כי המנדט שלנו זה לטפל במי שזכאי לסל שיקום ועם הגדרה. יש לא מעט צעירים שאחרי השיקום והשירות פונים לחזור כמתנדבים לצבא. כשצעיר מגיע עם ליווי מקצועי, מי שנמצא אצלנו בשטח זה עו"ס, מרפאים בעיסוק, מי שיודע את העבודה השיקומית, הצבא נוטה לנדב מישהו שהיה בצבא ושחרר. הצבא לפעמים ידרוש תקפה של רמיסיה, זה תלוי מה היה במשבר. אבל אם אתם מכירים אנשים כאלה תפנו אותם, אנחנו עוזרים בהגשת סל שיקום, מפנים אותם, זו שליחות לאפשר לאנשים לקבל שירותים שהם שלהם. תודה למפקד של עזרא ששחרר אותו בעוד חיל האוויר בתרגיל.

מר עזרא: שלום, אני צעיר פה בהד לוד, וחייל מתנדב בחיל האוויר, אני משרת בטייסת מרכז ניסויי טיסה. אספר על הרקע שלי, הצבא, הד ומה אנחנו עושים בקהילה.

נולדתי בארה"ב, משפחה מאוד אמריקאית וגם קנדית ועליתי לארץ ב-2014, בגיל 12.5 רק עם ההורים שלי, האחים נשארו בארה"ב. עליה מאוד קשה, כמה ימים לפני צוק איתן, זה היה פשוט גיל לא קל לעלות לארץ ולשנות את הכול, השפה, החברה והאנשים, אז הייתי בכמה בתי ספר בינלאומיים כדי להמשיך את הלימודים שלי באנגלית, ובכיתה י"ב התאשפזתי בבית חולים איתנים בין ירושלים לבית שמש, התאשפזתי פעמיים, סה"כ כמעט שנה, והשתחררתי ישר לתכנית הד לוד, ואחרי משהו כמו 10 חודשים התגייסתי אחרי התנדבות אזרחית בצבא.

הצבא אפשר לי להתגייס מוקדם יותר, בדרך כלל צריך לחכות שנה מאשפוז. אבל עם המון המלצות ועזרה, התגייסתי בסוף נובמבר שעבר. ידעתי שתמיד אני רוצה לשרת פה בארץ, ואפילו כשהייתי בארה"ב ידעתי שאני רוצה לשרת.

הצבא תמיד היה משהו מעניין, משהו משמעותי, להשתמש בידע שלי, כשקיבלתי את הפטור זה היה קשה. אבל יש עזרה מאוד גדולה עם ההתנדבות, **תורמים במדים עוזרים לנו עם החלק הביורוקרטי, ובשביל מישהו שהוא עולה והמשפחה לא ישראלית זה עוזר**, כי כולם יודעים שבארץ ביורוקרטיה זה חלק מהחיים פה. הם ממש עוזרים עם הכול, למצוא יחידה, לעזור בקשר עם החיילים והמפקדים, ממש, בשביל כל מתנדב או מישהו שמקבל פטור ורוצה לשרת באמת זה הדרך, יש המון אופציות ותפקידים, לי יש תפקיד משמעותי ביחידה שלי שאני לצערי לא יכול להגיד המון עליו, אבל אם לא הייתי מתגייס כרגיל אין ספק שלא אגיע לתפקיד שלי היום.

אני קם ב-5.5 בבוקר, חוזר להד ב-6. בהד כרגע אנחנו בזמן הקורונה אז קצת קשה להתחבר ולעבוד עם הקהילה פה בלוד אבל אני יכול להגיד שכן היה לנו אפשרויות, יש לנו המון קשר עם הקהילה פה, עם השכנים, עם הסטודנטים, אני יכול לספר שממש שבועיים אחרי שהשתחררתי הצטרפתי להד, עזרתי לחלק מנות מזון לזקנים, אני וצעירה נוספת בנינו גינה עם ירקות ופירות בשביל הבניין. בחגים אנחנו עושים כמה שאפשר יותר להיות עם הקהילה, משלוח מנות, להדליק נרות בחנוכה. אני בטוח שבפסח יהיה לנו אפשרות לעשות משהו משמעותי.

הגברת גיתית הרלב: עזרא מה זה נותן לעשות התנדבות בקהילה?

מר עזרא זנד: אני יכול לספר רק על עצמי אולי קצת על אחרים, אני אוהב לעזור, כל רגע שיש לי אפשרות לעזור אני שם. אם זה באמת מישהו או מישהי שצריכה עזרה עם הקניות, לקנות משהו, לתקן משהו. אנחנו פה.

יו"ר: כשאתה מסתכל על המערכת בכללותה, יש משהו שהיית רוצה לשפר, לתקן? איזשהו שלב בדרך של ההחלמה שלך?

מר עזרא: זה שאלה טובה. כרגע אני בצבא ואני מחכה לכמה דברים אבל התהליך שלי בין אשפוז ולהשתחרר והד זה היה מאוד קל, יכול להיות זה ככה זה יצא בשבילי, היה לי חבר מאשפוז שגם השתחרר אז היה קל בשבילי, לא ללכת למקום חדש לגמרי. נראה לי שכולם רוצים שוועדת סל שיקום וכל זה יהיה כמה שאפשר יותר מהר, אבל בשבילי זה לא לקח המון זמן, חודש וחצי חודשיים. לצערי אין לי משהו להגיד כדי לשפר משהו.

יו"ר: מעולה, את הביקורתיות יש לך עוד זמן לפתח, אתה עוד צעיר. תודה רבה, מישהו רוצה לומר עוד משהו?

הגברת גיתית הר-לב: קודם כל בשביל האנשים שליוו אותנו בדרך. יש **130 מתנדבים של תורמים במדים בצבא, זה מספר שמעולם לא היה**. אחד הדברים שהכי קשה לנו זה לשנות את המודעות שזה אפשרי. יש **המון צעירים, אנחנו מחיילים אנשים גם עד גיל 30**. לא משנה כמה הסברות עושים וקשרים וכו', שומעים תשובות ולא מבינים שזה עד גיל שלושים. מי שקיבל את הפטור, מסתובבים עם סלע שלא היה להם אפשרות. כמובן יש מי שהחליט שלא מתאים ויש מי שהלך לשירות לאומי שזה מסלול מדהים, אבל הרבה לא מודעים לזה שהמסלול הזה אפשרי. 130 זה מספר מדהים, וגם תכנית הד מאוד התפתחה, זה תכנית

מעבריות, צעירים צרכים להמשיך הלאה בחיים שלהם. העלנו ליווי בליה, כי רואים שמגיעים צעירים עם יותר מורכבות, שהולכים להוסטל ומשם יותר קשה לצאת, עדיף להתחיל ממקומות אחרים.

הגב' שירלי גינסברג: איך הד עובד בשטח?

הגב' גיתית הר-לב: גרים בדירות שותפים מפורזים בקהילה, משתדלים שלא יהיה מרחקים גדולים כי הם בקשר אחד עם השני, ומנסים להתמקם ליד קהילות צעירים כדי שזה יהיה יותר נגיש, המספר הוא עד 30 בכל סניף, המקסימום כרגע, נראה לנו נכון. ובכל קהילה יש מבנה מרכזי, לא קוראים לזה מועדון אלא מרכז. רוצים שיבואו מעבר לצעירים שלנו שזה יהיה מרכז בקהילה, ושכל מי שנכנס לשם ירגיש בית, עובדים על זה. יש שם את המשרדים שלנו ואת המועדון של הצעירים, יש לנו מרכז כזה בלוד, יש לנו מרכז כזה ברמת גן, מרווחה דווקא ולא משיקום.

הגב' רחלי שטרן: לגיתית ולעזרא אני רוצה להגיד תודה רבה, לראות את ההתפתחות של התכנית, וכמה יכולים להגיע ולשאוף רחוק, יש לי שאלה **האם יש לכם מעקב של הבוגרים, איפה השתלבו אחר כך, האם המשיכו בסל שיקום, או באיזה פרק נמצאים?**

הגב' גיתית הר-לב: זה שאלה מעולה ותודה, שחרור מהצבא הוא מעבר מורכב ללא קשר למתמודדים עם משהו נפשי, מנסים 3-4 חודשים לפני השחרור לבנות תכנית בחוץ. **אנחנו בוחנים הכול, כל מה שקיים בקהילה. עושים מאמץ שיצאו לתוך מסגרת, לאו דווקא תכנית של סל שיקום, יכול להיות לימודים, משתדלים לתווך כדי שהם ממש יתחילו את זה.**

מתאפשר לנו כפל שירותים בסל שיקום לתקופת המעבר, כך שתוך כדי צבא יוצא לעבודה. **אנחנו לא עושים מספיק כדי להבין איפה הבוגרים שלנו, יש קשר הדוק בתקופת הקורונה שיוצרת קשר הדוק עם הרכזים אבל זה לא מספיק מובנה, ראוי מחקר או בדיקה שלא עשינו אותו.** היו שני מפגשים של בוגרים עם נוכחות די גבוהה.

יו"ר: גיתית, הייתי מבקש להבין מה קורה עם צעירים הנקלעים למשבר נפשי משמעותי בזמן השירות הצבאי?

הגברת גיתית הר-לב: אני חייבת להגיד שהצבא סבלני מאוד עם החברה שלנו, הצבא לא משחרר מתנדבים, מאפשר את הליווי שלנו. לגבי חיילים אנו לא מעורבים כרגע אך הצבא לא משאיר חיילים כעיקרון.

יו"ר: מבקש להודות לכן ולעזרא על השיתוף. אחרי שעשינו צבא והיינו בחו"ל, יש לבנות קריירה. נמצאת אתנו פה גברת קודסי משיקום אחר. היא תספר לנו על פרויקט דגל של בניית קריירה שנקרא "וורקאיט". **הגב' הילי קדוסי**: תודה, חשוב לי להגיד שנציג פה דברים ואני חושבת שיש עוד רבדים שאנחנו לא יודעים שקשורים דווקא למצב הזה של הקורונה ואיך זה משפיע על כל הנושא של צעירים, עולם התעסוקה ובריאות הנפש, אנחנו יודעים להגיד כמה צעירים נפגעים היום בשל הקורונה, ועל אחת כמה וכמה בבריאות הנפש.

שיקום אחר זו עמותה שנבנתה בחזונה של גב' טופז, המנכ"לית והיזמת, היום יש 4 שירותים מרכזיים – המפעל, מרכז תעסוקה והכשרה שנמצא בפ"ת, הכשרות און-ליין בעקבות הקורונה וכמובן, וורקאיט שהחלה לפעול לפני 4 שנים במסגרת שירותי סל שיקום.

אוכלוסיות היעד הם הגילאים בין 18 ל-35, ממוצע הגילאים אצלנו נע בין 25 ל-27 היום. יש מי שמגיע בגיל צעיר יותר, יש גם לא מעט שמגיעים מהמסלולים של הד ומתנדבים במדים, שמגיעים לוורקאיט, למרכז ואחר כך לוורקאיט.

מגיעים אלינו מתמודדים עם חסמים בהבניה התעסוקתית שמעוניינים לקדם את הנושא. כל בחור או בחורה שעשו את הטיול הגדול, או עשו אשפוז ארוך ויצאו בניסיון "להתנרמל", עמדו בצומת דרכים. יש כמה דברים שאנחנו מוצאים אותם כמאפיינים של צעירים שחוו משבר נפשי, אבל ברור שצעירים הם צעירים, יש להם את הרצונות והשאיפות. אם זה הקמת משפחה או להיות חלק משמעותי בקהילה.

אמנם יש חוויה של פער התפתחותי, כל אחד בא עם האפיונים שלו בעקבות התפרצות ההפרעה. אבל יש שכיחות רבה לחוויה של בידוד חברתי, סטיגמה וקשיי הסתגלות, אם זה בגלל אשפוזים, הימנעויות והסתגרויות בבית. משפחה לעתים מחבקת וחוששת, רואים הימנעות של האדם והצמצום, מיעוט התנסויות וניסיונות של לעמוד בפני אתגרים, וגם זה גיל שלא רוצה עזרה לעיתים, הלגיטימציה למקום שאני לא יודע היא העזרה שאני רוצה.

בדיוק הדרכתני ואחת הרכזות מספרת על בחור צעיר בן 20 שלא מוכן שנדבר על ההתמודדות שלו, היא לא שלו מבחינתו אלא של ההורים, צריך לזכור שגם ההתמודדות הנפשית צעירה.

בהבניה או בבניית התהליכים של וורקאיט נעשו הרבה מאוד למידות ואף נעשה מחקר שוקר תכניות בעולם, ויש רשימה מאוד ארוכה, יש עקרונות שהם עקרונות מנחים בעבודה עם צעירים, החל מהתנהלות עצמאית, ליניאריות בין ההשכלה לתעסוקה, ופיתוח הקריירה, לעזור להסתכל רחוק.

הצורך בלחבר לרשת החברתית, הרשת החברתית שלי. התערבויות מוקדמות, ישנם שלבים בנרטיב הישראלי של הצעיר, צבא והתנדבות וכן הלאה, אז ככל שנקדים וככל שאדם יגיע אלינו צעיר יותר, כך גדלים סיכויי ההחלמה.

התהליך אורך כשנה וחצי, התוצאות טובות, זאת אומרת רואים במעקב ההמשך, אומנם אין הרבה מעקבים, אבל רואים שממשיכים, יודעים לאן הם ממשיכים, זה פחות אד הוק, זה יותר תהליכי. מה שקורה בסביבה, מאוד מנחה אותנו, אי אפשר לנתק בין הצעיר למשפחה, בין אם המשפחה מחבקת חיבוק דב, מנוכרת, מסייעת, היא קיימת ולא ניתן לנתק מהתהליך.

אין הרבה שירותים המותאמים לצעירים מתמודדים, בדגש על הגיל, ובאמת שני דברים מרכזיים: (1) צעירים המתמודדים עם בעיה של אתגר כפול – ההפרעה ואפליה בשוק העבודה על רקע גיל, רואים את זה כתופעה מתרחבת, בשוק העבודה, אם אין לך ניסיון אז אל תבוא.

2) ביקושים לכל משרה כל כך גבוהים וזו בעיה לרוב הצעירים, במקרה שלנו הרבה מהצעירים נמצאים במסגרות מוגנות או בבתי ההורים, שמייצרות לא רק חשיפה נמוכה לשוק העבודה אלא גם צמצום בתפקידים.

השאלה הייתה איך מייצרים הזדמנויות אצל מעסיקים, איך עוזרים לאנשים לקבל יותר משמעות בתפקידים שהם ייקחו ולהרחיב את התפקידים שלהם. עקרונות העבודה המרכזיים בוורקאיט, ראייה הוליסטית של הצעיר, למידה של הקהילה הלוקלית שלו, המשפחה, הלימודים, הקריירה, האדם עצמו והתהליכים שהוא עבר ועובר עכשיו. הנושא של קהילה והקשרים עימה נכון לכל ליווי שבונים היום לצעירים. יש שלושה דברים שחשוב לי שתכירו. מבררים מה חשוב לאדם – חשוב לו הכנסה עכשיו או לימודים עושים מיפוי התחלתי. בונים תכנית ראשונית או של ליווי לקריירה או עבודה ראשונית ואז לימודים ותעסוקה. ישנה תפירה אישית לכל אדם זה, זהו שלב חקר שטומן בחובו הרבה עבודה של האדם, מציאת הנטיות שלו, הכישורים, הרבה פעמים זה לחצוב מים באבן ולבדוק איזה הצלחות קטנות נעשו לאורך החיים עובדים נרטיבית כדי להבין שזה מה הכיוון ולמנף.

אחד הדברים שעשינו בשנה האחרונה זה לעבוד עם מכללת רופין ולבנות הכוון תעסוקתי לצעירים בבריאות הנפש, מבוסס על הכוון שהם בנו לחברה צעירים עם הפרעות קשב וריכוז, התאמו לנושא בריאות הנפש. אנו מקיימים קבוצות עמיתים וירטואליות וקורסים משולבים במרכז הטכנולוגי, מיועדים לחברה הצעירים בנושא של הכוון לקריירה.

יש כמה רבדי קושי, התעסקות גלויה ונרחבת בזהות מגדרית ומינית. זה גיל שבו נושא של זהות מגדרית יוצא החוצה, יש פה את הארון הכפול. שימוש במריחואנה כמאפיין תרבותי, זה משהו שנמצא כמעט בכל ליווי, אנחנו לא יכולים לבוא לחברה צעירים ולהגיד שסל שיקום אומר לא אז לא, יש שיחה פתוחה, והמרכזים המחוזיים נמצאים אתנו בשיחה הזאת על איך אפשר לסייע ומה המשמעויות ומה המעורבות הפסיכיאטרית, זה שיחה פתוחה שיש לדבר כשמדברים על צעירים.

מיומנויות תקשורת זלות, הקושי להעז לחלום, מגיעים אנשים ללא חלומות, להסתכל על העתיד, אלו הדברים המרכזיים. מאפייני דור ה-Y והבלבול יחד עם הקושי הנפשי.

יו"ר: כשמגיעים אליכם אחרי סל שיקום, כל התהליך של עיצוב זהות על ידי קבלת בט"ל כבר נעשה... הגב' הילי קדוסי: לרוב כן, אני יכולה להגיד שאנשים מצליחים להעביר את השלב הזה כדי להגיע אלינו, עדיין יש שיחה ואולי צריך לדבר על המאפיין הזה, יש שיחה רצינית על הזהויות השונות והזהות שלי כאדם המתמודד עם קושי נפשי, ממשיכים לדבר על זה לאורך כל המיפוי.

הגב' שירלי גינסבורג: חלק מהתהליכים נוגעים לתעסוקה וחלק לתיאום טיפול. האם רוב המשתקמים אצלכם לא מלווים ע"י גורם נוסף?

הגב' הילי קדוסי: אדם מגיע למטפלת המלווה בקריירה ויש שיחה ביניהם – הגורמים מדברים ביחד - לא עובדים בוואקום. אנחנו בעד שיכנסו עוד גורמי שיקום ונעבוד אתם בצורה הדוקה, גם כדי לא לבלבל את הבן אדם וגם כדי שנוכל להגיע ליותר מרק לימודים ועבודה תוך שנה וחצי.
יו"ר: אבישי שלום, תציג את עצמך ...

מר אבישי פריזדה: שלום, אני מנכ"ל קבוצת גיא, שמפעילה רצף של מסגרות לצעירים עם קשיים נפשיים ורגשיים, עבור שני משרדי ממשלה. אני רוצה להתייחס לקבוצת אוכלוסייה הקרובה אל לבי ושנחנו חייבים לדייק עבורה מענים, **בוגרי ההשמה החוץ ביתית.**

הפנימיות נמצאות תחת אחריות משרד הרווחה, נער שמסיים את הפנימיה ממשיך למסגרות סל שיקום ומתמודד עם אתגרים ייחודים ואני חושב שהחובה על כולנו, גם בתעסוקה, בדיוור, במטה, רווחה, בריאות כמובן, לראות איך מתמודדים עם האתגרים. **הראשון הוא הבדלי השפות, 50% מהצעירים נמצאים אצלנו תחת צו חוק נוער, יש מעורבות משמעותית של פקידות הסעד של בית המשפט בתוך שגרת החיים של אותם נערים.** יכול להיות נער בפנימייה שעד כמעט לסוף תקופת השהות שלו, בית המשפט באמצעות פקידת הסעד היה זה שמאשר כל שינוי בתקופת החיים שלו – יציאות מהפנימייה, או במקרים קיצוניים תרופות וכו'. **ברגע שהוא עובר לדיוור מוגן, להוסטל, הפער בין הסגירות והניהול בעל מאפיינים טוטליטריים לחופש זה מבלבל, יש נערים שמתרסקים בתפר הזה.** הלגיטימיות לעשות דברים שעד אתמול היו אסורים, גרמה לכך שתוך תקופה קצרה בדיוור, בהוסטל, הם היו נפלטים ומתנתקים מסל שיקום, מגיעים שוב לאשפוז, למרות כמעט אפס אשפוזים בפנימיות.

לגבי החינוך המיוחד, מרבית החניכים מטופלים בפנימיות עד 18, אבל זכויות חינוך מיוחד הן עד 21, יש מצבים של גריעת זכויות. כשילד מסיים את השהות בפנימייה, בילד ונוער, מיעוט האוכלוסייה זה במנהל המוגבלויות. שלנו זה ילד ונוער, **במוגבלויות היה יכול להמשיך עד גיל מבוגר.** למשל, נער שמגיע מחדרה לראשון, צריך לסיים את הפנימיה עד גיל 18, בהעדר רצון או צורך להמשיך להשתלב הוא נפלט מהמסגרת הלימודים שמגיעה לו.

תיווך חוויית סל שיקום, נער שעוזב את הבית בגיל צעיר, להגיע לוועדת סל שיקום, להכריז על עצמו קבל עם ועדה כנכה, מונע ממנו לעתים לקבל שירותים שיכול ליהנות מהם בהמשך. יש לנו תכניות מסודרות של כניסת צוותי השיקום שלנו, ללוות מכיתה י"א את אותם 20% או פחות שחושבים שיכולים להשתלב בסל שיקום אבל לא רק, להכניס שיח שיקומי כשיח של זכויות לתוך הפנימיות. חשוב לפורר את הסטיגמה, את התדמית שיש לצעירים בתוך פנימיות על איך נראה הוסטל, מה זה דיוור מוגן, ולעסוק בהסדר קונקרטי של יתרונות וחסרונות.

אני מרגיש חובה להגיד בפני הפרורם הזה ורקפת בוודאי תציג את התמונה הארצית טוב יותר בישיבה הבאה, **יש הקצנה של מאפייני הנערים שמגיעים לפנימיות הפוסט-אשפוזיות, ההקצנה נראית בשנים שלאחר מכן בשיקום.** יש עליה בשכיחות הפרעות אכילה, התנהגות קשות ובעיות נפשיות, עליה מטאורית, וחייבים לתת על זה את הדעת, השלכות הקורונה עוד לפנינו, אבל אין ספק שמה שרואים היום בפנימיות

יפגוש אותנו בשיקום, בדיוור המוגן, בתעסוקה. אני חושב שחייבים כולנו להקדים ולהיערך להתאמת השירותים לאותן אוכלוסיות כי אלה אתגרים מורכבים.

יו"ר: תודה אתה מוזמן כמוכן גם לדיון הבא, הממשק בין הפנימיות למערך השיקום הוא נקודה חשובה ביותר. ביקשתי משרון רוטשילד להציג את תכניות האגף במקום רונת. שרון?
הגב' שרון רוטשילד: צהריים טובים. מבחינת מספרים של צעירים, **אנחנו מדברים על שנת 2020, על 9,404 צעירים בין גילאי 18-34 שצורכים סל שיקום**, ב-2018 היו כ-8,000, זה פלח שמקבל יותר ויותר תשומת לב. יש מגוון הצעירים שנכנסים למערכת, יש עושר גדול, וזה גם הציף את מגוון הצרכים והמענים, מה שמחייב **אותנו כמטה לייצר אמות מידה לעבודה נכונה**. צריך ללמוד את החיבור בין אתגרי ברה"ן לגיל, צורות ההתמודדות, ממשקים – צה"ל, יתד, חינוך ועוד. זה דורש מאתנו ללמוד את צרכי המשפחות של צעירים, צרכים שונים מהאוכלוסייה הבוגרת יותר, מגיעים עם ציפיות למענים ייחודיים, התערבויות ייחודיות, השטח עובד עם חלקן.
יש לא מעט התערבויות שניתן להטמיע וללמוד מחו"ל. **להמשיך ולפתח את הממשק השכלה-תעסוקה שהוא קריטי לצעירים בתחילת דרכם**.
התערבויות ייחודיות לתת-קבוצות, צעירים שמתמודדים עם תחלואה כפולה, פוסט-טראומה מורכבת, התמכרויות וכו'.
המשימה הדחופה היא בניית אמות מידה מדויקות, כדי שנוכל להגיד בצורה כנה ושלמה שהצעירים מקבלים את השירות הנכון והמתאים ביותר להם ולצרכים שלהם.
יו"ר: תודה רבה. יש מישהו הערה שאלה? מישהו שרוצה להגיד משהו חשוב, לשאול מישהו מהמציגים היום?
היום התנהל דיון התנעה של מהלך ששמנו כמטרה בשנה הקרובה, אחת ממשימות הדגל שלנו, בנוסף לתחלואה כפולה. הפרעה הפסיכיאטרית, אפילו יותר מהביטוי הסימפטומטי, היא הפרעה של זהות, ולכן החשיבות העצומה שיש להתערבויות נכונות בגילאים האלו. אני רוצה להודות למי שהשתתף. הישיבה הבאה ב-17 בדצמבר, ואחריה יש לנו פגרה ארוכה אותה ננצל לסיים את ניירות העמדה, המשך אחה"צ טובים לכולם.
הישיבה ננעלה.

בכבוד רב,

עו"ס אבי אורן

יו"ר המועצה הארצית לשיקום נכי נפש בקהילה

העתקים:

		משרד הבריאות
המשנה למנהל הכללי	-	פרופ' איתמר גרוטו
ראש חטיבת הרפואה	-	די"ר ורד עזרא
ראש שירותי בריאות הציבור	-	די"ר שרון אלרועי
נציב קבילות הציבור למקצועות רפואיים, אגף להבטחת איכות, נציבות התלונות	-	די"ר בעז לב
סמנכ"ל בכיר איכות ובטיחות	-	פרופ' ירון ניב
סמנכ"ל בכיר למינהל ומשאבי אנוש	-	מר דב פסט
סמנכ"ל תכנון, תקצוב ותמחור	-	מר חיים הופרט
סמנכ"ל לדוברות והסברה	-	גב' עינב שימרון
ראש מינהל הסיעוד	-	די"ר שושי גולדברג
ראש מינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות	-	די"ר אסנת לוקסנבורג
ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים	-	די"ר דודו דגן
ראש המרכז הלאומי לבקרת מחלות	-	פרופ' ליטל קינן בוקר
עוזרת למנכ"ל משרד הבריאות	-	גב' מאיה גולן
קופות חולים		
מנכ"ל שירותי בריאות כללית	-	פרופ' אהוד דודסון
סמנכ"ל רפואה/קופ"ח מאוחדת	-	די"ר דוד מוסינזון
סמנכ"ל לרפואה/לאומית שרותי בריאות	-	פרופ' שלמה וינקר
ראש חטיבת הבריאות/ מכבי שירותי בריאות	-	די"ר מירי מזרחי
ראש אגף מדיניות בריאות בחטיבת הקהילה	-	די"ר ניקי ליברמן
ראש אגף הרפואה, שירותי בריאות כללית	-	די"ר דורון נצר
קרפ"ר / צה"ל	-	תא"ל פרופ' אלון גלזברג
יו"ר המועצה המדעית	-	פרופ' חנוך קשתן
המנהל המדעי של המ.ל.מ.ב	-	פרופ' חיים ביטרמן
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל	-	פרופ' ציון חגי
ראש שירות ברה"נ, משרד הבריאות	-	די"ר טל ברגמן
ממונה שיקום בקהילה, משרד הבריאות	-	גב' רונית דודאי
לשכה משפטית, משרד הבריאות	-	עוה"ד שרונה עבר הדני
מנהל המערך הקליני בבריאות הנפש, משרד הבריאות		די"ר אהוד ססר