

ערכת הפעלה

תוכנית חזרה הביתה

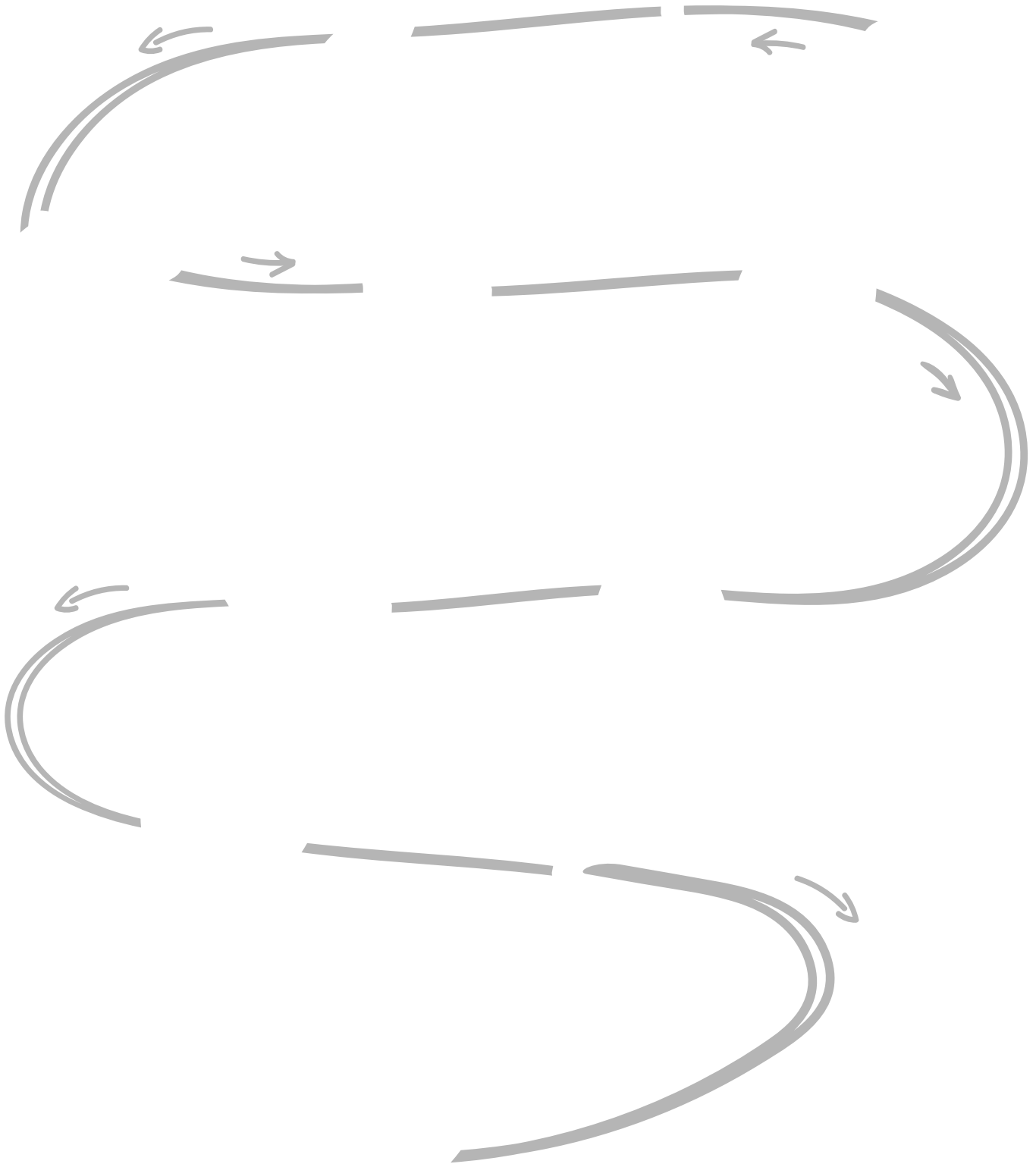


כתבו: צוות ג'וינט ישראל מעבר למגבלות,
עדי נעמן וצוות האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות,
צוות מכבי שרותי בריאות - הנהלת המחלקה לברה"נ, מרפאת הרצליה, מרפאת באר שבע
צוות המרכז לבריאות הנפש שלוותה, שרותי כללית בריאות
וצוות צרכנים נותני שרות
הפיקו: ג'וינט ישראל מעבר למגבלות
עיצבו: גילאור הפקות למידה



תוכן עניינים

לחצו על הפרק המבוקש כדי לעבור אליו





רקע

בישראל קיימים שירותים רבים שמטרתם לסייע לאנשים שעברו משבר נפשי לנהל חיים עצמאיים מיטביים בקהילה ולשפר את איכות חייהם. למרות זאת, המעבר מאשפוז לטיפול במרפאה ולהשתלבות בקהילה אינו מתקיים במלואו ורבים מתקשים לממש באופן יעיל את מגוון המענים העומדים לרשותם בקהילה. הצורך העולה מהשטח הוא בקיומו של 'גשר', שיהווה חולייה מקשרת להשתלבות בקהילה לאחר אשפוז או משבר נפשי.

מסקירת הספרות המקצועית עולה, כי יצירת המשכיות ושמירה על רצף אשפוז-מרפאה-קהילה עשויים לצמצם את מספר האשפוזים החוזרים, להפחית התנהגות אובדנית ולשפר את איכות החיים והרווחה של אלה המתמודדים עם משבר נפשי (Luxton, et al, 2013; Nurjannah et al, 2014; Smith et al, 2019). מחקרים על הסיבות התורמות ליצירת המשכיות ורצף טיפולי-שיקומי מצביעים על ארבעה גורמים משמעותיים זמינות של שירותים בקהילה; תוכניות ליווי בקהילה; איכות הקשר שנוצר עם הגורם המלווה וקבלת ליווי פרטני מותאם לצרכיו של האדם (Joyce et al, 2004).

"אין מרחק ברור, רק שותפות גורל שבה אפשר להיות מי שאתה
על כל הרבדים שלך. סוער, פוגע בעצמך, חרדתי, כועס, ואז מתרכך,
יודע שאתה מוזמן ל'ביחד' בדיוק כמו שאתה ובדיוק כמו שאני"

יאנה גוטמן, עמיתה מומחית, 'מכבי שירותי בריאות'



היכרות עם התוכנית

תוכנית 'חזרה הביתה' ([לינק לסרטון על התוכנית](#)) פותחה בשנת 2017 על ידי שותפות ג'וינט-ישראל מעבר למגבלות עם ממשלת ישראל. השותפות שואפת לקדם השפעה חברתית, שתאפשר לאנשים עם מוגבלות לנהל חיים עצמאיים מיטביים בקהילה באמצעות הגדלת השוויון בהשתתפות החברתית והכלכלית. השותפות מאפשרת מיצוי אפקטיבי של מכלול המשאבים והיכולות העומדים לרשות האדם עם המוגבלות ועוסקת בפיתוח מענים לשיפור ולקידום חייהם של אנשים עם מוגבלות. זאת, על פי תפיסת העולם הרואה את האדם באופן כוללני, על צרכיו, רצונותיו והעדפותיו ולא רק את האילוצים שבחיינו וצופה קדימה אל תמורות משמעותיות במודעות הציבורית ובתשתית הפיזית והחברתית הסובבת את האדם עם המוגבלות.

'חזרה הביתה' פותחה, כאמור, כדי לסייע לאנשים שחוו משבר נפשי להשתלב מחדש בקהילה שבה הם חיים בעזרת מענה אישי המגשר בין האשפוז או הטיפול המרפאתי לבין הקהילה. התוכנית מסייעת לאנשים המתמודדים עם משבר נפשי למצוא את זכויותיהם, לחיות חיים מלאים בקהילה ולממש את מטרותיהם במגוון תחומים, תוך הרחבת מעגלי התמיכה העומדים לרשותם.

על פי הרפורמה בבריאות הנפש, שנכנסה לתוקף בשנת 2015, קופות החולים אמונות על שירותי בריאות הנפש בקהילה. בעקבות כך פותחה התוכנית בשיתוף 'כללית שירותי בריאות' ו'מכבי שירותי בריאות'; היא חלק מהמערך האמבולטורי שלהן ופועלת בשיתוף עם מטה מערך השיקום בבריאות הנפש שבמשרד הבריאות.

כדי שניתן יהיה להרחיב את התוכנית למרפאות נוספות חשוב לבצע הערכה לאורך זמן של יעילותה. בנספח א' (המופיע בפרק הנספחים) מוצעים מדדים אחדים שאותם ניתן לבחון באופן כמותני ואיכותני.

ערכת הפעלה זו נוצרה מתוך תהליך למידה מעמיק של כל השותפים בפיתוח התוכנית, והיא מרכזת את כל התובנות, המודלים והכלים הדרושים לאנשי מקצוע ואנשי מנהלה במרפאות נוספות בכדי להפעיל את התוכנית.



אנשים בגילאי 18+, שעברו משבר נפשי עם ירידה משמעותית בתפקוד בתחומי חיים שונים. אנשים שאינם מקבלים שירותי שיקום דרך סל שיקום, או שאינם מצליחים למצוא בצורה טובה את שירותי הסל בגלל אחת מהסיבות הבאות:

א. מתקשים לצרוך שירותים בקהילה בשל:

- קושי בגיוס מוטיבציה ותקווה.
- קושי בניהול תהליך ההחלמה.
- קושי בבניית אמון וביצירת קשר עם גורמים ממסדיים בקהילה.
- צורך בעיבוד סוגיות הקשורות בסטיגמה חברתית ובסטיגמה עצמית.
- קושי בעיבוד משמעות המשבר.

ב. אנשים שאינם זכאים לשירותי סל שיקום ו/או שנמצאים בתהליכים שונים מול תביעות וזכויות וזקוקים להכוונה, לתמיכה ולליווי בקהילה.

ג. אנשים המתמודדים עם מורכבות ביו-פסיכו-סוציאלית הפוגעת ברשת התמיכה שלהם בקהילה, כגון מורכבות משפחתית, תחלואה כפולה, דרי רחוב, בדידות.

ד. אנשים שיכולים ליהנות מטיפול גמיש הניתן על ידי בעל ידע מניסיון אישי.



ברמת הפרט:

- סיוע במיצוי זכויות.
- הגברת העצמאות בקהילה.
- השתלבות חברתית והגברת תחושת השייכות.
- תמיכה בניהול המחלה והחלמה.

ברמת המערכת:

- יצירת רצף יעיל של אשפוז-מרפאה-קהילה.
- הטמעת תפקיד חדש של 'עמית מומחה' במערך בריאות הנפש.
- צמצום האשפוזים.
- הגברת היעילות של צריכת השירותים בקהילה.
- הפחתת סטיגמה.



צוות התוכנית כולל איש מקצוע טיפולי ועמית מומחה (אדם בעל ידע מניסיון אישי), שתפקידם ללוות את האדם בהגדרת המטרות ובמימושן, תוך מתן מענה לקשיים העולים במהלך הדרך.

עמית מומחה

העמית המומחה מביא עימו ידע מתוך ניסיון אישי ותפקידו ללוות את האדם בבניית התוכנית האישית ובמימושה בקהילה. בליווי זה נעשית עבודה רבה על הפחתת סטיגמה אישית וציבורית, קבלת המשבר הנפשי ויצירת מסע החלמה מטיב, כמו גם מיצוי זכויות ועשייה משותפת לקידום המטרות.

איש מקצוע טיפולי

איש צוות בעל ניסיון טיפולי ושיקומי. תפקידו מתבצע בליווי מנהל המרפאה ועיקרו: ריכוז ההפניות, בניית תוכנית שיקום, מתן הדרכה שוטפת לעמיתים המומחים ותמיכה בהשתלבות העמיתים המומחים בתוך צוות המרפאה. התפקיד נגזר מהיקף המשרה שבה עובד איש המקצוע ובהתאם למודל הנבחר על ידי המערכת שבמסגרתה מתקיימת התוכנית (פירוט המודלים בהמשך).



מודל ההפעלה

התוכנית הופעלה במסגרת ניסיונית (פיילוט) בשתי קופות חולים, כאשר כל קופה יצרה את מודל ההפעלה המתאים לה. המשותף לשני המודלים הוא ליווי של האדם בתהליך החזרה וההשתלבות בקהילה על פי רצונותיו וצרכיו. הליווי נעשה בשילוב בין איש המקצוע הטיפולי במרפאה לבין העמית המומחה, המלווה את האדם בהתמודדות גם מחוץ למרפאה. חלוקת כוח האדם שונה בכל מודל. יש לציין, כי לכל מודל יתרונות ואתגרים שיש להתייחס אליהם בהבניית התוכנית בתוך המרפאה. שני המודלים הם:

א. ליווי משולב של איש מקצוע ועמית מומחה

מודל שהופעל במרפאת החוץ של בית החולים 'שלוותה', השייך ל'כללית שירותי בריאות'. המודל מציע שירות אינטגרטיבי של מתאם טיפול בחצי משרה ועמית מומחה בחצי משרה, העובדים יחד כדי לסייע למתמודדים במיצוי זכויות ובהשתלבות בקהילה. עבודת הצוות מאפשרת מתן מענה גם לאנשים הזקוקים למעורבות גבוהה של איש מקצוע טיפולי, המעורב ישירות בתוכנית, יחד עם הידע והניסיון שהעמית המומחה מביא עימו.

יתרונות המודל

- טיפול במקרים מורכבים הדורשים גם ליווי מקצועי צמוד.
- יציבות רבה יותר בליווי האדם מאחר ששני בעלי התפקידים מלווים אותו בו-זמנית.

אתגרים המודל

- משאבים רבים המוקצים לליווי של אדם אחד.
- לא נוצר סקטור מקצועי של עמיתים מומחים, היכול לשמש בסיס לשיח משותף בו חולקים הצלחות, קשיים ועומסים.



ב. ליווי ממוקד ידע מניסיון (שני עמיתים מומחים באותה מרפאה)

מודל זה הופעל במרפאות של 'מכבי שירותי בריאות' והוא מציע ליווי אינטנסיבי על ידי עמית מומחה בעלי ידע מניסיון אישי, כאשר איש מקצוע טיפולי ומנוסה מצוות המרפאה משמש כרכז התוכנית. תפקידו של איש המקצוע לספק הדרכה שוטפת לעמיתים המומחים ולנהל מקצועית את השירות. במרפאה נמצאים שני עמיתים מומחים היוצרים סקטור משמעותי, עבודת העמיתים המומחים מתקיימת בתוך המרפאה ומחוצה לה, תוך שיתוף עם אנשי מקצוע נוספים.

יתרונות המודל

- ניצול יעיל של משאבי המערכת.
- יצירת סקטור מקצועי של עמיתים מומחים: שני עמיתים מומחים בתוך מרפאה יכולים להיעזר זה בזה, לתמוך אחד באחר, לחלוק חוויות וקשיים משותפים ולסייע בפיתוח מיומנויות ותפיסות מקצועיות.

אתגרים המודל

- נדרשים משאבים רבים יותר לליווי ולהדרכת העמיתים מאחר שאין במודל זה מתאם טיפול המכיר את האדם לעומק.



ג. מטרות הליווי על ידי צוות התוכנית

עם האדם

- ליווי בבניית תוכנית אישית עם מטרות ויעדים ומימושה.
- חיבור של האדם לכוחות וליכולות אישיים וסיוע בבניית זהות אישית חדשה ובעלת מסוגלות עצמית.
- סיוע בהתמודדות עם גורמים המעכבים את יישום התוכנית.
- סיוע במיצוי זכויות.
- סיוע בניהול מחלה והחלמה.
- סיוע בהפחתת סטיגמה עצמית וסביבתית.
- ליווי בעשייה משותפת, המסייעת בתרגול, בלימוד, בהפחתת חרדה והימנעות.
- סיוע בניהול החיים לצד המשבר הנפשי ובהתמודדות עם ניהול המחלה בצורה מושכלת: נטילת תרופות ומעקב רפואי, התמודדות עם תופעות לוואי והפחתה אחראית של התרופות במידת הרצון והצורך.
- סיוע בהשתלבות הקהילתית.

עם המערכת (צוות המרפאה)

- שיתוף בידע ובניסיון והרחבת הפרספקטיבות לדיון בישיבות הצוות, העלאת דילמות ותיאורי מקרה.
- התמודדות עם סטיגמות הקיימות בצוותים כלפי אנשים החווים משבר נפשי ושינוי עמדות.
- עידוד שיח מעמיק ופתוח בתוך צוותי המרפאות, המחזק את הבנת התהליך שחווים מטופלי המרפאה.
- חשיפה המאפשרת לאנשי הצוות גם התבוננות עצמית.



רצף אשפוז-מרפאה-קהילה

ליווי במרחב הקהילתי מאפשר לצוות ללוות את האדם יד ביד ולעשות יחד אתו את הפעולות הנדרשות לשם השגת היעדים. המפגשים בקהילה, בסביבה הטבעית של האדם, ביחד עם צוות המרפאה, הם המאפשרים את בניית הגשר על הרצף אשפוז-מרפאה-קהילה.

"אדם שלא מוכן שמישהו יכנס אליו הביתה, לא יעזור שנמלא אתו סל שיקום. אחרי שייווצר קשר נוכל להציע ביקור בית ולהתחיל תהליך משמעותי"

ניצן אמיתי וייס, מתאמת טיפול בתוכנית

שיתוף בידע מניסיון אישי

שיתוף בידע מניסיון אישי מהווה כלי מקצועי ייחודי, שנעשה בו שימוש עם חלק מהמטופלים המשתתפים בתוכנית, בהתאם לשיקול הדעת המקצועי. שיתוף כזה תורם להפחתת סטיגמה עצמית ותחושת בושה ומעצים את תחושת התקווה והמסוגלות העצמית של המטופלים.

"ידע מניסיון זו הבנה ברמה אחרת, זה אומר שאפשר להיות גם חלש ולדבר על הפסיכوزה, וגם להרגיש חזק ולדבר על הבחורה שיצאתי איתה לדייט. אני יודע שגם הפסיכולוג שהיה לי לפני האמין בי, אבל זה לא אותו הדבר"

א, משתתף בתוכנית

"השתלבותם של אנשי צוות עם ידע מניסיון מסייע גם לאנשי הצוות במרפאה בגיבוש עמדות מבוססות יותר כלפי אנשים עם מוגבלות נפשית ומחבר אותם באופן פחות שיפוטי לעולמם של המתמודדים. חשוב לזכור, שלכולנו יש מכנה משותף כבני אדם, למטופלים, לצוות, לכולנו יש קשיים ולכולנו יש את היכולת לצמוח מהם"

רחל בכר, מטפלת בהבעה וביצירה במרפאה



הרחבת המענים בעבודה במצבים מורכבים

התוכנית מאפשרת משאבים נוספים לעבודה במצבים מורכבים. כגון: מורכבות ביו-פסיכו-סוציאלית, מורכבות משפחתית, תחלואה כפולה, דיירי רחוב, אלימות ופגיעה עצמית. כל זאת, תוך מתן מענה הדרגתי, לפי צורכי ורצונות האדם וללא התניות לנתינת השרות כפי שקיימות בתוכניות אחרות כגון סל שיקום.

"מטופל שהגיע אחרי שנה בכלא ועוד שנה באשפוז מתגורר ברכבו.
היה לו עיקול על חשבון הבנק, חוב מהוצאה לפועל וחוב מהתיק הפלילי
שלו. השירותים השונים הן בשיקום האסיר והן בסל שיקום התנו את
מתן השירותים בכך שימצא בית. לא הייתה לו שום אפשרות למצוא בית.
'חזרה הביתה' הייתה המענה היחיד עבורו"

ליאת שחם פולק, עובדת סוציאלית במרפאה



יוצאים לדרך במרפאה חדשה

הקצאת רכז לתוכנית

חשוב להקצות לתוכנית רכז, בעל הכישורים הבאים: ידע וניסיון של מעל שנתיים בתחום בריאות הנפש, זיקה לגישות המקדמות החלמה ושיקום בקהילה, יכולת מוכחת לתת הדרכה ולהכיל מורכבויות הקיימות בעבודת העמית המומחה.

עבודת הרכז:

באחריות מנהל המרפאה והרכז להכין את הצוות לקליטת העמיתים ובמקביל לגייס לעבודה את העמיתים המומחים. בהמשך, הרכז יתמקד במתן ליווי והדרכה לעמיתים המומחים.

גיוס העמיתים המומחים

- יתקבלו לעבודה עמיתים מומחים בעלי ידע וניסיון, שעברו את קורס ההכשרה הבסיסי של 'צרכנים נותני שירות' בבית הספר לשיקום, שילוב והחלמה בבריאות הנפש.
- העמיתים המומחים ידעו כיצד להשתמש בידע האישי שצברו באופן מושכל כך שרמת החשיפה תותאם לצרכים של המטופלים ולא לצרכיהם האישיים.
- יש חשיבות להכנת העמיתים להשתלבות בארגון גדול וביורוקרטי, עם נוהלי עבודה מסודרים. ההכנה מתבצעת על ידי רכז התוכנית, בעזרת צוות משאבי אנוש בכלל, ובפרט על ידי מומחה בנושא של גיוון תעסוקתי, שיסביר לעמיתים על הנהלים ויצור את ההתאמות המגיעות לעמית לפי חוק.

דגשים בהכנת המרפאה לכניסת והשתלבות העמיתים המומחים:

- העמיתים המומחים מהווים חלק אינטגרלי מצוות המרפאה. משתתפים בכל פעילויות המרפאה ומביאים לדיונים מהידע ומהניסיון שלהם, כמו כל גורם מקצועי אחר. מנהל המרפאה יפעל כדי להפיג חששות ולוודא אינטגרציה מלאה של העמיתים המומחים אל תוך הצוות.
- קיימת חשיבות רבה להכנה של הצוות לקראת כניסת העמיתים המומחים. חשוב לעבד את התהליך יחד עם הצוות, לתת מקום לחששות ולשאלות שעולות, כגון: "האם ניתן יהיה לעשות ונטילציה בישיבות ולדבר באופן כן ואמיתי על המטופלים ליד העמיתים המומחים?"; "האם העמיתים המומחים באים לעבוד ולסייע או לטפל בעצמם", ועוד.
- מומלץ להתחיל את הכנת הצוות והרכז לפני כניסת העמיתים על ידי 'צרכנים נותני שירות' – ארגון המספק הדרכה וליווי בהשתלבות תעסוקתית הן לאנשים עם ידע וניסיון בבריאות הנפש והן למעסיקים (ראו נספח ב').



יוצאים לדרך במרפאה חדשה

- יש לספק לעמיתים הדרכות בתדירות של אחת לשבועיים. במהלך ההדרכות תינתן ההזדמנות לעבד את חוויותיהם כעובדים כמו גם לדון בדילמות ונושאים הנוגעים באנשים אותם הם מלווים (פירוט על ההדרכות ראו בנספח ב').
- יש חשיבות רבה לחשיבה משותפת ומקדימה בין הרכז/ נציג משאבי אנוש לעמית המומחה על דרכי ההתמודדות עם משבר בעבודה או ירידה במצב הנפשי של העמית המומחה. יש לברר מראש איך נכון יהיה לעמית לנהוג במצבים כאלה ולאיזה סיוע הוא עצמו זקוק. תיאום שכזה ומתן תמיכה מתאימה ובזמן תסייע לצלוח את המשבר באופן מיטבי וכן תסייע בשימור עובדים טובים בארגון (ראו פירוט בנספח ב').
- יש להקצות תנאי עבודה ראויים לעמיתים המומחים, הכוללים עמדת מחשב שבה הם יכולים לתעד את הפגישות ובמידת הצורך, חדר שבו יוכלו לקיים פגישות עם האנשים שהם מלווים כאשר לא ניתן לקיים את הפגישה בקהילה.

"החיבור העמוק עם המטופלים הוליד תהליכים מרגשים, המבוססים על שיתוף פעולה מתוך המקום של שותפות גורל. השותפות עם הצוות חידדה וליטשה מיומנות מקצועית והעניקה נקודות מבט מרתקות על דילמות. זהו אחד הפרויקטים הכי משמעותיים שהשתתפתי בהם"

אסתר, עמיתה מומחית, 'מכבי שירותי בריאות', באר שבע

איתור מטופלים

איתור המטופלים נעשה על ידי צוות המרפאה על פי הקריטריונים שהוגדרו על ידי אגף בריאות הנפש, (ראה עמוד 6). צוות המרפאה מפנה את האדם לאיש המקצוע בתוכנית, אשר מבצע סינון ראשוני ומפנה בהתאם לצורך להמשך ליווי על ידי צוות התוכנית.



יוצאים לדרך במרפאה חדשה

השתלבות העמיתים המומחים כחלק מצוות המרפאה

העמיתים המומחים הם חלק אינטגרלי מצוות המרפאה. הם משתתפים בכל פעילויות המרפאה ומביאים לדיונים מהידע ומהניסיון שלהם, כמו כל גורם מקצועי אחר.

• קיימת חשיבות רבה להכנה של הצוות לקראת כניסת העמיתים המומחים. חשוב לעבד את התהליך יחד עם הצוות, לתת מקום לחששות ולשאלות שעולות, כגון: "האם ניתן יהיה לעשות ונטילציה בישיבות ולדבר באופן כן ואמיתי על המטופלים ליד העמיתים המומחים"; "האם העמיתים המומחים באים לעבוד ולסייע או לטפל בעצמם", ועוד.

• חשוב לא להתנהל על ידי הפחדים והחששות ולהתייחס אל העמיתים המומחים כחלק אינטגרלי של צוות המרפאה באופן ברור שאינו משתמע לשתי פנים. כדי להקל על התהליך ניתן להסתייע במנהל המרפאה שעבר את התהליך ובליווי מעסיקים של 'צרכנים נותני שירות'.

• יש להקצות מקום פיזי מכובד לעמיתים המומחים, הכולל עמדת מחשב שבו הם יכולים לתעד את הפגישות.

• יש לתת לעמיתים הדרכות מסודרות, שבהן קיימת התייחסות אליהם כעובדים ולאנשים אותם הם מלווים (פירוט על ההדרכות ראו בנספח ב').

איתור מטופלים

איתור המטופלים נעשה על ידי צוות המרפאה על פי הקריטריונים שהוגדרו על ידי אגף בריאות הנפש, ראה עמוד 6. צוות המרפאה מפנה את האדם לאיש המקצוע בתוכנית, המבצע סינון ראשוני ומפנה בהתאם לצורך להמשך ליווי על ידי צוות התוכנית.

"סביבת העבודה במרפאה מאפשרת לי להיות יצירתי ולהגדיל ראש בתפקיד. צוות המרפאה שותף מלא בסיוע מקצועי ובהתאמת מטופלים לליווי אצל כל עמית מומחה. הידיעה של המשתתף שיש מי שחווה מצבי חיים דומים, מעלה אצלו את הרצון והמוטיבציה לעבור תהליך של שינוי משמעותי"

ניר אזרן, עמית מומחה בתוכנית



תהליך הליווי ותחומי הליווי

תהליך הליווי

תהליך הליווי הוא ממוקד, נסמך על תוכנית אישית הנבנית ביחד עם האדם ובעל מאפיינים טיפוליים-שיקומיים. התוכנית משלבת עבודה פרטנית, קביעת מטרות ויעדים וישומם בפועל בקהילה בליווי צוות התוכנית.

שלבי הליווי

א. הפנייה

הפניות לתוכנית מגיעות לרכז על ידי הצוותים במרפאות. האנשים המופנים הם אלה שניכר כי הם עשויים להיתרם מאחד או יותר מהמאפיינים הייחודיים של התוכנית, כגון: ליווי על ידי עמית מומחה, ליווי בקהילה ועשייה משותפת המלווה בשיח ובעיבוד של ההתנסות.

ב. בדיקת התאמה הדדית (אינטייק)

בפגישה זו צוות התוכנית מסביר בקצרה על התוכנית וממלא פרטי אינטייק ראשוניים. האדם מוזמן לשאול את צוות התוכנית שאלות או לשתף במחשבותיו על אודות התאמת התוכנית לצרכיו. ברוב המקרים, לאחר פגישה זו מתקיימת החלטה על קבלת האדם לתוכנית. אם לאדם או לצוות יש התלבטות לגבי ההתאמה – נערכות פגישות נוספות כדי לקבל החלטה משותפת. פעמים רבות שלב זה כרוך בתקופת "חיזור" (reaching out) אחר האדם, אשר לעיתים מיואש ממצבו ומחוסר מערכות תומכות ולכן הוא עשוי להשתהות בהחלטתו אם להצטרף לתוכנית.

ג. בניית תוכנית אישית

תוכנית אישית מסייעת לאדם להגדיר מטרות ויעדים בתחומי חיים מגוונים ולתכנן דרכי פעולה כדי לקדם את יעדיו האישיים. במטרה לסייע לאדם בבניית תוכנית אישית משמעותית מומלץ להתחיל בהערכה משותפת של הכוחות, הצרכים והחסמים של האדם. חשוב כי הערכה זו תיעשה באופן התואם את גישת הכוחות ואת ערכי השיקום וההחלמה, אשר גורסים כי בכוחו של האדם לנהל את תהליך ההחלמה תוך שימוש במשאביו הפנימיים והחיצוניים והתייחסות מאוזנת לכוחות ולחסמים.

המטרות האישיות נקבעות ביחד עם המשתתף. על פי רוב, מומלץ לקבוע מטרה אחת או שתיים בזמן נתון ולא יותר מכך. ייתכן שהמשתתף יתקשה לחשוב על מטרה ויזדקק לעזרה בהגדרתה, או שיציב מספר רב של מטרות ויעדים ויזדקק לעזרה בעריכת סדר עדיפויות. קביעת המטרות באופן ובקצב המותאם למשתתף תבסס את תיאום הציפיות ותסייע ביצירת ברית טיפולית איתנה.



תהליך הליווי ותחומי הליווי

בהמשך יש לבנות תוכנית המפרטת את האופן שבו המשתתף מתכנן להשיג את מטרותיו, תוך הגדרת לוחות זמנים. לצד המאפיינים האופרטיביים, התוכנית האישית מתייחסת גם לפן הקוגניטיבי והרגשי. בכך היא מזמינה את המשתתף לנסח כוחות, משאבים, גורמים מקדמים, קשיים וחסמים, כמו גם חלוקת תחומי אחריות בינו לבין האנשים המלווים אותו.

התוכנית האישית מהווה מעין 'מורה דרך' או 'מפת סימון שבילים' עבור המשתתף והצוות בתהליך הליווי. עם זאת, חשוב להיות ערים לעובדה, כי לא תמיד מה שנקבע בתחילת הליווי הוא הנכון ביותר עבור אדם אשר עובר תהליך מתמשך של גילוי רצונות, חסמים ומטרות ומתמודד עם שינויים בחייו האישיים והחברתיים ככל שהתהליך מתקדם. לאור זאת, פעמים רבות, יש צורך לערוך הערכה מחודשת, לשנות חלקים מן התוכנית, להוסיף או לשנות את מטרותיה. תדירות המעקב משתנה בין אדם לאדם בהתאם לתוכנית שנבנתה.

ד. יישום התוכנית

יישום התוכנית כולל ביצוע פעולות שונות לשם השגת יעדים בקהילה לצד עיבוד של קשיים, חסמים וגורמים מקדמים בחייו של האדם. כל זאת, כחלק מהעבודה הטיפולית במרפאה ולשם השתלבות מיטבית בקהילה. החלק המעשי יכול לכלול פנייה למוסד לביטוח לאומי/למשרד השיכון/לסיוע משפטי וכדומה, איסוף המסמכים (רופא, עו"ס קהילה, גורמים נוספים) לשם פנייה לגורמים אלה, ביקורים משותפים במסגרות שיקום, תרגול נסיעה בתחבורה ציבורית, ארגון וסידור דברים הקשורים לבית, הסדרת חשבון בנק, ועוד.

ה. מעקב וסיום

לאחר שהתוכנית יושמה בהצלחה והאדם שב לתפקוד משמעותי בקהילה ו/או השתלב בשירותי סל שיקום, מומלץ להציע תקופת מעקב של כשלושה חודשים, שבמהלכה תדירות הפגישות תקטן והקשר יתמקד בהסתגלות למענים החדשים בקהילה ובתהליכי פרידה מהתוכנית. מומלץ להגדיר תאריך סיום ולאפשר מקום לעיבוד של תכנים רגשיים הקשורים לפרידה ולסיכום העבודה המשותפת, תוך שיקוף הכוחות הקיימים באדם.



תחומי הליווי העיקריים

- א. מיצוי זכויות:
- פנייה וליווי למוסד לביטוח לאומי או למסלול אישי לשיקום של משרד הבריאות.
 - פנייה וליווי לוועדת סל שיקום.
 - בדיקת כל הזכויות האחרות.
- ב. חיבור וליווי לשירותים בקהילה (מתוך ומחוץ לסל שיקום, בשירותים האוניברסליים בקהילה):
- דיור: מציאת דיור בקהילה, ארגון וסידור הבית, איתור גורמים מלווים במידת הצורך, שיפור התפקוד בתוך הבית.
 - עבודה: מציאה מקום עבודה/תעסוקה והתמדה בו.
 - השכלה: מציאת מסגרת לימודים/הכשרה והתמדה בה.
 - פנאי וחברה: העשרת עולם הפנאי והחברה.
 - ניהול כלכלי: ניהול תקציב שבועי/חודשי, שיפור הניהול הכלכלי (לרבות טיפול בחובות ובעיקולים).
 - ניידות: תרגול נסיעה בתחבורה ציבורית.
- ג. פיתוח אסטרטגיות לניהול מחלה והחלמה:
- הכרת המחלה והסימפטומים והתמודדות עימם.
 - הבנת אסטרטגיות להחלמה.
 - שימוש יעיל בתרופות.
 - התמודדות עם גורמי לחץ.
 - שימוש ב"תרופות אישיות" (Personal Medicine).
- ד. בניית קשר עם המשפחה בהתאם לרצון האדם.
- ה. ניהול בריאות:
- צריכת שירותי בריאות: רפואה רגילה ומשלימה.
 - אורח חיים בריא: תזונה מאוזנת, פעילות גופנית, הפסקת עישון.



- Joyce, A. S., Wild, T. C., Adair, C. E., McDougall, G. M., Gordon, A., Costigan, N., Beckie, A...., & Barnes, F. (2004). Continuity of care in mental health services: Toward clarifying the construct. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(8), 539-550.
- Luxton, D. D., June, J. D., & Comtois, K. A. (2013). Can post-discharge follow-up contacts prevent suicide and suicidal behavior? A review of the evidence. *Crisis*, 34(1), 32-41.
- MacDonald-Wilson, K. L., Deegan, P. E., Hutchison, S. L., Parrotta, N., & Schuster, J.
- M. (2013). Integrating personal medicine into service delivery: Empowering people in recovery. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 36(4), 258.
- Nurjannah, I., Mills, J., Usher, K., & Park, T. (2014). Discharge planning in mental health care: An integrative review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 23 (9-10), 1175-1185.
- Smith, T. E., Haselden, M., Corbeil, T., Tang, F., Radigan, M., Essock, S. M., Wall, M. M..., & Olfson, M. (2019). Relationship between continuity of care and discharge planning after hospital psychiatric admission. *Psychiatric Services*, 7(1), 75-78.

תוכנית חזרה הביתה,
פותרת בשותפות בין ג'וינט ישראל מעבר למגבלות
ואגף בריאות הנפש במשרד הבריאות.
בשאלות ניתן לפנות לאורלי צבר,
מנהלת התוכנית orlyts@jdc.org



נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

מוצעים להלן מספר מדדים, שאותם נציג באופן כמותני ואיכותני (מצורפים בהמשך שאלונים שפותחו לתוכנית וניתן להשתמש בהם).

1. מדדים אובייקטיביים להערכת איכות התוכנית

- עלייה במיצוי זכויות: ביטוח לאומי, סל שיקום, סיוע בשכר דירה, הנחות בארנונה וחשמל.
 - צמצום אשפוזים חוזרים והפחתת הגעה שלא לצורך לחדרי מיון.
 - הגברת היענות לטיפול: אשפוזי, תרופתי ושיחתי בהתאם לצורכי האדם.
 - הגדלת פניות לרפואה ראשונית בקהילה.
 - שיפור במדדי קידום בריאות, כגון: הפחתת עישון, תזונה בריאה, ספורט וכדומה.
- בנוסף לכך, התוכנית הלאומית למדדי איכות ברפואת הקהילה הגדירה את מדד יעילות של מהירות תגובה בקהילה באופן הבא: "שיעור המקרים שבהם התקיים מגע טיפולי עם איש בריאות הנפש בקהילה תוך 14 יום מהשחרור מאשפוז פסיכיאטרי שמשכו בין 14 ל-365 ימים, בקרב בני 18 ומעלה". מאחר שהתוכנית מתערבת בשלב זה ניתן לאמץ מדד זה כמדד אובייקטיבי על יעילות התוכנית מול המדד באוכלוסייה שהתוכנית לא ניתנה לה.

[לחצו כאן למעבר לשיעורי המדדים בתחום בריאות הנפש של תוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואה בישראל.](#)

הגדרת המדד: שיעור המקרים שבהם התקיים מפגש טיפולי עם אנשי בריאות הנפש בקהילה תוך 14 ימים משחרור מאשפוז פסיכיאטרי שמשכו בין 14 ל-365 ימים, בקרב בני 18 ומעלה. רציונל: מעקב רפואי לאחר אירוע רפואי אקוטי, כדוגמת אשפוז, הוא פרקטיקה מקובלת והודגם כמפחית את הסיכון לתוצאי בריאות שליליים, גם בתחום בריאות הנפש.

• שיפור רצף הטיפול בין בתי החולים לקהילה תורם להפחתת הסיבוכים בתקופה הפוסט-אקוטית, תקופה המהווה גם חלון הזדמנויות לחיזוק הקשר בין המטופל למטפלים בקהילה ולשיפור היענות להמשך הטיפול.

• בקרב מטופלים עם מחלות נפש, נמצא כי מעקב יזום חוזר בקהילה ומפגש פנים-אל-פנים עם המטופל יכולים להפחית את שיעור ניסיונות ההתאבדות והאשפוזים הפסיכיאטריים החוזרים

[לחצו כאן למעבר לדוח התוכנית למדדי איכות לרפואת הקהילה.](#)



נספחים

נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

2. מדדים סובייקטיביים: שאלונים להערכת יעילות ומועילות התוכנית פותחו על ידי צוות המחקר מטעם מכון סאלד.

שאלונים לפני הכניסה לתוכנית

רקע ופרטים דמוגרפיים

מגדר: זכר / נקבה / אחר

גיל: _____

ארץ לידה: _____ [אם ארץ הלידה אינה ישראל] שנת עלייה: _____

דת: יהודי / מוסלמי / נוצרי / דרוזי / אחר / מעדיף לא לענות

מידת דתיות: חרדי / דתי / מסורתי / חילוני / אחר / מעדיף לא לענות

מצב משפחתי: רווק/ה / נשוי/אה / בזוגיות / גרוש/ה / אלמן/ה / פרוד/ה

האם יש לך ילדים? כן / לא

אם כן, כמה ילדים יש לך?

מהו אופי מקום המגורים שלך? (סמן/י את כל האפשרויות המתאימות)

גר/ה בדירה שכורה/בית שכור / גר/ה בבית/דירה בבעלותי / גר/ה עם שותף/ים / גר/ה

בדוור משותף/מוסד / גר/ה בהוסטל בקהילה / גר/ה לבד / גר/ה עם בן/בת זוג / גר/ה

עם הורה/הורים / אחר, פרטי:

האם את/ה עובד/ת במסגרת מסוימת? כן / לא

אם כן, במה את/ה עוסק/ת?

מהו היקף המשרה שבה את/ה מועסק/ת?

יום-יומיים בשבוע / שלושה-ארבעה ימים בשבוע / חמישה ימים בשבוע ומעלה

רקע רפואי

מה האבחנה המרכזית שניתנה לך בתחום בריאות הנפש:

האם קיימות אבחנות נוספות (נפשיות או פיזיות)? אם כן, אנא ציין אותן:



נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

קבלת שירותי סל שיקום

מה מעמך כיום ביחס לסל שיקום?

יש לי סל שיקום / אני זכאי/ת, אך טרם הגשתי בקשה או שבקשתי טרם אושרה / אינני זכאי/ת לקבלת הסל / אינני יודע/ת אם אני זכאי/ת או לא

אם הינך זכאי/ת לסל שיקום - האם את/ה צורך/ת כיום שירותי שיקום? כן / לא

אם כן, איזה סוג שירות אתה צורך?

דיור (הוסטל/קהילה תומכת/דיור מוגן/אחר) / תעסוקה (מועדון תעסוקתי/מפעל מוגן / תעסוקה נתמכת/מיזם תעסוקתי/יזמות עסקית /אחר) / פנאי וחברה (מועדון חברתי/ יאללה מבליים אחרת/תוכנית 'עמיתים'/אחר / חונכות /סומכות / השכלה (השכלה אקדמית נתמכת/ליווי השכלה/מכינה לקראת לימודים גבוהים /אחר / אחר:

אם לא, מה הסיבה לכך?

הקשר עם צוות התוכנית 'חזרה הביתה' (מתאמת טיפול/ עמיתה מומחית)

אנא תאר/י את הקשר שלך עם הצוות:

באיזה אופן מתקיים הקשר ומהי תדירותו?

מה משמעותי בקשר? באיזה אופן ובאילו תחומים הוא תורם לך? מה היית משפר?



נספחים

נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

איכות חיים

אנא סמן/י את התשובה המתאימה לך ביותר:

9 לא רלוונטי	5 במידה רבה מאוד	4 במידה רבה	3 במידה בינונית	2 במידה מועטה	1 כלל לא	עד כמה את/ה מרוצה מ -
9	5	4	3	2	1	1. מצבך הכלכלי?
9	5	4	3	2	1	2. המצב התעסוקתי שלך?
9	5	4	3	2	1	3. המגורים שלך?
9	5	4	3	2	1	4. המצב החברתי שלך?
9	5	4	3	2	1	5. מצבך בתחום הזוגיות?
9	5	4	3	2	1	6. מערכת היחסים שלך עם ילדיך?
9	5	4	3	2	1	7. הקשר שלך עם משפחת המוצא שלך (הורים/אחים)?
9	5	4	3	2	1	8. הפעילויות שלך בזמן החופשי?
9	5	4	3	2	1	9. מצבך בתחום הלימודים?
9	5	4	3	2	1	10. מצבך הנפשי?
9	5	4	3	2	1	11. בריאותך הגופנית?



נספחים

נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

מסוגלות עצמית

באיזו מידה את/ה מסכים/ה עם כל אחד מהמשפטים הבאים:

5 במידה רבה מאוד	4 במידה רבה	3 במידה בינונית	2 במידה מועטה	1 כלל לא	
5	4	3	2	1	כאשר אני מתכוונ/ת, אני משוכנע/ת שאני יכול/ה לבצע את המשימה
5	4	3	2	1	אם אני לא מצליח/ה לעשות דבר בפעם הראשונה, אני ממשיך/ה לנסות עד שאני מצליח/ה
5	4	3	2	1	כאשר אני קובע/ת לעצמי מטרות חשובות, סביר שאשיג אותן
5	4	3	2	1	אני מוותר/ת על דברים לפני שאני משלים/ה אותם
5	4	3	2	1	אם דבר מה נראה מסובך מדי, אני לא מנסה
5	4	3	2	1	כאשר אני מחליט/ה לעשות דבר מה, אני מתחיל/ה מיד
5	4	3	2	1	אני נמנע/ת מללמוד דברים חדשים כאשר הם נראים קשים בשבילי
5	4	3	2	1	אני מוותר/ת בקלות
5	4	3	2	1	אני מרגיש/ה חוסר ביטחון בקשר ליכולת שלי לעשות דברים
5	4	3	2	1	כישלון גורם לי להמשיך לנסות



נספחים

נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

שייכות לקהילה

באיזו מידה את/ה מסכים/ה עם כל אחד מהמשפטים הבאים:

5 במידה רבה מאוד	4 במידה רבה	3 במידה בינונית	2 במידה מועטה	1 כלל לא	
5	4	3	2	1	אני מרגיש/ה חלק מהקהילה סביב מקום מגורי, אני מרגיש/ה שייך/ת לכאן
5	4	3	2	1	אני מרגיש/ה שמקבלים אותי בקהילה שבה אני חי/ה
5	4	3	2	1	ישנם אנשים בקהילה הזאת שאני מרגיש/ה קירבה אליהם
5	4	3	2	1	אני מכיר/ה מספיק טוב מספר אנשים בקהילה שבה אני חי/ה, כך שאני מסוגל/ת לומר להם שלום והם אומרים לי שלום בחזרה
5	4	3	2	1	ישנם בקהילה הזאת דברים שאני יכול/ה לעשות להנאתי בזמני החופשי
5	4	3	2	1	אני מסוגל במהלך היום לעשות דברים בקהילה הזאת שהם משמעותיים ובעלי תועלת



נספחים

נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

היענות לטיפול

לפניך מספר היגדים אשר את/ה עשוי/ה להסכים או שלא להסכים עימם. אנא סמן/י את התשובה המתאימה לך ביותר. חשוב שתשובתך תהיה בהתאם לאמונותיך ולעמדותיך ולא בהתאם לאופן שבו את/ה מאמין/ה שהיה מצופה שתענה/י.

לא	כן	
2	1	לדעתי, יתרונותיו של הטיפול התרופתי עולים על חסרונותיו
2	1	התרופות גורמות לי להרגיש מוזר, כמו "זומבי", כמו "רובוט"
2	1	אני נוטל את הטיפול התרופתי מתוך בחירה אישית שלי
2	1	התרופה גורמת לי להרגיש יותר רגוע
2	1	התרופה גורמת לי להרגיש עייף ואיטי
2	1	אני נוטל תרופות רק כשאני מרגיש חולה
2	1	אני מרגיש יותר בריא כשאני נוטל טיפול תרופתי
2	1	לדעתי, זה לא טבעי להיות נשלט על ידי טיפול תרופתי
2	1	החשיבה שלי יותר בהירה כשאני נוטל טיפול תרופתי
2	1	אני יכול למנוע את המחלה באמצעות נטילת הטיפול התרופתי באופן קבוע

השאלות הבאות נוגעות לקשר שלך עם הגורם המטפל. אנא סמן/י את התשובה המתאימה לך ביותר

5 במידה רבה מאוד	4 במידה רבה	3 במידה בינונית	2 במידה מועטה	1 כלל לא	
5	4	3	2	1	אני מקפיד/ה לקבוע את המעקבים הרפואיים לפי התוכנית שהומלצה לי על ידי הגורם המטפל
5	4	3	2	1	אני מקפיד/ה להגיע למעקבים הרפואיים לפי התוכנית שהומלצה לי על ידי הגורם המטפל
5	4	3	2	1	אני נוהג/ת לבטל פגישות מעקב כאשר אני מרגיש/ה שהמצב הנפשי שלי באיזון
5	4	3	2	1	אני חושב/ת שמעקב רפואי מתמיד חיוני עבורי
5	4	3	2	1	כשאני מרגיש/ה החמרה במצב אני פונה מיד לגורם המטפל



נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

מטרות אישיות (ראה פירוט מטה)

מהם התחומים שבהם היית רוצה להשיג שיפור באמצעות התוכנית 'חזרה הביתה'? (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת)

תפקוד עצמאי / לימודים / קשרים חברתיים / בריאות גופנית / מגורים / תעסוקה /
בריאות נפשית / משפחה / מיצוי זכויות / זוגיות / פנאי / כלכלי / פעילות התנדבותית /
תחום אחר, פרט:

שאלונים בסיום ההשתתפות בתוכנית

כמה זמן (בחודשים) השתתפת בתוכנית?

האם סיימת את התוכנית במלואה? כן / עדיין לא / לא

אם השבת "לא" - האם עזבת את התוכנית ביוזמתך? כן / לא

מה הייתה סיבת עזיבתך את התוכנית?

השגת מטרות אישיות (ראה פירוט מטה)

האם במסגרת השתתפותך בתוכנית, הגדרת יחד עם איש צוות מטרות שיקומיות? כן / לא

מי מבין אנשי הצוות היה שותף לקביעת המטרות?

העמיתה המומחית / מתאמת הטיפול / מתאמת הטיפול יחד עם העמיתה המומחית /

אחר, פרט: _____

מהם התחומים שבהם הצבת לעצמך מטרה יחד עם צוות התוכנית ובאיזו מידה המטרה הושגה? (אנא ציין עד שתי מטרות עיקריות)



נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

מיצוי זכויות וצריכת שירותי סל שיקום

האם במהלך חצי השנה האחרונה התקדמת במיצוי הזכויות שלך? כן / לא

מה מעמדך כיום ביחס לסל שיקום?

יש לי סל שיקום / אני זכאי/ת, אך טרם הגשתי בקשה או שבקשתי טרם אושרה / אינני זכאי/ת לקבלת הסל / אינני יודע/ת אם אני זכאי/ת או לא

אם הינך זכאי/ת לסל שיקום - האם את/ה צורך/ת כיום שירותי שיקום? כן / לא

אם כן, איזה סוג שירות אתה צורך?

דיור (הוסטל/קהילה תומכת/דיור מוגן/אחר) / תעסוקה (מועדון תעסוקתי/מפעל מוגן / תעסוקה נתמכת/מיזם תעסוקתי/יזמות עסקית /אחר) / פנאי וחברה (מועדון חברתי/ יאללה מבלים אחרת/תוכנית 'עמיתים'/אחר / חונכות /סומכות / השכלה (השכלה אקדמית נתמכת/ליווי השכלה/מכינה לקראת לימודים גבוהים /אחר / אחר:

אם לא, מה הסיבה לכך?

הקשר עם צוות התוכנית 'חזרה הביתה' (מתאמת טיפול/ עמיתה מומחית)
אנא תאר/י את הקשר שלך עם הצוות: באיזה אופן מתקיים הקשר ומהי תדירותו?

מה משמעותי בקשר? באיזה אופן ובאילו תחומים הוא תורם לך? מה היית משפר?



נספחים

נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

איכות חיים

אנא סמן/י את התשובה המתאימה לך ביותר:

9 לא רלוונטי	5 במידה רבה מאוד	4 במידה רבה	3 במידה בינונית	2 במידה מועטה	1 כלל לא	עד כמה את/ה מרוצה מ -
9	5	4	3	2	1	1. מצבך הכלכלי?
9	5	4	3	2	1	2. המצב התעסוקתי שלך?
9	5	4	3	2	1	3. המגורים שלך?
9	5	4	3	2	1	4. המצב החברתי שלך?
9	5	4	3	2	1	5. מצבך בתחום הזוגיות?
9	5	4	3	2	1	6. מערכת היחסים שלך עם ילדיך?
9	5	4	3	2	1	7. הקשר שלך עם משפחת המוצא שלך (הורים/אחים)?
9	5	4	3	2	1	8. הפעילויות שלך בזמן החופשי?
9	5	4	3	2	1	9. מצבך בתחום הלימודים?
9	5	4	3	2	1	10. מצבך הנפשי?
9	5	4	3	2	1	11. בריאותך הגופנית?



נספחים

נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

מסוגלות עצמית

באיזו מידה את/ה מסכים/ה עם כל אחד מהמשפטים הבאים:

5 במידה רבה מאוד	4 במידה רבה	3 במידה בינונית	2 במידה מועטה	1 כלל לא	
5	4	3	2	1	כאשר אני מתכוונ/ת, אני משוכנע/ת שאני יכול/ה לבצע את המשימה
5	4	3	2	1	אם אני לא מצליח/ה לעשות דבר בפעם הראשונה, אני ממשיך/ה לנסות עד שאני מצליח/ה
5	4	3	2	1	כאשר אני קובע/ת לעצמי מטרות חשובות, סביר שאשיג אותן
5	4	3	2	1	אני מוותר/ת על דברים לפני שאני משלים/ה אותם
5	4	3	2	1	אם דבר מה נראה מסובך מדי, אני לא מנסה
5	4	3	2	1	כאשר אני מחליט/ה לעשות דבר מה, אני מתחיל/ה מיד
5	4	3	2	1	אני נמנע/ת מללמוד דברים חדשים כאשר הם נראים קשים בשבילי
5	4	3	2	1	אני מוותר/ת בקלות
5	4	3	2	1	אני מרגיש/ה חוסר ביטחון בקשר ליכולת שלי לעשות דברים
5	4	3	2	1	כישלון גורם לי להמשיך לנסות



נספחים

נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

שייכות לקהילה

באיזו מידה את/ה מסכים/ה עם כל אחד מהמשפטים הבאים:

5 במידה רבה מאוד	4 במידה רבה	3 במידה בינונית	2 במידה מועטה	1 כלל לא	
5	4	3	2	1	אני מרגיש/ה חלק מהקהילה סביב מקום מגורי, אני מרגיש/ה שייך/ת לכאן
5	4	3	2	1	אני מרגיש/ה שמקבלים אותי בקהילה שבה אני חי/ה
5	4	3	2	1	ישנם אנשים בקהילה הזאת שאני מרגיש/ה קירבה אליהם
5	4	3	2	1	אני מכיר/ה מספיק טוב מספר אנשים בקהילה שבה אני חי/ה, כך שאני מסוגל/ת לומר להם שלום והם אומרים לי שלום בחזרה
5	4	3	2	1	ישנם בקהילה הזאת דברים שאני יכול/ה לעשות להנאתי בזמני החופשי
5	4	3	2	1	אני מסוגל במהלך היום לעשות דברים בקהילה הזאת שהם משמעותיים ובעלי תועלת



נספחים

נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

היענות לטיפול

לפניך מספר היגדים אשר את/ה עשוי/ה להסכים או שלא להסכים עימם. אנא סמן/י את התשובה המתאימה לך ביותר. חשוב שתשובתך תהיה בהתאם לאמונותיך ולעמדותיך ולא בהתאם לאופן שבו את/ה מאמין/ה שהיה מצופה שתענה/י.

לא	כן	
2	1	לדעתי, יתרונותיו של הטיפול התרופתי עולים על חסרונותיו
2	1	התרופות גורמות לי להרגיש מוזר, כמו "זומבי", כמו "רובוט"
2	1	אני נוטל את הטיפול התרופתי מתוך בחירה אישית שלי
2	1	התרופה גורמת לי להרגיש יותר רגוע
2	1	התרופה גורמת לי להרגיש עייף ואיטי
2	1	אני נוטל תרופות רק כשאני מרגיש חולה
2	1	אני מרגיש יותר בריא כשאני נוטל טיפול תרופתי
2	1	לדעתי, זה לא טבעי להיות נשלט על ידי טיפול תרופתי
2	1	החשיבה שלי יותר בהירה כשאני נוטל טיפול תרופתי
2	1	אני יכול למנוע את המחלה באמצעות נטילת הטיפול התרופתי באופן קבוע

השאלות הבאות נוגעות לקשר שלך עם הגורם המטפל. אנא סמן/י את התשובה המתאימה לך ביותר

5 במידה רבה מאוד	4 במידה רבה	3 במידה בינונית	2 במידה מועטה	1 כלל לא	
5	4	3	2	1	אני מקפיד/ה לקבוע את המעקבים הרפואיים לפי התוכנית שהומלצה לי על ידי הגורם המטפל
5	4	3	2	1	אני מקפיד/ה להגיע למעקבים הרפואיים לפי התוכנית שהומלצה לי על ידי הגורם המטפל
5	4	3	2	1	אני נוהג/ת לבטל פגישות מעקב כאשר אני מרגיש/ה שהמצב הנפשי שלי באיזון
5	4	3	2	1	אני חושב/ת שמעקב רפואי מתמיד חיוני עבורי
5	4	3	2	1	כשאני מרגיש/ה החמרה במצב אני פונה מיד לגורם המטפל

נספחים



נספח א': הערכת איכות להפעלת תוכנית 'חזרה הביתה'

לסיום.

מה דעתך הכללית על התוכנית? חוזקותיה? חולשותיה?

מה היית מציע כדי לעשותה טובה ואפקטיבית יותר?



נספחים

נספח ב': ליווי ותמיכה

הדרכות וליווי העמיתים המומחים וצוותי המרפאות

א. ליווי העמיתים המומחים (נכתב על ידי צוות 'צרכנים נותני שירות')

הדרכות שוטפות לעמיתים המומחים על ידי צוות המרפאה: חשוב מאוד שכל עמית מומחה יקבל הדרכה שוטפת (בשנה הראשונה מומלץ על הדרכה של שעה אחת לשבוע ומהשנה השנייה על שעה פעם בשבועיים). ההדרכה תעסוק בנושאים אישיים הקשורים להשתלבות בעבודה ובנושאים מקצועיים הקשורים לליווי המתמודדים שהופנו לתוכנית. חשוב לייצר מקום הדרכתי מכיל ובטוח, שבו ניתן להעלות נושאים מגוונים, להתלבט בשאלות ולקבל התייחסות ומענים.

ב. ליווי על ידי 'צרכנים נותני שירות' מבית 'יוזמה דרך הלב'

'צרכנים נותני שירות' היא תוכנית המתבססת על תפיסה המכירה בערך של ידע מניסיון שנצבר מתוך חוויה אישית. ידע זה חשוב ומשמעותי במתן שירות מדויק, איכותי ומקצועי בתחום בריאות הנפש ובכלל. התוכנית מתמקדת בתחום התעסוקתי, ובה שני שירותים עיקריים:

1) ליווי תעסוקתי לעובדים במקצועות למתן עזרה (כיום בעיקר בתחום של בריאות הנפש), שהם מתמודדי נפש בעצמם. בנוסף לתוכני הליווי התעסוקתי הסטנדרטי, ליווי זה מתמקד ביצירת זהות מקצועית כנותן שירות בתחום בריאות הנפש, בנוסף לזהות של מקבל השירות. הליווי מעניק כלים להתמקצעות בשימוש בידע מניסיון.

ליווי על ידי 'צרכנים נותני שירות': ליווי לו זכאי העמית כמקבל שירות מסל שיקום ומוגדר כליווי תעסוקתי. הליווי מסייע לעמית להתבונן על עצמו כאיש מקצוע. מטרת הליווי נוגעת למתן מענה לסוגיות:

- יצירת הפרדה בין האישי למקצועי.
- יצירת גבולות.
- חשיפה.
- השתלבות בצוות.
- תמיכת עמיתים.

ליצירת קשר: שני לנדאו, מנהלת מקצועית, טלפון נייד: 052-8364601 (הטלפון נשאר אצל בעל התפקיד הרלוונטי).

ניתן להתקשר גם למשרד: 09-7656475



נספחים

נספח ב': ליווי ותמיכה

2) ליווי למנהלים ולצוותים אשר מעסיקים או מעוניינים להעסיק עובדים בעלי ידע מניסיון בבריאות הנפש (מתמודדים) במסגרות טיפול/שיקום. הליווי מתמקד בנקודת מבט ארגונית וניהולית ומספק מענה לצרכים הייחודיים של מנהלים ואנשי מקצוע בתחום, תוך הבניית תהליכי ניהול אפקטיביים של עובדים בעלי ידע מניסיון אישי בבריאות הנפש וחילוץ הערך המוסף שטמון בידע מניסיון שקיים אצל עובדי הארגון.

ליצירת קשר: דניאל קיסרי, מנהלת תחום ליווי למנהלים וצוותים, טלפון נייד: 050-3772139 (הטלפון נשאר אצל בעל התפקיד הרלוונטי).

ניתן להתקשר גם למשרד: 09-7656475

ג. ליווי צוות המרפאה (נכתב על ידי צוות 'צרכנים נותני שירות')

ליווי למנהלים ולצוותים בתוכנית 'צרכנים נותני שירות' הוא שירות ייחודי, שמספק למנהלים ולצוותים מרחב של למידה, חשיבה והבנייה של תהליכי שילוב והעסקה של עובדים עם ידע מניסיון ועמיתים מומחים. מטרתו המרכזית של השירות היא לאפשר לכל הצדדים העסקה מיטיבה, שתתרום להתפתחות הארגון המעסיק ולשירותים שהוא מספק ללקוחותיו. ניסיון העשייה בשטח ומחקרים בתחום מלמדים, כי לליווי מנהלים, הכולל תהליכי הכנה לצוותים, הטמעת החזון ותרגומו לפרקטיקה במסגרות המעסיקות, יש השפעה מכרעת על ההצלחה בקליטתם ובהעסקתם של עמיתים מומחים כעובדים בתחום בריאות הנפש. הליווי כולל:

- הכנת הצוות.
- סיוע למנהלים בגיוס ובמיון של העמיתים המומחים.
- סיוע שוטף לאיש המקצוע המדריך את העמיתים.
- ניהול משבר בעבודה.

ד. סוגיות ייחודיות בהעסקת עמיתים מומחים

מתוך מודל הליווי המקצועי של 'צרכנים נותני שירות' לתוכנית 'חזרה הביתה':

• חשיפה

חשיפה היא תהליך אישי, אך בתפקיד של עמית מומחה היא חלק מדרישות התפקיד. פעמים רבות נשאלות שאלות, כגון: האם זה תמיד נכון להיחשף? מה הדרך הנכונה להיחשף? מה לחשוף ומה לא? מהם גבולות החשיפה? מתי חשיפה מקדמת תהליכים ומתי היא עלולה להרתיע? ליווי מדויק מסייע לחקור את הנושא באמצעות הבנת המאפיינים של הארגון ולכוון לדגשים שיסייעו לנהל חשיפה מיטיבה של העמית המומחה בארגון, הן מול מקבלי השירות והן מול אנשי הצוות.



נספחים

נספח ב': ליווי ותמיכה

• קונפליקט תפקידי (כפל כובעים)

קונפליקט תפקידי או כפל כובעים מתייחס למצב שבו קיים חוסר בהירות בהגדרת תפקיד ובזהות של האדם עם תפקידו. קונפליקט כזה עלול להתרחש גם אצל מנהל המרפאה וגם אצל העמית המומחה. מנהל המרפאה, שהוא איש מקצוע, עלול להתבלבל ולהתייחס לעמית המומחה כאל מטופל ולא כעמית וכעובד. העמית המומחה עלול להזדהות יתר עם המלווים על ידו ו'לשכוח' שהוא הדמות הטיפולית עבור אותו אדם. במצבים שבהם יש קונפליקט תפקידי, קיימת נטייה טבעית ואנושית לחזור לתפקיד מוכר, שבו ברור לנו כיצד לנהוג ולהתנהל. מערכת היחסים והגבולות עשויים להשתנות בהתאם ואף להתרחק מהזהות המקצועית, לכן חשוב לעבד נושאים אלו בהדרכות מסודרות.

• גבולות

נושא הגבולות בתוך הצוות, מול מקבלי השירות, בין התחום האישי למקצועי הוא תחום אפור, גמיש, משתנה ולא ברור. עובדה זו משרתת, במידה רבה, את מטרת התפקיד של העמית המומחה. עם זאת, היא גם מזמנת אתגרים רבים. לכן, חשוב לעבוד על נושא זה במסגרות ההדרכות הניתנות לעמית.

• התאמות

מקובל לעשות התאמות במקום העבודה ועבור אנשים עם מוגבלויות. הדבר אף מעוגן בחוק. מכיוון שבתחום בריאות הנפש המוגבלות היא 'שקופה' וביטוייה שונים מאוד מאדם לאדם, לעיתים קשה מאוד להבין אילו התאמות יתנו מענה לקושי העולה מתוך המגבלה. הליווי למנהלים מתייחס גם לייעוץ לגבי התאמות ייחודיות, תוך דגש על הבחנה בין התאמות ל'הנחות' ומסייע בהבניית מהלכים ניהוליים שיסדירו את דרך ההתנהלות בזמן משבר בעבודה, תוך מקצועיות לצד הבנה ורגישות.

• ניהול משבר בעבודה על רקע שינוי במצב הנפשי

משבר נפשי הוא חלק מהחיים בדומה למחלות כרוניות אחרות, הוא צפוי ויש להתכונן אליו. חשוב מאוד לדבר על כך מראש עם מנהל/מדריך/עמית לעבודה ולתאם דרכי התמודדות, עבודה ותקשורת בזמן המשבר. יש לזכור, כי הסטיגמה העצמית והציבורית עדיין מאוד קשה. חשוב להפריד בין משבר אצל עמית מומחה שעושה עבודה מצוינת לבין תכונות אופי ואישיות, המקשות על התפקוד של האדם בשעת משבר ויש מאוד להיזהר שלא למחוק את כל הטוב שנעשה. ניתן להשתמש במשבר כדי להעצים תהליכי ליווי, לאפשר תפקוד גם בימים מורכבים או לאחר יציאה מהמשבר, דבר היוצר מודלינג חיובי! יש למצוא יחד דרכי התמודדות מותאמות שיסייעו למשתתפים, לעמיתים המומחים ולצוותי המרפאה. ניתן לבחון אפשרויות מגוונות לעבודה בזמן משבר ולאפשר יותר עבודה מהבית, בזום, או הגמשת שעות העבודה (התאמות). חשוב לשלוח מסרים על כך שאין כוונה 'לוותר' על האדם ועם זאת, שמותר גם לקבל החלטה ביחד על סיום העסקה בשלב זה.