



ג'וינט ישראל אשל
יחד בעשייה חברתית למען הזקנים



משרד הרווחה והשירותים החברתיים
השירות למען הזקן

מדריך להקמת יחידות למניעת התעללות בזקנים ודרכי הפעלתן

שרה אלון

פאני יוז



הקמת יחידות למניעת התעללות בזקנים ודרכי הפעלתן

ד"ר שרה אלון
פאני יוז

עריכת לשון: נעמה ברטוב
עיצוב והפקת דפוס: פנינה נחמיאס
מזכירות ותיאום הפקה: סימונה דוד
מנהל הוצאה לאור: טוביה מנדלסון
כל הכתוב בחוברת זו בלשון זכר או בלשון נקבה מכוון לשני המינים כאחד

© כל הזכויות שמורות לאשל, תשע"ד - 2014
Printed in Israel

תוכן העניינים

| | |
|----|---|
| 5 | מבוא |
| 7 | התעללות בזקנים והזנחתם |
| 7 | הגדרות |
| 8 | היקף התופעה |
| 10 | התמודדות עם התופעה |
| 10 | הנחות יסוד |
| 12 | היחידה למניעת התעללות בזקנים והזנחתם |
| 12 | מטרה |
| 13 | פעילות להשגת יעדים |
| 13 | אוכלוסיית יעד |
| 13 | עקרונות |
| 13 | הרכב השירות |
| 14 | מיקום היחידה למניעת התעללות בזקנים |
| 16 | במה עוסקת היחידה למניעת התעללות בזקנים? |
| 17 | תהליך הקמת היחידה למניעת התעללות בזקנים |
| 17 | שלב ראשון |
| 18 | שלב שני |
| 18 | שלב שלישי |
| 19 | שלב רביעי |
| 21 | תקציב |
| 22 | פעילות היחידה למניעת התעללות בזקנים |
| 23 | התערבות פרטנית |
| 26 | התערבות קבוצתית |
| 31 | הקמת צוות רב-מקצועי ודרכי עבודתו |
| 31 | הגדרה |
| 31 | מטרת הצוות |
| 31 | הרכב הצוות |
| 31 | יתרונות |
| 32 | קשיים בעבודת הצוות הרב-מקצועי |
| 32 | דרכי עבודה |
| 33 | בחירת מקרים לדין |
| 33 | תוצרים מצופים |
| 34 | התערבות במישור הקהילתי |

| | | |
|----|---------------------------------------|-------------------|
| 34 | גיוס וחיזוק שיתופי הפעולה באגף הרווחה | |
| | קיום פעולות להעלאת המודעות לתופעת | |
| 36 | ההתעללות בזקנים והזנחתם | |
| 39 | | מקורות תרשימים |

| | | |
|--|--|--------|
| | תרשים מס' 1 - | |
| | היחידה למניעת התעללות בזקנים והזנחתם - מודל ארגוני | |
| | תרשים מס' 2 - | |
| | מטרת ההתערבות ושלביה | |
| | תרשים מס' 3 - | |
| | תרשים זרימה להתערבות במקרי חשד להתעללות בזקנים והזנחתם | |
| | | נספחים |

| | |
|--|---|
| | נספח מס' 1 - תע"ס מניעה וטיפול בהתעללות בזקנים |
| | נספח מס' 2 - טופס הפניה לטיפול ביחידה למניעת התעללות |
| | נספח מס' 3- טופס אינטייק |
| | נספח מס' 4 - כלי להערכת סיכון להתרחשות התעללות |
| | נספח מס' 5 - כלים לאבחון: שאלון לאבחון הזקן ; שאלון לאבחון החשוד בפגיעה |
| | נספח מס' 6 - כלי למדידת תוצאות |
| | נספח מס' 7 - פנייה לצוות רב-מקצועי מייעץ (או: בקשה לייעוץ הצוות הרב-מקצועי) |
| | נספח מס' 8 - סיכום הדיון בצוות רב-מקצועי |
| | נספח מס' 9- טופס דיווח על זקנים חסרי ישע בקהילה ובמוסדות לזקנים |
| | נספח מס' 10 - דיווח על חשד לפגיעה בחסר ישע |
| | נספח מס' 11 - טופס דיווח של המשטרה לעובד הסוציאלי לחוק |
| | נספח מס' 12 - טופס פנייה לוועדת פטור |
| | נספח מס' 13 - טופס איסוף נתונים |
| | נספח מס' 14 - טבלת נתונים |
| | נספח מס' 15- טופס סמל מסגרת |
| | נספח מס' 16 - טופס השמה במסגרת |
| | נספח מס' 17 - סרטי הדרכה והסברה בתחום התעללות בזקנים והזנחתם |

מבוא

התעללות בזקנים והזנחתם היא בעיה חברתית מורכבת ורחבת היקף הקשורה למאפייני הקרבן, מאפייני הפוגע, אופי הקשר (או: המגע) בין הקרבן ובין הפוגע, טיב הקשר המשפחתי ולמאפיינים התרבותיים של החברה המבחינים בין התנהגויות מקובלות לבין אלו שאינן מקובלות. (Hudson et al., 2000; WHO, 2002).

התעללות והזנחה הן התנהגויות בלתי מקובלות מבחינה חברתית ומוסרית ובמצבים מסוימים ההתנהגויות האלה נחשבות לעבירה פלילית. כדי להתמודד עם הבעיה נדרשת פעילות רחבת היקף ורב-מערכתית הכוללת גיבוש מדיניות, העלאת מודעות הציבור לתופעה, מתן מענה חברתי, בניית מערך שירותים, ובצד אלה, מתן פתרונות בתחום מערכת המשפט ואכיפת החוק (Payne et al., 2001). אנשי מקצוע המטפלים בזקנים מצויים בעמדה ייחודית המאפשרת להם לפעול להפסקת הפגיעה בזקנים. בידיהם הכלים, המיומנויות ובמקרים מסוימים גם הסמכות לטפל בזקן, לייצג את ענייניו, למצות את זכויותיו ולסנגר עליו. כל אלה נדרשים על מנת להפסיק או לצמצם את ההתעללות וההזנחה. בארץ הוכרה תופעה זו כבעיה חברתית רק בסוף שנות התשעים של המאה הקודמת. באותה עת החלו לפתח במספר מחלקות לשירותים חברתיים התערבויות המנסות להתמודד עם הבעיה. נקודת המפנה חלה בשנת 2001, עם הקמת הוועדה הבין-ארגונית לבחינת הצרכים בתחום התעללות בזקנים והזנחתם בראשות ג'וינט ישראל-אשל. עם תום עבודת הוועדה, הוגש דוח מפורט ובו סקירה על הידע שהיה קיים באותה עת בארץ וכן המלצות מעשיות להתמודדות המערכת עם הבעיה (דוח הוועדה לבחינת הצרכים בתחום התעללות בזקנים, 2002). אחת ההמלצות הראשונות שיושמה הייתה ביצוע סקר ארצי שישפוך אור על היקף התופעה ומאפייניה. ממצאי הסקר הארצי בתחום הצביעו על כך ש-18.4% מהזקנים דיווחו כי נחשפו לסוג אחד או יותר של התעללות במהלך השנה שקדמה לביצוע הסקר (איזיקוביץ, לבנשטיין ווינטרשטיין, 2005).

המלצה נוספת התייחסה לצורך לפתח שירות ייעודי רב-מערכתי שמטרתו לטפל בבעיית התעללות בזקנים והזנחתם. המלצה זו יושמה על ידי הקמת יחידות למניעת התעללות במסגרת המחלקות לשירותים חברתיים. היחידות הראשונות הוקמו בשנת 2005, כמיזם ניסיוני בשלוש רשויות מקומיות: עפולה, בת-ים ובאר-שבע. המיזם לווה במחקר הערכה שביצע מכון ברוקדייל (אלון וברג, 2009). לאור הצלחת המיזם הוחלט להפיץ את המודל ולהטמיעו ברשויות מקומיות נוספות. כיום מופעלת התכנית בארבעים וארבע רשויות מקומיות

בתקצוב ובליוי של משרד הרווחה ואשל. המטרה היא להרחיב את הפעילות גם לרשויות נוספות.

המדריך הזה מתבסס על ידע עיוני ומחקרי ועל ניסיון מעשי שהצטבר בשדה בעשור האחרון. הוא נועד לשמש את רשויות הרווחה ואת העובדים הסוציאליים המטפלים בזקנים בבואם לתכנן, להקים ולהפעיל שירות ייעודי לטיפול ומניעת התעללות בזקנים והזנחתם.

מטרת המדריך

מתן מידע והצגת כלים מעשיים להקמת שירות ייעודי לטיפול ולמניעת התעללות בזקנים במחלקות לשירותים חברתיים.

מטרות היחידה למניעת התעללות בזקנים

- העלאת המודעות לתופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם במחלקות לשירותים חברתיים ובקהילה.
- הכרת השירותים בקהילה, איגום משאבים ותיאום בין שירותים (להגברת היעילות ולמניעת כפילויות).
- עיסוק שיטתי במניעת התעללות בזקנים והזנחתם ובטיפול במקרי התעללות.
- בחינה כוללת ומקיפה של בעיית ההתעללות בזקנים וזיהוי אסטרטגיות חדשות להתמודדות בתחום.
- הרחבת מגוון המיומנויות המקצועיות של אנשי המקצוע המטפלים.
- הרחבת האיתור היזום של זקנים הסובלים מהתעללות והזנחה, שאינם מוכרים לנותני השירותים.
- יצירת מסגרת מקצועית לקבלת החלטות.

המדריך כולל ארבעה פרקים: בפרק הראשון נביא את ההגדרות למושגים: "התעללות" ו"הזנחה" ונביא נתונים על היקף התופעה בארץ ובעולם.

בפרק השני נתמקד בעקרונות המקצועיים המנחים את אנשי המקצוע בהקמת שירות ייעודי המתמחה בהתמודדות עם תופעת ההתעללות בזקנים. בפרק זה נסביר מהן הנחות היסוד של הצוות המקצועי, מהן מטרותיו ויעדיו, המאפיינים והעקרונות הבסיסיים המנחים את הצוות בהקמת השירות. וכן, נגדיר מי הן אוכלוסיות היעד הזקוקות להתערבות. בפרק השלישי נתאר את תהליך הקמת "השירות" – "היחידה לטיפול ולמניעת התעללות בזקנים והזנחתם". בפרק הרביעי נתאר בהרחבה את דרכי הפעולה במישור הפרטני, הקבוצתי והקהילתי.

בסוף המדריך מופיעים הנספחים.

התעללות בזקנים והזנחתם

הגדרות

התעללות - פעולה חד פעמית או התנהגות המתרחשת בתדירות, פוגעת באחד או יותר מהמישורים הבאים: פיסי, מיני, נפשי, רגשי וכלכלי ובדרך כלל נגרמת על ידי אדם או יותר הפועלים בסביבתו הקרובה של הזקן (אלון, 2006).

הזנחה - חסך בצרכים בסיסיים או שירותים חיוניים לבריאות הזקן (מזון, תרופות, טיפול רפואי, סיוע, בתפקוד), בידוד, נטישת הזקן על ידי בן משפחה או מטפל בשכר (אלון ודורון, 2009).

התוצאה: הפרת זכויות, שינוי באורח חיי הזקן, סבל, נזק, עליה ברמת הסיכון ופגיעה בשלומו ובטחונו של האדם הזקן.

המושג **התעללות** כולל התנהגויות פוגעניות מסוגים שונים:

התעללות פיסית - גרימת כאב או פגיעה פיסית הבאה לידי ביטוי בחבלות, דחיפות, סטירות, דקירות, כוויות, קשירה פיסית ו"קשירה כימית" - מתן מינון יתר של תרופות הרגעה (WHO, 2002).

תקיפה מינית - מגע מיני מכל סוג שהוא שמתבצע ללא הסכמת הזקן. כולל מגע עם אדם שאינו מסוגל להביע או לתת את הסכמתו (National Center on Elder Abuse, 1998)

התעללות נפשית - גרימת סבל נפשי על ידי התייחסות אל הזקן כאל ילד, הדבקת כינויים ותוויות, עלבונות, השפלה, איום באלימות, צעקות וענישה (WHO, 2002).

ניצול כלכלי - ניצול ושימוש לא חוקי ולא הולם ברכושו ובמשאביו של הזקן (WHO, 2002).

הפרת זכויות - ניסיון לכפות על האדם הזקן את צורת מגוריו, הגבלת תנועותיו (WHO, 2002).

התעללות רוחנית - לעג והשפלה של האדם ואמונותיו (הדתיות ו/או הרוחניות); מניעת אפשרות לקיים מצוות והלכות דתיות (דהאן ולוי, 2011).

היקף התופעה

ממצאי הסקר הארצי לבדיקת היקף התופעה, פורסמו בראשית 2005 (איזיקוביץ, לבנשטיין ווינטרשטיין, 2005). במחקר השתתפו 1,045 זקנים בקהילה, שנדגמו באופן אקראי ומייצג. ממצאי הסקר מצביעים על הנתונים הבאים:

18.4% מכלל הזקנים דיווחו כי הם נחשפו לסוג פגיעה אחד או יותר (התעללות פיסית ומינית, התעללות מילולית, הגבלת חופש וניצול כלכלי) במהלך השנה שקדמה לביצוע הסקר.

בחלוקה על פי סוגי ההתעללות, נמצא כי:

2% נחשפו לאלימות פיסית ומינית.

8.1% דיווחו על התעללות מילולית.

2.7% סבלו מהגבלת חופש.

6.6% נוצלו כלכלית.

18.1% דיווחו על הזנחה.

עוד נמצא כי **רוב הפוגעים הם בני משפחה**, בני זוג או צאצאים בוגרים הסובלים לעתים מבעיות בריאות, נכות, או מבעיות נפשיות.

בחלוקה על פי סוג ההתעללות ומאפייני הקרבה של הפוגע נמצא:

| סוג הפוגע // סוג הפגיעה | % |
|-------------------------|------|
| אלימות פיזית ומינית | |
| בן/בת זוג | 1.8 |
| בן משפחה | 0.7 |
| מטפל אחר | 0.1 |
| התעללות מילולית | |
| בן/בת זוג | 14.2 |
| בן משפחה | 4.1 |
| מטפל אחר | 1.8 |
| הגבלת חופש | |
| בן/בת זוג | 3.3 |
| בן משפחה | 0.7 |
| מטפל אחר | 0.1 |
| ניצול כלכלי | |
| בן/בת זוג | 0.5 |
| בן משפחה | 3.9 |
| מטפל אחר | 0.4 |

ארגון הבריאות העולמי העריך כי 4% - 6% מכלל הזקנים נחשפו להתעללות והזנחה (WHO, 2002). אולם, בכל הפרסומים הדגיש ארגון הבריאות כי אמדן זה משקף ככל הנראה רק את "קצה הקרחון". עדות לכך ניתן למצוא בדיווחי מחקרים שהתבצעו במהלך השנים בכל רחבי העולם. מסקירת מחקרים שבחנו את היקף התופעה במדינות השונות עולה כי הדיווחים על היקף התופעה בקרב כלל האוכלוסייה נעים בין 3.2% לבין 27.5%. הטווח הרחב בשיעורי התופעה משקף את ההגדרות השונות בקרב התרבויות השונות. 5.6% מכלל הנחקרים דיווחו על אלימות מצד בן הזוג. באותם מחקרים שבדקו התעללות בקרב אנשים הסובלים מחולי ומוגבלות בתפקוד, נמצא כי שליש מהם דיווחו על התעללות ורבע מהם דיווחו על התעללות נפשית משמעותית (Cooper, Selwood & Lingston, 2008).

נתונים אלה מציבים בפני החברה בכללותה ובפני אנשי מקצוע בפרט, אתגר מוסרי ומקצועי לפעול למען צמצום הבעיה ונזקיה.

הפרק הבא יתאר את ההתמודדות עם תופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם באמצעות "חידת השירות לטיפול ולמניעת התעללות בזקנים".

התמודדות עם התופעה

התעללות בזקנים והזנחתם היא בעיה מורכבת ורב ממדית הנגרמת בשל סיבות רבות. על כן, התמודדות עמה אמורה להיות רב-מערכתית ורב-תחומית. אין ארגון אחד שיכול לפעול לבדו לצמצום היקף התופעה ולמזעור נזקיה. וכן, אין איש מקצוע מתחום אחד היכול לפעול להשגת מטרה זו.

הנחות יסוד

מאפייני אוכלוסיית הזקנים (משאב, 2012):

- בסוף שנת 2011, התגוררו בישראל 804,500 איש בני 65 ומעלה, שהם 10.3% מכלל האוכלוסייה. 97% מהם חיים בביתם. 56.6% מהם הן נשים.
- תוחלת החיים בסוף שנת 2011 הייתה 80 שנים לגברים ו-83.6 שנים לנשים.
- 27.8% מכלל הזקנים הם בני 80 ומעלה.
- כשליש (33.2%) מבני ה-65 ומעלה מתגוררים לבד. 57.5% מהם נשואים, מרביתם גברים (77.3%) ואילו הנשים הן פחות מחצי (42.4%).
- 182,400 זקנים הם עולים שהגיעו לישראל מאז תחילת שנות התשעים של המאה הקודמת. עולים אלה הם 23% מכלל אוכלוסיית הזקנים. 19% מכלל הזקנים הגיעו מברית המועצות לשעבר.
- 24% מכלל הזקנים סובלים ממוגבלות באחת מפעילויות היום יום (ADL), מרביתם מתגוררים בקהילה (88%). 22% מוגבלים בניידות מחוץ לבית. מספר הזקנים זכאי חוק סיעוד הוא 155,000 איש.
- בדידות - 17.8% מכלל הזקנים דיווחו כי הם בודדים. חלקן של הנשים כמעט כפול מזה של הגברים (11.3% ואילו נשים 22.7%).
- עוני - 20.8% מכלל הזקנים חיים בעוני. 24% מכלל הזקנים מתקיימים מקצבת זקנה והשלמת הכנסה.

מאפיינים אלה נמצאו בספרות המקצועית והמחקרית כגורמי סיכון העלולים לקדם מצבי פגיעות וסיכון להתרחשות התעללות והזנחה.

מרבית השירותים החברתיים לזקנים בישראל מסופקים באמצעות שירותי הרווחה ברשויות המקומיות.

כדי להפסיק או לצמצם את ממדי תופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם יש לגבש תפיסה מקצועית הכוללת שימוש בכלים תקפים לאיתור, הערכת סיכון להתרחשות התעללות והזנחה, אבחון, בניית תכנית הגנה ושימוש בגישות מקצועיות לטיפול פרטני וקבוצתי.

כדי להתמודד ביעילות עם תופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם יש צורך בראייה רב מערכתית ובפעילות הכוללת ארגונים שונים ואנשי מקצוע מתחומים מגוונים.

פועל יוצא של הנחות אלה הוא הצורך להקים שירות ייעודי שעיקר עיסוקו והתמחותו הוא מניעת ההתעללות וטיפול בזקנים (הקרבות להתעללות), הפוגעים בהם, בני משפחה ומעורבים אחרים.

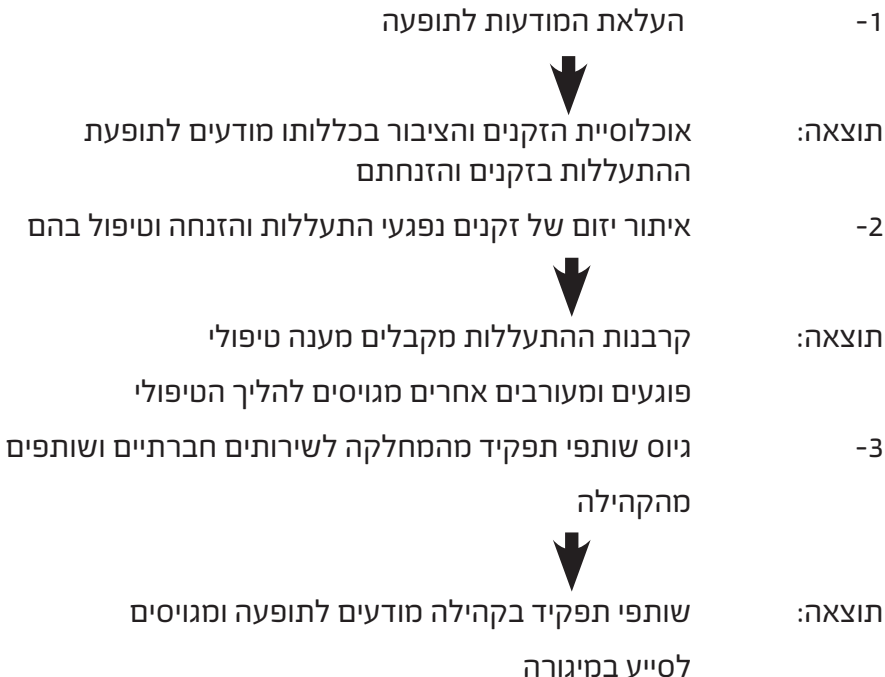
היחידה למניעת התעללות בזקנים והזנחתם

היחידה למניעת התעללות בזקנים היא שירות ייעודי שנועד להתמודד בצורה אפקטיבית עם תופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם. מודל ההתערבות פותח לראשונה בסוף שנות התשעים, בעיר הרצלייה (כצמון וליטווין, 2002). כפי שמצוין לעיל, הומלץ בדוח הוועדה הבין-מקצועית על הקמת שירות המתמחה בהתמודדות שיטתית עם תופעת ההתעללות בזקנים. המלצה זו יושמה בסוף שנת 2004 כמיזם ניסיוני של אשל (האגודה לתכנון ופיתוח שירותים למען הזקן בישראל), בשיתוף משרד הרווחה והשירותים החברתיים, המחלקות לזקן באגף הרווחה ברשויות המקומיות ובשיתוף עמותות הפועלות למען הזקן. בין השנים 2005-2008 הופעל מיזם ניסיוני בערים עפולה, בת-ים ובאר-שבע שלוה במחקר והערכה שנעשה על ידי מאירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל [להרחבה ראו : אלון, ש., ברג-ורמן, א. (2009). טיפול ומניעת התעללות בזקנים והזנחתם- המקום שבו הידע והפרקטיקה נפגשים. גרונטולוגיה, לו (2 - 3), 171-195].

מטרה

הפסקת תופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם וצמצום מימדיה.

פעילות להשגת יעדים



אוכלוסיות יעד

- זקנים, קרבנות להתעללות והזנחה.
- פוגעים: בני משפחה (בני זוג, ילדים, נכדים) ומטפלים עיקריים (בשכר ולא בשכר).
- אנשי מקצוע ונותני שירותים.
- כלל הציבור.

עקרונות

עשייה בתחום דורשת:

1. התמחות בתחום הטיפול והמניעה של התעללות בזקנים.
2. שימוש במתודות מקצועיות מגוונות (טיפול בפרט, המשפחה, והקהילה).
3. איתור יזום של זקנים נפגעי התעללות והזנחה בקהילה וטיפול בהם.
4. התערבות מכוונת להשגת תוצאות מדידות (כלומר, קביעת יעדים הניתנים למדידה כגון, הפסקת ההתעללות, הפרדה בין הקרבן לפוגע, צמצום במספר אירועי הפגיעה)
5. יש לפעול בגישה רב-מערכתית:
 - א. העלאת המודעות בקהילה לנושא הפגיעה וההתעללות בזקנים.
 - ב. גיוס שותפי תפקיד ואיגום משאבי הקהילה לקידום מטרת התכנית.

הרכב השירות

מטרת היחידה למניעת התעללות בזקנים והזנחתם היא להפסיק או לפחות לצמצם את הפגיעה באמצעות טיפול בקרבנות ולגייס את הפוגעים להליך ההתערבות.

שם השירות

כדי למסד את השירות החדש ולהפכו לנגיש לאוכלוסיות היעד השונות, אנו מציעים לתת שם ליחידה. להלן שלוש הצעות אפשריות: "היחידה לטיפול ומניעת התעללות בזקנים"; "היחידה להגנת הזקן"; "היחידה לשלום הזקן".

כוח אדם

1. עו"ס ב- 50% משרה עד 75% משרה, שימש בתור מרכז היחידה לטיפול ומניעת התעללות בזקנים.
2. עו"ס לחוק ההגנה על חוסים (לפחות ב- 50% משרה).
3. שירותי מזכירות שיינתנו על ידי המדור/ מחלקה לזקן.
4. מומלץ לשלב כוח עזר סמך-מקצועי בעבודת היחידה במחלקות, שבהן קיים כוח כזה.

צוות רב-מקצועי

בשל מורכבות הבעיה נדרשת מעורבות אנשי מקצוע מתחומי עיסוק שונים. לפיכך, יש להקים צוות רב-מקצועי מייעץ הכולל אנשי מקצוע מתחומים שונים. הצוות יעץ ויסייע לעובדים המטפלים בגיבוש ההמלצות להתערבות בעת תהליך האבחון (להרחבה ראו פרק המוקדש לעבודת הצוות הרב-מקצועי).

ועדת היגוי עירונית

אנו מציעים להקים ועדה שתורכב מנציגים של ארגונים המספקים שירותים לזקנים: נציגי המדור/מחלקה לזקן, המרכז לטיפול ומניעת אלימות במשפחה, משטרה, שירותי הבריאות הקהילתיים (מרפאות בקופות החולים, בתי חולים), שירותי בריאות הנפש, עמותות המספקות שירותים לזקנים, נציגי חברות סיעוד, שירות ייעוץ לקשיש של המוסד לביטוח לאומי, עמותת "יד ריבה" המספקת שירותי ייעוץ משפטי. הוועדה תתכנס פעמיים בשנה כדי לדווח ולתאם בין הארגונים השונים וכדי לגבש מדיניות, שמטרתה ליישם תכניות קהילתיות להגברת המודעות ולקידום תכניות להתמודדות עם הבעיה.

הכשרה והדרכה

העובדים הסוציאליים המטפלים במקרי התעללות בזקנים יוכשרו מקצועית לכך באופן הבא:

א. העובדים הסוציאליים ישתלמו בקורסים הבאים: קורס לשיטות התערבות בתחום התעללות בזקנים וקורס טיפול בפוגעים.

ב. העובדים הסוציאליים המטפלים יזכו להדרכה שוטפת בתחום.

מיקום היחידה למניעת התעללות בזקנים

היחידה תעבוד בכפוף למדור / המחלקה לזקן .

אנו ממליצים כי השירות ינתן במסגרת המחלקה/המדור לזקן בשל הסיבות הבאות:

- **מומחיות** העובדים הסוציאליים בתחום זקנה.
- גישה מקצועית הרואה את **הזקן בתוך המערכת המשפחתית** - אנשי המחלקה יכולים להבחין באינטראקציה ודינמיקה משפחתית המביאה לעתים להתרחשות התעללות וההזנחה. הנחת היסוד היא שההתייחסות הטיפולית לבני המשפחה עשויה להניב פתרונות אפשריים לצמצום הפגיעה ולהפסקת התעללות או ההזנחה.
- **הידע והמיומנויות** להתערבות במקרי התעללות והזנחה מוטמעים היטב בפרקטיקה של עובדי המדור לזקן. העובד הסוציאלי יודע כיצד לאתר

זקנים בסיכון או כאלה החשופים לפגיעה והתעללות ולהפעיל התערבות יזומה (כגון ביקורי בית אצל הזקן, פגישה במרכז יום או בסניף קופת חולים) ולא רק לאחר פנייה אישית של הזקן או בני משפחתו. במקרים רבים המשך הקשר הטיפולי יתבצע בבית הזקן או במרכז שירות אחר (כגון מרכז יום).

- **הקשר עם שאר העובדים הסוציאליים** במחלקה לזקן חיוני להעלאת המודעות לנושא בקרב כל חברי הצוות, להגברת איתור הקרבנות וזיהויים ולמתן טיפול הולם לקרבנות. הואיל ואין הכוונה כי מניעת התעללות בזקנים תהיה נחלתו של עובד אחד בלבד, יש חשיבות להירתמות כל העובדים הסוציאליים בצוות למלאכה זו.

- **התערבות המשלבת טיפול ועבודה לאור החוק ובאמצעותו** - התמודדות עם תופעת ההתעללות וההזנחה של זקנים כוללת טיפול המשלב התערבות נציגים מהתחום הטיפולי וממוסדות החוק. העובד הסוציאלי לחוק ההגנה על החוסים עשוי להיות מעורב בתהליך הטיפול כבר בראשית הדרך, לדוגמה, כאשר יש חשד לפגיעה הובד הסוציאלי יכול להמליץ על ביצוע בדיקה ראשונית, שמטרתה לאשש או להפריך את החשד להתעללות. עליו לדווח למשטרה על מקרה ההתעללות ולפעול באמצעות תקנות החוק להשגת הטיפול המתאים (מינוי אפוטרופוס או סידור מוסדי עבור הקרבן גם נגד רצונו או נגד רצון הפוגע באמצעות צו מתוקף חוק ההגנה על חוסים).

- **נגישות לאספקת שירותים תומכים** - ממחקרים בארץ (אלון, 2004; אלון וברג, 2009; כצמן וליטוין, 2002) ובעולם (Lithwick, Beaulieu, Gravel, & Straka, 1999; Nahmiash & Reis, 2000) עולה כי במקרים רבים הטיפול במקרי התעללות והזנחה מתמקד בהפחתה ובצמצום הפגיעה. הפחתה זו מושגת לעתים באמצעות תגבור שירותים (כגון חוק סיעוד, מרכז יום ועוד). שירותים אלה זמינים לעובד הסוציאלי המטפל ומוגשים כחלק ממערך השירותים הניתן באמצעות המדור לזקן והעמותה המקומית.

- **העבודה עם שותפי תפקיד** ונותני שירותים בקהילה נמצאה חשובה ביותר בתהליך האבחון הביו-פסיכו-סוציאלי ובקבלת החלטות לטיפול ולמעקב. עובדים סוציאליים בתחום הזקנה עומדים בקשר יום-יומי עם אנשי מקצוע מדיסיפלינות שונות. קשר זה יכול להיות בסיס לפעילויות משותפות כגון, הסברה והגברת המודעות לתופעת ההתעללות בזקנים, איתור ומתן טיפול לקרבנות ולפוגעים בהם.

- מומלץ להגביר את שיתוף הפעולה בין היחידה למניעת התעללות לבין "המרכז לטיפול ולמניעת אלימות במשפחה", במחלקות שבהם קיים מרכז מסוג זה

במה עוסקת היחידה למניעת התעללות בזקנים?

ייחודה של הקמת היחידה לטיפול ולמניעת התעללות בזקנים מתבטא בכך שלאשונה מוקם גוף שבאחריותו לתת מענה שיטתי לבעיית ההתעללות בזקנים והזנחתם. אחריות זו כוללת העלאת מודעות לתופעה, גיוס שותפי תפקיד מארגונים בקהילה, איגום משאבי הקהילה לקידום מטרות היחידה ויישום שיטות התערבות מגוונות לטיפול בזקנים - נפגעי התעללות ובפוגעים בהם (כגון, התערבות בשעת משבר, טיפול קצר מועד, טיפול קבוצתי לקרבנות, טיפול קבוצתי לפוגעים, פסיכודרמה, תיאטרון קהילתי ועוד).

טיפול ישיר כולל: איתור יזום, ביצוע הערכת סיכון להתרחשות התעללות והזנחה, אבחון, טיפול פרטני וקבוצתי ואספקת שירותים תומכים. ההתערבות משלבת אמצעים פסיכו-סוציאליים, מתן שירותים תומכים לקרבן, לפוגע ולבני משפחה נוספים, הפניה לשירותים נדרשים ושימוש בתקנות החוק (בהתאם לנדרש) כחלק מתכנית הטיפול.

שילוב נכון בין המרכיבים הללו הוא המפתח להשגת מטרת ההתערבות ויעדיה

פעילות קהילתית כוללת :

- א. קיום פעולות הסברה להעלאת המודעות להתעללות בזקנים והזנחתם .
- ב. קיום פעילויות לגיוס שותפי תפקיד ונותני שירותים לזקנים .

תהליך הקמת היחידה למניעת התעללות

שלב מקדים להקמת היחידה - קבלת הסכמה של ראשות העיר והנהלת אגף הרווחה (המחלקה לשירותים חברתיים) ליישום התכנית להתמודדות עם התופעה.

1. שלב ראשון

גיוס עובד סוציאלי שירכז את היחידה ויעסוק בנושא. העובד ייבחר מקרב עובדי המחלקה או מחוצה לה.

מומלץ למנות מרכז/ת ליחידה שהוא עובד סוציאלי בעל הכישרים הבאים:

- עו"ס בעל ידע וניסיון בתחום הטיפול בזקנים או עו"ס לחוק ההגנה על החוסים או עו"ס המתמחה בטיפול ומניעת אלימות במשפחה.
- בעל ראייה מערכתית וקהילתית.
- בעל יכולת לפתח קשרי עבודה עם עמיתים ושותפי תפקיד.

תפקיד העובד הסוציאלי מרכז היחידה:

- איסוף וריכוז נתונים (מספר הפניות, מספר המטופלים, סוג ההתעללות, אופן ההתערבות; נספחים 13, 14).
- הכנת תכנית עבודה שנתית (גיוס שותפי תפקיד, קיום פעולות הסברה, ביצוע סדנאות לאוכלוסיות יעד).
- העלאת המודעות בקרב תושבי הקהילה לנושא ההתעללות ולפגיעה בזקנים באמצעים שונים, כגון: ימי עיון, הרצאות, פרסומים במקומונים, הפקת מנשרים והפצתם, ועוד.
- יצירת קשרי עבודה עם שותפי תפקיד מקרב גופים ציבוריים וממלכתיים כגון: קופות חולים, משרד הבריאות, משטרה, חברות סיעוד, חברות משכנות וכל גוף אחר בקהילה שיכול לסייע באיתור, העברת מידע וסיוע לקרבנות.
- ריכוז עבודת הצוות הרב-מקצועי: גיוס חברי הצוות, קביעת מועדים למפגשים, קביעת סדר יום לכל מפגש, קבלת חומר מהעובדים הסוציאליים והעברתו לחברי הצוות לפני כל מפגש, ניהול המפגשים, כתיבת מסמך סיכום למפגשים ופרסומו.

- טיפול במישור הפרטני והקבוצתי. אנו ממליצים כי לעו"ס לא יהיו מטופלים רבים כדי להותיר לו זמן לפעילויות קהילתיות.
- - ייעוץ לשותפי התפקיד (עובדים סוציאליים במחלקה ואנשי מקצוע בשירותים משיקים).
- - יצירת דרכי התמודדות ייחודיות (התמודדות עם תופעת הניצול הכלכלי, התמודדות עם הזנחה של זקנים, טיפול באוכלוסיות תוך שימת דגש על מאפיינים רב-תרבותיים, גיוס מתנדבים ופעילים והפעלתם).

2. שלב שני

מנהל המחלקה/המדור לזקן והעובד הסוציאלי מרכז היחידה יכשירו את צוות המחלקה

מומלץ לקיים פעילויות היוצרות אקלים מערכתי תומך בקרב העובדים הסוציאליים במחלקה/ במדור לזקן ובקרב כלל העובדים הסוציאליים באגף/מחלקה לשירותים חברתיים. בישיבת הצוות יציגו העובד הסוציאלי - מרכז היחידה ומנהל המחלקה/המדור לזקן את הנושא. הם ידווחו על הקמת היחידה למניעת התעללות, על מטרותיה ועקרונות פעילותה. בנוסף, ינתן מידע עיוני, שיכלול את ההגדרות של המונחים «התעללות» ו"הזנחה", מאפייניהם ואת דרכי הזיהוי הראשוני לתופעות הללו. דגש מיוחד ינתן לחשיבות העבודה המשותפת עם כלל עובדי המדור/מחלקה לזקן ועם יתר העובדים הסוציאליים במחלקה לשירותים חברתיים, המטפלים בפוגעים שאינם זקנים (מתחום המשפחה, שיקום, התמכרויות, פיגור). במפגש זה יש לעודד את המעורבות של כל הצוות המקצועי במחלקה/באגף בקידום התכנית ובגיבוש דרכי עבודה משותפות.

3. שלב שלישי

התחלת העבודה

א. **מיפוי תיקים ואיסוף נתונים על הזקנים הסובלים מהתעללות והזנחה, המוכרים ומטופלים במחלקה/מדור לזקן.** מרכז היחידה ייזום פגישה עם כל העובדים הסוציאליים העוסקים בתחום הזקנה כדי לקבל מידע על הזקנים, שבהם הוא מטפל. הנחת היסוד היא שכל העובדים הסוציאליים במדור / מחלקה לזקן מטפלים בזקנים בסיכון. תיקים שבהם מוקד הבעיה הוא התעללות והזנחה יירשמו וירוכזו בטבלה. בהמשך, תתקבל החלטה האם הטיפול בהם יועבר לעובד הסוציאלי - מרכז היחידה למניעת התעללות - או שישאר בטיפול העובד הסוציאלי האזורי. מומלץ להיעזר בהליך

השנתי של מיון תיקים. הנתונים שייאספו בטבלה יתנו מידע לגבי: מספר המטופלים, מאפייני הפגיעות, סוגי ההתערבות שיש להפעיל וצרכים שיש לספק. הנתונים יהיו תשתית ראשונית לתכנון המשך הפעילויות בתחום.

ב. **הצגת הכלי להערכת סיכון להתרחשות התעללות** - מומלץ כי מנהל המחלקה /מדור לזקן, בשיתוף העובד הסוציאלי, מרכז היחידה, יציגו בפני חברי הצוות את הכלי להערכת סיכון להתרחשות התעללות (נספח מספר 4). מנהל המחלקה /מדור יעודד את העובדים הסוציאליים להשתמש בכלי, כאשר מתקבלות פניות חדשות למחלקה.

ג. **שימוש בכלי למדידת תוצאות** - כל עובד סוציאלי המטפל בנפגע התעללות או הזנחה, ימלא טופס הערכה (נספח מספר 6) ובו יפרט את תכנית הטיפול. הטופס יתויק בתיק הלקוח וההעתק יועבר למרכז היחידה למניעת התעללות.

ד. **מיפוי שירותים בקהילה** - מרכז/ת היחידה, בסיוע מנהל המדור /מחלקה לזקן, יבדקו אלו גופים בקהילה נותנים שירות לזקנים. זיהויים של השירותים הללו חיוני, מכיוון שנותני השירותים יוכלו להיות שותפים פוטנציאליים לטיפול בתופעה. בנוסף, השיתוף איתם יוכל לחסוך משאבים כלכליים. מרכז היחידה ייפגש עם נציגי השירותים השונים, כגון: מרכזי יום, מועדונים לזקנים, מרפאות קופות-חולים, חברות סיעוד, משטרה ובנקים, ויעדכן אותם לגבי הקמת היחידה ומטרותיה. העובד ידגיש בפניהם את חשיבות הפעילות המשותפת ויבקש מהם להפנות כל זקן הסובל מהתעללות, הזנחה או ניצול כלכלי לטיפול ביחידה.

3. שלב רביעי

הקמת צוות רב-מקצועי שיייע בפתרון בעיות וסייע לעובדים סוציאליים המטפלים בזקנים להכריע בנושאים מורכבים שהם מתלבטים לגביהם. הצוות הרב-מקצועי יורכב מעובד סוציאלי - מרכז היחידה, עובד סוציאלי לחוק ההגנה על חוסים, משפטן מ"ד ריבה", רופא גריאטר או פסיכוגריאטר. נציג המשטרה (חוקר, קצין אלימות במשפחה, שוטר קהילתי, קצין נפגעי עבירה) יוזמן לפי הצורך ולא יהיה חבר קבוע בצוות, כדי שהשתתפותו בדיון לא תפגום בהליך הפנייה לוועדת פטור, המתבקשת מתוקף חוק העונשין, פגיעה בחסרי ישע (1989).

הקמת ועדת היגוי שתלווה את התכנית ותתאם בין בעלי התפקידים העוסקים בתחום. חברי הוועדה יהיו מנהל האגף / מחלקה לשירותים חברתיים, מנהל המחלקה /מדור לזקן, העובד הסוציאלי - מרכז היחידה, נציג הרשות המקומית,

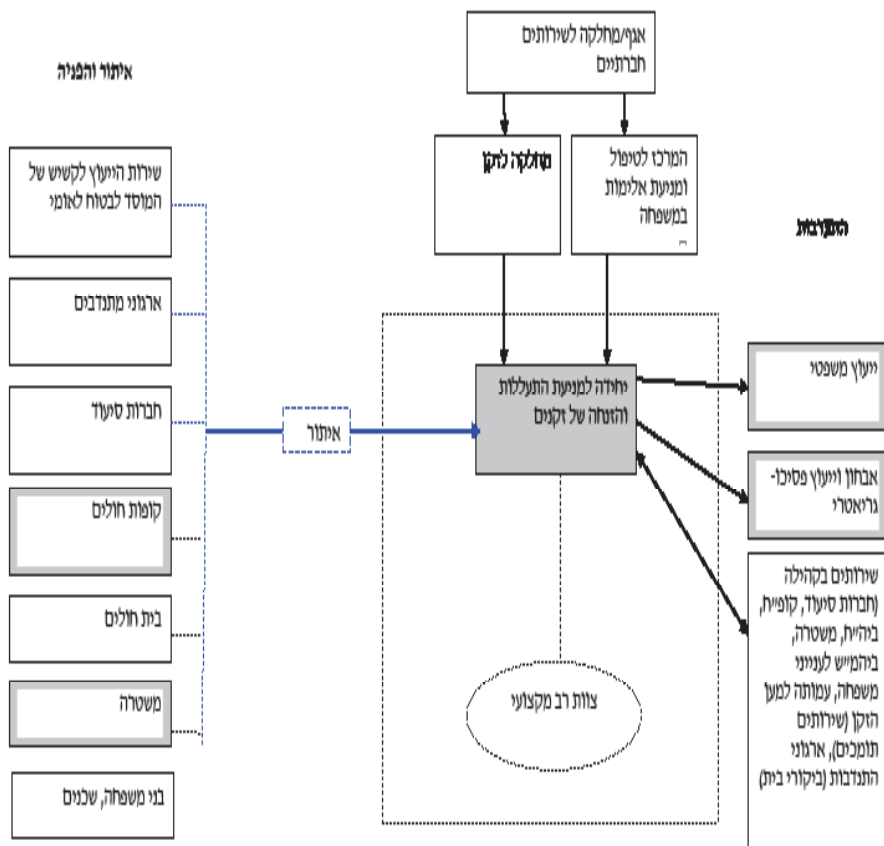
עובדת סוציאלית ראשית לחוק הגנה על חוסים, מפקח מחוזי מהשירות לזקן, מנהלת התכנית למניעת התעללות בזקנים באשל (אם הם יממנו את התכנית), נציגי מוסדות מתחום הבריאות (מרפאות, בתי-חולים), נציגי עמותות ונציגים מן המשטרה.

הדרכה, מרכז היחידה ועובדים העוסקים בנושא יעברו הדרכה מקצועית, שסתייע להם לרכוש את מיומנויות הטיפול במקרי הזנחה והתעללות בזקנים. אם יוחלט כי הפעילות תעשה בשיתוף המרכז למניעת אלימות במשפחה, יש להיעזר בהדרכה מטעמם.

הכשרת הצוות, מומלץ כי העובדים הסוציאליים במחלקה/מדור לזקן יוכשרו בקורס "שיטות התערבות בתחום התעללות בזקנים".

תרשים מספר 1 מציג את המודל הארגוני של היחידה למניעת התעללות בזקנים במסגרת אגף הרווחה

תרשים 1: מודל ארגוני של היחידה למניעת התעללות בזקנים והזנחתם



תקציב

כללי - בתחילת שנת התקציב יקצה משרד הרווחה סכום להפעלת היחידה למניעת התעללות בזקנים. חשוב להדגיש כי לא ניתן להעביר את תקציב היחידה השנתי משנת תקציב אחת לשנייה. הסכום המוקצה ישמש למימון שכרו של מרכז היחידה, מימון הסיוע המשפטי הניתן על ידי עמותת «יד ריבה», הדרכה, ימי עיון או פעילויות דומות.

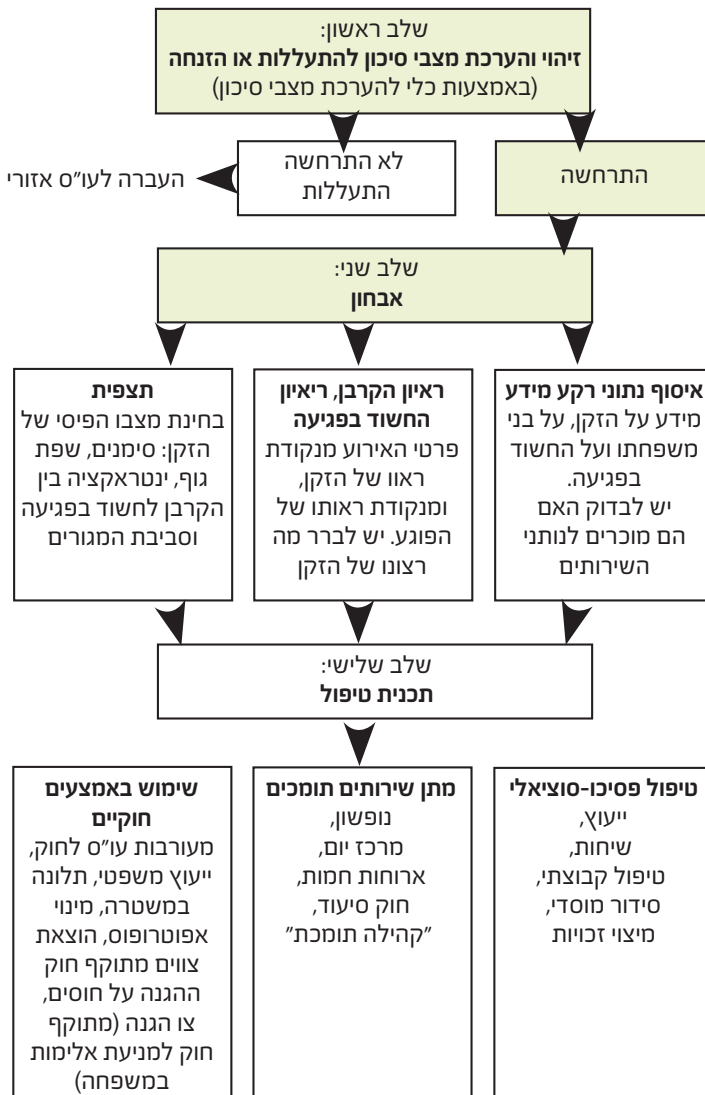
להלן סדר הפעולות הנדרשות:

1. פתיחת סמל מסגרת לצורך דיווח לקבלת התקציב (נספח מספר 15).
 2. דיווח באמצעות טופס הועדה על כל מטופל (נספח מספר 16). אין צורך בחישוב זכאות. השירות ניתן ללא השתתפות המטופל.
 3. מילוי טופס הועדה - יש לרשום את סמל המסגרת, מספר סעיף תקציבי, מספר החודשים הנדרשים.
- יש להקפיד כי סך כל ההועדות לא יעבור את התקציב השנתי הכולל (משרד הרווחה והרשות המקומית).

פעילות היחידה למניעת התעללות בזקנים

ההתערבות במקרי התעללות והזנחה של זקנים היא תהליך מורכב. כדי להתמודד בצורה אפקטיבית עם הבעיה, אנשי המקצוע נדרשים להתערב במגוון דרכים ולהתאימן לחומרת המצב. על איש המקצוע לעשות שימוש מושכל באמצעים הטיפוליים והחוקיים העומדים לרשותו כדי להפסיק או לצמצם את הפגיעה בזקן ולשפר את איכות חייו (אלון, 2004; אלון וברג-ורמן, 2009).

תרשים מספר 2 מציג את מטרת ההתערבות ושליה. מטרה: הפסקה / צמצום התעללות וההזנחה



התערבות פרטנית

תפקידו של העובד הסוציאלי כולל: איתור וזיהוי מקרי התעללות בזקנים, מיון הפניות (בין אם הפניה היא אישית או שהפניה התקבלה מגורמים אחרים), הערכת מצבי סיכון להתעללות או הזנחה, תכנון דרך ההתערבות ויישומה.

זיהוי - החשד להתעללות עשוי להתעורר כאשר מבחינים בסימנים המצביעים על כך שיש אפשרות להתרחשות התעללות או הזנחה, או כאשר קיימים גורמי סיכון כגון: מגורים משותפים, מוגבלות ותלות של הזקן או של החשוד בפגיעה, פסיכופתולוגיה של צאצא בוגר ועוד. יחד עם זאת על איש המקצוע להיות ער לעובדה שיש סיבות מוצדקות לתלות של הזקן במטפל. סיבות שאינן מעידות על מצבי סיכון להזנחה או להתעללות, כגון: בעיות בריאות, תרופות או מחלות שונות. תפקידו של איש המקצוע לאסוף נתונים כדי שניתן יהיה לקבוע האם החשד להתעללות או להזנחה מבוסס. בתהליך הזיהוי על איש המקצוע להשתמש בכלי **להערכת מצבי סיכון להתרחשות התעללות** (נספח מספר 4). עליו לבצע תצפית ולאסוף נתונים נוספים. [להרחבה, ראו: אלון, ש. (2011)]. מדריך לאיתור וזיהוי התעללות. ירושלים: אשל].

אבחון - האבחון הוא תהליך מקצועי ומגובש שנועד להעריך את מצבו של הזקן ולזהות את צרכיו ואת השירותים הדרושים לו. חשיבותו נובעת מיכולתו לשפר את הדיוק בזיהוי הבעיה.

מטרות האבחון הן: לאשש או להפריך את החשד להתעללות או להזנחה, להעריך את הצרכים ואת מידת הדחיפות להגשת העזרה הנדרשת; להעריך את המשאבים הנדרשים; לקבוע סדרי עדיפויות במתן העזרה; לקבוע ולתכנן את ההתערבות הנדרשת.

האבחון כולל איסוף מידע מפורט על הזקן ממקורות מגוונים:

- מצב משפחתי
- מצבו הבריאותי של הזקן
- מצבו הקוגניטיבי
- מצבו הנפשי
- מצבו התפקודי
- יכולתו לנהל את חייו
- מצבו הכלכלי
- מצב חברתי
- אורח חיי האדם, אמונות, נורמות משפחתיות ותרבותיות
- קיום רשתות תמיכה (פורמליות ובלתי פורמליות)
- יכולתו לקבל החלטות

- כוחות נפשיים
 - יכולת הזקן להיחלץ ממערכת היחסים המתעללת
 - מוטיבציה לשינוי
 - קיום גורמי טיפול נוספים
- אבחון החשוד בפגיעה לפי המשתנים הבאים:
- מצב משפחתי
 - מצב בריאותי/נכות
 - מצב תפקודי
 - מצב קוגניטיבי
 - מצב נפשי (האם יש הפרעות אישיות, מחלה מאובחנת או אשפוזים בעבר?)
 - מצב כלכלי
 - מאפיינים אישיותיים (תוקפנות/ חשדנות/ נטייה לחוסר אמון/שליטה בכעסים/ התמודדות עם
 - תסכולים ורגשות שליליים/יכולת דחיית סיפוקים/ דפוסי שימוש ביחסי כוח ושליטה/ מהי עמדתו
- בנושא מקרים של פגיעה, התעללות/ האם ביכולתו לקחת אחריות)
- מצב חברתי
 - אורח חיים, אמונות, נורמות משפחתיות ותרבותיות
 - קיום רשתות תמיכה (פורמליות ובלתי פורמליות)
 - (כלי לאבחון הקרבן ואבחון הפוגע בנספח מספר 5).
- עקרונות ודגשים:
- יש לפגוש את האדם, להתרשם מסביבת מגוריו וחיי, מראה, שפת גוף והתנהגות. לא ניתן לאבחן באמצעות שיחת טלפון.
 - יש ליצור אווירה המאפשרת פתיחות וקבלה.
 - יש להסביר לאדם כי יש חיסיון על הנאמר (פרט למקרים המחייבים דיווח על פי חוק העונשין, פגיעה בחסרי ישע, 1989).
 - במהלך השיחה, יש להעביר מסרים של תקווה ואופטימיות וכי «יש מה לעשות».
 - יש לאפשר לאדם לשאול שאלות.
 - אנו ממליצים לסכם את הנאמר במפגש ולוודא בתום המפגש כי הזקן הבין את הנאמר וכי הסיכום מובן ומקובל עליו.

תכנון אופי ההתערבות ויישומה בהתאמה לגישות השונות: הגישה הטיפולית פסיכו-סוציאלית, אספקת שירותים תומכים, הגישה החוקית (שימוש באמצעים חוקיים או התערבות ל"אור" החוק) וגישת ההתערבות ההגנתית. להלן טבלה המפרטת את אופן ההתערבות הפרטנית על פי הגישות השונות:

| מניעה | גישה הגנתית- התערבויות מגנות | גישה חוקית - שימוש באמצעים חוקיים | אספקת שירותים תומכים | גישה טיפולית (התערבות פסיכו-סוציאלית) |
|---|--|--|--|---|
| העלאת המודעות (לזקנים, לבני משפחתם) בקרב אנשי מקצוע -מתן מידע (פרטני / בקבוצות) - ייעוץ והדרכה - קבוצות תמיכה למטפלים העיקריים (בני משפחה ומטפלים בשכר) | התערבות בשעת חירום -התוויית תכנית הגנה הפרדה בין קרבן לפוגע (על ידי צו הרחקה לפוגע) - סידור מוסדי - נופשון -- מקלט | ייעוץ משפטי, מעורבות עו"ס לחוק, שימוש בחוקי הגנה על זקנים: - חוק העונשין, פגיעה בחסרי ישע, 1989. - חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, 1962 (מינוי אפוטרופוס) - חוק הגנה על חוסים, 1966 (צו לאשפוז, התערבות רפואית כפויה, סידור מוסדי, כל הוראה אחרת) - חוק למניעת אלימות במשפחה (צו הגנה/הרחקה, חובת היידוע) - חוק למניעת הטרדה מאיימת, 2001 -חוק זכויות נפגעי עבירה | מרכז יום, חוק סיעוד, עזרה ביתית, שירותי בריאות, קהילה תומכת, נופשון, לחצן מצוקה, מתנדבים, קשר מעקב של עו"ס/ עובדת סמך- מקצועית | איתור וזיהוי טיפול: - שיחות עם הקרבן - שיחות עם הפוגע - טיפול קבוצתי (לקרבנות, לפוגעים) - ייעוץ והדרכה לבני משפחה |
| | | פנייה למשטרה: - הגשת תלונה - דיווח על פי חוק | | |

תרשים מספר 3: להתערבות במקרי חשד להתעללות בזקנים והזנחתם

איתור או קבלת מידע על זקן החי בסיכון להתעללות/להזנחה

| | |
|---|--|
| מפגש קצר מועד | היכרות ממושכת עם הזקן |
| גילוי סימנים להתעללות/להזנחה | גילוי/חשיפת סימנים להתעללות/להזנחה |
| בירור ראשוני (מצב בריאותי ותפקודי, אשפוז קודם) והתייעצות עם אנשי מקצוע נוספים במידת הצורך | בירור ראשוני |
| תיעוד | הפנייה לעובד סוציאלי |
| חשד סביר להתעללות / להזנחה | איבחון (מצב משפחתי, בריאותי, תפקודי, קוגניטיבי, כלכלי) בהתייעצות עם נשי מקצוע נוספים |
| הגדרת הזקן כ"חסר ישע" | המשך בירור |
| | חשד סביר להתעללות/להזנחה |
| | הגדרת הזקן כ"חסר ישע" |
| המשך טיפול/מעקב | |
| דיווח לעו"ס לחוק הגנה על חוסים או למשטרה | |

התערבות קבוצתית

לקבוצה יש עצמה ייחודית וכאשר משתמשים בה בחכמה אפשר להפיק ממנה תועלת רבה. הקבוצה יכולה להביא לשינוי דעות ותפיסות עולם. היא יכולה לסייע בהכנה לשלבי מעבר התפתחותיים ויכולה לסייע לחבריה לקבל מידע ולרכוש מיומנויות שונות. בצד הסיוע בפתרון בעיות ובקבלת החלטות, עשויה הקבוצה להקל על התמודדות עם בעיות אישיות. לפיכך, אנו ממליצים להשתמש במתודה הקבוצתית ולהקים קבוצות הן של קרבנות התעללות והן של הפוגעים, וכן "קבוצות מניעה" לבני משפחה המשמשים כמטפלים עיקריים.

הגדרה

קבוצה קטנה כוללת "שני אנשים או יותר המקיימים ביניהם יחסי גומלין, הם מודעים לתלות ההדדית החיובית הקיימת ביניהם בשעה שהם שואפים להשיג מטרות משותפות, מודעים לחברותם בקבוצה ומודעים לאחרים ששייכים לקבוצה" (Johnson & Johnson, 2006).

מאפייני קבוצות

ניתן לאפיין את סוגי הקבוצות על פי מספר קריטריונים:

א. **מידת הפתיחות:** קבוצה סגורה - מספר המשתתפים קבוע. המשתתפים מתחילים ומסיימים את התהליך הקבוצתי באותה עת.

קבוצה פתוחה - יש בה תחלופה מתמדת של המשתתפים.

ב. **משך זמן:** קבוצה קצרת טווח - משך פעילותה קצוב (למשל עשרה עד שנים-עשר מפגשים)

קבוצה ארוכת טווח - פועלת לאורך זמן, במשך חודשים רבים.

ג. **מטרה:** קבוצה טיפולית שמטרתה לספק מענה לצרכים חברתיים ורגשיים של המשתתפים. ניתן למנות מספר סוגי קבוצות טיפוליות:

1. קבוצת למידה - נועדה לספק מידע ולהקנות מיומנויות מעשיות בזמן מוגבל (למשל: קבוצה לבני הזוג או לבנות הזוג, או קבוצה לבני משפחה, שהם המטפלים העיקריים בזקן). קבוצות מעין אלה לרוב מתמקדות בנושא מסוים או במטרה מוגדרת, התנהלותן מובנית והן מקנות לחבריהן מיומנויות שונות.

2. קבוצה טיפולית - ועדה לטפל במגוון בעיות אישיות, בקשיי תקשורת וביחסים בין-אישיים באמצעות העלאת המודעות של הפרט המשתתף להתנהגותו ולהתנהגותם של שאר המשתתפים בקבוצה. במפגש יקבל המשתתף משוב על תגובתו למקרה כלשהו וחברי הקבוצה יתחו בצוותא את האירועים שקורים להם בזמן ההתרחשות עצמה. הקבוצה תסייע לקדם אנשים במצבי תפקוד לקוי ולהביאם לתפקוד נורמטיבי עד כמה שניתן. למשל, קבוצת פסיכודרמה של נשים הסובלות מאלימות ארוכת שנים מצד בן זוגן; קבוצה לטיפול באומנויות ועוד.

3. קבוצה לסוציאליזציה - נועדה לסייע לאנשים הסובלים מבידוד חברתי. הקבוצה נותנת מענה לבילויי שעות הפנאי ומאפשרת בניית מערכת יחסים חיובית. הפעילות בקבוצה מפתחת קשרים חברתיים ורגשיים, מעשירה את עולמו התרבותי של המשתתף ותורמת לבריאות גופו. התהליך מאופיין בשימוש בהתנסות חווייתית.

4. קבוצת משימה - נועדה להשלים משימה או להשיג שינוי חברתי. הקבוצה פועלת למען מציאת מענה בסביבת המטופל ולגיוס הארגון או הקהילה למציאת פתרון לבעיית המטופל. הקבוצה מתמקדת בהשגת יעדים ולא בטיפול בחברי הקבוצה. דוגמאות לקבוצות משימה מסוג זה הן: ועדות היגוי, ועדות להכנת דוחות, ועדות לקבלת החלטות ולהגשת המלצות, צוותים בין-מקצועיים, שנועדו לפתח תכניות טיפול ולעקוב אחר ביצוען וקבוצה של זקנים שנועדה לפעול למען השגת מטרות לכלל הזקנים בקהילה.

5. קבוצה לעזרה עצמית - מתמקדת בעיקר בתמיכה הדדית של חברי הקבוצה. על פי רוב בקבוצה מסוג זה אין מנחה מקצועי, ואת תפקידי ההדרכה ממלאים החברים עצמם. אף על פי כן יוכל איש מקצוע שאינו מן הקבוצה לסייע באיתור מקום למפגשים, פרסום והפניית משתתפים לפעילות בקבוצה. דוגמה לקבוצות מסוג זה הן: קבוצות לעזרה עצמית של בני משפחה המטפלים בחולה דמנציה.

6. קבוצה בהכוונה עצמית או קבוצת תמיכה - בדומה לקבוצות לעזרה עצמית נועדו קבוצות מסוג זה להעניק תמיכה הדדית לחברים הסובלים מבעיה משותפת. אולם, בשונה מקבוצה לעזרה עצמית, הקבוצות האלה נעזרות בעובד סוציאלי, שממלא תפקיד משמעותי בהדרכת הקבוצה. על אף שמגישי העזרה בפועל הם משתתפי הקבוצה, העובד יסייע בהנחיית הדיונים, בנושאי ארגון, בהנעת חברים להשתתף במפגשים, באיתור מרצים ובגיוס משאבים.

שלבים בתהליך ההתערבות הקבוצתית

- קביעת מטרה בהתאם לסוג הקבוצה ומאפייניה.
- גיוס משתתפים, קביעת גודל הקבוצה והרכבה.
- הכנת המשתתפים (ראיונות אישיים / קבוצתיים).
- קביעת תכנים ופעילויות.
- קביעת צורת ההנחיה.
- קביעת לוח זמנים.
- התארגנות (מיקום, ציוד).
- התחלת פעילות.

מספר משתתפים

מספר המשתתפים המומלץ לקבוצה משימתית נע בין חמישה לשבעה משתתפים; בקבוצה טיפולית מספר המשתתפים המומלץ הוא בין שבעה לתשעה משתתפים. קבוצת תמיכה יכולה לכלול עשרה עד חמישה עשר משתתפים. חשוב לציין כי מספרים אלה אינם מחייבים.

להלן דוגמה לקבוצה טיפולית - **קבוצת תאטרון** - שהשתמשה באמצעים אמנותיים ככלי לטיפול:

רציונל: התאטרון הוא כלי ייחודי המאפשר לעסוק בבעיות אישיות, משפחתיות וקהילתיות ולטפל בהן מבלי להיחשף ומבלי שהמשתתף ירגיש מאוים. אמצעי זה אינו נתפס ככלי טיפול ואינו «מדביק» תווית חברתית שלילית למשתמשים בו.

מטרות הקבוצה:

הקלה בבעיות המטרידות את הזקנים וסיוע בהתמודדות היומיומית.

יעדים:

גיבוש המשתתפים לקבוצה, שיש לה משימה משותפת (איסוף חומרים, תיעוד, התנסות במשחק).

הכניסה לנעלי "האחר" במשחק מאפשרת למשתתפים להתמודד עם מצבים מורכבים ולעבד אותם מבלי שהם צריכים להיחשף.

התהליך:

1. גיוס מנחה או מנחים בעלי ידע וכישורים, שמתאימים להפעלת הקבוצה ולטיפול באמצעות התאטרון.
2. איתור וגיוס משתתפים (באמצעות פרסום בכלי התקשורת המקומיים, מועדוני זקנים ומרכזי יום) המועמדים אינם נדרשים לניסיון קודם או לכישורים מיוחדים בתחום.
3. מפגש היכרות למעוניינים להשתתף בתכנית.
4. בחירת התכנים להצגה על ידי המשתתפים.
5. יצירת פתיחות ואקלים נוח להעלאת תכנים ונושאים הטעונים רגשית.
6. הפעלת הקבוצה במפגשים חד-שבועיים שהיקף השעות שלהם שעתיים עד שלוש .

תוצרים צפויים:

- המשתתפים מטפלים בבעיה שמעסיקה אותם מבלי לחוש איום.
- הגברת המודעות לנושא הנבחר והעברת המסר לכלל האוכלוסייה.
- קידום השיח על התעללות והזנחה וקבלת לגיטימציה לעסוק בכך .
- יצירת רשת תמיכה.
- חיזוק הביטחון העצמי של המשתתפים בקבוצה.
- הקלה רגשית בשל התהליך שעברו בקבוצה.
- המשתתפים לומדים שהם יכולים להיעזר ברשויות.

נקודות חשובות:

- כאשר מתעוררים קונפליקטים או שנתקלים בתכנים רגשיים טעונים בקבוצה, יש לקיים שיחות על כך לפני שמתקדמים בתהליך.
- לעתים מתרחשת נסיגה אצל חלק מהמשתתפים הנובעת מחשש שיזהו אותם ויקשרו ביניהם לבין הדמויות בהצגה.

- חשוב לשתף בתהליך גם את בני המשפחה של המשתתפים כדי שיתמכו ויחזקו את ביטחונם העצמי של המשתתפים.
- לבסוף, קבוצת התאטרון תוכל להפוך לתאטרון קהילתי אם היא תזכה לליווי מתאים ואם המשתתפים יסכימו לכך. בהמשך, אפשר יהיה להעלות את המופע ביישובים נוספים ובפני קהל מגוון, ובדרך זו להגביר את המודעות לנושא בצורה חווייתית.

סיכום

להתערבות קבוצתית תועלת רבה למשתתפים בה. עצם ההשתתפות בקבוצה עשויה להקנות תחושת שותפות גורל לחברים בה ולתת מענה לבדידות. קבוצה יכולה לשמש מסגרת לתמיכה הדדית וכלי יעיל להתנסות, לסוציאליזציה ולשיקום שבצדו סיפוק, הנאה וחיזוק הקשרים הבין-אישיים. לכל אלה חשיבות רבה עבור הסובלים מהתעללות או הזנחה, לפוגעים בהם ולבני משפחה של הקרבנות (בין אם הם המתעללים עצמם ובין אם הם המטפלים העיקריים בזקן).

הקמת הצוות הרב-מקצועי ודרכי עבודתו

הגדרה

צוות רב-מקצועי - קבוצת אנשי מקצוע מדיסציפלינות שונות, המייצגים מגוון ארגונים ושירותים החוברים יחדיו להשגת מטרה משותפת (Reis & Nahmiash, 1995; Wolf, 1992)

מטרת הצוות

סיוע במציאת טיפול מתאים במקרי התעללות והזנחה ותמיכה מקצועית לאנשי מקצוע המטפלים במקרים אלה.

הרכב הצוות

אנשי מקצוע מתחום הרפואה (גריאטריה); בריאות הנפש (פסיכיאטריה ו/או פסיכו-גריאטריה); עבודה סוציאלית (עו"ס המטפל בזקנים, עו"ס לחוק הגנה על חוסים), וכן משפטנים וגורמי אכיפת החוק (איש משטרה לפי הצורך).

יתרונות

בשנים האחרונות הולכת וגוברת ההכרה כי כדי לתת מענה הולם לצרכיהן ובעיותיהן של אוכלוסיות שונות על הארגונים שהונים ובעלי המקצוע מדיסציפלינות שונות לשתף פעולה (קטן וסאנג, 1984). לפיכך, עבודה עם שותפי תפקיד בצוות רב-מקצועי חשובה ביותר בהתמודדות עם תופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם (Anetzberger, 2005).

יתרונות הצוות הרב-מקצועי בתחום הטיפול והמניעה של התעללות בזקנים:

- אפשרות לבחינת המצב הן בהיבט האבחוני והן בהיבט הטיפולי; קביעת סדר עדיפויות,
- באופן רחב וכולל ומזוויות ראייה מקצועיות שונות.
- מסגרת לקבלת החלטות - החלטות המתקבלות על-ידי צוות רב-מקצועי טובות יותר ויש סיכוי טוב יותר ליישמן בהשוואה להחלטות המתקבלות על-ידי איש מקצוע או ארגון מקצועי אחד.
- למידה משותפת על סוגי בעיות בתחום וסוגי פתרונות אפשריים.
- דיון בסוגיות עקרוניות בתחום ההתמודדות עם בעיית ההתעללות והזנחה.
- יצירת תורת עבודה ופרקטיקה משותפת.
- מתן תמיכה וגיבוי לאנשי המקצוע המטפלים.
- חלוקת אחריות בין אנשי המקצוע ובין הארגונים השונים המטפלים בזקנים.

- תיאום בין השירותים השונים שיש לספק לזקן/בני משפחתו.
- חיזוק הקשר ושיפור התקשורת בין הארגונים המטפלים בזקנים.
- תיאום ויצירת מנגנוני בקרה ומעקב לזיהוי פערים בין הארגונים.

קשיים בעבודת הצוות הרב-מקצועי

- עובדים סוציאליים עלולים להסתייג מן הפנייה להתייעצות בצוות הרב-מקצועי. הם עלולים לחשוש מפני חשיפה או ביקורת.
- אנשי מקצוע מתחומים שונים משתמשים בז-רגון מקצועי שונה.
- קיימת סכנה כי איש מקצוע מפרופסיה בעלת סמכות יוביל את הדיון ויטה את הפתרונות לכיוון מסוים.
- עלולה להיווצר תחרות בין אנשי מקצוע מתחומים שונים או ארגונים שונים.
- חוסר אמון בין חברי הצוות.
- קושי בשמירה על סודיות.

דרכי עבודה

- חברי הצוות ייפגשו בקביעות אחת לחודש או אחת לשישה שבועות.
- מרכזת/ת היחידה למניעת התעללות תתאם את המפגש. מומלץ לקבוע מראש את תאריכי המפגשים לאורך השנה.
- מרכזת היחידה תקבל את הפניות של העובדים הסוציאליים המטפלים (מצורך טופס פנייה לדוגמא בנספח מספר 7). הפניות להתייעצות תשלחנה לחברי הצוות הרב-מקצועי לפני הפגישה.
- העובד הסוציאלי המטפל יציג את המקרה ואת הלבטים שהוא מעורר. יתקיים דיון וחברי הצוות יציעו אפשרויות פעולה. בתום הדיון תנוסחנה המלצות הצוות (נספח מספר 8).

בחירת מקרים לדיון

- מצבים כרוניים, שהעובד הסוציאלי אינו יודע כיצד לטפל בהם.
- מקרים שבהם ההתערבות לא הצליחה, או שהיה חוסר בהירות לגבי אחריות הארגון או השירות.
- מצבים עם דילמות אתיות.
- התערבויות הדורשות ידע ומומחיות ספציפית של אחד מחברי הצוות הרב-מקצועי.
- מקרים, שהקרבתן מסרבת לקבל סיוע או שירותים.
- מקרים שהטיפול הצליח בהם (כדי שהצוות יוכל ללמוד מהם).
- דיווח ומעקב על מקרים אשר נדונו בעבר.

תוצרים מצופים

- שיפור המענה הטיפולי והמקצועי הניתן לזקנים על ידי השירותים השונים.
- זיהוי ומניעת פערים במתן השירותים השונים.
- שיפור שיתוף הפעולה בין הארגונים והשירותים השונים בהתמודדות עם בעיית ההתעללות וההזנחה של זקנים הן לתועלת המטופלים והן לתועלת הארגון מספק השירות.
- העלאת מודעות לתופעה בקרב אנשי המקצוע הנותנים שירותים לזקנים.

התערבות במישור הקהילתי

שיתוף פעולה בין ארגונים ובין אנשי מקצוע מפרופסיות שונות, הפכו לאבן יסוד בהתמודדות עם בעיות חברתיות ובקידום תכניות. הפעילות המשותפת משקפת הסכמה רחבה, מכיוון שנדרשים אנשי מקצוע מארגונים שונים כדי לפתור בעיה חברתית חמורה ורחבת היקף.

לאור זאת, יש חשיבות לפעילות קהילתית יזומה ומתוכננת של היחידה למניעת התעללות בזקנים. ההתערבות במישור הקהילתי כוללת:

1. חיזוק שיתוף הפעולה באגף הרווחה עם ארגונים משיקים בקהילה

שיתוף הפעולה בין אנשי המחלקה לשירותים חברתיים, ושיתוף הפעולה בין אנשי מקצוע מפרופסיות שונות ומארגונים שונים חיוניים להתמודדות אפקטיבית עם בעיית התעללות בזקנים.

בתחום זה נדרש שיתוף פעולה בין היחידות השונות באגף/ המחלקה לשירותים חברתיים (כגון היחידה לטיפול בהתמכרויות), כמו גם שיתוף פעולה עם ארגונים משיקים (מרפאות קופות חולים, שירות סוציאלי בבית החולים ועוד).

מומלץ למפות את הארגונים בקהילה

מרפאות קופות חולים הן מקום שבו מבקרים הזקנים לעתים קרובות. האחות או הרופא יכולים לזהות זקן בסיכון, על רקע היכרותם עמו במהלך השנים. מתוקף תפקידם יוכלו אנשי המקצוע לאתר סימני מצוקה, או סימני חבלה או הזנחה.

בתי-חולים - זקנים רבים, הן מהקהילה והן ממסגרות לטיפול ממושך, מתאשפזים בבתי-חולים. אנשי הצוות המטפל מצויים במקום מרכזי המאפשר להם לזהות ולטפל במקרי התעללות והזנחה. עליהם להעניק את הטיפול הנדרש, לדווח על הפגיעה, לדאוג לתכנית שחרור ולדאוג שהטיפול יישמר גם בשובו של הזקן למקום מגוריו.

בנקים - פעמים רבות ניתן לזהות ניצול כלכלי כאשר עוקבים אחר הפעילות בחשבונות הבנקים של הקרבנות. עובדי הבנק יכולים להתריע על חשד לניצול כלכלי אם הם מבחינים בפעילות חריגה בחשבוננו של הזקן או כאשר הם רואים שהזקן מגיע בלוויית אדם שאינו בן משפחה או שהתנהגותו של הזקן מעידה על פחד.

אמנם, על עובדי הבנקים חלה "חובת הסודיות" (מתוקף פקודת הבנקאות), אך יחד עם זאת חלה עליהם גם "חובת הזהירות" בניהול חשבון.

עמותות וחברות סיעוד מטפלות המספקות שירותי טיפול בית מתוקף חוק סיעוד מגיעות לבית הזקן כמה פעמים בשבוע. הן יכולות לזהות שינויים פיזיים אצל המטופל כמו גם שינויים בהתנהגות המעידיים על מצוקה. לעתים, הן אלה שעדות לניצול כלכלי, לאלמונות פיזית ונפשית כלפי הזקן.

משטרה - יש ליצור קשר פורמלי ובלתי פורמלי עם המשטרה כדי שהשוטרים יכירו את עולמם של הזקנים, ישתפו פעולה עם העו"ס בעת הגשת תלונה ויאפשרו קבלת משוב לאחריה.

מרכזי יום ומועדונים לזקנים הם מקומות שאליהם מגיעים הזקנים מספר פעמים בשבוע. לכן, יש לוודא שעובדי המקומות האלה ערים למצב הזקנים החשופים להתעללות והזנחה או כאלה המצויים בסיכון להתעללות או הזנחה. יש לדאוג להגדיל את שיתוף הפעולה עימם ולהזכירם את חובת הדיווח המוטלת עליהם.

מסגרות לטיפול ממושך - מומלץ להכיר ולהיפגש עם הצוות במסגרות לטיפול ממושך ובעיקר עם חברי הוועדה לאיתור, זיהוי ודיווח על התעללות (ועדה המחויבת לפעול על פי נוהלי משרד הבריאות והרווחה, 2003; 2007). יש לקבוע דרכי עבודה משותפות לדיווח על פגיעה בזקנים ובחסרי ישע.

גיוס שותפי תפקיד וחיזוק שיתוף הפעולה עמם:

א. שלב ה"חיזור"

הכנה - על העובד הסוציאלי - מרכז היחידה למניעת התעללות - להתכונן לקראת מפגש היכרות עם שותפי התפקיד במחלקה / אגף או בארגונים משיקים בקהילה. עליו לשאול את עצמו שאלות מספר:

- האם התמודדות עם התעללות בזקנים חשובה לארגון / לשאר הארגונים?
- מה הם היתרונות והמשאבים שכל ארגון יוכל לתרום כדי להתמודד עם הבעיה?
- מה משותף לנו ולאנשי המקצוע מהמחלקה / אגף הרווחה או מארגונים משיקים?
- מה עשויים להיות המניעים שלהם לשיתוף הפעולה?
- מה עשויה להיות התועלת לכל צד?
- מה הן החששות של כל צד?

המפגש

יש לפתוח את המפגש בהצגה עצמית של המשתתפים. לאחר מכן, אנו ממליצים להציג בפני המשתתפים את בעיית התעללות בזקנים וממדיה. בהמשך, יציג מרכז היחידה את היחידה למניעת התעללות בזקנים ויסביר את מטרת הקמתה

ודרכי עבודתה. לקראת סיום המפגש יש לקיים דיון על התועלת הצפויה לארגון בהתמודדות משותפת עם תופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם.

ב. התחלת השותפות

משימות:

- איתור - יש לבחון מיהו איש המקצוע או בעל הסמכות בארגון, שאנו משערים שיהיה מעוניין בשיתוף הפעולה.
- בירור ותיאום ציפיות.
- הגדרת מטרות משותפות.
- גיבוש דרכי עבודה משותפות.

ג. שלב הביצוע

יש לציין את הפעילות המשותפת הראשונה בצורה בולטת ובעלת השפעה הן על הלקוחות בטיפול והן על השותפים. למשל, אפשר לכנס דיון ("שולחן עגול") בנושא "דרכי התמודדות עם תופעת ההתעללות בזקנים" או לארגן יום עיון משותף לבעלי התפקידים בארגונים השונים.

ד. הפקת לקחים

על השותפים לבחון:

- האם המטרות המשותפות הושגו?
- האם שותפי התפקיד לומדים זה מזה?
- האם שיתוף הפעולה הוטמע בפעילות הארגון שלהם?
- מדידת התוצאות ובחינת תוצרי הפעילות המשותפת.

2. קיום פעולות להעלאת המודעות לתופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם

התעללות בזקנים והזנחתם אמנם הוכרה כבעיה חברתית אולם רבים אינם מודעים עדיין להיקפה, מאפייניה ולגורמים להתרחשותה. על כן, יש חשיבות רבה לפעולות, שמטרתן להעלות את המודעות ולקיים פעולות הסברה לאנשי מקצוע, לזקנים ולבני משפחותיהם ולכלל הציבור.

העלאת מודעות בקרב הזקנים ובני משפחותיהם

כשלב מקדים, אנו ממליצים להכיר את מאפייני אוכלוסיית הזקנים ביישוב. מומלץ לאסוף נתונים סוציו-דמוגרפיים על אוכלוסיית הגמלאים ביישוב, מאפייניהם הבריאותיים והתרבותיים ומקומות המגורים (שכונות ותיקות, קהילות תומכות,

מקבצי דיור). בנוסף, חשוב לאסוף נתונים על בני משפחה שהם מטפלים עיקריים. זאת מתוך ידיעה כי קבוצת יעד זו נמצאת בסיכון לשחיקה העלולה להתרחש ולהביא להתעללות.

אנו ממליצים לקיים מפגשי הדרכה והסברה במרכזי יום ומועדונים בקרב קהילות תומכות, וכן להדריך את מתנדבי שירות הייעוץ לקשיש של המוסד לביטוח לאומי ואת נציגי חברות לשירותי סיעוד. בדומה, ניתן לקיים מפגשים עם בני המשפחה של הזקנים. במפגשים אלה מומלץ להקדיש סרט קצר (למשל: "הבן שלי"; "הזנחה מכל הלב"; "פרחים") ולאחריו לקיים דיון עם המשתתפים. במפגש יש לתאר את תופעת ההתעללות, את ממדיה ומאפייניה ולהדגיש את זכותם של האנשים לחיות חיי ביטחון. בסיכום, יש לתת מידע על השירותים הקיימים וכיצד פונים אליהם.

כדאי להקדיש מפגש נוסף בנושא זכויות הגמלאים והזקנים על-פי החוק ולהביא לידיעת המשתתפים את החוקים העשויים לעניין אותם, לדוגמה: חוקים העוסקים בצוואות וירושות וחוק הביטוח הלאומי (קצבאות זקנה ושאיירים; חוק ביטוח סיעוד; גמלת שירותים מיוחדים ועוד).

אנו ממליצים לקיים אחת לשנה אירוע או יום עיון לזקנים תושבי העיר. במפגש אפשר לשלב הרצאות בנושאים שעשויים לעניין את המשתתפים. נושאים כגון: חוקים וזכויות, יחסים בין-דוריים ועוד. פעילות מומלצת נוספת היא שילוב קטעי אימפרוביזציה או הצגה של תאטרון קהילתי שיעסקו בבעיית ההתעללות בזקנים והזנחה ולפרט מהם האמצעים להתמודדות עם הקשיים ומהן הבעיות בתחום. במפגשים יש לחלק חומרי הסברה הכוללים מידע על סוגי ההתעללות וכיצד אפשר לפנות ליחידה למניעת התעללות בזקנים.

כדי לפרסם את היחידה וכדי להעלות את מודעות הציבור לנושא, אנו ממליצים להשתמש באמצעי התקשורת המקומיים, כגון מקומון, רדיו ואתר האינטרנט של הרשות המקומית.

העלאת מודעות בקרב אנשי מקצוע

כדי להעלות את המודעות לנושא בקרב השותפים לתפקיד אפשר לנקוט כמה אמצעים:

א. מרכז היחידה יכול לבקש להשתתף בישיבות צוות או בכל מפגש אחר המתנהלים בשירות. במפגש יוכל העובד הסוציאלי לספק מידע ראשוני לגבי התופעה, על ממדיה ועל האמצעים לאיתור זקנים הסובלים מהתעללות והזנחה.

כמו כן, יוכל העובד לתת מידע על דרכי הפנייה ליחידה למניעת התעללות ולאלו גורמים ביחידה כדאי להפנות את הזקנים, את בני המשפחה או את אנשי המקצוע. אנו ממליצים להשאיר בשירות ברושורים, דפי מידע וכרטיסי ביקור של היחידה למניעת התעללות.

ב. ימי עיון: מומלץ לקיים יום עיון לפחות אחת לשנה כדי להעמיק בנושאים הבאים: איתור זקנים בסיכון וזיהויים; גישות התערבות להתמודדות עם הבעיה ונזקיה; חוק העונשין; פגיעה בחסרי ישע (1989); חובת הדיווח וחוקי הגנה על זקנים (חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, 1962; חוק הגנה על חוסים, 1966; חוק למניעת אלימות במשפחה, 1991 וחוק למניעת הטרדה מאיימת, 2001). חוקים אלה ישמשו כלי בידי המטפלים ויסייעו להתמודד עם תופעת ההתעללות וההזנחה.

תכנית ליום עיון:

ברכות: ראש העיר או נציגו

הנהלת המחלקה לשירותים חברתיים

הרצאה: מפי מומחה בתחום

הקרנת סרט קצר* או העלאת קטעי אימפרוביזציה (תרחיש מומחז על מצבי התעללות / יחסי נפגע ופוגע / יחסים בין דוריים כגורם להתרחשות מצבי התעללות והזנחה)

פאנל מומחים מגיבים

הצגת פעילות היחידה ; הצגת הפעילות המשותפת של היחידות השונות במחלקה לש"ח והפעילות המשותפת שנעשית עם ארגונים משיקים בקהילה

* קיימים מבחר סרטים לקנייה והשאלה בנושא. רשימה מפורטת בנספח מספר 17.

מקורות

- איזיקוביץ, צ., וינטרשטיין, ט., ולבנשטיין, א. (2005). סקר התעללות והזנחה של זקנים בישראל. המרכז לחקר הזקנה, אוניברסיטת חיפה ואשל.
- אלון, ש. (2011). מדריך לאיתור זיהוי התעללות. ירושלים: אשל.
- אלון, ש. (2006). התעללות והזנחה של זקנים - הגדרה בעיני המסתכל? גרונטולוגיה, ל"ג (2), 55 - 69.
- אלון, ש. (2004). כוונת עובדים סוציאליים המטפלים בזקנים להפעיל התערבות חוקית או טיפולית במקרי התעללות בזקנים. חיבור לשם קבלת "דוקטור לפילוסופיה", אוניברסיטת חיפה.
- אלון, ש. וברג-ורמן, א. טיפול ומניעת התעללות בזקנים והזנחתם - המקום שבו הידע והפרקטיקה נפגשים. גרונטולוגיה, ל"ז (2 - 3), 171 - 195.
- אלון, ש. ודורון, י. (2009). על הזנחה של זקנים - היבטים עיוניים, חוקיים ומעשיים. גרונטולוגיה, ל"ז (1), 69 - 91.
- דהאן, נ. ולוי, צ. (2011). התעללות רוחנית: המשגה ראשונית בעקבות קבוצה טיפולית חרדית. חברה ורווחה, ל"א (1), 7 - 27.
- דוח הועדה לבחינת הצרכים בתחום התעללות והזנחה של זקנים (2002). ירושלים: אשל.
- חוזר המנהל הכללי - משרד הבריאות, מספר 03/22 מיום 19.11.03, בנושא: נוהל טיפול בזקנים נפגעי התעמרות.
- חוזר השירות לזקן, מניעת התעללות והזנחת זקנים במוסדות, 2007.
- חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה - 1995, פרק י': ביטוח סיעוד.
- חוק ההגנה על חוסים, התשכ"ו - 1966.
- חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב - 1962.
- חוק העונשין, תיקון 26, פגיעה בחסרי ישע, התש"ן - 1989.
- חוק למניעת אלימות במשפחה, התשנ"א - 1991.
- חוק למניעת הטרדה מאיימת, התשס"א - 2001.
- כצמן, ב., וליטווין, ה. (2002). הגנה על קשישים ומניעת אלימות נגדם בהרצלייה. ירושלים: מינהל מחקר ותכנון, האגף לפיתוח שירותים, המוסד לביטוח לאומי.

- קשישים בישראל: שנתון סנטיסטי (2012). ירושלים, ישראל: מכון ברוקדייל.
- Anetzberger, G.J. (2005). Clinical Management of Elder Abuse: General Considerations. *Clinical Gerontologist*, 28(1-2), 27-41.
- Cooper, C., Selwood, A., & Lingson, G. (2008). The prevalence of elder abuse and neglect: A systematic review. *Age and Aging*, 37, 151-160.
- Hudson, M.F., Beasley, C., Benedict, R.H., Carlson, J.R., Craig, B.F., Herman, C., & Mason, S.C. (2000). Elder abuse: Some Caucasian-American views. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 12(1), 89-114.
- Johnson, D.W., & Johnson, F.P. (2006). *Joining Together*. Boston: Pearson Education.
- Lithwick, M., Beaulieu, M., Gravel, S., & Straka, S. M. (1999). The mistreatment of older adults: Perpetrator – Victim relationships and interventions. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 11(4), 95-112.
- Nahmiash, D., & Reis, M. (2000). Most successful intervention strategies for abused older adults. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 12(3/4), 53-70.
- National Center on Elder Abuse, 1998
- Payne, B. K., Berg, B. L., & Flanagan James, L. D. (2001). Attitudes about sanctioning elder abuse offenders among police chiefs, nursing home employees and students. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 45(3), 363-382.
- Reis, M., & Nahmiash, D. (1995). *When seniors are abused – A guide to intervention*. Ontario: Captus Press.
- WHO (2002). *Missing Voices, Views of Older Persons on Elder Abuse*. Geneva: World Health Organization.
- Wolf, R.S. (1992). Victimization of the elderly: Elder abuse and neglect. *Reviews in Clinical Gerontology*, 2, 269-276.

נספחים

נספח מספר 1 - תע"ס מניעת התעללות

תע"ס - מניעה וטיפול בהתעללות בזקנים

1. כללי

מספרם ההולך וגדל של הזקנים במדינת ישראל, מחייב את אנשי המקצוע בתחום הזקנה להתמודד עם תופעות שונות ורחבות, המשפיעות על איכות חיי היום-יום של אוכלוסיה זו.

אחת התופעות שהעובדים הסוציאליים ופקידי הסעד מטפלים בה היא תופעת ההתעללות בזקנים והזנחתם המתרחשת בקהילה ובמסגרות לטיפול ממושך. מרבית מקרי ההתעללות מתבצעים על ידי אדם מסביבתו הקרובה של הזקן (בן משפחה, מטפלות וכו').

העובדים הסוציאליים ופקידי הסעד בתחום הזקנה ברשויות המקומיות, נדרשים לפעול למניעה, איתור וטיפול באוכלוסיית הזקנים הסובלים מהתעללות והזנחה, ולהפעיל את חוקי ההגנה על זקנים באמצעות פקידי הסעד.

בהוראה זו מפורסמים הנהלים ודרכי פעולה מתאימות לטיפול בהתעללות בזקנים והזנחתם.

בנוסף להוראה זו, מופנית תשומת הלב לתע"ס 3.28, בנושא מניעת אלימות במשפחה.

2. הגדרות

- 2.1 זקן - כהגדרתו עפ"י חוק גיל הפרישה (נשים - 62, גברים - 67).
- 2.2 עו"ס - כהגדרתו בחוק העובדים הסוציאליים התשנ"ו-1996.
- 2.3 פקיד סעד - כהגדרתו בחוק העובדים הסוציאליים התשנ"ו-1996, אשר מונה ע"י שר הרווחה, לצורך יישום החוקים השונים המפורטים בהוראה זו.
- 2.4 פקיד סעד מחוזי - מפקח מחוזי בשירות לזקן, כשיר לעבודה סוציאלית לפי הגדרתו בחוק העובדים הסוציאליים התשנ"ו-1996, אשר מונה על ידי שר הרווחה.
- 2.5 פקיד סעד ראשי - כשיר לעבודה סוציאלית כהגדרתו בחוק העובדים הסוציאליים התשנ"ו-1996, אשר מונה על ידי שר הרווחה לעניין חוק ההגנה על חוסים ושאר חוקי הגנה על זקנים.

- 2.6 השירות - השירות לזקן במשרד הרווחה.
- 2.7 ועדה למניעת התעללות בזקנים - תוקם במחלקה לש"ח. חבריה יהיו: עו"ס מטפל, פק"ס לחוק הגנה על חוסים, שוטר, עו"ד, רופא פסיכו-גריאטר בהתאם לעניין.

3. סוגי התעללות

- 3.1 **"התעללות פיזית"** - גרימת כאב או פגיעה פיזית, הבאה לידי ביטוי בין היתר בחבלות, דחיפות, סטירות, דקירות, כוויות, קשירה פיזית ללא הוראת רופא, מתן מינון יתר של תרופות הרגעה, פגיעות ברכוש ועוד.
- 3.2 **"התעללות מינית"** - הטרדה ומגע מיני מכל סוג שהוא, שמתבצע ללא הסכמה מודעת של הזקן.
- 3.3 **"התעללות פסיכולוגית"** - גרימת סבל נפשי, כגון התייחסות אל הזקן כאל ילד, הדבקת כינויים ותוויות, השפלות, קללות, איומים, צעקות, הטלת סנקציות.
- 3.4 **"ניצול כלכלי"** - ניצול ושימוש לא חוקי ולא הולם ברכושו ומשאביו של הזקן.
- 3.5 **"הפרת זכויות"** - ניסיון לכפות על הזקן את אורח חייו, צורת מגוריו, הגבלת תנועותיו.
- 3.6 **"הזנחה"** - מניעה או חסך בצרכים בסיסיים או שירותים חיוניים לבריאות הזקן, כגון: מזון, תרופות, טיפול רפואי, סיוע בתפקוד, בידוד, נטישת הזקן על ידי בן משפחה או מטפל. הזנחה יכולה להיות אקטיבית או פסיבית.

4. חוקים ותקנות

- 4.1 חוק הגנה על חוסים, התשכ"ו-1966 (באמצעות בית משפט השלום).
- 4.2 חוק למניעת אלימות במשפחה, התשנ"א-1991, כולל תיקון מס' 10 התשס"ח-2007 (ראה נספח) (באמצעות בית משפט השלום או בית משפט לענייני משפחה), כולל תיקון (מס' 9) משנת 2007, המתייחס להגנה מפני תוקף קטין, והתקנות שהותקנו על פי חוק זה, בנוגע להחזקה או נשיאה של נשק (שוטר, חייל, סוהר).
- 4.3 חוק למניעת הטרדה מאיימת, התשס"א-2001 (באמצעות בית משפט השלום).

- 4.4 תיקון 26 לחוק העונשין, פגיעה בחסרי ישע, התש"ן-1989.
- 4.5 חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות התשכ"ב-1962, לעניין מינוי אפוטרופסות בתחום הזקנה (באמצעות בית משפט לענייני משפחה).
- 4.6 חוק זכויות נפגעי עבירה, 2001.

5. עקרונות ההתערבות

רציונל

כדי לאפשר התערבות יעילה וכדי לספק את מגוון השירותים הנדרשים בתחום, יש לערב בטיפול גורמים מתחום החוק, המשפט והאכיפה, וגורמים מתחום הטיפול בזקן ובבני משפחתו, וגורמים מתחום החינוך והמניעה.

5.1 התערבות על רצף של שירותים

פיתוח ויישום השירותים ייעשה בהתאם לגישה המערכתית, המציעה מגוון רחב של שירותים בכל אחד מהתחומים הבאים:

בתחום המניעה ואיתור - קיום פעולות להעלאת המודעות ופעולות הסברה בקרב הציבור הרחב. הפעולות יתקיימו במקומות שונים: מועדונים חברתיים, מרכזי יום, בתי אבות, בתי חולים, קופות חולים, חברות סיעוד, משטרה ועוד.

התערבות עפ"י חוקי הגנה - כמפורט בסעיף 4.

התערבות זמנית שמטרתה להגן על הזקן - מציאת סידור חירום, בבית אבות או בנופשון, עד לגיבוש תכנית טיפול.

התערבות באמצעות בית משפט - הוצאת צו להרחקת הפוגע והפעלת צווי הגנה בהתאם לחוק אלימות במשפחה (ראה נספח פנייה לבית משפט); מציאת סידור מוסדי, שמטרתו להגן, למנוע ולהרחיק את הקורבן מהפוגע (לפי חוק ההגנה על חוסים); מינוי אפוטרופוס במקרה שנוצר צורך בכך.

בתחום הטיפול - טיפול פרטני וטיפול קבוצתי לקורבנות ולפוגעים.

5.2 התערבות מערכתית

אבחון הזקן והטיפול בו, צריכים להיות מערכתיים. כאשר מטפלים במקרים של הזנחה והתעללות יש להביא בחשבון את כל הגורמים שהביאו למצב ואת כל הגורמים שעשויים לסייע בטיפול בו. חשוב לאבחן ולטפל בזקן עצמו, על מאפייניו ההתנהגותיים, הקוגניטיביים והרגשיים, אך גם לטפל באנשים המטפלים בו - בני משפחה או מטפלים בשכר.

5.3 איגום משאבים ושיתוף פעולה בין הגופים השונים

לצורך התערבות יעילה, רצוי לאגם משאבים בין הגופים השונים המטפלים בזקן. התערבות יעילה מותנית בשיתוף פעולה יומיומי וממושך בין אנשי המקצוע העוסקים בתופעה בארגונים השונים: שירותי הרווחה, משטרת ישראל, בתי המשפט, מערכת החינוך, משרד הבריאות, המוסד לביטוח לאומי, קופ"ח, חברות סיעוד, עמותות למען הזקן ועוד. חשוב לפתח נוהלי עבודה בין כל הגופים הרלוונטיים.

6. הנחות יסוד לגבי ההתערבות

6.1 **אי מתן לגיטימציה** - התעללות והזנחה אסורים בכל מצב. עם תחילת הטיפול, יביע העובד הסוציאלי עמדה חד-משמעית, המתנגדת להתעללות, הן בפני התוקף והן הקרבן.

6.2 **מיידיות וזמינות** - הגורם המטפל ייתן מענה מידי לזקן במקרה של התעללות והזנחה. לשם כך, יערכו כל השירותים לעזור מיידית וללא עיכוב בשעת הפנייה.

6.3 **שיתוף הזקן בתכנית הטיפול** - אם הזקן איננו חסר ישע מוטלת עליו האחריות להגן על עצמו ולסייע בבניית תכנית ההגנה המתאימה ביותר עבורו.

7. דרכי התערבות

7.1 **הערכת סיכון** תיעשה על ידי העובד הסוציאלי המטפל. לצורך זה עליו להיעזר בגורמים אחרים שונים, כגון: רופא, אחות ושכנים. כאשר יש סכנה לחייו של הזקן, יש להפריד בין התוקף לקרבן באופן זמני, באמצעות צו הגנה (על פי החוק למניעת אלימות במשפחה). במקרים מתאימים, יופעל חוק הגנה על חוסים.

7.2 **הערכת מסוכנות של הפוגע** - תיעשה על ידי פקיד הסעד לחוק ההגנה על חוסים, לפי שאלון להערכת מסוכנות שמותאם לזקנים. באשר לאלימות בין בני זוג ניתן להיעזר בכלי להערכת מסוכנות של אלימות במשפחה.

7.3 כאשר מתקבלת פנייה ישירה של הזקן או שמתקבל מידע על חשד למקרה התעללות או הזנחה, יש לאבחן ולהעריך את הסיכון מיד.

יש לאבחן את מצבו הפיזי והמנטלי ל הזקן מיד עם קבלת המידע על מקרה התעללות.

יש לבחון את יכולת הזקן להתמודד, את מערכת התמיכה המורחבת ואת רצון הזקן ודעת בני המשפחה האחרים.

לכל זקן הנתון להתעללות או הזנחה, תיבנה תכנית טיפול המתאימה לו.

7.4 יידוע הזקן - לאחר האבחון הראשוני, על העובד הסוציאלי המטפל בזקן הנפגע ליידע אותו בדבר אפשרויות טיפול וגורמי סיוע בקהילה, כולל האפשרות להגיש תלונה במשטרה (לפי תיקון שהוכנס לחוק למניעת אלימות במשפחה, בסעיף 11 א' משנת 2001).

חובת התייעוד מופיעה בתקנות לחוק למניעת אלימות במשפחה משנת 2002. על העובד הסוציאלי המטפל במקרה מוטלת החובה לתעד את יידוע הזקן, ולהכניסו בתיק המטופל (ראה נספח).

7.5 במקרי התעללות מורכבים יכנס העובד הסוציאלי המטפל (או מרכז הוועדה למניעת התעללות בזקן ברשות המקומית) דיון רב-מקצועי. לדיון יוזמנו נותני השירותים בקהילה: שוטרים, עובדי מחלקת הבריאות (כולל בריאות הנפש) ויועצים בתחום המשפט. וזאת כדי לבחון אפשרויות נוספות וייחודיות לטיפול.

מומלץ לזמן מפקח מחוזי.

הדיון יתקיים במועד קרוב לזיהוי המקרה ולסיווגו כמורכב.

מטרת הדיון - ניתוח המקרה ומציאת פיתרון הולם בשיתוף כל חברי הוועדה.

8. הערכת טיפול

לכל מטופל יש להכין תכנית טיפול, אשר תתעד את המטרות והיעדים, כולל לוח זמנים. כמו-כן, יש למלא לכל מטופל טופס הערכה תקופתית, כדי לבדוק האם הושגו המטרות והיעדים.

8.1 טיפול פרטני

- יש לגבש תכנית טיפולית המותאמת לצרכי הזקן ולנכונותו ליישמה.
- מתן תמיכה רגשית ואינסטרומנטלית (מעשית).
- אם צריך, יש להפנות את הזקן לייעוץ משפטי.
- יש להפעיל את חוקי ההגנה על זקנים, במטרה לחזק את הקרוב, לשמור על זכויותיו וכדי למנוע את הפגיעה בו ואת ניצולו.

8.2 טיפול קבוצתי - טיפול קבוצתי לנפגעים, טיפול קבוצתי לפוגעים וטיפול קבוצתי למטפלים העיקריים בזקן. מטרתו של הטיפול האחרון הוא למנוע

שחיקה, העלולה לגרום להזנחה והתעללות.

8.3 **פעילות בקהילה** - מפגשים עם גורמים בקהילה, שמטרתם להעלות את המודעות ולאיתור לנושא ולהרחיב את שיתוף הפעולה במטרה לצמצם את ממדי התופעה.

8.4 **מרכז למניעת אלימות במשפחה** - במחלקות לשירותים חברתיים שבהן הטיפול בזקן מתקיים במרכז למניעת אלימות במשפחה, יש לראות בנוסף את דרכי ההתערבות בתע"ס 3.28.

9. מימון הפעילות

המימון יינתן בהתאם לגודל היישוב, הצרכים והתקציב הייעודי שיש לשירות לזקן והשירות לרווחת הפרט והמשפחה.

10. השתתפות עצמית

אין השתתפות עצמית.

11. דיווח

11.1 דיווח ייעשה כמקובל במערכת מס"ר. יש למלא טופס החלטה וטופס השמה למסגרת עבור כל מטופל.

11.2 סעיף תקציב - 14.41.50.

11.3 סמל תעריף במסר - 7709 (תעריף חודשי).

11.4 סמל מסגרת - כפי שקיבלה כל רשות.

11.5 הדיווח ייעשה רק על המטופלים במחלקה לש"ח, שתוקצבה לנושא.

11.6 משך הדיווח, בהתאם ללו"ז שנקבע לטיפול, ולא יעלה על שנה.

12. יש למלא אחת לשנה טופס סיכום פעילות. הטופס יישלח על ידי פקידת הסעד הראשית לחוק הגנה על חוסים

13. פיקוח ובקרה

ע"י המפקחים בשירות לזקן.

נספח מספר 2- הפנייה לטיפול ליחידה למניעת התעללות ומשוב

טופס הפנייה ליחידה למניעת התעללות בזקנים

1. פרטים אישיים על הזקן

שם משפחה _____ שם פרטי _____

ת"ז _____ גיל _____

כתובת _____ טלפון _____

נייד _____

האם מקבל חוק סיעוד? א. כן ב. לא אחוז גמלה: _____

האם יש עובד זר מטפל? א. כן ב. לא

2. האם מוכר לשירותי הרווחה - א. כן ב. לא ג. לא ידוע

3. מצב תפקודי: א. עצמאי ב. תשוש ג. סיעודי ד. תשוש נפש

4. האם יש מטפל עיקרי - א. כן ב. לא ג. לא ידוע

פרטי המטפל העיקרי

שם _____ קרבה לזקן _____

כתובת _____ טלפון _____

האם יש בן משפחה הנמצא בקשר עם הזקן? פרטים: _____

5. חשד להתעללות

על ידי מי _____

6. סוג ההתעללות

א. פגיעה פיזית ב. התעללות ופגיעה מינית ג. התעללות פסיכולוגית

ד. הזנחה ה. ניצול כלכלי

7. האם נדרשה התערבות רפואית - א. כן ב. לא ג. לא ידוע ד. לא רלוונטי

8. הערות _____

9. פרטי ממלא הטופס

שם _____ ארגון _____

תפקיד _____

טלפון _____ פקס _____

תאריך _____ חתימה _____

נספח מספר 3 - טופס אינטייק

טופס אינטייק

תאריך פנייה: _____ שם העובדת: _____

תאריך מילוי הטופס: _____

סיבת הפנייה: _____

גורם מפנה: 1. פנייה עצמית 2. קרוב משפחה, מי: _____ 3. מרכז יום

לשירותים חברתיים 7. בית חולים 8. קופת חולים 9. מרכז למניעת אלימות

10. שכנים 11. אחר _____

האם מוכר במדור / מחלקה לזקן? כן _____ לא _____

פרטים אישיים על הנפגע / הקרבן: ת.ז.: _____

שם פרטי: _____ משפחה: _____

כתובת: _____ טלפון: _____

מין: 1. זכר 2. נקבה גיל: _____ ארץ מוצא: _____

עלה אחרי 1990: 1. כן 2. לא

ניצול שואה: כן _____ לא _____

מצב משפחתי: 1. נשוי 2. אלמן 3. גרוש 4. רווק 5. אחר

מצב תפקודי: 1. עצמאי 2. תשוש 3. סיעודי 4. תשוש נפש

מצב בריאותי: 1. תקין 2. מחלות כרוניות: _____

מצב קוגניטיבי: 1. תקין 2. ירידה קוגניטיבית קלה 3. ירידה משמעותית 4.

דמנטי/אלצהיימר

רקע פסיכיאטרי: 1. אין 2. יש, פרט _____

3. אינו ידוע/לא אובחן

פרטים על בן/בת הזוג (גיל, מצב בריאותי/תפקודי, טיב היחסים): 1. אין בן זוג 2.

אחר: _____

עם מי גר הקרבן: גר לבד _____ גר עם בן/בת זוג _____ גר עם ילדיו/

נכדיו _____ גר עם מטפל/ת בשכר _____ גר עם בן משפחה ומטפל
בשכר _____ אחר, פרט _____

יש ילדים: 1. כן, כמה _____ 2. לא טיב היחסים עם הילדים: _____

מערכת תמיכה בלתי פורמלית: 1. יש, מי: _____
טל': _____ 2. אין

שירותים תומכים: 1. טיפול בית (פרטי) 2. טיפול בית (חוק סיעוד) 3. קהילה
תומכת 4. מרכז יום 5. אחר, פרט _____

קופת חולים _____

מקורות הכנסה: 1. ק. בטל"א ללא השלמת הכנסה 2.
ק. בטל"א עם השלמת הכנסה 3. פנסיה מעבודה
4. רנטה/שילומים 5. אחר, פרט _____

בעיות של הנפגע/ קרבן: 1. התמכרות לסמים/אלכוהול 2. בעיות כלכליות 3.
בעיות בריאות 4. בעיות קוגניטיביות 5. טיפול בבן משפחה חולה כרוני 7. מצבי
משבר 8. אלימות מתמשכת בין בני הזוג 9. אחר, פרט _____

סוג ההתעללות:

1. אלימות פיזית 2. התעללות נפשית 3. הזנחה מכוונת
4. הזנחה בלתי מכוונת (גם אם אין פוגע מסוים)
5. ניצול כלכלי 6. אלימות מילולית 7. הפרת זכויות 8. אלימות מינית

דפוס ההתעללות: 1. מתמשך 2. חד-פעמי משך תקופת ההתעללות: _____

ניסיונות התמודדות עם בעיית ההתעללות/הזנחה

האם פנה לעזרה בעבר (בנושא התעללות): 1. כן 2. לא

למי פנה (בנושא זה): 1. משטרה 2. קופ"ח 3. יעוץ משפטי 4. עו"ס

5. אחר _____

מתי פנה _____

האם פעולות אלה עזרו בעבר לפתור את בעיית ההתעללות?

פרטים על החשוד בפגיעה

שם פרטי: _____ ש. משפחה: _____ מין: 1. זכר 2. נקבה גיל: _____
מצב משפחתי _____

כתובת: _____ טלפון: _____
נייד: _____

קרבה לנפגע: 1. בן/בת זוג 2. בן/בת/חתן/כלה/נכד 3. בן משפחה אחר _____
4. מטפל בשכר 5. אחר, פרט _____

בעיות אצל החשוד בפגיעה: 1. לא עובד/מובטל 2. התמכרות - סמים/אלכוהול/
הימורים 3. מחלת נפש/הפרעת אישיות 4. פיגור 5. נכות 6. דמנציה 7. בעיות
כלכליות 8. שחיקה עקב טיפול מתמשך 9. קושי בתפקוד 10. בעיות בריאות
11. אחר, פרט _____

האם הפוגע פנה בעבר לסיוע (בנושא התעללות): 1. כן 2. לא

למי פנה: _____ מתי _____
פרט _____

בעיות כלליות במשפחה המורחבת (למעט הקרבן והפוגע): 1. התמכרות לסמים/
אלכוהול 2. בעיות כלכליות 3. אבטלה של בן משפחה 4. בן משפחה חולה נפש/
מפגר 5. טיפול בבן משפחה חולה כרוני 6. יחסים בעייתיים במשפחה 7. מצבי
משבר 8. אחר, פרט _____

תכנית טיפול מוצעת לקרבן:

ציפיות המטופל: 1. אוזן קשבת 2. הפניה לפסיכיאטר 3. עזרה קונקרטיית 4. תיווך
בין בני המשפחה 5. פנייה למשטרה 6. אחר, פרט _____

הערכת המוטיבציה של הקרבן: 1. גבוהה 2. בינונית 3. נמוכה

פרט _____

החלטה להמשך טיפול: 1. כן--> למי: _____ 2. לא, פרט סיבות _____

טיפול לטווח: 1. קצר 2. ארוך

סוג טיפול: 1. פרטני 2. קבוצתי

מהות הטיפול לקרבן: 1. שיחות טיפוליות 2. ייעוץ משפטי 3. מעקב של עו"ס 4. תיווך בין בני משפחה 5. תיווך והפניה לשירותים אחרים, פרט _____ 6. אספקת שירותים תומכים: א. חוק סיעוד ב. מרכז יום ג. מתנדבים ד. מט"זית ה. קהילה תומכת ו. ייעוץ/אבחון פסיכוגריאטרי ז. נופשון ח. שירות אחר, פרט _____ 7. הפניה לטיפול רפואי: אשפוז _____ מרפאת קופ"ח _____ 8. סידור בבית אבות

שימוש באמצעים חוקיים: 1. פנייה והתערבות של עו"ס לחוק 2. דיווח למשטרה ו/או לעו"ס לחוק (מתוקף חוק) 3. כפיית טיפול מתוקף חוק הגנה על חוסים 4. פנייה לבית משפט לצורך הוצאת צו הגנה 5. מינוי אפוטרופוס

6. טיפול אחר _____

מהות טיפול לפוגע/ים: 1. שיחות טיפוליות 2. טיפול קבוצתי 3. מעקב 4. תיווך והפניה לשירותים אחרים, (כולל עו"ס ביחידה אחרת במחלקה לש"ח) פרט: _____ 5. אספקת שירותים תומכים: א. חוק סיעוד ב. מרכז יום ג. מתנדבים ד. מט"זיות ה. טיפול רפואי / אשפוז ו. ייעוץ/אבחון פסיכוגריאטרי ז. סידור בבית אבות ח. שירות אחר, פרט _____

שימוש באמצעים חוקיים: 1. ייעוץ משפטי 2. התערבות עו"ס לחוק 3. ייזום הליכים למינוי אפוטרופוס 4. תלונה במשטרה 5. בקשה להוראות מתוקף חוק הגנה על חוסים 6. צו הרחקה

הערות: _____

נספח מספר 4 - כלי להערכת סיכון להתרחשות התעללות והנחיות לשימוש בו

כלי להערכת סיכון להתרחשות התעללות

שם: _____ תעודת זהות: _____

רמת זיהוי ראשונה - מצבי סיכון להתעללות (פרט)

| | 1 במידה מעטה | 2 במידה בינונית | 3 במידה רבה | גורמי סיכון - מטופל |
|--|-----------------|--------------------|----------------|--|
| | | | | 1. בעיות משפחתיות |
| | | | | 2. מצב נפשי ירוד |
| | | | | 3. תלות כלכלית |
| | | | | 4. חיי חברה דלים/בידוד |
| | | | | 5. ירידה קוגניטיבית/דמנציה |
| | | | | 6. ריבוי מחלות חמורות (חוסר יציבות/ נפילות, מחלות לב (ברמה חמורה, דיאליזה, מחלת סרטן פעילה או גרורתית, מחלות ריאה, מחלות נוירולוגיות (Parkinson MS, CVA), מחלות מטבוליות. |
| | | | | גורמי סיכון אצל בן-משפחה/ מטפל עיקרי |
| | | | | 1. שימוש באלכוהול או סמים |
| | | | | 2. בעיות פסיכיאטריות (הפרעות אישיות, סכיזופרניה)/פיגור |
| | | | | 3. תלות כלכלית |
| | | | | 4. בעיות משפחתיות |
| | | | | 5. רשת חברתית דלה |
| | | | | 6. אי הבנת מצבו של המטופל |

הנבדק יוגדר בסיכון להתעללות כאשר: (1) לפחות שבעה מן הסעיפים בטבלה סומנו בקטגוריות 1 או 2 או 3. (2) לפחות באחד מהגורמים המסומנים באפור התקבל ציון 2 או 3.

רמת זיהוי שנייה - תשאול ישיר

| לא | כן | |
|----|----|---|
| | | האם את/ה חושש/ת מפני מישהו מבני משפחתך או מאנשים אחרים המוכרים לך? |
| | | האם מישהו ניסה להכאיב לך (להכות, לדחוף לטלטל) או לגרום לך נזק כלשהו? |
| | | האם מישהו מבני משפחתך דיבר אליך באופן מעליב, כינה אותך בשמות, העליב או ניסה לגרום לך להרגיש רע? |
| | | האם מישהו לקח ממך חפצים, רכוש או כסף בניגוד לרצונך או בהפעלת לחץ? כפה חתימה על מסמכים? |
| | | האם בני המשפחה מסרבים להושיט לך עזרה הדרושה לך? |
| | | האם מישהו נגע בך או כפה עליך מגע מיני שלא מרצון |

פירוט: _____

אם התשובה לאחת השאלות היא חיובית: מי מבני המשפחה התנהג כך? _____

מי עוד סובל מהתעמרות מלבד הקשיש/ה המרואיין/ת? _____

משך ההתעללות ותדירותה: _____

האם פנית למישהו או לגורם כלשהו לקבלת עזרה? _____

רמת זיהוי שלישית: גילוי סימני התעללות (לסמן רק כאשר אין ידועה סיבה אחרת להתעללות, למשל: תוצאה של ניתוח, נפילה וכו') _____

סימנים פיזיים - האם הבחנת בסימנים גלויים לעין בשעת השיחה עם הזקן ?

| לא | כן | |
|----|----|--|
| | | פציעות לא מוסברות או הסבר בלתי הגיוני לגבי אופן הפציעה |
| | | חבלות / מכות/ שטפי דם פנימיים |
| | | צלקות / סימנים חדשים וישנים |
| | | צלקות דומות בצורתן לחפץ (אצבעות, חגורה) |
| | | צלקות דו-צדדיות על הידיים העליונות |
| | | כוויות במקום לא רגיל |
| | | סוג הכוויה או צורתה אינם רגילים (הכוויה דומה לחפץ כלהו, לדוגמה: סיגריה, מגהץ וכו') |

סימנים לניצול כספי - אנא ענה על השאלות הבאות על סמך שיחתך עם הזקן

| לא | כן | |
|----|----|--|
| | | הזקן אינו מסוגל להסביר מדוע הוא אינו יכול לשלם חשבונות, לקנות מזון או מוצרים כלשהם |
| | | יש פער בין ההכנסות והאמצעים לבין סגנון החיים |
| | | מביע פחד או חרדה כאשר מדברים על כסף |
| | | עניין מוגזם של בן משפחה בנכסי הזקן |
| | | הזקן העביר את נכסיו או רכושו לאדם אחר מבלי שרצה בכך |
| | | שהזקן נתן הרשאה לניהול חשבון הבנק שלו מבלי שרצה בכך |
| | | הנבדק משלם את החובות הכספיים של בנו/בתו או נכדו/נכדתו |

סימני הזנחה - יש לסמן על בסיס הסימנים הנצפים בשעת השיחה עם הנבדק ועל סמך שאלותיך

| לא | כן | |
|----|----|--|
| | | הופעה מוזנחת, לא אסתטית, לא נקייה |
| | | פצעים ובעיות עור לא מטופלים |
| | | לבוש לא בהתאם למזג האוויר |
| | | חוסר ניקיון |
| | | ירידה פתאומית/לא מוסברת במצב הבריאות (לא מסיבה רפואית) |
| | | פצעי לחץ |

| | | |
|--|--|--|
| | | סימנים לשימוש עודף בתרופות או לחוסר שימוש בתרופות או שימוש לא נכון בתרופות |
| | | המטפל אינו יכול להסביר מדוע הזקן לא זכה לטיפול רפואי בזמן |
| | | הגעה לא מסודרת או לא קבועה לבדיקות/טיפול/מעקב רפואי |

התנהגות בן המשפחה - ענה על השאלות הבאות על פי התרשמותך במהלך השיחה (אם ניתן להתרשם)

הנחיות למילוי הטופס ל"זיהוי קשישים בסיכון להתעללות"

הסבר כללי

הטופס מסתמך על מחקר נרחב שנעשה בארץ בשיתוף אשל, משרד הרווחה ואוניברסיטת חיפה. מסקנות הסקר העיקריות הן: (1) יש לבצע איתור יזום של זקנים בסיכון להתעללות (בדיקות סקר). (2) האיתור חייב להיעשות בשלוש רמות: בדיקת הימצאותם של סימני התעללות, תשאול ישיר וזיהוי גורמי סיכון. (3) גורמי הסיכון הם גורמים מרכזיים (אך לא בלעדיים) היכולים להצביע על חשד סביר למקרי התעללות.

השימוש בטופס צריך להיות מותאם לנסיבות המפגש עם הזקן. אם לא ניתן לזהות חשד להתעללות בשלוש רמות הזיהוי (נספח מס' 4), **כדאי למלא את השאלון לפחות באופן חלקי.**

הטופס מבוסס על תצפית, ריאיון ותשאול ישיר. בדף ההנחיות יש פירוט של הוראות, הנחיות ודוגמאות, שמטרתן לסייע במילוי הטופס. לאחר רכישת מיומנות בשימוש בכלי, אין צורך להשתמש בדף ההנחיות למילוי הפרטים.

סיכון להתעללות

שאלות לדוגמה לקבלת מידע בקטגוריות של גורמי סיכון של הזקן ושל בן המשפחה

לקטגוריה בעיות משפחתיות ובעיות ביחסי נישואין:

1. האם אתה בקשר קבוע עם הילדים?
 - האם הילדים עוזרים לך?
 - האם יש דברים, שבהם אינם מסייעים?
 - האם כולם מסייעים באופן שווה?
2. האם יש מתחים במשפחה שלך?
 - בין מי למי?
 - האם הם אינם מדברים אחד עם השני? כמה זמן?
 - האם אתה כועס על כך?
 - מה אתה עושה בקשר לזה?
3. בכל המשפחות יש לעתים מריבות. איך זה במשפחתך?
 - בינך לבין בן/בת הזוג?
 - בינך לבין ילדיך?

4. האם אתה שבע רצון מהקשר עם ילדיך ומשפחתך?
- אם הזקן מתאר קשיים: האם יש לך רגשות טינה כלפיהם?
 - האם יש לך רגשות טינה כלפי בני משפחה אחרים?
 - האם אתה מרגיש במצב?

לקטגוריה של מצב נפשי ירוד:

דיכאון:

- העדר מצב רוח
- בכי
- חוסר עניין וחוסר מוטיבציה
- הפסקת פעילויות, פגישות עם חברים ועוד
- עייפות, שינה מרובה או חוסר שינה
- עודף תיאבון או חוסר תיאבון
- בעיות ריכוז
- תלונות על בעיות זיכרון
- הזקן מרגיש שאין טעם לחייו, חי בתחושת אשמה או בתחושת חוסר אונים

חרדה:

- חוסר שקט
- עצבנות
- דאגה
- חששות מתמידים וחוזרים
- דפיקות לב חזקות, רעד, הזעה, קשיי נשימה

לקטגוריה של תלות כלכלית:

הזקן מקבל מידי פעם עזרה כספית לכיסוי צרכים מיוחדים - לסמן 1 או 2 בהתאם לסכומים ולתדירות.

הזקן מקבל בקביעות עזרה בסכומים קטנים או בינוניים - לסמן 2

הזקן מקבל עזרה קבועה בסכומים בינוניים/גבוהים מן המשפחה - לסמן 3

הנחיות לגבי רישום סימני התעללות בפועל

- יש לסמן רק את הסימנים לגביהם ניתן לקבל מידע.

יש לסמן רק מצבים שאין להם הסבר ודאי אחר. למשל, כאשר רואים חבלות וצלקות יש לתת ניקוד רק, כאשר אין ידועה סיבה אחרת לקיומן של הצלקות או החבלות, לדוגמה: ניתוחים, נפילה עקב התעלפות וכו'. בדומה לכך, יש למלא את הסעיף העוסק בניצול כלכלי רק כאשר אין הסבר אחר לכך. למשל, קשישה שאינה מתמצאת בניהול כספיה אינה בהכרח קרבן לניצול כלכלי, ייתכן שהסיבה לחוסר הידע היא שבעלה המנוח הוא שנהג לטפל בעניינים אלו.

בניצול כלכלי: בסעיף "מביע פחד או חרדה כאשר מדברים על כסף" - יש לציין רק אם הסיבה לפחד קשורה לבני המשפחה.

מחסור באביזרי עזר: אין הכוונה למקרה שהזקן אינו מעוניין להשתמש באביזרי עזר, אלא במקרים שהאביזרים חסרים, בלתי תקינים או אינם מותאמים, או שעבר הזמן שצריך היה להחליפם.

נספח מספר 5 - כלים לאבחון

שאלון לאבחון הזקן

השאלון נועד להנחות את אנשי המקצוע כיצד לנהל את הריאיון עם הזקן, ולסייע באיסוף המידע עליו. השאלות הן כלליות וניתן להרחיבן ולשנותן במהלך הריאיון. על אנשי המקצוע לשמור על גמישות ולנהל את השיחה בהתאם לצורך שנוצר.

א. פרטים אישיים מזהים

גיל _____

מצב משפחתי: נשוי, אלמן, גרוש, פרוד, רווק; כמה שנים נשוי/אלמן _____

עם מי את/ה מתגורר? _____

עיסוק בעבר _____

מקורות הכנסה _____

האם אתה מטפל בענייני הכספיים? כן / לא.

אם לא, מי מטפל בעניינים הכספיים? _____

ב. תיאור המשפחה

מי הם בני המשפחה? _____

האם יש בן/בת זוג? לא _____ כן _____

מאפייני הקשר עם בן/בת הזוג: האם הקשר טוב? _____ האם

חל שינוי ביחסים? _____, אם כן, מתי חל השינוי ומדוע? _____

איך אתם פותרים את חילוקי הדעות ביניכם? _____

האם יש ילדים? כמה? _____ היכן מתגוררים? _____

טיב הקשר עמם: _____

האם חל שינוי בקשר עם הילדים? _____ אם כן, מתי ו

מדוע? _____
מי מקבל החלטות במשפחה? _____ כיצד זה
נעשה? (ביחד ובשיתוף, מישהו אחר מחליט _____,
באלו נושאים (כסף, ניהול משק בית וכד') _____
האם זה תמיד היה כך? _____ אם לא, מתי זה השתנה ולמה?

ג. תפקוד הזקן ומצב בריאותו (לפי דבריו)
האם יש בעיות בריאות? _____ ממה הוא סובל?
_____ האם הוא נוטל תרופות בקביעות? _____
מתי ראה אותו רופא בפעם האחרונה? _____
כיצד משפיע מצב בריאותו על תפקוד ביום יום? _____
מי מסייע לו _____ האם הוא מרוצה מהעזרה
שהוא מקבל? _____

ד. תמיכה חברתית

האם יש לזקן קשר עם חברים? שכנים? _____
מהי תדירות הקשר עמם? _____
האם הוא נשאר לבדו שעות/תקופות ארוכות? _____
האם נעזר בגורמים פורמליים או בלתי פורמליים בקהילה? _____

ה. התרשמות

- כדאי לשים לב ל:
- הופעה כללית של הזקן (היגיינה, מצב הבגדים, מצב העור, סימני פגיעה וחבלה)
 - מצב הבית (רמת ניקיון, קיום ציוד בסיסי)
 - שפת הגוף של הזקן
 - מצב רגשי של הזקן (פחד, רתיעה, אי שקט)

- מצב קוגניטיבי של הזקן
- אינטראקציות מילוליות ובלתי מילוליות בין הזקן והחשוד בפגיעה

ו. תשאול ישיר

לזיהוי התעללות נפשית

- האם מישהו מאיים עליך? צועק עליך?
- האם אתה מפחד ממנו?

לזיהוי הזנחה

- האם אתה מרוצה מתנאי חייך?
- האם אתה מרגיש בטוח במקום מגוריך?
- תאר את סדר היום שלך?
- מישהו עוזר לך בבית?
- מי מסייע לך בהכנת הארוחות? ברחצה?
- מי מסייע לך עם התרופות (אספקה, סידור, לקיחה)?
- האם מישהו מונע ממך אוכל? תרופות?
- האם קרה שהשאירו אותך לבד לזמן ממושך?

לזיהוי ניצול כלכלי

- מי מנהל לך את ענייני הכספים?
- מי מחליט על ענייני הכספים?
- האם אתה עוקב אחרי חשבונות הבנק?
- האם אתה נעזר במישהו בביצוע פעולות בבנק?
- האם מישהו לקח ממך חפצים או כסף ללא רשותך?

לזיהוי פגיעה פיסית

- האם מישהו נגע בך ללא הסכמתך?
- האם מישהו פגע בך?
- בהתייחס לסימנים של פגיעה פיסית, יש לשאול "האם מישהו עשה לך את זה?"
- איך זה קרה?
- באיזו תדירות זה קורה?
- כמה זמן עבר עד שקיבלת טיפול רפואי?

שאלון אבחון לחשוד בפגיעה

השאלון נועד להנחות את אנשי המקצוע בעת ריאיון עם בן המשפחה הנחשד בפגיעה בזקן. על איש המקצוע לשמור על גמישות בעת הריאיון.

א. פרטים אישיים

גיל _____ מצב משפחתי: נשוי, גרוש, פרוד, רווק ; עיסוק _____

מקורות קיום _____

מצב בריאותי: _____

מצב תפקודי: _____

קשרים חברתיים ומקור תמיכה: _____

אירועים משמעותיים בחיים (גירושין, אבטלה, אלמנות, חולי, שכול) _____

כיצד התמודד עם אירועים אלה? _____

ב. קשרי משפחה

מאפייני הקשר עם הזקן? _____

מאפייני הקשר עם בני משפחה אחרים? _____

שאלה לבן משפחה, שהוא המטפל העיקרי בזקן: האם יש עוד מישהו המעורב בטיפול? _____

אם כן, כיצד מתבצעת חלוקת העבודה? _____

האם מערכת היחסים השתנתה מאז שהפכת למטפל עיקרי? מי תומך בך? _____

ג. כיצד המטפל מבין את מצבו הבריאותי והתפקודי של הזקן

האם אתה מודע למצבו הבריאותי של הזקן? _____

ממה הוא סובל? _____

האם חלו שינויים בתפקודו בהתנהגותו? _____

כיצד זה משפיע עליך? _____

ד. התמודדות

כמה זמן אתה מטפל בבן/בת הזוג? בהורה? _____

האם רצית להיות המטפל העיקרי? _____

מהם תחומי האחריות המוטלים עליך? _____

כיצד זה משפיע על חיירך? על מה נאלצת לוותר? _____

האם אתה זקוק לעזרה בטיפול בזקן? _____

האם אתה סבור כי ביכולתך לספק את צרכי הזקן? _____

כיצד אתה מתמודד עם האחריות המוטלת עליך? _____

מהם הדברים הקשים ביותר עבורך? _____

מהי מערכת היחסים בינך לבין הזקן? _____

האם אתה מסוגל להיות קשוב לזקן? _____

האם אתה משוחח עמו על צרכיו, רצונותיו? האם הזקן מעריך את עזרתך? _____

מה עוזר לך להתמודד עם הקשיים? מה מקשה עליך? _____

האם אתה חש מתוסכל? _____

מה אתה עושה כאשר אתה חש כך? _____

כיצד אתה מתמודד עם לחץ? _____

האם אתה מבקש עזרה כאשר אתה לחוץ, שחוק וזקוק לפסק זמן במטלות הטיפול? למי אתה פונה? האם חשבת לפנות, או פנית לגורמים מקצועיים בקהילה? מה מסייע לך להמשיך?

ה. התרשמות המראיין לגבי מצבו הקוגניטיבי, הרגשי וההתנהגותי של המטפל העיקרי. יחסו אל הזקן.

נספח מספר 6 - כלי למדידת תוצאות

כלי למדידת תוצאות

לשכת _____ העו"ס המטפל: _____

שם המדווח: _____

תפקיד המדווח: _____

חלק א': ימולא במפגש הראשון עם המטופל

מס' סידורי: _____ ת"ז: _____

שם מטופל: _____ תאריך מילוי: _____

פרטים אודות המטופל (הקרוב)

שנת לידה: _____ מין: 1. זכר 2. נקבה ארץ לידה: _____ שנת עליה: _____

פרטים אודות הפוגע

קרבת הפוגע:

1. בן/בת זוג 2. צאצא 3. אחר _____ מין הפוגע: 1. זכר 2. נקבה

סוג התעללות:

1. פיזית 2. מינית 3. נפשית 4. ניצול כלכלי 5. הזנחה 6. הפרת זכויות

גורם מפנה:

1. הקרוב עצמו 2. קרוב משפחה, מי: _____ 3. מרכז יום 4. חברת סיעוד

5. משטרה 6. המחלקה לשירותים חברתיים 7. בית חולים 8. קופ"ח 9. מרכז

למניעת אלימות 10. שכנים 11. אחר _____

חלק ב': ימולא אחת לשישה חודשים על-ידי העו"ס המטפל

תאריך דיווח: _____ הערכה מס': 1 2 3 4

ההתערבות:

| אחר | בני משפחה אחרים | פוגע | קרובן | |
|-----|--------------------|------|-------|---------------------------------------|
| | | | | שיחות טיפוליות |
| | | | | פעמיים בשבוע או יותר |
| | | | | פעם בשבוע |
| | | | | פחות מפעם בשבוע |
| | | | | השתתפות בקבוצת תמיכה |
| | | | | פעם בשבוע או יותר |
| | | | | פעמיים בחודש או פחות |
| | | | | שיתוף גורמי/שירותי הרווחה: |
| | | | | עו"ס לחוק |
| | | | | עו"ס אחר מהמחלקה |
| | | | | שירותים תומכים: |
| | | | | מרכז יום |
| | | | | נופשון |
| | | | | חוק סיעוד |
| | | | | סמך מקצועי |
| | | | | מתנדב |
| | | | | סידור מוסדי |
| | | | | אחר _____ |
| | | | | גורמים מחוץ למחלקה המעורבים בטיפול |
| | | | | משטרה |
| | | | | עו"ד |
| | | | | בי"ח |
| | | | | רופא משפחה/אחות (קופ"ח) |
| | | | | בריאות הנפש |

| | | | | |
|--|--|--|--|-----------|
| | | | | בית משפט |
| | | | | אפוטרופוס |
| | | | | אחר _____ |

פעולות שנגקטו כלפי הפוגע: הרחקה מהבית: 1. כן 2. לא

בניית תכנית שיקום 1. כן 2. לא

הערכת המצב:

| מצב ההתעללות | | | | | |
|-----------------------------|--|--|----------------------------|---------------------------------------|--|
| לא רלוונטי | 1 כל יום או כמעט כל יום | 2 אחת לשבוע | 3 פחות מפעם בשבוע | 4 אין התעללות | תדירות מקרי הפגיעה |
| לא רלוונטי | 1 אין אוכל, הזקן והבית מלוכלכים | 2 מיעוט הצרכים מסופקים | 3 רוב הצרכים מסופקים | 4 כל הצרכים הבסיסיים מסופקים | מצב ההזנחה |
| יכולת הקרבן להתמודד עם המצב | | | | | |
| לא רלוונטי | 1 לא מסוגל לקבל החלטות | 2 מקבל החלטות לעתים רחוקות | 3 מקבל החלטות כלל | 4 מחליט בעצמו | יכולת שליטה בחיי |
| לא רלוונטי | 1 לא טוב | 2 לא כל-כך טוב | 3 טוב | 4 טוב מאוד | תפקוד יומיומי |
| לא רלוונטי | 1 פסיבי | 2 פסיבי רוב הזמן | 3 אסרטיבי לעתים | 3 אסרטיבי | התנהגות אסרטיבית כלפי הפוגע |
| הרחבת רשת התמיכה | | | | | |
| לא רלוונטי | 1 בני המשפחה אינם עוזרים | 2 עזרה לעתים רחוקות | 3 עזרה חלקית | 4 בני המשפחה עוזרים | התגייסות בני המשפחה לצמצום ההתעללות/ הזנחה |
| הפוגע | | | | | |
| לא רלוונטי | 1 מסרב לקבל טיפול | 2 בכוונתו לעבור טיפול | 3 התחיל את הטיפול | | נכונות לכניסה לטיפול |

מצב טיפול:

א. מהי הסיבה לסיום הטיפול? יש לסמן אחת מן האפשרויות הבאות:

1. פטירה
2. סידור מוסדי
3. הפרדת מגורים (שאינה סידור מוסדי)
4. הפסקת ההתעללות
5. נשירה
6. מיצוי התהליך הטיפולי, לא ניתן לעזור

ב. ממשיך בטיפול

ג. מעקב

דוח חצי-שנתי

פעילות קהילתית להעלאת המודעות לנושא איתור זקנים בסיכון

(מרכז היחידה למניעת התעללות והזנחה או מנהל המחלקה לזקן ימלאו את הדוח אחת לשישה חודשים):

לשכה: _____ שם המדווח: _____ תאריך דיווח: _____

| תאריך הפעילות | עם מי נערכה הפעילות | סוג הפעילות | מספר משוער של אנשים שהשתתפו בפעילות |
|----------------------|---------------------|----------------|-------------------------------------|
| 1 אנשי הרווחה | 1 יום עיון | 1 יום עיון | |
| 2 זקנים ובני משפחה | 2 סדנת הדרכה | 2 סדנת הדרכה | |
| 3 נציגי ביטוח לאומי | 3 פעילות הסברה | 3 פעילות הסברה | |
| 4 אנשי משטרה | 4 ישיבות תיאום | 4 ישיבות תיאום | |
| 5 אנשי מערכת הבריאות | 5 אחר | 5 אחר | |
| 6 נציגי חברת סיעוד | | | |
| 7 אחר | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

הנחיות למילוי כלי למדידת תוצאות:

הטופס ימולא עבור כל מטופל (קרובן) שזוהה כסובל מהתעללות או הזנחה.

חלק א' ימולא סמוך למפגש הראשון עם המטופל.

שנת עלייה: ימולא רק עבור ילידי חו"ל

קרבת הפוגע: קרבה לקרובן. אם יש יותר מפוגע אחד, ניתן לסמן יותר מקטגוריה אחת.

סוג התעללות: ניתן לסמן יותר מקטגוריה אחת.

גורם מפנה: מי הפנה את הזקן ליחידה למניעת התעללות והזנחה. ניתן למלא יותר מקטגוריה אחת.

חלק ב': התערבות

העובד הסוציאלי המטפל ימלא את טופס ההתערבות כל שישה חודשים. למעט מקרים שבהם ניתן מענה מיידי להתעללות והיא הופסקה. ידווח העובד דיווח אחד בסיום ההתערבות.

1. שיחות טיפול - יש לדווח עם מי נערכו שיחות הטיפול (הקרובן, הפוגע או בני משפחה אחרים) ובאיזו תדירות הן נעשו עם כל אחד.
2. השתתפות בקבוצת תמיכה - יש לדווח לכל משתתף באיזו תדירות נפגשה הקבוצה.
3. שיתוף גורמי רווחה - יש לפרט על כל פנייה שנעשתה לאחד מהשירותים
4. עירוב גורמים נוספים מחוץ למחלקה - יש לדווח אם הייתה התערבות כלשהי של כל אחד מהגורמים

הערכת המצב

יש לדרג כל סעיף לפי ההגדרות המצוינות בטבלה.

מצב הטיפול

יש לציין האם הטיפול הסתיים או שהטיפול עדיין נמשך.
אם הטיפול הסתיים - יש לכתוב מהי הסיבה לכך.

נספח מספר 7 - בקשה לייעוץ הצוות הרב-מקצועי

לכבוד

מרכז היחידה למניעת התעללות והזנחה של זקנים

מרכז הצוות הרב-מקצועי

**פנייה לצוות רב-מקצועי מייעץ בנושא
התעללות/הזנחה/ניצול כלכלי כלפי זקנים**

הדו"ח יוגש עד שבוע לפני מועד המפגש

1. שם עו"ס מטפל: תאריך:

2. פרטי הנפגע/ת:

שם ושם משפחה: ת"ז:

שנת לידה: כתובת:

זהות הנפגע/ת (נא לסמן בעיגול)

בן/בת זוג

הורה

בן משפחה אחר

זקן הגר עם עובד זר/ מטפל בשכר

מאפייני הנפגע/ת - נא לסמן בעיגול

תלות תפקודית חלקית

תלות תפקודית גבוהה

דמנציה

בעיות נפשיות והפרעת אישיות

תלות כלכלית

מגורים משותפים

הזנחה עצמית

ניצול שואה

3. פרטי המתעלל/ת הפוגע/ת

שם ושם משפחה: כתובת:

שנת לידה:

זהות הפוגע/ת - נא לסמן בעיגול

בן/בת זוג

בן/בת

בן משפחה אחר

מטפל בשכר

מאפייני הפוגע/ת - נא לסמן בעיגול

שחיקה עקב טיפול ממושך

נכות פיזית

דמנציה

בעיות נפשיות/הפרעות אישיות

בעיות כלכליות/אבטלה

מגורים משותפים

התמכרות לאלכוהול/ הימורים/ סמים

עבריינות

ניצול שואה

4. מטרת הפנייה: _____

5. דוח סוציאלי קצר על הנפגע ומשפחתו. בדוח יש להתייחס לבעיה הנוכחית ולניסיון להתמודד איתה. _____

6. כיצד טופל הנפגע (התערבות על ידי עו"ס, התייעצות, אשפוזים, סידורים מוסדיים, מרכז יום, קהילה תומכת, טרום סיעוד, מתנדב, הפנייה לגורם טיפולי-רופא וכדומה) _____

א. גורם מפנה: ממיי נתקבל הדיווח על התעללות בזקן - נא לסמן בעיגול

מקבצי דיור לעולים

מרכזי יום

בתי חולים

עובדים סוציאליים מלשכות/מחלקות אחרות לשירותים חברתיים

משטרה

קופ"ח

חברות סיעוד

שכנים

פנייה עצמית

בני משפחה

מט"זיות (עובדת סמך מקצועית) של הלשכה לזקן

ב. אלו סוגי טיפול/התערבות ננקטו עד כה - נא לסמן בעיגול

שילוב אמצעים חוקיים וטיפוליים

טיפול ממושך באמצעות שיחות עם הנפגע

טיפול קצר באמצעות שיחות עם הנפגע

התערבות קצרת מועד עם הנפגע

תיווך בין בני המשפחה

העברת הפוגע לבית אבות

העברת הנפגע לבית אבות

אשפוז ממושך של הפוגע במוסד מתאים

אשפוז ממושך של הנפגע במוסד מתאים

מעבר של הנפגע/הפוגע לדיור אחר בקהילה

ג. התערבות באמצעות אמצעים חוקיים, שנעשתה עד כה - נא לסמן בעיגול

התערבות עובד/ת סוציאלי/ת לחוק ובהתאם לחוק

דיווח למשטרה

כפיית טיפול מתוקף חוק ההגנה על חוסים

ייזום הליך למינוי אפוטרופוס

ד. הפנייה לייעוץ משפטי או לייצוג משפטי - נא לסמן בעיגול

יד ריבה

מ.נ.ע מרכז זכויות נשים עירוני

סיוע משפטי של משרד הרווחה

ה. הפנייה לשירותים תומכים - נא לסמן בעיגול

מרכז יום

טרם סיעוד/ שירות סיעוד/ מטפל בשכר

מתנדב

מועדון זקנים

קהילה תומכת

התקנת משדר מצוקה פרטי בבית הזקן

מעקב של מט"זיות (עובדת סמך מקצועית)

אספקת ארוחות באמצעות הרווחה

עזרה בניקיון הבית באמצעות הרווחה

ו. הפניה לגורם טיפולי אחר/נוסף - נא לסמן בעיגול

הפניה לייעוץ פסיכוגריאטרי

הפניה לייעוץ פסיכיאטרי (כולל הפניה למרפאות חוץ של בי"ח פסיכיאטריים

אזוריים, הפניה לפסיכיאטר מחוזי, תחנה לבריאות הנפש בשיכון המזרח)

הפניה לייעוץ גריאטרי

טיפול ומעקב רפואי של יחידת טיפול בית - קופ"ח

טיפול ומעקב רפואי של אחות/רופא - קופ"ח/ התערבות של עו"ס קופ"ח

הפניית בני משפחה המטפלים באנשים עם דמנציה לקבוצות תמיכה.

7. הגדרת הבעיות שבגינן הופנה לדיון:

א.

ב.

ג.

8. שאלות לצוות - אנא, כתוב את השאלות שאתה מבקש להפנות לאנשי המקצוע הבאים:

לרופא:

למשפטן

לעו"ס לחוק

אחר

9. האם לדעתך כדאי להזמין בן משפחה להשתתף בדיון? אם כן, את מי?
10. האם לדעתך כדאי להזמין אנשי מקצוע נוספים, שמטפלים במשפחה (שוטר קהילתי, פסיכיאטר, אחות וכדומה)? אם כן, את מי?

באחריות העו"ס המציג את המקרה להזמין את הנפגע ו/או נציגים נוספים באחריות מרכז הצוות להזמין, בהתאם לצורך, נציגים ממוטות ארגונים משיקים ונותני שירות, כגון: לשכת הפסיכיאטר המחוזי, קצינת נפגעי עבירות, משטרה וכדומה.

נספח מספר 8 - סיכום הדין בישיבת הצוות הרב-מקצועי

סיכום הדין בישיבת הצוות הרב-מקצועי המייעץ

תאריך _____
שם פרטי ומשפחה _____
תאריך לידה _____
בני משפחה נוספים _____

סיכום דין:
מטרת הדין: _____

חסר ישע: כן / לא (מחק את המיותר)

2. נקודות עיקריות שהועלו בדין:
(יש לציין את מקצוע המשתתפים בדין לדוגמה: פסיכיאטר, עו"ד ועוד)

3. המלצות
(יש לציין ליד כל המלצה את האחראי לביצועה)

4. הערות

5. החלטה על דין חוזר: (אם מצוין «כן», יש לקבוע מועד)

כן: _____ לא: _____

חברי הצוות:

חתימה

תפקיד

שם

נספח מספר 9 - טופס דיווח על זקנים חסרי ישע בקהילה ובמוסדות לזקנים

מדינת ישראל

משרד הרווחה - השירות לזקן

דיווח על זקנים חסרי ישע בקהילה ובמוסדות לזקנים

על פי חוק העונשין סעיף 168 ד'

אל: משטרת ישראל

| | | |
|------|-------------------------|------|
| תחנה | משרד / מחלק | לידי |
| | חקירות אלמ"ב / חסרי ישע | |

מואת:

| | | | |
|--------------------------|--------------------|------------|-------|
| שם העובד סוציאלי לחוק | מקום וכתובת העבודה | טלפון/ים | פקס |
| | | | |
| סלקום טלפון נייד | תאריך הדיווח | שעת הדיווח | הערות |
| | שנה | חודש | יום |
| | | | |

הדוח הועבר באמצעות:

| | | |
|--------------|---|----------------------------------|
| לפקס שמספרו: | טלפון לאישור קבלת הפקס: דוח טלפונית ל: | מסירה ידנית בתחנה / אחר: פרט: |
| | | |

א. פרטי הזקן הנפגע (יש למלא טופס נפרד לכל נפגע):

| | | | |
|----------------------|--------------------|-----------------------|--------------|
| שם משפחה | שם פרטי | כתובת מגורים | טלפון בבית |
| | | | |
| תעודת זהות | תאריך לידה | מקום הימצאו כעת | טלפון מגורים |
| | שנה | חודש | יום |
| | | | |
| איש קשר לתיאום חקירה | הערות (שפת דיבור): | | |
| | | | |

ב. פרטי הפוגע (אם ידועים פרטים פסיכו-סוציאליים על הפוגע, נא לציין).

הפרטים ישמשו בעת חקירת הפוגע. נא לציין בעמוד 2 בפרטי האירוע אם יש פוגע נוסף):

| | | | | | |
|------------|--|-----------------------------------|------|------------|-------------|
| שם משפחה | | שם פרטי | | כתובת | טלפון בבית |
| | | | | | |
| תעודת זהות | | תאריך לידה | | מקום עבודה | טלפון עבודה |
| ב.ו.ב. | | שנה | חודש | יום | |
| | | | | | |
| קרבה לנפגע | | הערות (אם אין ת"ז, יש לציין זאת): | | | |
| | | | | | |

ג. פרטי המדווח לעובד סוציאלי לחוק (אם ידוע):

| | | | | | |
|----------------------|--|-----------------------------------|------|------------|-------------|
| שם משפחה | | שם פרטי | | כתובת | טלפון בבית |
| | | | | | |
| תעודת זהות | | תאריך לידה | | מקום עבודה | טלפון עבודה |
| ב.ו.ב. | | שנה | חודש | יום | |
| | | | | | |
| יחס קרבה לנפגע/לפוגע | | הערות (אם אין ת"ז, יש לציין זאת): | | | |
| | | | | | |

דף זה כולל נתונים על הנפגע:

דיווח על זקנים חסרי ישע (המשך)

ד. פרטי האירוע: (אם קיים מסמך מגורם נוסף הנוגע לחשדות הנ"ל, יש לצרפו)

| מהות האירוע | | בשעה | | בתאריך | | | במקום |
|---|------------------|------|--|--------|------|-----|-------|
| התעללות מתמשכת | תקיפת חסר ישע | | | יום | חודש | שנה | |
| אחר: | הזנחה בטיפול | | | | | | |
| מהות הפגיעה: | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 1. פרטים פסיכו-סוציאליים של הנפגע (יכולת תפקוד כללית, פיזית ומנטלית). ניתן לצרף מסמכים ואישורים רלוונטיים, כדי לסייע בעת חקירת הנפגע. | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 2. התערבות העובד הסוציאלי לחוק בעקבות האירוע (ביקור בית, שיחת טלפון, קבלת מידע מבני המשפחה או מעורבים אחרים): | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 3. בתי אבות/מוסדות סיעודיים: אם האירוע התרחש במסגרת מוסדית, יש לציין את האחראים על הנפגע ואת אנשי הצוות הבכיר. | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

דף זה כולל נתונים על הנפגע:

דיווח על זקנים חסרי ישע (המשך)

ה. היכרות קודמת של שירותי הרווחה עם המעורבים באירוע:

| | | |
|--------------|------------|------------|
| המשפחה מוכרת | הנפגע מוכר | הפוגע מוכר |
| כן / לא | כן / לא | כן / לא |

ו. המלצות העובד הסוציאלי לחוק למשטרה:

| | | | |
|---|-------------------|---|----------------------|
| 1. המלצות לגבי החקירה | | 2. המלצות לגבי הנפגע | |
| לערוך חקירה משטרתית דחופה | | לבצע חקירה: בבית הנפגע במעון לזקנים במקום אחר | |
| אין דחיפות לביצוע חקירה | | 3. לתאם את החקירה עם: בן משפחה זה אחר | |
| לערוך התייעצות טלפונית דחופה עם העו"ס לחוק | | | |
| לדווח בהקדם לעו"ס לחוק על שחרורו של הפוגע | | | |
| חשוב ליידע ולהפנות את הפוגע לטיפול | | | |
| 4. המלצות העובד הסוציאלי לחוק, לגבי החשוד בפגיעה: | | | |
| לשקול מעצרו | | | |
| לשקול הרחקתו מהבית | | | |
| לאסור עליו להתקרב: | למקום מגורי הנפגע | למקום שבו הנפגע שוהה | למקום שבו הנפגע לומד |
| שחרורו יהיה מותנה בהתחייבותו לשתף פעולה עם העו"ס לחוק | | | |
| להמליץ לבית המשפט על שליחתו לאבחון | | | |
| להזהירו מפני פגיעה נוספת בזקן או באחר | | | |
| אחר (פרט) | | | |

ז. המשך הטיפול של העובד הסוציאלי לחוק, בזקן הנפגע:

| | |
|-------------|------------------------|
| כתובת משרדו | שם העובד הסוציאלי לחוק |
|-------------|------------------------|

| | | | |
|------------|-----|---------|-------|
| | | | |
| טלפון נייד | פקס | איתורית | טלפון |
| | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|-------|------|-----|
| חתימת העובד הסוציאלי לחוק המדווח | שם העובד הסוציאלי לחוק המדווח | תאריך | | |
| | | שנה | חודש | יום |

מקור - למשטרה; העתקים: 1. לתיק הזקן במחלקה לשירותים חברתיים 2. לעובד סוציאלי ראשי לחוק

ח. משוב: תוצאות טיפול המשטרה בעקבות הדיווח (תוך 14 יום מיום קבלת הדיווח):

אל: הגורם המדווח: _____

תאריך: _____

תאריך קבלת הדיווח: _____

שם החוקר המטפל: _____

נפתחה חקירה: כן לא.

הועבר לרשויות התביעה: כן לא.

התיק נגנז: כן לא.

סיבת הגניזה: _____

קוד וסיסמה למערכת מנ"ע לשימוש של העובד הסוציאלי לחוק, למטרת מעקב

אחר הדיווח למשטרה:

טלפון מערכת מנ"ע: _____

קוד: _____

סיסמה: _____

נספח מספר 10 - דיווח על חשד לפגיעה בחסר ישע

טופס דיווח על התעללות בחסר ישע

(הערה: הדוח יועבר לעובד סוציאלי לחוק או למשטרה).

תאריך דיווח: _____

לכבוד

לכבוד

עו"ס לחוק - תחום זיקנה

תחנת המשטרה

לשכת הרווחה

שלום רב,

הנדון: דיווח על חשד לפגיעה בחסר ישע

שם המדווח: _____ תפקיד: _____

טלפון: _____

כתובת מקום העבודה: _____

פרטי הזקן:

שם: _____ ת"ז: _____,

שנת לידה / גיל: _____

כתובת: _____,

טלפון: _____

ישוב

רחוב

מתגורר עם: _____

איש קשר / מטפל עיקרי: _____

תיאור הפנייה: תיאור מצבו של הזקן, יכולת התפקוד שלו, בריאותו, ומצבו

הקוגניטיבי:

סוג הפגיעה: ניצול כלכלי, פגיעה פיזית, מילולית, רגשית, הזנחה:

_____ הערות:

פרטי החשוד בפגיעה: שם: _____
קרבה לזקן: _____

מידע על החשוד בפגיעה: _____

האם דווח גם טלפונית? כן / לא אם כן, שם מקבל הדיווח: _____,
תאריך: _____

טופס משוב לגורם המדווח

אל: _____
מאת: _____

מסירת מידע על חשד לפגיעה בחסר ישע _____
הנני מבקש להודיעכם כי: _____

הדיווח התקבל אצל: _____

בתאריך: _____

הדיווח הועבר לטיפול עו"ס לפי חוק: _____

טלפון: _____

הדיווח הועבר לטיפול עובד/ת סוציאלי/ת: _____

טלפון: _____

הדיווח בבדיקה אצל: _____

ב ב ר כ ה ,

תאריך: _____ חתימה: _____

דף הסבר למילוי טופס דיווח למשטרה או לעובד סוציאלי לחוק על חשד לפגיעה בחסר ישע

1. העובד הסוציאלי לחוק ימלא את טופס «דיווח פגיעה בזקנים חסרי ישע» ויודא טלפונית שהטופס התקבל.
2. תיפתח חקירה, לא יאוחר משבוע מיום קבלת הדיווח מעובד סוציאלי לחוק.
3. היחידה החוקרת תיתן קוד וסיסמה לעובד הסוציאלי, כדי שיוכל לקבל את המידע על המשך ההליך הפלילי בתיק (טופס מנ"ע).
4. בתום הליך החקירה, תתקבל החלטה לגבי מעצר או שחרור של החשוד על ידי הקצין הממונה.
5. כאשר נשקפת סכנה לנפגע, ואין בן משפחה שאפשר ליידע אותו בדבר מעצר החשוד בפגיעה או שחרורו, יש לדווח מיידית לעובד הסוציאלי לחוק, שדיווח על המקרה או לכונן.
6. כאשר נוצר צורך להרחיק את החשוד בפגיעה מהנפגע, על העובד הסוציאלי לחוק למצוא מיידית ובכל עת סידור למקום מגורים עבור הזקן.
7. עם תום החקירה, תועבר פנייה לקבלת חוות דעתו של העובד הסוציאלי לחוק במדור לזקן במחלקה לשירותי רווחה.
8. בכל שירותי הרווחה המקומיים ובתחנת המשטרה המקומית ימונו אנשי קשר, שתפקידם יהיה לחזק את שיתוף הפעולה בין שני הגופים.
9. על חוקר חסר הישע במשטרה לדווח לעובד הסוציאלי לחוק כאשר הוא מקבל דיווח על התעללות והזנחה מעובד סוציאלי במוסד לזקנים או מבן משפחה. השוטר יתייעץ עם העו"ס לחוק באשר להמשך הטיפול במקרה.
10. אחת לרבעון, תתכנס ישיבה משותפת של נציגי חוליית חסרי ישע במשטרה ושל נציגי שירותי הרווחה לזקן המקומיים. הפגישות תתואמנה על ידי רכז מחלק אלמ"ב ורכז צוות זקנים ברשות המקומית ויוכן דוח רבעוני לצורכי מעקב.

פאני יוז
ס/מנהלת השירות לזקן
עו"ס ראשית לחוק הגנה על חוסים
משרד הרווחה והשירותים החברתיים

אורנה נחמני
ראש מדור נפגעי עבירה
משטרת ישראל

נספח מספר 11: טופס דיווח של המשטרה לעובד הסוציאלי לחוק

טופס דיווח לעובד הסוציאלי לחוק
כאשר דיווח על פגיעה בחסר ישע נמסר ישירות למשטרה, יש למלא את הטופס ולהעבירו לעו"ס לחוק

לכבוד

עובד סוציאלי לחוק

מחלקת הרווחה

שם המדווח (משטרה): _____

פרטים על הפוגע:

פרטים על הנפגע:

פרטים על האירוע:

מקום האירוע:

טופס משוב למשטרת ישראל (יועבר על-ידי העובד סוציאלי לחוק)

לכבוד

משטרת ישראל

הדיווח התקבל ביום: _____

תגובת העובד הסוציאלי לחוק בצירוף המלצתו:

שם העובד סוציאלי לחוק: _____

טלפון _____

תאריך: _____

נספח מספר 12 טופס פנייה לוועדת פטור

טופס פנייה לוועדת פטור

לכבוד

יו"ר ועדת פטור

פרקליט מחוז

משרד המשפטים

שלום רב,

הנדון: פנייה לוועדת פטור (עפ"י חוק העונשין) בעניין פגיעה בחסר ישע

פרטי הנפגע, שם משפחה, שם פרטי, מספר ת"ז, תאריך לידה, כתובת מגורים. תיאור מצבו של הנפגע, כולל רקע משפחתי, המנמק את היותו חסר ישע. סיבת הפניה - תיאור האירוע/ים, שבגינם יש חשד לפגיעה בחסר ישע. פרטי החשוד בפגיעה - שם, קרבה לנפגע, מערכת היחסים עם הנפגע, האם היו בעבר אירועים שהצביעו על חשד לפגיעה. קשר עם מחלקת הרווחה או גורמים טיפוליים אחרים (בעבר, בהווה). תלונות במשטרה (אם היו). פעולות שננקטו על ידי פקיד סעד מאז קבלת הדיווח. עמדתו של הנפגע (אם ניתן לקבל). המלצה ונימוקים לפטור מחובת דיווח.

שם עו"ס לחוק הגנה על חוסים: _____

טלפון משרד: _____

טלפון נייד: _____

דואר אלקטרוני: _____

העתק: עו"ס מחוזי לחוק ההגנה על חוסים

נספח מספר 13 - טופס איסוף נתונים

טופס איסוף נתונים

תאריך: _____

לכבוד

עו"ס ראשית/ לחוק הגנה על חוסים
שירות לזקן, משרד הרווחה, ת"ד 1260
מגדלי הבירה, ירמיהו 39, קומה 7
ירושלים

שלום רב,

הנדון: מניעת התעללות בזקנים והזנחתם - נתונים סטטיסטיים לשנת __ 20:

הנכם מתבקשים לשלוח אלינו דו"ח פעילות שנתית, העוסק רק במקרים של התעללות והזנחה, לפי הסעיפים להלן:

מספר נשים בטיפול _____

מספר גברים בטיפול _____

מספר דור ביניים בטיפול _____

מספר קבוצות טיפוליות _____

סוגי התעללות:

התעללות פיזית _____

התעללות נפשית _____

הזנחה _____

ניצול מיני _____

הפרת זכויות _____

ניצול כלכלי _____

גמר טיפול (נתונים כמותיים):

מספר התכניות שהסתיימו _____

מספר התכניות שהופסקו על ידי המטופל _____

מספר התכניות להמשך טיפול בשנת _____

מספר הפניות למשטרה _____

מספר הפניות לוועדת פטור _____

האם יש עו"ס שמרכז את הנושא? כן לא

אנא, שלחו אליי בהקדם את הנתונים המבוקשים.

בתודה על שיתוף הפעולה.

שם ממלא הטופס: _____

שם המחלקה/היישוב: _____

* יש למלא את הטופס אחת לשנה.

העתק: למפקח המחוזי.

נספח מספר 14 טבלת נתונים מרוכזת

התכנית למניעת התעללות בזקנים והזנחתם - טבלת ריכוז נתונים
רשות מקומית- _____

שנה _____

| מספר סידורי | תאריך תחילת הפעלת התכנית (יחידה) | מספר מטופלים: קרבנות פוגעים | בעיות אופייניות לקרבנות | בעיות אופייניות לפוגעים | גורם מפנה (רווחה, קופ"ח, ביה"ח, משטרה, חברת סיעוד, בן משפחה, עצמי, אחר) | סוגי התערבות (ייעוץ, שיחות, טיפול קבוצתי, שירותים תומכים (חוק סיעוד, מרכז יום), התערבות על פי חוק, פנייה לביהמ"ש, סידור מוסדי, התערבות קצרת מועד) |
|-------------|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

התעללות והזנחה בקהילה

1. הבן שלי - 25 דקות

סיפורו של גבר צעיר העובר לגור בבית אמו הזקנה בעקבות בעיות כלכליות, שהוא חווה ובעקבות משבר בחיי הנישואין שלו. הבן משתלט על חיי האם ורכושה.

2. הזנחה מכל הלב - 30 דקות

בתיה היא רווקה בת 40, העוברת להתגורר עם אמה בעקבות נפילתה של האם והצורך לסייע לה. פיטוריה מהעבודה וקשייה בטיפול באמה גורמים להתדרדרות חמורה במצבה של האם החולה. הזנחה סביבתית, חסך בצרכים הבסיסיים של האם ומניעת טיפול רפואי מביאים לתוצאה הבלתי נמנעת...

3. המעלית -

הסרט מתאר מצב, שבו מתעורר חשד להתעללות בזקנה על-ידי בן זוגה ואת ניסיונות ההתערבות של הרופאה המטפלת, העובדת הסוציאלית בשירותי הרווחה ועבודת הצוות הרב-מקצועי המייעץ.

4. "פרחים" (הופק במסגרת "קשישים עושים קולנוע")

הסרט מתאר את חייה של אישה הפעילה במרכז יום ואת מערכת יחסיה עם בנה המתעלל המתגורר עמה.

5. אני לא ילד קטן - 25 דקות

סיפורו של זקן העושה ככל יכולתו לשמור על חיים עצמאיים בביתו ובסביבתו. האם ביתו הלא מסודר וסירובו לקבל טיפול רפואי מצביעים על הזנחה עצמית? האם העובדה כי חלק נכבד מכספו נתרם לפתע לעמותה מסתורית מצביע על ניצול כלכלי?

6. ירושה - 25 דקות

סיפורה של משפחה שלחציו הכלכליים של הבן מאיימים לקרוע אותה. המשפחה נאלצת להתמודד עם ההחלטה הקשה האם לחלק את רכוש ההורים בעודם בחיים ולהציל את בנם, אם לא.

7. קרוב לבית - 18 דקות (דובר אנגלית עם כתוביות בעברית)

הסרט מציג שלושה קרבנות: נורמן הוא קשיש שילדיו מכים אותו, אך הוא אינו רוצה להתלונן עליהם; לוסיל היא אישה המוכה על-ידי בעלה ומעוניינת להיפרד ממנו, אך בטה מסרבת לסייע לה; מרי חשה אשמה על כך שבנה התדרדר לסמים ותולה בכך את הסיבה לאלימות שהוא מגלה כלפיה.

8. מקום בטוח יותר - 20 דקות (דובר אנגלית עם כתוביות בעברית)

סיפורה של בת המתארת את התהליך שהיא עוברת מאז שהיא קיבלה על עצמה את האחריות לטפל באמה. בתחילה היא מטפלת באמה במסירות רבה, אך בחלוף הזמן היא מתעללת בה והופכת להיות אלימה כלפיה. עוד מוצגים בסרט שתי דוגמאות נוספות של זקנים שניצלו מפגיעה בעזרתם של אנשי מקצוע.

9. אני מזדקן - 28 דקות (דובר אנגלית עם כתוביות בעברית)

הסרט מתאר ארבעה סוגי פגיעה: הזנחה עצמית, הזנחה על ידי אחרים, ניצול כלכלי, ואלימות פיזית. המצבים מוצגים באמצעות סיפורם האישי של חמישה זקנים.

10. רק שיתנו לחיות בשקט - 10 דקות (דובר אנגלית עם כתוביות בעברית)

סרט תיעודי המסייע להבין את «מעגל הקסמים» שבו לכודה אישה הסובלת מאלימות מתמשכת מצד בן זוגה. בני הזוג נשואים 45 שנים ובמשך כל שנות נישואיהם התעלל בה הבעל ופגע בה. האישה ניסתה לעזוב כמה פעמים אך פעם אחר פעם היא חוזרת לביתה.

11. ניצול כספי בזקנה - 25 דקות (דובר אנגלית עם כתוביות בעברית)

הסרט מציג את התופעה של ניצול זקנים ומלמד כיצד לאתר ולזהות מצבים כאלה כבר בשלבים להתרחשותם. הסרט גם מציג דרכים למניעת התופעה או לצמצומה.

התעללות והזנחה במסגרות לטיפול ממושך

1. כוונות טובות - 20 דקות

ציון הוא מטפל בבית אבות הטרוד גם בעניינים משפחתיים. במהלך עבודתו הוא נקלע לעימות בין שתי דיירות השותפות לחדר. הוא מנסה להפריד ביניהן ומאשם בפגיעה אלימה באחת מהן. התקרית מוצגת מזוויות ראייה שונות. המפגש הטעון מעלה את סוגיית היחס לזקן, איכות הטיפול בו והפגיעה בזקנים במסגרות לטיפול ממושך.

2. אפשר גם אחרת - 21 דקות

בן ציון דייר בבית אבות. נכדו, קרובו היחיד, הוא סטודנט הלומד בלונדון. בן ציון בוחר להסתיר את קשייו בבית האבות. קשיים, הנובעים בעיקר מכך שהצוות אינו מגלה יחס אישי או התחשבות בו. הסרט מציג שורה של מצבים של טיפול בלתי נאות.

3. למי אכפת? - 16 דקות

סימה ופאני וחבריהם הדיירים בבית אבות מעודדים זה את זה לעמוד על שלהם, אך לא תמיד הם מצליחים. שושי המטפלת מתייחסת אליהם בזלזול ובחוסר כבוד. הסרט הופק (תסריט ומשחק), על ידי זקנים דיירי בית אבות «נווה הורים» בירושלים במסגרת פרויקט «קשישים עושים קולנוע».

4. שיר פרידה - 22 דקות

הסרט מגולל את הנעשה במחלקה הסייעודית בבית אבות מנקודת מבטה של המטפלת (אם חד-הורית שעלתה עם בנה מברית-המועצות לשעבר). הסרט מציג מפגש עם דיירים שונים ואת דרך התמודדותה של המטפלת עם הקונפליקטים המתעוררים בבית האבות.

5. מרים ובניה - 28 דקות

מרים היא דיירת בבית אבות, המבקשת שיתייחסו אליה (למצבה, לצרכיה ולרכושה הפרטי) באופן אישי. לצוות אין כוונה לשנות את הנהלים והסדרים הקיימים (למשל: לוח זמנים נוקשה, חוסר כבוד לחפצים האישיים של הזקן וכו').

6. התעללות בזקנים במוסדות - 16 דקות (דובר אנגלית עם כתוביות)

הסרט עוסק באלומות של עובדי מוסדות נגד זקנים ובאלומות של הזקנים נגד העובדים. הסרט מציג ארבעה סוגי פגיעה: מילולית, פיסית, מינית ופסיכולוגית ומציע דרכים למניעת ההתעללות והפסקתה.

כל הסרטים ניתנים להשאלה.

- הסרטים בהפקת "אשל תקשורת" ניתנים גם לרכישה.
ניתן לצפות בסרטים (ללא תשלום) ולהשאילם מהמקומות הבאים:
- משרדי אשל בירושלים
 - מרכז אשל להשתלמות והדרכה בתל השומר (נא לפנות לעינת).
 - מרכז אשל להשתלמות והדרכה בקרית ביאליק (נא לפנות למירית).

למידע נוסף ולהתייעצות ניתן לפנות אל סימונה דוד בטלפון: 02-6557551.

המדריך להקמת יחידות למניעת
התעללות בזקנים ודרכי הפעלתן
מתבסס על ידע עיוני ומחקרי
ועל ניסיון מעשי שהצטבר בשדה
בעשור האחרון.
המדריך נועד לשמש את רשויות
הרווחה ואת העובדים הסוציאליים
המטפלים בזקנים בבואם לתכנן,
להקים ולהפעיל שירות ייעודי
לטיפול ומניעת התעללות בזקנים
והזנחתם.

www.eshelnet.org.il