



השולחן העגול המשימתי בנושא המערך התומך בניצולי השואה

מליאה שנייה | ט' בשבט התשע"ו, 19 בינואר 2016

ביום ג', ט' בשבט התשע"ו, 19 בינואר 2016, התקיימה המליאה השנייה של השולחן העגול המשימתי בנושא המערך התומך בניצולי השואה. השולחן התמקד בהצגת התוצרים, עליהם עבדו חברי השולחן, בנושא הצרכים החברתיים, הרפואיים והנפשיים של הניצולים. המליאה נערכה בבית שיתופים שבמושב בית יהושע, במעמד מנהלת הרשות לזכויות ניצולי השואה, הגב' עפרה רוס ויו"ר מרכז הארגונים של ניצולי השואה בישראל, ח"כ לשעבר גב' קולט אביטל. בנוסף, נכחו כ-50 משתתפי השולחן וחברי הצוותים הרפואי והחברתי, מהמגזר הציבורי ומהמגזר השלישי.

חלק א' - פתיחה

הגב' עפרה רוס, מנהלת הרשות לזכויות ניצולי השואה, ברכה את משתתפי השולחן וסקרה את התהליך שעבר השולחן מאז המליאה הראשונה שנערכה ביוני 2015. היא ציינה כי תוצרי השולחן מהווים מענה טוב לבעיות שעלו במליאה הראשונה וציינה כי הרשות תיקח על עצמה לרכז את הפניות למארג המתנדבים, באמצעות המוקד הטלפוני של הרשות, וכי הג'וינט הביע נכונות להשתתף בפרויקט כגוף המפעיל. הרשות תיקח על עצמה גם להפעיל את מודל מתאמי הטיפול באמצעות נותן שירותים חיצוני. מנהלת הרשות ביקשה להודות לצוותים, הן הרפואי והן החברתי, על עבודתם המסורה ועל התוצרים שנהגו במהלך תקופת העבודה. כמו גם, הודתה לראשות הצוותים ד"ר חיה בלומנקרנץ, ענת נורמן ותמי מרוז.

1

הגב' קולט אביטל, יו"ר מרכז הארגונים לניצולי השואה בישראל, ברכה את הנוכחים והביעה את דאגתה לניצולי השואה החיים היום בארץ. גב' אביטל ציינה כי הגיל הממוצע של ניצולי השואה בישראל הינו 86 וכי הם זקוקים לסייע רב. צרכי הניצולים רבים ועל השולחן העגול להתאים עצמו לצרכים אלו, הן הרפואיים והן החברתיים. יו"ר מרכז הארגונים ביקשה להודות למשתתפים על הנכונות, ההתגייסות והרצון לסייע לניצולי השואה. לסיים, ביקשה קולט להדגיש כי שני הצוותים עשו עבודה יסודית בבחינת הצרכים ויצירת מענים הולמים ועתה יש לצאת לדרך כמה שיותר מהר על מנת לסייע למספר גדול של ניצולים.

חלק ב' - הצגת מודל מארג המתנדבים ומודל תיאום הטיפול

הצגת מודל מארג המתנדבים על ידי גב' ענת נורמן וגב' תמי מרוז

הגב' תמי מרוז הציגה את עיקרי המודל שגיבש הצוות החברתי. בבסיסו הקמת מטריית-על של מארג מתנדבים אשר ילוו את ניצולי השואה בבתיהם, בבתי אבות ובקהילה. זאת, במטרה להתמודד עם בעיית הבדידות הקיומית ממנה סובלים ניצולי השואה. המארג ישתף פעולה עם ארגוני המתנדבים הקיימים בתחום ניצולי השואה ויגייס מתנדבים נוספים על מנת לתגבר את המערך הקיים. המתנדבים יעברו הכשרה ויהיו חלק ממארג רחב ומובנה של ליווי ותמיכה. הגב' ענת נורמן ביקשה להודות לשני הצוותים ולצוותי המשנה על עבודתם. היא ביקשה לציין כי על מנת להצליח ליישם את המודל ישנו הכרח בשיתוף פעולה אסטרטגי בין כל הגופים שנותנים היום מענים להתנדבויות, רשויות מקומיות, ממשלה והמגזר העסקי. הרשות תפקח על מארג המתנדבים כאשר הזרוע המתפעלת תהיה הג'וינט תוך שיתופי פעולה עם הארגונים/גופים המפעילים כיום מענה לבדידות.



לבסוף, ציינה ענת כי ישנה חשיבות גדולה למיפוי המתנדבים הארצי, מכל הארגונים בשדה, על מנת לסייע למארג המתנדבים וביקשה את שיתוף הפעולה של הנוכחים בכך.

הגב' עפרה רוס, מנהלת הרשות לזכויות ניצולי השואה ביקשה להדגיש כי המערך יהיה מתוכנן בצורה סיסטמית ויהיה פרוס בכל רחבי הארץ על מנת לסייע לכמה שיותר ניצולים. הג'וינט הוא זה שיכשיר ויפעיל את המתנדבים והרשות תעקוב ותפקח.

עו"ד עטרה קניגסברג, צוות שיתופים, ביקשה להבהיר כי בשיחה עם ניצול השואה המוקד ישאל שאלות על מנת לבדוק האם הוא חש בדידות או שיש לו צרכים שונים בהם ניתן לסייע. כמו כן, ישאלו פרטים בסיסיים שיעזרו לצוות לו מתנדב מתאים. בנוסף הצוות מציע כי יערך קמפיין מקיף באמצעי התקשורת השונים, ישלחו מכתבים ויעשו שיחות טלפון על מנת לנסות ולהגיע לכל הניצולים. לבסוף, ביקשה להדגיש את הדחיפות של הטיפול בניצולי השואה לפני שזה יהיה מאוחר מדי. בהתייחס לשאלות מהקהל, עטרה הדגישה כי נושא גיוס מתנדבים אשר דוברים שפות רבות עלה בצוות החברתי, ויעשה בצורה מסודרת, על מנת להתאים לכל ניצול את המתנדב הטוב ביותר.

לפירוט אודות מודל מארג המתנדבים קראו כאן.

הצגת מודל תיאום הטיפול הרפואי ע"י גב' שרה זילברשטיין-היפש

הגב' שרה זילברשטיין-היפש, יו"ר הצוות הרפואי, הציגה את עיקרי המודל שגיבש הצוות הרפואי הכוללים את תמונת המצב הקיים – אשר מציגה כי ישנו פיצול רב בין שירותים רפואיים וחברתיים, דבר היוצר קושי של הניצול להכירם, להתמצא במערכות המספקות אותם ולהתמודד עם בירוקרטיה.

2 שרה הוסיפה כי אדם הנמצא במצב רפואי מורכב נדרש לבצע בדיקות רבות, להגיע לטיפולים רבים ובדרך כלל אדם כלשהו (לרוב בן משפחה קרוב) נדרש לנהל את יישום הטיפול הרפואי בו. במקרה של ניצולים עירייים ישנו קושי של ממש לעשות זאת, ולעתים קרובות הדבר בלתי אפשרי.

שרה הציגה את מודל תיאום הטיפול הרפואי אשר בבסיסו עומדת מתאמת טיפול אשר בין תפקידיה:

- **חיבור ותיאום** בין הניצול לבין מגוון תוכניות ושירותים קיימים – רפואיים וחברתיים – בהתאם לצרכי הניצול.
- **סיוע ביישום** המלצות רפואיות (קביעת תורים, תיאום הסעה לבדיקות/טיפולים למרותקי בית וכו').
- **זיהוי צרכים** אשר ניתן לתת להם מענה באמצעות מתנדבים (בפרט – הפגת בדידות) וחיבור בין הניצול לבין מארג המתנדבים
- **סיוע במיצוי זכויותיו** של הניצול

מוצע כי אוכלוסיית היעד לקבלת השירות תהיה בעלת ארבעה מאפיינים **מצטברים**: מצב משפחתי, מצב רפואי, מגורים בקהילה ואדם שאינו מקבל שירות תיאום טיפול מגורם אחר (לפירוט אודות המאפיינים – ראה להלן בלינק למודל). **הגב' עפרה רוס, מנהלת הרשות לזכויות ניצולי השואה**, ביקשה להדגיש שוב את חשיבות הירתמות הארגונים על מנת שהפרויקט יצליח.

עו"ד ענת קבילי, צוות שיתופים, הדגישה גם היא כי שיתוף הפעולה נדרש בדיוק בשלב הנוכחי, שלפני יישום המודל, בו נדרשת עבודה רבה על מנת להצליח ביישום.

לפירוט אודות מודל תיאום הטיפול קראו כאן.



חלק ג': דיונים בקבוצות עבודה קטנות

בחלק זה המשתתפים התחלקו לקבוצות דיון קטנות בנושאי מודל מארג המתנדבים ומודל תיאום הטיפול. מטרת הדיונים הייתה לבחון את מפתחות ההצלחה של המודלים, האתגרים העומדים בפניי הצלחת יישום המודלים וכן לשמוע כיצד מתכוונים הארגונים השונים לתרום להצלחת יישום המודלים. עיקרי הדברים אשר הועלו בקבוצות הקטנות הוצגו במליאה. למצגת המכילה את התובנות המרכזיות מהדיונים, אשר הוצגה במליאה, לחץ [כאן](#).

סיכום תובנות מארג המתנדבים

גיוס המתנדבים

- זיהוי הגיל המיטבי של המתנדב - ישנם ניצולים אשר יעדיפו מבוגרים וישנם כאלה שיעדיפו צעירים (יהיה צורך בהבנה של כל אחד מהניצולים ומה הצורך שלו).
- באופן כללי עדיף כי המתנדבים יהיו מבוגרים ככל הניתן, על מנת לחזק את ההזדהות עם הניצולים, כמו גם את המחויבות של המתנדבים (ההנחה היא כי אצל מבוגרים ניתן לסמוך על קשר רציף, התחייבות לטווח ארוך, וזמן ושעה קבועים).
- חשוב לבדוק מוטיבציה ורצון להשקיע לאורך זמן (הרבה מתנדבים בעלי מוטיבציה גבוהה בהתחלה וזה יורד לאורך הזמן), ויש הכרח להתחייבות לשנה. חייבים לזהות מתנדבים שלא יעזבו את המארג לאחר ההתחלה.
- הושם גם דגש על איכות המתנדב ופרופיל המתנדב.

הכשרת המתנדבים

- ההכשרה של המתנדבים היא אלמנט חשוב מאוד בהצלחת הפרויקט ולכן חשוב לשים לב לנקודות הבאות:
 - ההכשרה צריכה להיות מרוכזת וחייב להיות ליווי חד-חודשי על מנת לסייע ולעזור למתנדבים
 - יש לייצר הכשרות שונות על פי לסוגי המתנדבים שונים (לדוגמה - הכשרה למבוגרים לעומת צעירים צריכה להיות שונה באופייה ובתכנים)
 - ההכשרה צריכה להיעשות פנים מול פנים כמו גם המיון של המתנדבים
 - יש להגדיר באופן ברור את ההכשרה שמועברת
 - יש להכין באופן מיטבי את המתנדבים לכל מצב אפשרי - מה קורה במצב בו המתנדב מגיע והניצול ישן? האם בפגישה נוכח אדם נוסף או לא? מה קורה כאשר מתחילה הדרדרות רפואית? בהקשר זה, הודגש כי נדרש שילוב עם תיאום טיפול כי לבטח יעלו צרכים רפואיים.
 - יש להכין את המתנדב למצב בו לניצול יש ירידה קוגניטיבית - כאשר הניצול מתחיל לשכוח מתי המתנדב היה, מתי לא היה.
 - יש להכשיר את רכזי הצוותים כיצד להתמודד עם בעיות שעולות בתחומים בהם המתנדב לא יכול לטפל (כתובות ומענים אליהם יש להפנות ניצולים בבעיות השונות שעולות).



ניהול ושימור מתנדבים

- על מנת לשמר את המתנדבים והמוטיבציה חייב להיות מפגש אחת לחודש (בין אם הדרכה, העשרות או על מנת לפרוק לחצים).
- הרכז חייב להיות בקשר קבוע עם הניצולים והמתנדבים, כמו גם לבקר בבתי הניצולים כמות פעמים קבועה בשנה על מנת לוודא שהכל עובד תקין.
- צריך להיות ברור שמתנדב שמזהה דברים שהוא לא יכול לטפל בהם חייב להעביר את זה הלאה. חייבת להיות כתובת ברורה לאן מעלים את הבעיות הנוספות שעולות כדי שהניצול יקבל מענה והדבר לא ייפול בין הכיסאות.

מערכת היחסים בין המתנדב לניצול השואה

- ישנה חשיבות בהגדרת גבולות ברורים אל מול הניצול (מה מותר לו לעשות ומה אסור) במידה והניצול צריך סיוע בדברים נוספים המטרה של המתנדב תהיה לאתר ולסייע במציאת עזרה בתחומים הללו (לרבות חזרה אל הגוף המפעיל).
- צריך לשקול גם היבטים משפטיים, מה מותר לחשוף למתנדבים ומה אסור (חיסיון רפואי לדוג').
- במקרה של הפרשי גילאים גדולים מדיי בין הניצול והמתנדב יש לערוך תיאום ציפיות מתאים.

העברת מידע ותיאום בין-ארגוני

- מוצע לבנות מערך טלפוני לאיתור ניצולים שלא מקבלים סיוע – בניית מערך של תקשורת יזומה לניצולים שלא הצטרפו לפרוייקט - על מנת לבדוק את בעיותיהם ובמה ניתן לסייע, האם המארג יכול לסייע להם או שיש בעיות אחרות להן ניתן לתת מענה. (מוצע כי הדבר יתבצע בשלב שני לאחר תחילת המארג המתנדבים).
- דגש על שימוש במשאבים קיימים – לפני שמגייסים מתנדבים חדשים חשוב לוודא שנעשה שימוש נכון במשאבים הקיימים, כלומר - במתנדבים שכבר מבקרים בבתי של ניצולי שואה (הדבר קשור באופן הדוק עם מיפוי נכון ושימוש נכון בקיים).
- היעדרות בקופות החולים על מנת לזהות ניצולים שחווים בדידות – ניתן לייצר פרמטרים אשר משקפים בדידות, אשר יסייעו לרופא המשפחה לזהות ניצולים מתאימים ולהפנותם (לדוגמא - ניצולים שאינם מגיעים לביקורי רופא, או לחלופין קובעים הרבה ביקורים, מקבלי תרופות ועוד).
- הוצע לשקול פנייה יזומה לבתי אבות ומוסדות אשפוז של ניצולים על מנת ליידע אותם בתכנית.

דרכי עבודה

- שיווק יעיל – שימוש במדיות חדשות, יציאה בקמפיין להעלאת מודעות בציבור. צוין כי הקמפיין חייב לקרות רק לאחר שהמערך מוכן במלואו.
- שימוש בארגוני גמלאים שונים.
- הסתייעות בוועדי עובדים של ארגונים.



- צריך לוודא שהדברים נעשים במקביל בצורה מיטבית – איתור מתנדבים, איתור ניצולים, הכשרה במקביל לפניות ניצולים (שלא יקרה מצב בו יהיו פניות אך המתנדבים לא יוכלו לתת את המענה כי טרם עברו הכשרה).
- בניית מערך ממוחשב על מנת ליצר חיבורים ראשוניים אפשריים בין ניצולי שואה למתנדבים (זיהוי דוברי שפה זהה לדוג').

סיכום תובנות מודל מתאמי הטיפול

מיפוי הסביבה בה יעבדו מתאמי הטיפול

- יש למפות את כל התוכניות והשירותים הרלוונטיים לניצולי שואה, על מנת שמתאמי הטיפול יכירו את הארגונים והתוכניות באזור ושלרשותם יהיה 'צ'ק ליסט' מסודר. חשובה בהקשר זה ההבנה כי אולי לא צריך 'להמציא את הגלגל מחדש', כיוון שישנם שירותים ותוכניות רבים המתאימים לניצולים.
- כיצד למפות? - רעיונות שהועלו: הוצאת קול קורא אינטרנטי לקבלת מידע, לימוד מפיילוט מתאמי הטיפול שנערך באשל-ג'וינט.
- חשוב כי המתאמים יהיו מרושתים ויכירו את כל הארגונים שבאזור ואת כל האופציות, כולל היכרות עם מי שכבר מכיר את הניצול.

גיוס והכשרת מתאמי הטיפול

- הודגשה חשיבות ההכשרה של מתאמי הטיפול, והועלתה הצעה כי ההכשרות יהיו אינטרנטיות.
- הוצע לבחון גיוס אחיות/עו"סיות אשר עבדו בעבר עם ניצולי שואה.

נוהלי עבודת מתאמי הטיפול

- חשוב ליצור נוהלי עבודה ברורים לעבודת המתאם – סדר עבודה, דדליינים, לאיזה כתובות הוא פונה, מה עליו לעשות במצב של הדרדרות, וכו'.
- עקרונות חשובים שיש לבחון כיצד ליישם (לרבות בכלים משפטיים): כיצד לשמור על סודיות וחסינון רפואיים, כיצד לשמור על כבוד הניצול.
- חשוב לראות כיצד יוכל המתאם לעבוד בצורה אפקטיבית עם ה- case load שיוגדר. יש לזכור בהקשר זה כי אנשים שהם עריריים הם רב-בעייתיים.
- חשובה ההגדרה הברורה: מיהו מרותק בית?
- חשוב שהמודל יסייע לניצולים להגיש זכויות אליהן אינם מודעים או מתקשים לממש (לרבות בסל התרופות).

חיבור בין הניצול למתאם הטיפול

- רבים ציינו כי השגת אמונו של הניצול והסכמתו של הניצול להכניס את מתאם הטיפול (וגם מתנדב) הביתה תהיה האתגר הגדול ביותר.
- צוין כי האבחון (intake) צריך להיעשות על ידי איש מקצוע.
- יש לזכור כי לניצולים עשויים להיות מספר צרכים והם לא בהכרח ירצו לטפל בכלום ויש לכבד זאת.



העברת מידע ותיאום בין ארגוני

- יש למצוא דרכים אפקטיביות להעברת מידע דו סטרית בין הארגונים הרלוונטיים (לרבות: קופות חולים, מרכזים רפואיים, ביטוח לאומי וגורמי הרווחה). בהקשר זה, יש לקחת בחשבון את הצורך בקבלת מידע ראשוני וכן בקבלת עדכונים מתמשכים לגבי שינויים במצבו של הניצול. כמו כן, יש לראות כיצד להתמודד עם העובדה שפעמים רבות אנשים אינם מסכימים לחתום על טופס ויתור סודיות.
- יש ליצור יצירת נוהלי עבודה בין-ארגוניים ברורים כולל כתובת ברורה, הן של הרשות כגורם מרכז והן בארגונים השונים.
- יש לשאוף לכך כי יהיה לניצולים רצף טיפולי, ולאור גילם - מוקדם יותר מאשר כלל האוכלוסיה ושמטפלים במוסד אחד יוכלו לראות מה קורה במוסד אחר. הדבר דורש קבלת החלטות מהירות.

איתור הניצולים

- רבים ציינו את חשיבות איתור והפניית הניצולים לשירות (באמצעות מוקד הרשות), ורבים ציינו כי זהו אחד הדברים המרכזיים שיוכלו לסייע בהם.
- צוין כי חייבים "להסתכל הצידה" ולאתר את האנשים שאותם אנחנו עדיין לא מכירים. ישנם אנשים שאנו יכולים לפספס אותם, ואנו צריכים לראות איך אנו מגיעים אליהם.

סנכרון בין מתאמי הטיפול לבין מארג המתנדבים

- יצירת סנכרון בין מודל מארג המתנדבים למודל תיאום הטיפול - כולל מינוף העובדה שמארג המתנדבים יוקם במהירות גדולה יותר לטובת זיהוי הניצולים שהכי זקוקים למתאמי הטיפול, נתינת דף עם צ'ק ליסט למתנדבים לזיהוי צרכים רלוונטיים לתיאום טיפול, וכו'.
- כיצד קובעים מי נכנס לניצול? מתאם טיפול או מתנדב? אם נכנס תחילה מתאם טיפול ומתברר שהדגש אינו רפואי, יש להחליט אם הטיפול נשאר אצל מתאם טיפול או עובר הלאה, ואיך.
- הבעיות הגדולות היא כניסה לבית של ניצול השואה. חושבת שכדאי לעשות איזשהו כלי, מסמך שיהווה טופס התרשמות – שלב שיהיה מקדים למתאם הטיפול. יעזור לנו לקבל תמונת מצב אודות הניצול ואודות מצבו. ייתן לנו מידע למי צריך לשלוח מתאם.

בקרה ופיקוח על מתאמי הטיפול

- חשוב כי נותן השירותים יחויב לערוך יהיו סקרי שביעות רצון עתיים לטובת בקרה מקצועית.
- חשוב כי לניצול תהיה כתובת/טלפון ברורה לפידבק ולתלונות.
- יש לייצר מנגנונים לוידוא היעדר ניצול של הניצול.
- חשוב כי תהיה מערכת CRM ממוחשבת ומסודרת שתאפשר הוצאת דו"חות וניתוח מידע.

נושאים נוספים:

- חשוב לזכור כי האויב של הטוב הוא המצוין ועל כן בסדר עדיפות גבוה צריך להיות התחלת הפרויקטים.
- העובדה שברשות תהיה כתובת אחת להפניות של ארגונים, פניות של ניצולים – היא היסטורית.



- קשה לעתים לעשות אבחנה בין בדידות לדיכאון ויש לתת למתאמי הטיפול ולמתנדבים את הכלים המתאימים להבחין בין השניים.
- הוצע ללמוד ממודל תיאום הטיפול של ביטוח לאומי (אשר יושם כפיילוט באשקלון ואמור להתרחב למקומות נוספים בעת הקרובה).
- תנאי מפתח לכל הפרויקט הוא מנהיגות טובה שתנהל אותו אחרת הוא צפוי לכשלון. יש חסמים רבים בכל הפרויקט הזה. חשוב לקבוע מטרות ויעדים ברורים, להגדיר את הכלים שעומדים לרשותנו וגם אם נגיע ל-60% הצלחה זה יהיה הישג.
- ההחלטה כי שירות תיאום הטיפול יינתן על ידי הרשות לזכויות ניצולי שואה היא טובה.
- אתגר נוסף שהועלה: שאלות של אחריות - האדם שייחשף אל המידע, לא בהכרח ידע מה לעשות עם המידע וצריך להסדיר זאת.
- הודגשה חשיבותו של איתור של מעגל תומך סביב הניצול – איתור שכנים, משפחה, אשר יוכלו לתמוך במקרה הצורך בניצול, כיוון שהמתנדב/מתאם לא יכול להגיע בכל רגע נתון.

חלק ד': הצגת פרויקטים על ידי משתתפים בשולחן

הגב' שירי ברטל בן-עזרא, מעמותת רוח טובה, תארה את "יום המעשים הטובים" של העמותה אשר יתקיים ב-15.3.16. שירי ציינה כי העמותה מחפשת מתנדבים שיתנדבו יחד עם ניצולי שואה במהלך היום. היא הוסיפה כי השנה הכריזה עיריית הרצליה, שביום המעשים הטובים תעסוק רק בתחום ניצולי השואה ולכן במידה ויש ארגון שרוצה להתחבר איתם או להיעזר בהם ביום הזה, מוזמן ליצור עמה קשר.

פרויקטים נוספים שהוצגו הינם: עובדי חברת הייטק המעוניינים לשפץ בתים של ניצולים; בר בת"א אשר מחפש ניצולים נזקקים על מנת לערוך עבורם ארוחה חגיגית במהלך יום המעשים הטובים (50 ניצולים). הארגון יספק גם את ההסעות עבור ניצולי השואה.

לבסוף, שירי ציינה כי רוח טובה תשמח לסייע עם מתנדבים לכל העמותות לפעילויות במהלך יום המעשים הטובים. ליצירת קשר: shiri@ruachtova.org.il

הגב' לימור ברנע, לתת, בשביל החיים, בנימינה-גבעת עדה הציגה את הפרויקט אותו היא הקימה ומובילה, 120 קשישים באזור בנימינה וגבעת עדה המקבלים ביקורים של מתנדבים. בפרויקט ישנם 100 מתנדבים אשר מגיעים לבתי הניצולים על פי הצרכים ובקשות הניצולים. ישנם מתנדבים המגיעים אחת לשבוע (במטרה להקשיב וללוות את הניצול), מתנדבים שמבשלים ארוחות לסופי שבוע (כולל קניית המזון, בישולו והבאתו לבתי הניצולים), תלמידי תיכון אשר מלמדים את ניצולי השואה יישומי מחשב, חניכי הצופים אשר מנקים מקלטים בבניינים בהם גרים ניצולי שואה, בחגי ישראל ילדים מגיעים לחגוג את החג יחדיו, אנשי מקצוע שנותנים שירותים בהתנדבות (שרברבים, חשמלאים וכו'). כל הפרויקט מבוסס על הקהילה, נסמך עליה ונעשה עבורה.

עו"ד סיגל כץ-רון, כל זכות, הציגה את פורטל ניצולי השואה אשר באתר כל זכות וההתפתחויות שנעשו במסגרת עבודת השולחן. המטרה העיקרית של הפורטל הוא הנגשת המידע אודות שירותים, תוכניות וארגונים לניצולי השואה.



סיגל

עו"ד

כך רונן יצרה [מפה](#) באתר עם השירותים הקיימים עבור ניצולי השואה, על פי אזורים גיאוגרפיים, במטרה להקל על איתור השירותים הרלוונטיים, על פי איזור מגורים. בנוסף, הוקמו דפי מידע חדשים הכוללים מיפוי שירותים חברתיים לניצולים, בערים השונות בארץ. סיגל הציעה לחברי השולחן לעשות במידע שימוש וביקשה כי יעבירו אותו גם לאחרים אשר יוכלו להנות ממנו. לבסוף, סיגל קראה לארגונים השונים לפנות לכל זכות ולהוסיף מידע אודות השירותים הניתנים במסגרת עשייתם. ליצירת קשר: sigal.katz@kolzchut.co.il

גב' עפרה רוס, מנהלת הרשות לזכויות ניצולי השואה, סיכמה את הדיון וביקשה להודות לכל המשתתפים והארגונים אשר לקחו חלק במליאה ובתכנון המודלים. היא קראה לארגונים לשתף פעולה ולסייע בהוצאה לפועל של המודלים על מנת להוביל להצלחתם וציינה כי במידת הצורך ועדת ההיגוי תחזור אל הצוותים להתייעצויות.

נספחים:

- א. [דף רקע על השולחן העגול](#), אשר חולק למשתתפים במליאה
- ב. [רשימת המשתתפים במליאה](#)
- ג. [מודל מארג המתנדבים](#)
- ד. [מודל תיאום הטיפול](#)
- ה. [המצגת אשר הוצגה בישיבת המליאה](#)