

השולחן העגול המשימתי בנושא המערך התומך בניצולי השואה

מליאה ראשונה | כ"א סיוון התשע"ה, 8 ביוני 2015

ביום ב', כ"א סיוון התשע"ה, 8 ביוני 2015, התקיימה המליאה הראשונה של השולחן העגול המשימתי בנושא המערך התומך בניצולי השואה. השולחן יתמקד במענים לצרכים החברתיים, הרפואיים והנפשיים של הניצולים. המליאה נערכה בבית שיתופים שבמושב בית יהושע, במעמד מנהלת הרשות לזכויות ניצולי השואה, הגב' עפרה רוס; מנכ"ל המשרד לאזרחים ותיקים, עו"ד גלעד סממה; ויו"ר מרכז הארגונים של ניצולי השואה בישראל, גב' קולט אביטל. בנוסף, נכחו כ-45 משתתפי השולחן מהמגזר הציבורי ומהמגזר השלישי.

הגב' עפרה רוס, מנהלת הרשות לזכויות ניצולי השואה ברכה את משתתפי השולחן וציינה את החשיבות הגדולה שבהתכנסות השולחן, המאפשרת לייצר שיתוף פעולה יעיל בין כל העוסקים בתחום. כמו כן, ציינה מנהלת הרשות כי עם הזדקנותם של ניצולי השואה, הפכים הצרכים החברתיים, הרפואיים והנפשיים לאתגרים חדשים עימם יש להתמודד. בנוסף, ציינה מנהלת הרשות את הזמן הקצר העומד לרשות העוסקים במלאכה, שכן צעירי ניצולי השואה הינם בני 70 והגיל הממוצע הינו 84, על כן הדגישה את החשיבות בעבודה המשותפת, בגיוס הכוחות והחשיבה, לטובת הניצולים.

מנהלת הרשות תארה את השינויים שנעשו בשולחן זה לעומת השולחן הקודם; שינוי נושא השולחן ממיצוי זכויות למערך התומך, העבודה המקצועית שתבצע בצוותי המשימה ופורום יושבי הראש וההיגוי שהורחב וכולל נציגים ונציגות מארגונים ממשלתיים ולא ממשלתיים. בהמשך מנהלת הרשות תארה את תוצרי השולחן הקודם ויישומם: התוכנית הלאומית לסיוע לניצולי השואה, פרויקט מיצוי הזכויות ברשויות המקומיות ופורטל 'כל זכות' עליו הרחיב מנכ"ל כל זכות, מר אמתי קורן, בהמשך המפגש.

מנהלת הרשות תארה את מטרת העל של השולחן כיצירת מערך תומך לניצולי השואה, אשר ייתן מענה לצרכי הניצולים מעבר לזכויות הכספיות ובכלל זה צרכים חברתיים, רפואיים ונפשיים. המערך יוגש לכלל הניצולים בהתאמה למצבם הפיזי ויאפשר להם ניצול אפקטיבי של תכניות ושירותים. בנוסף, היא תארה את מטרות המשנה הנובעות ממטרה זו ואת מטרות שני צוותי המשימה עליהם החליט פורום יושבי הראש וההיגוי: צוות משימה אשר יעסוק במענים חברתיים בדגש על התנדבות וצוות משימה אשר יעסוק במענים רפואיים ונפשיים (על צוותי המשימה והגדרת המשימות שלהם ראה גם בנספח א' ובנספח ב' לאיגרת זו).

הגב' קולט אביטל, יו"ר מרכז הארגונים לניצולי השואה בישראל ברכה את הנוכחים ועדכנה אודות כנס בינלאומי בפראג בנושא רווחת ניצולי השואה, בו אך השתתפה. היא תארה כי תוצאות סקר שהוצגו בכנס העלו כי מתוך 39 מדינות השותפות בכנס, מדינת ישראל היא המדינה המובילה בטיפול בניצולי השואה. יו"ר מרכז הארגונים ברכה על התכנסות השולחן, על יוזמות חדשות שמתחוללות בתחום ועודדה את הנוכחים להמשיך ולעשות למען ניצולי השואה. לבסוף, ציינה כי העובדה שהמשרד לאזרחים ותיקים מאגד תחתיו את תחום ניצולי השואה הינה חשובה מאוד ומסייעת לעשייה.

עו"ד גלעד סממה, מנכ"ל המשרד לאזרחים ותיקים, ציין כי לא נותרו עוד אפשרויות רבות לסיוע לאוכלוסיית ניצולי השואה. הוא תאר כי המשרד לאזרחים ותיקים מקדם פרויקטים למיצוי זכויות, מתנדבים שמגיעים לבתי הניצולים, חקיקה בארץ וכן חקיקה בשיתוף פעולה עם ממשלות זרות. מנכ"ל המשרד לאזרחים ותיקים הדגיש את החשיבות של הגעה אל ניצולי השואה העניים תחילה, ולאחר מכן אל שאר הניצולים, בעיקר על מנת להנגיש את התוכניות והשירותים הקיימים היום.

בהמשך הוצגו מטרות השולחן, הגדרות המשימה של הצוותים, כללי המסגרת לשיח, מעגלי השיח בשולחן, גאנט העבודה ותובנות תהליך המיפוי וההערכה שבוצעו על ידי 'שיתופים', הגוף המפעיל את השולחן העגול, טרם התכנסות השולחן (ראה פירוט בנספח א' למסמך זה).

בדיון שהתקיים לאחר מכן, בנושאי משימות השולחן על פי שני המוקדים – מענים חברתיים ומתנדבים ומענים רפואיים ונפשיים, נבחנו מנפי השינוי המרכזיים אשר יישומם יטיב באופן משמעותי את מצב הניצולים בנושאים שהוגדרו וכן הועלו תוכניות ומודלים שעובדים היטב:

עיקרי ההתייחסויות:

• בדידות ונטיות אובדניות:

○ הודגשו הבדידות והנטיות האובדניות של ניצולי השואה כתחומים חשובים, אשר להם מקורות שונים ומגוונים. בעוד שחלק מהמשתתפים העלו רעיונות לקריטריונים לבדידות, היו שצינו כי לא כדאי לנסות להגדיר קריטריונים לבדידות וכי יש להיענות לכל מי שחווה בדידות באופן סובייקטיבי. בהקשר זה צוינה "התוכנית למניעת התאבדויות" במסגרתה עולים חדשים וקשישים נחשבים כקבוצות הסיכון. כמו כן, עלתה קריאה להגדיר את הבדידות כבעיה לאומית וככזו להתייחס אליה. עניין נוסף שהועלה בהקשר לבדידות הוא הצורך בחשיבה ייחודית לגבי ניצולים בודדים בעת אשפוזם בבתי החולים ובמיון. יש לבחון כיצד דואגים לטיפול היומיומי, מעקב לקיחת התרופות, וכדומה.

• מערך מתנדבים:

○ **התאמה אישית בין מתנדב לניצול:** הודגשה חשיבות המתנדבים האישיים והאיכותיים לניצולים. צוינה חשיבות הידע של המתנדב והעובדה שעליו לדעת מהו סל השירותים הקיים באזורו של הניצול, אשר יענה על מרבית צרכיו. בנוסף יש לשים לב להנגשה התרבותית והשפתית בין המתנדב לניצול, בעיקר מול ניצולי שואה יוצאי חבר העמים. "המתנדב והניצול הם אותם אנשים בדיוק, יש ביניהם רק הפרשי שנים" ומכאן הודגשה ההתאמה הגבוהה ברמה האישית בין המתנדב לניצול.

○ **מערך ארצי למתנדבים:** הוצע רעיון הקמת מערך מתנדבים ארצי מתוקצב ומנוהל באופן מושכל, עם דגש על פריסה גיאוגרפית, אשר ייתן מענה לכל מקום בארץ אליו יידרש מתנדב. כמו כן, הועלה הצורך להכשרות וליווי מתנדבים, הדרכה נכונה שלהם ותפעולם. הועלתה דוגמה למתנדבים שחווים מוות של ניצולים פעם אחר פעם והודגשה חשיבות התמיכה בהם.

○ **עבודה מול הממשלה והכנסת:** הוצע לקדם חקיקה בנושא "רשות למתנדבים" שתארגן, תכשיר ותוקיר את המתנדבים. בנוסף, צוין כי יצירת מערך מתוקצב מהממשלה יאפשר להגיע לניצולים באמצעות אנשי המקצוע [בדומה לפורמט home care בקנדה].

○ **עבודה מול המגזר העסקי:** תואר כי ניתן לגייס מתנדבים מטעם הארגונים במגזר העסקי, וצוין נושא האחריות החברתית.

○ **קהילה:** הוצע רעיון לבחינה של משפחות אומנה אשר תמוכנה בניצולים. תוארה שיטת הקשרים והמעגלים החברתיים (מעגלי חוסן) באשכול אשר מאפשרת לניצולים חברה וקהילה תומכת.

○ **נושא Case manager** לניצולים הועלה הן בקשר להתנדבות והן בקשר להנגשת שירותים רפואיים.

• רשת הארגונים והתוכניות:

○ אמתי קורן, מנכ"ל 'כל זכות', הציג את פורטל זכויות ניצולי שואה וקרא לנוכחים לעדכן תוכניות ושירותים באתר זה.

○ מספר משתתפים ציינו כי יש לרכז ולמנף את התוכניות הקיימות, ואין צורך בהמצאת הגלגל מחדש.

○ צוין שיתוף הפעולה בין המוסד לביטוח לאומי לבין אשל ג'וינט ישראל בנושא קול קורא למימון מיזמים ותוכניות חדשניות בנושא קשישים. הובעו דעות שונות בנושא זה, לרבות האמירה כי קשה לייצר חדשנות בנוגע לבדידות וקשישים שכן הדרך האפקטיבית ביותר להפגת בדידות היא 'מסורתית' - פגישה פנים מול פנים או שיחת טלפון.

• מיקוד בקבוצות פרטניות של ניצולים:

○ הודגשו מספר אוכלוסיות בהן יש צורך להתמקד תחילה מבחינת המענה על צרכיהם: ניצולי שואה עניים, מרותקי הבית, ניצולי שואה הנמצאים במחלקות תשושי נפש, סיעודיים, דמנטיים, פוסט טראומטיים. בנוסף צוינו בהקשר זה גם עולי חבר העמים שלהם קשיים שונים מבחינת השפה, פחות מערכות תמיכה ובדידות גבוהה יותר (צוין כי כ- 26% מהעולים חיים בדרום הארץ, מתוכם- הגברים יותר בודדים). כמו כן, צוין העוול שנעשה לניצולי השואה הגרים במוסדות לניצולי שואה, כאשר הם נקלטו כחולי נפש ולא כפוסט טראומטיים, כאשר עלו ארצה.

• שירותים רפואיים:

○ **סל השירותים הרפואיים:** צוין הצורך לעדכן את סל השירותים הרפואיים על מנת לתת מענה לצרכים המשתנים של הניצולים (דוגמה שהועלתה: טיפולים תומכים לדמנטיים).

○ **הנגשת שירותים רפואיים:** צוין כי יש צורך להנגיש לניצולי השואה את האפשרות להגיע לבתי החולים או לקופות חולים. רעיון נוסף הינו שהרופאים המומחים בקהילה יקדישו מספר שעות בשבוע/ חודש לניצולי השואה ויבקרו אותם בבתיהם. מצד שני, הועלה כי לא כל שירות רפואי ניתן להנגיש עד הבית. כמו כן צוין כי קיימות ניידות להנגשה של שירותים מסוימים (בין היתר, על ידי המוסד לביטוח לאומי) וכיום מקדמים גם ניידת לבדיקות ראייה. הועלה הצורך לניידת רפואית למרותקי בית, במיוחד בפריפריה. בהקשר זה, הוצע גם כי רופאים ואנשי מקצוע דוברי רוסית יתגייסו לטובת ניצולי השואה עולי חבר העמים.

○ **מרותקי בית:** צוין כי מרותקי הבית הינה אוכלוסייה הנדרשת להתייחסות מיוחדת. תואר כי אין בעיה לאתר את הניצולים הזקוקים לטיפולים בבתיהם, וכי יש בעיה לאתר תקציבים, שכן הטיפול בהם הוא יקר מאוד. בנוסף, תואר כי יש צורך ברופא שיבדוק את הניצול בביתו ויגדיר את הצרכים הרפואיים שלו. הרופאים לא חייבים להיות מומחים – אפשר לתת טיפול באופן בסיסי. כמו כן, הועלה כי יש ליצור נוהל טיפול במרותקי בית. לדוגמה, סל שירותים למרותקי בית לניצולי שואה. צוינה גם הרפורמה בסיעוד – טיפולי בית למרותקים על-ידי קופות החולים וכן "התוכנית הלאומית להתמודדות עם הדמנציה".

○ **עבודה מול הממשלה והכנסת:** צוין כי הרפורמה בבריאות הנפש היא הזדמנות להרחיב טיפולים נפשיים בבית ובקהילה, ונושאים נוספים שלוקים היום בחסר. מאידך, היו שציינו כי יהיה קשה להתבסס על רפורמות מסוג זה. בנוסף, צוין כי יש להסדיר טיפולי בית לניצולי השואה - גם אחות ורופא מפיגים בדידות. הודגש עוד בהקשר זה כי בשל משך זמן הביצוע של תהליכי שינוי בממשלה, נכון להתמקד בתוצרים פרקטיים, לטייב ולמנף את הקיים.

○ **הפרדה והגדרות:** הועלה הקושי בהגדרת מיהו מרותק בית והוצע כי אחת ממשימות הצוות העוסק במענים רפואיים-נפשיים תהיה הגדרה זו. בנוסף, הועלה הקושי לבצע את ההפרדה בין הפן הנפשי והחברתי, שכן הדברים משולבים זה בזה. צוין עוד כי יש להפריד בין מחלות זקנה לבין מחלות פסיכיאטריות והדבר אינו פשוט.

• שאיפות לשולחן:

○ קיצור תהליכים והגמשתם, פחות הגדרות. שילוב כוחות בין אנשי התקציבים לעושי העבודה בשטח.

○ עלו קריאות לשיתוף פעולה בין הארגונים הנוכחים במליאה, הן מבחינת משאבים והן מבחינת מתנדבים, זאת על מנת להגיע לרוב הניצולים.

• תוכניות וגורמים שהוצע לרתום לעבודת השולחן:

○ קופות החולים ו"ישראל דיגיטאלית" - מיזם להנגשת מידע, ולצמצום פערים חברתיים.

○ המעונות לניצולי שואה צוינו כמשאב בקהילות שעשוי לשמש ניצולי שואה אשר צריכים לעבור מביתם למוסד (במעונות יש כ- 300 מיטות).

גב' עפרה רוס, מנהלת הרשות לזכויות ניצולי השואה סיכמה את הדיון וציינה כי תפיסת חשיבות הנושא ניכרה בקרב המשתתפים. מנהלת הרשות ציינה כי השאיפה בתהליך זה הינה לשבת יחד על הנושאים ולנסות להגיע להבנות ולהסכמות, ברוח חיובית ובאווירה טובה. בנוסף, מנהלת הרשות ציינה כי המטרה היא בהחלט בחינה של כל התוכניות הקיימות ומינוף הקיים. בנוסף, היא ציינה כי ייצא "קול קורא" לקבלת מידע מהארגונים השונים ועבודת צוותי המשימה תחל בקרוב (הנוכחים התבקשו למלא שאלון בנושא זה בתום המליאה). לבסוף, היא הודתה לכל המשתתפים על עבודתם ואיחלה לכולם שיתוף פעולה פורה בהמשך.

גב' קולט אביטל, יו"ר מרכז הארגונים של ניצולי השואה בישראל, תארה כי שמחה להיות נוכחת בשולחן זה ולהכיר פרויקטים רבים וחדשים. יו"ר מרכז הארגונים ציינה כי חשוב לבצע מיפוי של התוכניות הקיימות, לתת עדיפות למה שקיים ולשפר אותו. היא ציינה כי הקמת מסגרות חדשות לזכות זמן ובהקשר של ניצולי השואה הזמן הוא פקטור מרכזי.

עו"ד גלעד סממה, מנכ"ל המשרד לאזרחים ותיקים ציין כי כדאי לרכז את חמש התוכניות אשר מאפשרות להגיע לכמה שיותר ניצולי שואה, בדגש על ניצולים עניים והדגיש כי חשוב לצאת ולבצע מהר, בעיקר על ידי תגבור תוכניות קיימות.



נספחים:

א' - דף רקע על השולחן העגול, אשר חולק למשתתפים במליאה

ב' – רשימת המשתתפים בשולחן

ג' – המצגת אשר הוצגה בישיבת המליאה

ד' – מצגת רעיונות ל'מנופי שינוי' שמשתתפי המליאה העלו בתחילת הדיון באמצעות תוכנת 'סוקרטיב'