

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
יו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

הוועדה לקידום מעמד הילד

בראשות חברת המועצה אופירה יוחנן וולק

שהתקיימה ביום רביעי ב-22.11.2017, שעה 16.00

ד' כסלו תשע"ח

בניין העירייה, קומה 12

סטנוגרמה

שוש בלו

ורד מועלם

מנהלת לשכה של חברת המועצה אופירה יוחנן וולק

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
יו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

חברי הוועדה מוזמנים ה"ה:	
אופירה יוחנן וולק - יו"ר	
ד"ר חיים נחמה	מנהל אגף בריאות הציבור
רינה דר	מ. מחלקת שפירים
בלחה קורן	מ. אגף מרכז צפון
ליאור ביטון	מנהל קליני היידספייס
איילת גנאור יצחק	מ. מערך שיקום ותחום צעירים אנוש
טל טאובר	ס. מנהלת השרות הפסיכולוגי
ורדה זקהיים	יו"ר לילך - התנדבות מכל הלב
איילה מייל	מנהלת מדור תנועות וארגוני הנוער
מהרטה ברוך רון	סגנית ראש העירייה
עופרי לוי חונוביץ	עו"ס ביי"ס נתיב, ת"א
רחלי לביא	מנהלת ביי"ס נתיב ת"א
ליאור פריישטט	מנהלת ניידת עלם

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק

חברת מועצת העירייה

יו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

תמי הורוביץ	הרשת החברתית
אורית חפץ	סגנית מנהלת המחלקה לחינוך מיוחד
משה כץ	קצין נוער מחוז ת"א/משטרה
מירב בן-יהודה	מרכזת נושא ילד ונוער, אגף מחוז צפון
קרן שקד	מ"מ מרכזת נושא ילד ונוער
נחמה גולדוסר	ועד הורים מרכזי, אגף דרום
אחז אמס	יו"ר פורום הגנים, ועד הורי ת"א
טלי פרץ	נציגת ציבור
ד"ר רחל מאור	אחראית תחום פסיכולוגי ילדים ונוער ממשרד הבריאות

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

על סדר היום:

1. בריאות הנפש של ילדים ונוער בעיר ת"א-יפו.

הנושא יוצג ע"י הגב' רחלי לביא, מנהלת ביי"ס "נתיב" לחינוך מיוחד.

כמו כן בישיבה זו ישתתפו:

עופרי לוי חונוביץ - עו"ס ביי"ס "נתיב" ת"א

ד"ר מאור - רופאת צוות בקרה

גב' מירית כנעני - רכזת סל שיקום

מר שי ברזי - מנהל סניף ת"א בביטוח לאומי -

להבהרת מידע הדרוש בכל הקשור לזכויות ילדים ונוער בביטוח

לאומי.

2. פרויקט היידספייס - סקירה לגב השירות של תוכנית פרויקט היידספייס - תוכנית

למניעת הפרעות נפשיות בקרב ילדים ונוער.

יוצג על ידי:

מר ליאור ביטון- מנהל מרכז היידספייס.

גב' איילת גנאור- מנהלת תחום שיקום וצעירים בעמותת אנוש.

3. סיכום פעילות הקיץ לנוער והצגת מסקנות

תציג גב' איילת מיל, מנהלת מדור תנועות וארגוני נוער.

* * * * *

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

אחר צהריים טובים לכולם. נעשה סבב קצר של זיהוי הנוכחים כדי שנדע מי יושב איתנו.

***** המשתתפים מציגים את עצמם *****

בריאות הנפש של ילדים ונוער בעיר ת"א-יפו

הנושא מוצג על ידי הגב' רחלי לביא, מנהלת ביי"ס "נתיב" לחינוך מיוחד

הדברים מלווים במצגת שקפים

רחלי לביא:

אחר צהריים טובים, זה פורום מאוד מרשים כדי לחשוף את מה שיש לנו בעיר. בעיר יש בית ספר שקוראים לו נתיב, שהוא בית ספר של משרד החינוך ועיריית ת"א, והוא בית ספר שלנו. בית ספר לחינוך מיוחד, שכרטיס הכניסה אליו הוא קוד 57, אבחנה פסיכיאטרית ברורה. מי מגיע לבית ספר? גוזל קטן בן 7 שנכנס עם זוג עיניים כחולות כאלה, ומספר שהוא כבר מפסיק להתחבק איתנו כי הוא צריך לשמור על גבולות הגוף. נכנסת נערה יפיפייה מגאנה, עם שיער פזור שכל מה שהיא יודעת זה להילחם ולמרוד, והיא אחרי שני אשפוזים פסיכיאטריים מגיעה אלינו עם חשדנות נוראית בכל מבוגר שהוא לא בצבע שלה. מגיע תלמיד בן 16 לבית הספר, שכל יום מגיע עם לבוש אחר כי הוא בדמות אחרת, הוא אלוף בכל הנושא של הסרטים. הוא יודע ומכיר בימאים, מפיקים ושחקנים, והוא מדבר על תקופות ועל ז'אנרים בקולנוע, והוא כל יום דמות אחרת. כל יום דמות אחרת. מגיע ילד מאומץ בן 15, גם הוא יפיפה, עם הפרעת חרדה נוראית שרצות לו מחשבות בראש והוא לא מסוגל להיות רגוע. והוא אומר למחנכת שלו 'תקשיבי, אני עם דחפים, תעזרי לי. אני רוצה לרצוח אותך, אני רוצה לחשוב עלייך במושגים של רצח'. והיא אומרת לו 'בסדר, אני לא מפחדת, יהיה בסדר, בוא תיכנס לכיתה', 'אני לא מסוגל, אני אפרק את הכיתה'. ומגיע אלינו לבית הספר נער בן 20 שהוא כבר וותיק מאוד בבית הספר, שאין לו קול פנימי. אין לו. כל מה שיש בפנים לילד בן 3-4 ברמה ההתפתחותית הרגילה, מה שהוא חושב, לא תמיד הוא אומר, הוא יודע שלא אומרים את זה. אותו נער בן 20, אין לו את הדבר הזה אז הוא כל הזמן מדבר את כל המחשבות שלו, את כל בליל פטפוטי המוח שלו. 'היא לא אוהבת אותי, היא כן

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

אוהבת אותי. אם היא אוהבת אותי אז למה היא עוזבת אותי? אני לא יכול. הוא מדבר על המחנכת שעזבה אותו לפני שנתיים, והוא מוצף בזה.

מגיעים אלינו, אני בכוונה רוצה לתת לכם איזשהו מגוון, קולקציה של תלמידים. אלו התלמידים שמגיעים אלינו לביה"ס נתיב, חינוך מיוחד. אני רוצה לעשות את זה קצת יותר מסודר ובמהירות, ולהגיד שאנחנו נותנים מענה לתלמידים מגיל 6 עד גיל 21, עם הפרעות ומחלות נפש. כל המטרה שלנו היא להוציא בוגר, אם זה דרכנו ואם זה בעזרתנו בשילובים במסגרות ההמשכיות. שיהיה כזה שלא יישען עלינו משלמי המיסים, אלא יצליח לעמוד בזכות עצמו, ברמת התפקודים שהוא יכול להם, וליהנות כאזרח בחברה, לא להיות אויב של החברה.

כמו שאמרתי, אנחנו עם שלוש חטיבות גיל. אם אני מדברת במקבילה לחינוך הרגיל, יש אצלנו א' ו' מה שמקביל לגיל הצעיר, החטיבה היסודית, חטיבות הביניים והחטיבה הבוגרת. אנחנו 11 כיתות, בכל כיתה כמו שחוזר מנכ"ל דורש באפיון הלקות שלנו, בין 5 ל-8 תלמידים בכיתה. בכל כיתה יש מחנכת ומורה משלימה, יחד עם אחת או שתי סייעות. מבנה כיתתי זה מבנה משפחתי, מתוך ההנחה שאני מניחה שכולנו יודעים, אלה הדמויות הקבועות שפוגשות את הילד שלנו מ-7:30 בבוקר ועד 15:45 אחר הצהריים. מדברים בשפה של הכיתה, במונחים הכיתתיים. קבוצת השווים היא נקודת המוצא וההתייחסות, מתוך הנחה מאוד ברורה שהם מדמים איזושהי חברה. אנחנו כרגע בשנתונים האחרונים עם 84 תלמידים, כמו שאמרתי 7:30 עד 16:00 אחה"צ.

סוג ההפרעות שיש באוכלוסייה שלנו זה ההפרעות הפסיכוטיות השונות, הפרעות חרדה וכו'. יש לנו בעיקר תחלואה כפולה, מה שנקרא קו-מורבידיות. ופחות ופחות אנחנו מנסים לקבל את התלמידים על הרצף של ה-ASD, כי בעיר ת"א שלנו יש יסודי ויש על יסודי לאוכלוסייה האוטיסטית. זה גיל ויחדיו שהן באמת קולגות יוצאות דופן, נדירות, עם יכולת מקצועית מופלאה לתת לאוכלוסיית האוטיסטים מענים נכונים.

אני רק נותנת בריף מהיר כדי שתכירו אותנו. בתשע"א היו יותר תלמידים תושבי חוץ ת"א ובמגמות מאוד ברורות בקשר בינינו לבין עיריית ת"א עם כל נושא וועדות ההשמה. היום כ-70% מאוכלוסיית התלמידים שלנו הם תל אביבים, תלמידי העיר. נתון קצרצר לגבי העובדים הזרים, בתשע"א היה 0% של עובדים זרים, והיום אנחנו ב-8.2%. עם אותה נערה שסיפרתי להם, היפיפייה הזו, שהיא ויטלית מאוד. אבל זו תמונה שמאפיינת גם את מה שקורה בעיר בכלל.

ד"ר חיים נחמה:

כולם מת"א?

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

רחלי לביא:

כל העובדים הזרים מת"א, כן.

קריאה:

גם התלמידים כולם מת"א?

רחלי לביא:

לא. אז אני שוב אומרת, הנתון הזה אומר ש-70% תלמידים שלנו מגיעים מת"א, 30% מהערים הפריפריאליות- רמת גן, חולון, בת ים. יש מרעננה, יש גם ילדים מהוסטלים קצת יותר רחוקים מהעיר.

כאן אני נותנת איזשהו גרף, השורה התחתונה שלו מראה את התפלגות אוכלוסיית התלמידים שלנו בתשע"א כאשר בצד השמאלי של הגרף זה גיל 7 ובצד הימני זה גיל 21. זו התפלגות הגילאים שקיימת בביה"ס. השורה התחתונה היא מה שהיה בתשע"א, משהו מאוד סולידי. זאת אומרת, תלמיד בכל שכבת גיל. אני רוצה בכוונה למקד את תשומת הלב שלכם בשלושת השנתונים האחרונים- תשע"ו, תשע"ז, תשע"ח. קודם כל כמות האוכלוסייה גדלה מאוד. הפיקים שיותר ויותר אוכלוסיית תלמידים מגיעה אלינו זה דווקא מגילאי חטיבת הביניים, 12-14 עד 18. אנחנו יודעים שזה הגיל הסוער והוא סוער מאוד כשמדובר באוכלוסייה פסיכיאטרית. אלו השנתונים והגילאים. אני ארצה יותר להרחיב, כי אני יודעת וד"ר מאור תתקן אותי אם אני טועה. מהמחקרים שאנחנו קוראים, אני יודעת שנושא גיל ההתבגרות נמצא כרגע באיזושהי טלטלה במובנים האלה של הפסיכיאטריה. יש הרבה מאוד דברים שאנחנו עדים להם, שתלמידים מגיעים הישר מהחצרות של החינוך הרגיל, חטיבות הביניים. השיימינג, הפוסטים, הרשתות החברתיות, הבולינג, ההתעמרות. טראומות, וטראומות מיניות. מביאות אותם, את התלמידים עם הנפש הקצת יותר חלשה, עם השריר הזה הקצת פחות יציב, להתכנסות, להצטמצמות, להידרדרות, לניתוק מחצר בית ספר רגיל או חטיבת ביניים רגילה. ואופס, קורה עוד משהו. או שהוא שנה וחצי או שנתיים לא נמצא בבית הספר הרגיל שלו. יש עליו דיווחים, אתם אנשי הרווחה שומעים עליו, על התלמיד המנותק. פתאום הוא מתאשפז אשפוז פסיכיאטרי, שהוא לכל הדעות טלטלה קשה מאוד גם לו וגם למשפחה. ואחרי זה הוא מוצא את עצמו עם קוד 57. אז הנה שינוי המגמה שלנו, בתשע"ו קיבלנו 7 תלמידים, היום תשע"ח אנחנו מקבלים 15 תלמידים.

מהרטה ברוך רון:

עמוד 7 מתוך 51

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

שאלה לגבי האבחונים. זאת אומרת שחלק מהתופעות הפסיכוטיות הן תופעות שפורצות עקב טריגר מסוים והן לא יכולות להיות מאובחנות קודם? או שמהו בתהליך האבחון שלנו לא מספיק רגיש כדי לקלוט את אותם אנשים רגישים ולתת להם מענה לפני שהם מדרדרים?

רחלי לביא:

אני רוצה לבדוק אם אני מבינה את השאלה שלך. את שואלת אם יש עדויות בעבר לפני הלחץ הזה?

מהרטה ברוך רון:

כן.

רחלי לביא:

אני אשמח מאוד לשמוע את חוות הדעת הפסיכיאטרית, אבל כמו שאני יודעת יש כאלו שהמסלול, זאת כרוניקה, זו פתולוגיה שעוברת במשפחה. אנחנו יודעים שזה דור שני ואפילו דור שלישי עם הפרעות ומחלות נפש בתוך המשפחה. מן כרוניקה ידועה מראש, לא עליהם אני מדברת. אני מדברת על שלוש השנים האחרונות שאנחנו עדים לשינוי במגמה. ליותר תלמידים, יש לי כאן את הנתונים המספריים, מבתי הספר הרגילים שהמערכת האבחונית של החינוך, של הפסיכולוגיה, לא הייתה שם פסיכיאטריה ברקע. ופתאום משהו קורה, בתהליך אולי מצטבר. אלו אותם ילדים שנמצאים אולי מתחת לרדאר. הם או ילדים מאוד מוחצנים או ילדים מאוד מופנמים. משהו, כמו שאנחנו קוראים לזה בחצר שלנו בביה"ס, 'השריר של הנפש', אנחנו לא יודעים עד כמה הוא חסון וחזק. רק במצבי לחץ ומשבר אנחנו פתאום פוגשים אותו, ואז עוד התעמרות, עוד שיימינג, עוד בריונות כזו ועוד אחד. והיועצות במסגרות הרגילות מטפלות בזה, אני יודעת. והמחנכות מטפלות בזה. אבל משהו שם קורה, ואופס, זה פורץ. אין לי תשובה חכמה לענות לך, אולי לעפרי יש.

עופרי לוי חנוביץ:

הרבה פעמים אנחנו בדיעבד, ההורים, המשפחות, התלמידים שמגיעים אלינו, אנחנו יודעים להסתכל אחורה, לפעמים עד הינקות ממש, ולהגיד 'כבר שם היו כל מיני סימנים ותמרורים שהיום בדיעבד אפשר לראות אותם'. זאת אומרת יש שם איזושהי אישיות, המחקרים שעוסקים בטרואומה בעיקר מתייחסים לסוגי אישיות שמגיבים בדרך אחת ובדרך אחרת לאותן חוויות. יכולים שני אנשים להיות באותה תאונת דרכים, אחד זה יהיה הרסני בשבילו והשני יצא מביה"ח

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

עם שבר ביד וימשיך בחייו. אנחנו מקבלים את החבר'ה שזה הרסני בשבילם, כי מלכתחילה המצע היה יותר רגיש, חלש, עדין.

מהרטה רון ברוך:

אבל לא משהו שאפשר היה לזהות אותו מלכתחילה?

קריאה:

לא בהכרח.

ליאור ביטון:

צריך להגיד שזה תחום שמאוד מתפתח היום. לא רק היום, זה כבר בכמה עשורים האחרונים בעולם, התחום של מניעה של פסיכוזה. בארץ אין הרבה עבודה כזו ואין הרבה גופים שמתעסקים בזה. זאת אומרת, זה עולם שלם של מניעה שקשור בפסיכוזה. יש פרויקטים ענקיים בעולם שעוסקים בזה, באיך אפשר לגלות את הניצנים לפני ההתקף הפסיכוטי הראשון או של הפסיכוזה. בארץ אנחנו לא כל כך עושים את זה.

קריאה:

היום אין מענים. גם אם ההורים מזהים, וגם אם בביה"ס מזהים שיש איזושהי התנהלות שהיא שונה מהרגיל, אין מענים כל כך שיכולים לתמוך בדבר הזה לפני.

עופרי לוי חנוביץ:

זה לא רק ההפרעות הפסיכוטיות הקלאסיות שבאמת מתפרצות התפרצות ראשונה פסיכוטית, המשבר הפסיכוטי יכול להגיע פתאום בגיל 25, 30 וגם 40 בפעם הראשונה. ואז באמת אומרים 'היו את החיים שלפני ואת החיים שאחרי'. פה יש דברים שהם הרבה פחות ברורים, גם נמנעים בד"כ בפסיכיאטריה מלהדביק את התוויות האלה, את האבחנות. המופעים הפסיכיאטריים שאנחנו רואים ברמות התפקוד השונות הן באמת בלתי נתפסות בכל התחומים. חברתי, תקשורתי, רגשי, קוגניטיבי, שזה משתנה מאוד משמעותי. כמה הרמה הקוגניטיבית של ילד. לפעמים היא גבוהה מדי וזה דווקא בעוכריו, להבין יותר מדי כמה הוא שונה. ולפעמים היא גבולית ואפילו פיגור קל אצלנו, וזה גם לא עומד לצידו בהתמודדות עם קשיים כאלה. זו באמת הטרוגניות מאוד גדולה גם של ההפרעות. אנחנו ציינו בכמה משפטים את הרוב הגורף של

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

ההפרעות שלנו, אם אני חוזרת לשם, זה המופעים היותר שכיחים בביה"ס. וגם בכותרות מאוד גדולות, כי אין לנו שני תלמידים שמציגים אותה תמונה. אין לנו שניים דומים. אפילו אם יש אותה אבחנה זה נראה אחרת לגמרי, וגם פה התייחסנו באמת לעקומת גאוס בלי הקצוות, כשלפעמים העיקר אצלנו זה שניים- שלושה תלמידים.

בלהה קורן:

מה את מגדירה תחלואה כפולה פה?

ד"ר רחל מאור:

תחלואה כפולה זה יותר מאבחנה אחת? או שזה בשימוש שלנו של סמים?

רחלי לביא:

לא.

ד"ר רחל מאור:

ההגדרה תחלואה כפולה זה שימוש בסמים והפרעה נפשית נוספת.

רחלי לביא:

אצלנו התחלואה הכפולה, לפחות בשפה החינוכית, יש לנו פסיכיאטר בביה"ס שהוא פותח לנו את ההגדרות ואת המאפיינים, ויחד איתו אנחנו מטיילים בתוך כל הדוחות כדי להבין יותר, הוא נותן לנו את האינפוט. אני אשת חינוך, מבינה בתחלואה הכפולה שהקלאסיקה של הפרעה או מחלה נפשית ביחד עם הפרעות התנהגות, כולנו מכירים. זה סוג של. אבל העוצמות, המשך, התדירות, זה בעוצמות חזקות מאוד.

ד"ר רחל מאור:

אנחנו קוראים לזה אבחנה כפולה. זו אבחנה כפולה ומשולשת ולא תחלואה כפולה. כי בהגדרה

תחלואה כפולה זו תחלואה שקושרת סמים עם בעיות נפשיות. יש הרחבה של מוגבלות שכלית התפתחותית עם הפרעות נפשיות, אבל לא באבחנות.

עופרי לוי חנוביץ:

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

בדיוק, לשם רוב התלמידים שלנו הולכים. זה גם אחד משינויי המגמה, ההפרעות הפסיכיאטריות לצד הפרעות תקשורת.

ד"ר רחל מאור:

בואו נפריד בין הפרעת תקשורת למוגבלות התפתחותית. מוגבלות התפתחותית זה השם היום של פיגור שכלי. אני לא קוראת לזה 'מפגרים', אני אקרא לזה מוגבלים שכליים התפתחותית. כלומר התחלואה הכפולה של זה וזה. אתם מדברים על אבחנות כפולות ומשולשות, כלומר אין ילד שהוא רק חרדה, רק משהו, אלא כל אחד מכיל איזשהו סל של אבחנות שהוא בא איתו.

רחלי לביא:

נכון. ונניח שאנחנו פוגשים את המגבלה השכלית ההתפתחותית, אנחנו באותו מקום שביה"ס שיש לנו בעיר, שהוא מומחה בתחום, "אנוך" שרובנו מכירים אותו, אומר 'זה לא שלנו, הוא יותר מדי מופרע, הוא מאוד קיצוני בהתנהגויות שלנו. הוא פסיכוטי, הוא לא מפגר, הוא לא מציג תמונה של מפגר, אז קחו אותו'. זאת אומרת אנחנו מזיזים תלמיד שביה"ס הקודם שלו, שמומחה בתחום של המוגבלות השכלית התפתחותית, הם מיצו את כל הדרכים החינוכיות, טיפוליות והתנהגויות, והם אומרים 'קחו אותו כי אנחנו 4, 5, 6 שנים לא מגיעים לאיזושהי תוצאה טובה, משביעת רצון'.

ד"ר רחל מאור:

ואז אתם משנים לו גם את הקוד?

רחלי לביא:

אז משתנה הקוד. זה לא אנחנו, אנחנו מקבלים לאחר וועדת השמה. לאחר שוועדת השמה קובעת מהי האבחנה המאג'ורית יותר, איזו תמונה עיקרית, רמת תפקוד עיקרית, מה בולט יותר. אז אני מקבלת באמת את מה שאת אומרת, לא תחלואה כפולה אלא אבחנה כפולה. האבחנות הכפולות אצלנו זה על הרצף של ה-**ASD** והפרעות או מחלות נפש מאובחנות, או לחלופין על הפרעות או בעיות התנהגות מוקצנות, קיצוניות. כשבגילאים המתבגרים, וזו המגמה החדשה שלנו, אנחנו פוגשים יותר ויותר נערים שעשו את הניסיונות האובדניים הראשונים והשניים שלהם כבר. אחרי אשפוזים פסיכיאטריים, שמדברים דיכאון. מגיעים עם אינטליגנציה מאוד גבוהה, או כזו כמו שעופרי אומרת, הם דיי יודעים 'מה התכלית שלי? מה העתיד, לאן אני הולך? אז מה? אז אני

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

יודע לקרוא בוויקיפדיה מה זה סכיזופרניה פרנואידיה, ואני יודע לקרוא על התוויות של התרופות שלי מה זה אומר ומה תופעות הלוואי. הם יודעים, הם נוכחים בחיים שלהם מאוד. ואני כאן רוצה רגע לחזור לאיפה אנחנו, ואני רואה בכם שותפים. כי ביה"ס שלנו עם כל הצוות החינוכי, הטיפולי והסיוע, והפסיכיאטר שהעיר ת"א מממנת לנו, פסיכיאטר שהקים את ביה"ס, ד"ר לאופר. הוא זה שגם ראה את היכולת של ביה"ס לתת מענים לילדים שלא צריכים להיות מאושפזים, שיש בהם זיק של משהו בריא שמסוגל לנהל חיי קהילה תקינים. על זה אנחנו מתלבשים, על החלקים הבריאים בתוך התחלואה שיש בביה"ס ועם זה אנחנו זזים קדימה. לאור השתנות האוכלוסייה אנחנו גם מזיזים את הפדגוגיה, את הדידקטיקה, את תוכניות העבודה, תוכניות הלימוד, את תוכניות ההתנהגות שלנו. אנחנו עם הפנים קדימה.

התמנון הזה שאני משתפת אתכם בו, והיו וויכוחים מאוד גדולים האם נראה את זה כתמנון או כרשת. אלו הגורמים שאנחנו, ביה"ס נתיב, עם הצוות המופלא שיש לנו, עומדים בקשר עם כל הקהילות של העולם החיצון. בתי חולים, יש לנו תלמידים שבחיים לא אושפזו אבל הם שומעים שחברים שלהם מאושפזים, חברים מהכיתה שלהם מאושפזים. יש כאלה שמאושפזים את עצמם בהיוועצות עם הפסיכיאטר ועם גורמים בביה"ס. יש כאלה שיוצאים מאשפוז ונכנסים לאשפוז, וזו כרוניקה כזו. אנחנו צריכים להתחיל לעזור גם להם וגם לעצמנו להבין שכפי הנראה זו הכרוניקה של חייהם. אז בתי חולים, אנחנו עומדים בקשר עם ארבעה בתי חולים כאן באזור, החל מנס ציונה וכלה בשלוותה. ביטוח לאומי, עופרי אולי תרחיב יותר. משרד החינוך, יש לנו בתי ספר, מסגרות שפולטות את התלמידים אלינו. ואנחנו בפנטזיה שיהיו מסגרות שיקלטו תלמידים שלנו, שאנחנו רואים שהיכולות האינטלקטואליות שלהם מאפשרות יחד עם היכולות החברתיות וכוחות הנפש, מאפשרות את השילובים העדינים, הראשוניים. כי חלק מהתלמידים שלנו עושים בגרורות, חלק מהתלמידים שלנו עם אינטליגנציה ויכולות.

בלה קורן: בחוץ הם עושים את זה?

רחלי לביא:

אנחנו נותנים להם. אם יש תלמיד שצריך, שרוצה, שאומר 'אני רוצה לעשות בגרות בפיזיקה', אני רואה בעצמי כמנהלת ביה"ס, זה התפקיד שלי למצוא לו את המורה לפיזיקה הכי טוב. ויש לנו ד"ר לפיזיקה שילמד שלושה תלמידים, והוא ידע לא רק איך להגיש להם את הפיזיקה, אלא גם איך לעבוד עם הפרעות החרדה שלהם לפני שהם מתפרקים לנו כשהם ניגשים עם כל ההתאמות

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

לבוחן החיצוני שמגיע. והנה הפרעת החרדה, והנה המשבר והדיכאון והלחץ. איך לא להגיע עוד פעם למקום שהם היו במסגרת הרגילה.

אז אנחנו מתכתבים עם גורמים במשרד החינוך. כמובן משרד הבריאות. מחלקות היסעים. ילדים שיש להם איזושהי מחשבה פרנואידית על זה שהמלווה או הנהג עוד פעם מתעלל בהם, כי חוויות התעללות מינית זה משהו בכרוניקה שלהם. אז איך אנחנו עומדים בקשר עם מחלקת היסעים, ואיך אנחנו נותנים למלווים שלהם בתוך ההיסעים, גם בבוקר וגם אחה"צ, לא רק טיפים אלא משען. כדי שיעמדו מולם בצורה ברורה ונכונה, ויגידו להם בוקר טוב ואחר צהריים טובים בלי לגעת בהם, או כן לתת להם סוג של תחושה מאוד בטוחה בתוך המונית. ואם יש נערה שחושבת שמישהו התעלל בה מילולית, אנחנו הולכים איתה עד הסוף גם לגורמים משטריים. זה היה בדיוק לפני שבוע, עוד תלונה שהיא הגישה. אבחנו בין מציאות ודמיון זה אישיו, כמו שאתם יכולים להבין, אצלנו בביה"ס.

עוד גורמים שאנחנו עומדים איתם בקשר זה משרד התמ"ת, אנחנו רוצים לשלב אותם במסגרות תעסוקה. מי שצריך מסגרת סמי-מוגנת יקבל אותה, ומי שיכול לעבוד בצורה פנויה וחופשית אנחנו רואים בעצמנו אלו שאמורים להכשיר אותם לקראת תעסוקה. לדעת איך מתנהגים עם בוס, לדעת מה זה שעון, מה זה לעמוד בלוח זמנים, מה זה מדים, איך פונים ללקוח ועוד ועוד. כמובן שאנחנו עומדים בקשר עם ההורים שלהם, כל הורה הוא הורה באשר הוא. אנחנו עומדים בקשר עם פנימיות, עם הוסטלים. כל הנושא של סלי שיקום, רווחות. עופרי, העובדת הסוציאלית שלנו, חוץ מהיותה סגנית היא קודם כל עובדת סוציאלית ופסיכותרפיסטית. קופות החולים, הרפורמה עכשיו של משרד הבריאות עשתה לנו קצת רעשים ברדארים. זה אנחנו, אלו אנחנו.

אני רואה בפורום הזה פורום שבהמשך נוכל לעשות סוגים של שותפויות, כדי שנוכל באמת לקדם את נושא הרווחה של הפרעות ומחלות הנפש כאן בעיר שלנו.

תמי הורוביץ:

יש לי שאלה לגבי איזושהו גרף שהופיע ונעלם - התפלגות של בנות בנים.

רחלי לביא:

תמי, תודה על השאלה. כי זו אחת מתמונות המצב המאוד מאוד שונות. השנה שקיבלנו 15 תלמידים, כולם תושבי ת"א אגב, ורובם מחטיבות הביניים הרגילות. גימנסיה הרצליה, דברים טובים. השנה זו פעם ראשונה שאנחנו מקבלים יותר בנות מבנים. מתוך ה-15 הגיעו אלינו 8

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

נערו. הצעירה ביותר בת 11 מבי"ס יובל, חינוך רגיל. הבוגרת ביותר היא מתיכון עירוני א', אינטליגנטית נדירה, יוצאת דופן.

אורית חפץ:

האם יש מגבלה למספר התלמידים? האם 84 תלמידים זו הקיבולת הכי גבוהה שלכם?

רחלי לביא:

לא, זה המינון יתר שלנו, זה לחנוק את הצוות.

אורית חפץ:

זה מעבר למה שיש?

רחלי לביא:

אבל העיר ת"א בונה לנו מבנה נוסף, בהתאמה לגדילה שלנו, לצמיחה שלנו. אנחנו היום 11 כיתות אם, הטופ בתיאום בין עיריית ת"א עם משרד החינוך שאנחנו אמורים להגיע זה 12 כיתות אם. אנחנו היום באמת בקצה של הסוף, פיזית.

בלהה קורן:

בגלל הפיזיקה, לא בגלל שאין יכולת צוותית? כי אין מקום לשים עוד כיתה?

רחלי לביא:

בדיוק. המבנה הפיזי קטן וצר מלהכיל. המבנה הפיזי הותאם ל-7 כיתות אם, היום אנחנו עם 11 כיתות אם, וכמו שאנחנו מבינים הצפיפות הפיזית לא בריאה לאף אחד מהתלמידים שלנו.

עופרי לוי חנוביץ:

צריך להבין גם את הפרופורציות. כל ביה"ס הוא שתי כיתות בחינוך הרגיל. מה זה 80 תלמידים? זה שתי כיתות של הילדים שלנו. אצלנו לקלוט 15 תלמידים בשנה זה שתי כיתות חדשות, זה 8 אנשי צוות קבועים על כל כיתה, מעבר לכל המסביב. זה שליש מביה"ס פתאום מתחדש, ולהכיר ולהעביר תהליך הסתגלות. זה מספרים מטורפים שקשה מאוד להכיל, ואני לא יודעת איך אנחנו גדלים. לא ל-12 ובטח לא מעל, אבל נצטרך לחשוב על זה ולהיערך כדי לא לפגוע במקצועיות.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

מהרטה רון ברנד:

אנחנו כבר בדרישת יתר? מה קורה עם מי שאתם לא יכולים לקבל אותו?

רחלי לביא:

אני אגיד. אני אנסה לענות, כי זה חלק מהכאבים. ואנחנו כולנו רוצים את הכי טוב בשביל כל תלמיד שמגיע אלינו, אבל עד שהוא נכנס אלינו אנחנו אומרים שאנחנו לא יכולים להיות לו. יש תלמידים שנמצאים אצלנו בביה"ס וכעבור שלושה חודשים אנחנו אומרים גם אם הפרופיל שלו פרופיל פסיכיאטרי, הוא לא מתאים לנו. בענווה ובכבוד, אנחנו רואים רמות תפקוד בשלושה חודשים שלא מתאימים לנו. ואז אנחנו, יחד עם המשפחה, יחד עם המנגנון העירוני והמנגנון של משרד החינוך, מנסים למצוא לו את הכתובת, את המסגרת החינוכית המתאימה ביותר. יש כאלו שמראש נכנסו אלינו, וכאן אני מדברת קצת על ה-5% בעקומת גאוס, אלה מהקצוות שהם שוליים, אבל הם שוליים קשים ביותר. ביי"ס להפרעות התנהגות, הטוב שיש לנו בעיר, שזו קולגה שלי מברושים. חלק מהם שואלים שאלות 'מהו יותר? מהי הנערה הזו יותר- יותר הפרעת התנהגות קשה? עם מופרעות, עם איזושהי פתולוגיה שעומדת שם מתחת לפני השטח בגלל נסיבות חיים, בגלל משפחה, בגלל סביבת גידול. או שהיא באמת עם מחלה נפשית?'. ואת זה שואלים כבר בקיץ, ובקיץ נניח את אותה נערה, הפנו למסגרות חוץ תל אביביות שראו אותן כמתאימות לנערה הזו יותר. והמסגרת החוץ תל אביבית, שאכן נראה שהיא מתאימה לה יותר, אמרה לנו 'לא, לנו אין מקום'. אז אנחנו נאלצים לקלוט אותה, וקורים דברים קשים, לא פשוטים. גם לה וגם לאלה שנמצאים סביבה.

עופרי לוי חנוביץ:

חוץ מזה אנחנו יודעים ממנהלת המחלקה לחינוך מיוחד שתמיד יש עוד המון תיקים, המון תלמידים, שאם היה מקום הוא מיד מתמלא. זאת אומרת תלמיד יוצא, אין מצב שלא נכנס משהו במקומו כי יש רשימת המתנה. אני לא יודעת מה הפתרונות שמציעים.

איילת גנאור יצחק:

יש הקצנה בפירוש גם בכיתות החינוך המיוחד, בעיקר הכיתות הרגשיות- התנהגותיות, וגם בבתי הספר הכוללניים, אנחנו באמת רואים מגמה שהולכת ומקצינה, של ילדים שבאמת יש להם צרכים מיוחדים והם צריכים מענים יותר אינטנסיביים. אבל אני חושבת שיש תמיד איזושהי

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

נטייה, גם מוצדקת, לשמור ולא במהירות להעביר ילדים למענים היותר קיצוניים, אלא לאפשר לבתי הספר הרגילים. גם הנה, עכשיו אנחנו עושים עבודה מאוד אינטנסיבית לגבי כיתות רגשיות התנהגותיות, שהן כיתות מאוד קשות בבתי ספר רגילים. אבל אנחנו לא מוותרים בקלות, אנחנו לא רוצים שיהיה מעבר קל לבתי ספר כוללניים.

קריאה:

זה בתוך בית הספר.

ד"ר רחל מאור:

מגיע עכשיו ילד בן 12 לכיתה, והוא יהיה תשיעי. אתם לא תקבלו אותו?

רחלי לביא:

אני אענה דווקא דרך הפן הניהולי המאוד קר. כדי לשמור על הרכב כיתה, כדי לשמור על הצוות החינוכי, טיפולי וסיועי, אני אבדוק ואני אשקול יחד עם הצוות הניהולי- טיפולי שלנו. עם הפסיכיאטר, עם הפסיכולוגית. את צודקת, השירות הפסיכולוגי מאוד נוכח אצלנו בביה"ס. עם כל הגורמים שלנו, האם נכון להכניס אותו לכיתה או ליצור לו כיתה נפרדת. בשנה שעברה תפרנו לנערה מסוימת, שהגיעה אלינו בדרך לא דרך, כיתה משלה. גם בגלל הפרופיל המסוים, הפסיכיאטרי, שהיא הציגה. וגם בגלל שמסגרת הגיל בתוך בית הספר שהתאימה לה, לא יכלה לשאת נוכחות בנקודת זמן של השנה. זה היה נזק עבורם, עבור וותיקי ביה"ס, להכניס לשם גורם נוסף. אז היא קיבלה מחנך ומחנכת, אבא ואמא, שעל פניו נשמע כאילו 'מה, את מנהלת, יש לך עודף כוח אדם?'. אז ממש לא, אבל אנחנו עושים בזריזות ובגמישות כל מיני קומבינציות שיתאימו לצרכים המאוד מסוימים. יש מצב שאני בדיאלוג עם מחלקת החינוך המיוחד בעיר, וגם עם גורמי הפיקוח, אומרת 'לא בשלב הזה, בואו תפנו אלי בעוד חודשיים או בעוד שלושה'.

קריאה:

דרך אגב, לאפיון פסיכיאטרי גם יש אפשרות של סיעת. אם ילד בחינוך הרגיל, יש סיעת צמודה שיושבת עם הילד בכיתה שלו בחינוך הרגיל. זו אופציה נוספת שקיימת באפיון הפסיכיאטרי, אז כדאי לדעת.

עופרי לוי חנוביץ:

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

מה שרציתי להגיד בתגובה לעבודה שאתם עושים כדי למנוע את ההגעה, אנחנו מהצד השני, באמת אחד השיקולים שאנחנו מאוד מחזיקים, לא להדוף, אבל מי שלא צריך מסגרת קצה כמו שלנו, ויכול להסתדר. אני לא אגיד לשרוד, אבל להסתדר עם כל הכוחות במסגרת נורמטיבית יותר, אפילו אם זה חינוך מיוחד כוללני אחר, אנחנו נעשה הכול כדי ללוות אותו ולעשות את התהליך הזה החוצה.

אורית:

מה עם תלמידים שלומדים בחוץ? אני יודעת על בית ספר שחף באברבנאל, אני יודעת שבחולון יש. חלק מהתלמידים היו בנווה צאלים.

רחלי לביא:

רעים או נווה צאלים.

אורית:

האם את יכולה לעשות אבחנה מבדלת בין בתי הספר הללו לבין ביה"ס נתיב?

רחלי לביא:

כן, בהחלט. קודם כל רוזה הגיעה, זו הסגנית הראשונה שהבטחתי שתגיע. שחף זה בית ספר שנמצא בתוך בית חולים אברבנאל. בית ספר בתוך בית חולים מתייחס לילד מאושפז, ילד חולה.

ד"ר רחל מאור:

אי אפשר לעשות השמות חיצוניות לביה"ס שחף.

עופרי לוי חנוביץ:

זה משהו שהוא זמני, האשפוז.

רחלי לביא:

ביה"ס שחף, כמו ביה"ס דקלים בנס ציונה, או שלוותה, או גן הפרחים בגדה. בתי הספר בתוך בתי החולים מדברים על תלמיד חולה. הם יוציאו את התלמיד בתום התהליך האשפוזי לקהילה

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

הבריאה. עכשיו, בתוך וועדת ההשמה, הכרוניקה, הפרוצדורות הנכונות הן שכאשר ילד מסיים תהליך אשפוזי, והצוות הרפואי קובע שניתן להחזיר אותו חזרה לקהילה, הצוות ממליץ האם נכון לתת לו בית ספר שהוא יצא ממנו, קרי בית ספר רגיל או כיתה קטנה בבית ספר רגיל. או שהוא חייב לקבל אפיון לקות אחר. אם אפיון הלקות שלו בעקבות משבר פסיכוטי, והשפה המקצועית הפסיכיאטרית היא כזו שהיא נותנת לו את אותו קוד 57, הוא מגיע אלינו.

אורח החיים בביה"ס בתוך בית חולים ובתוך ביה"ס מחוץ לבית החולים הוא אורח חיים שונה. כשאצלנו בביה"ס יש המון דמיון. אנחנו מתחילים ומסיימים יום לימודים בשיחות בוקר. כי יש תלמידים שמגיעים מלילות ללא שינה בגלל הפרעות חרדה קשות, בגלל סיוטים, ולא משנה על איזה כדורים הם נמצאים. יש תלמידים שמגיעים לביה"ס וכל מה שהם מבקשים זה לישון כשהמחנכת תסתכל עליהם, לישון בשקט כי הם לא ישנים כל הלילה, עם תרופות, עם כימיה. זה מה שקורה גם בתוך בתי החולים. יש לנו מאידך אורח חיים אחר. זאת אומרת, יש קווים דומים מאוד בהתנהלות בין בתי הספר בתוך בתי החולים ושלנו. אנחנו מנסים עד כמה שיותר לדמות את אורח החיים בתוך בית הספר שלנו, לבתי הספר הרגילים. טיולים, תוכניות לימודים בית ספריות, מבחנים, אירועים, חגים. פותחים וסוגרים שערים. אנחנו רק יודעים שיש תלמידים שכשאנחנו פותחים את השער הם בורחים. הם בורחים, הם יעמדו על הכביש בשדרות משה דיין וינסו להידרס, והיו לנו מקרים מהסוג הזה גם. ואז מגיע קב"ט. בבית חולים לא נותנים להם לצאת, הוא לא יצא, אלא לשישי שבת או אלא לאמצע שבוע. עניתי קצת על השאלה שלך?

ליאורה:

גם למאושפזים יש בתי ספר שכל יום חוזרים הביתה. ואני לא ממליצה שתעבירי ילדים לביה"ס שחף.

קריאה:

להיפך, ביה"ס שחף מזין אותנו בדרך כלל. אנחנו בית הספר היחיד בעיר ת"א.

ד"ר רחל מאור

ילדים שכל יום הולכים לביה"ס זה ילדים שנמצאים בתוך תהליך אשפוזי במסגרת שנקראת אשפוז יום **half way out**, בדרך בשביל לשלב אותם בצורה מקסימלית הם חוזרים למסגרת החינוכית. הם יוצאים מהמחלקה למסגרת וחוזרים, בתהליך. אבל זה לפרק זמן מאוד קצר והוא

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

לא מכיל את רוב האשפוז. זו תקופה קצרה שבאה לסגל אותם ליציאה מהמחלקה. אבל זה לא הדבר הבולט במהלך האשפוז. במהלך האשפוז באברבנאל לדוגמה, הם יהיו בשחף. שחף יתאם מול ביה"ס לאחר וועדת השמה אם הוא חוזר לקודם, או אם וועדת ההשמה נתנה לו ביה"ס אחר, את היציאה ההדרגתית. אבל לא לאורך האשפוז עצמו. אם ילד יכול לצאת כל יום לביה"ס אז אין לו מה להיות באשפוז.

רחלי לביא:

נכון, זו האינדיקציה של שחף לראות תהליכי הבראה. חלק מהתלמידים שמאושפזים באברבנאל לא יגיעו לביה"ס שם, לא יגיעו לשחף, למסגרת הלימודית, משום שמצבם הנפשי לא מאפשר את זה.

ד"ר רחל מאור:

אז יש שחף בתוך המחלקה. יש בית ספר, אבל יש כיתות בתוך המחלקה, לילדים שהם ברמה כזו שלא מסוגלים אפילו לצאת מהמחלקה את 200 המטרים עד לביה"ס, ואז ביה"ס מגיע אליהם.

עופרי לוי חונוביץ: אבל שחף הוא יוצא דופן. כן יש בתי ספר מקבילים אלינו כמו רעים בחולון או צורים בהוד השרון, או עוד כמה מסגרות. אנחנו היחידים בעיר ת"א, ואנחנו גם היחידים שנותנים מענה מגיל 6 ועד 21 בארץ.

רחלי לביא:

לא בארץ אלא במחוז. במחוז ת"א, אני מדברת את השפה שלנו של אנשי החינוך, במחוז ת"א אין מסגרת כמונו. זאת אומרת העיר ת"א מחזיקה את כל הספקטרום מכיתה א' ועד גיל 21. כי רעים בחולון למי שמכיר, זו חטיבת ביניים ועל יסודי.

קריאה:

גם ניצנים.

רחלי לביא:

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

נכון, ושם יודעים להגיד אם הוא כן או לא לבגרות. אנחנו לא עושים את המיון הזה, אנחנו מקבלים כל מי שצריך את המענה הנפשי עם ההחזקה, ההכלה והשפה הטיפולית כמו שאנחנו יודעים לתת.

קריאה:

דרך אגב, יש עוד קבוצה שהולכת וגדלה. אלה ילדים שמקבלים סיוע לימודי בבית, גם מסיבות פסיכיאטריות. זו גם כן קבוצה שהולכת וגדלה בת"א. יש להם את הסיוע הלימודי המותאם להם.

מהרטה ברוך:

שאלה אחרונה, אני לא יודעת אם את יכולה לענות על זה. מה קורה לבוגרים שלכם?

רחלי לביא:

תודה רבה על השאלה, את הרמת לנו את מה שרצינו לתת. אני נורא רוצה להתגאות, אבל לא אומרים שבחו של. נמצאת גם רוזה וגם עופרי, אנחנו בשלוש השנים האחרונות עושים צילי התנעה לקראת תוכניות. לכל תלמיד אנחנו תופרים את המחר שלו, 21 לאן? אחד יכול להתנדב לצבא, ויש לנו כבר שלושה בצבא. מכירים כאן כל מיני תוכניות. האחרים יכולים להשתלב במסגרת תעסוקה כזו או אחרת,

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

דרך המת"ש או גם תעסוקה רגילה לחלוטין?

עופרי לוי חנוביץ:

רגילה לחלוטין כמעט ולא. דרך שירותי תמיכה שונים, ברמות שונות גם. כי רמות התפקוד מאוד משתנות מתלמיד לתלמיד.

דוברת:

כמו סל שיקום.

עופרי לוי חנוביץ:

בעיקר דרך שירותים של סלי שיקום.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

רחלי לביא:

אנחנו רואים בעצמנו כגוף שעוזר להורים להתחיל לארגן את החשיבה של יציאה מחוץ לבית, לטובת המתבגר ולטובת המשפחה. יש צוות מדהים בתוך בית הספר, שעושה עם ההורים את ההתחלה. בעיקר ביחד עם עובדי רווחה, עובדים סוציאליים, כדי לעשות ביחד עם התלמידים שלנו את ההשמות החוץ ביתיות, ורוזה מחנכת של אחת הנערות האלו שיצאה למסגרת חוץ ביתית. כרגע מקום המגורים החדש שלה הוא זה שמאפשר לה את הגישה למעגל תעסוקה מותאם לה.

עופרי לוי חונוביץ:

אנחנו גם משתדלים לעשות את זה באופן מאוד משלב והדרגתי, כשיש לנו את הפרויקט של גילאי 18 עד 21 עוד להיות בתמונה. זאת אומרת, גם צעירים שמתנדבים לצבא, עושים איתם את התהליך של ההתנדבות, אז זה יכול להיות מגיל 18 ארבעה ימים בצבא ועוד יומיים הם ממשיכים לקבל את התמיכה ואת השירותים אצלנו. ככל שהם צריכים, אז אנחנו עוד מלווים בתהליך הזה. או בכל מסלול אחר, לא חייב להיות התנדבות לצבא.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

לצורך העניין יש איזושהי גדילה, יש מחשבות על לפתוח בית ספר נוסף בעיר?

רחלי לביא:

כן. אני יכולה להגיד שעידית גלבר, מנהלת מחלקת החינוך המיוחד, שלא יכלה להגיע. באיזושהי ישיבה שעשינו בשירות הפסיכולוגי, דרך המרובע של שירות פסיכולוגי, פיקוח, עירייה ובית ספר, עידית הגיעה עם נתוני צמיחה עירוניים מעוררי דאגה. המחשבה היא אם לפתוח אצלנו בית ספר נוסף או חטיבה נוספת, בטרמינולוגיה יש לזה כל מיני הגדרות ולא נתעסק בזה. או לתת חצר אחר של בית ספר אחר, אבל בתוך העיר תל אביב. זו חשיבה קיימת.

מהרטה ברוך רון:

הגדילה הזו שזיהיתם היא אופיינית לעיר שלנו, או שזה בא לידי ביטוי בכל הארץ?

קריאה:

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

יש איפיונים מאוד מיוחדים של תל אביב.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

איזה מאפיינים?

רחלי לביא:

אנחנו כרגע בשלב של איסוף נתונים כלליים, אבל לגבינו אנחנו בהחלט רואים מגמות הולכות וגדלות של גידול. גם בהיקף וועדות ההשמה, אנחנו מדברים לצערי על בין 10% ל-30%. ואנחנו מדברים על גידול משמעותי מאוד בהיקף הכיתות בתוך בתי הספר הלא כוללניים, בתוך בתי הספר החל מגילאי הגן ועד סוף התיכון, מה שלא היה בעבר בשל צורך מאוד גדול. יש פה את כל הנתונים, אנחנו עוסקים כרגע גם באיסוף נתונים כולל, גם מחוזי וגם ארצי, כדי לדעת באמת איפה אנחנו ביחס ובהשוואה. אבל יש פה בהחלט מצב שדורש חשיבה אסטרטגית שלנו, ודורש יותר משאבים ויותר נגיעה ומענים. כמו שאמרו בשפ"ח, אנחנו מנסים לחשוב על יוזמות שלנו כדי לנסות לעשות למידה ושיתוף של ידע בין המומחים שלנו מבתי הספר הכוללניים, לבתי הספר הרגילים, כדי שנוכל להעביר כמה שיותר ידע ולאפשר לכמה שיותר ילדים, אולי, להישאר בתוך המסגרות הרגילות למרות הקושי.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

אני רוצה שאלה אחרונה, כי את אמרת בשקט שיש מאפיינים ייחודיים לעיר ת"א יפו.

אורית חפץ:

אחד מהם ראינו, אוכלוסיית הפליטים שזו אוכלוסייה שעברה טראומה קיצונית לאורך שנים, שהעיר אפשרה לה ורואים את התוצאות של הטראומה המתמשכת הזו בכל מיני מקומות. ואני מניחה שיש אוכלוסיות דומות שמכל מיני סיבות של סטרסורים של החיים בעיר כל כך גדולה, מאוד בולטים כאן בעיר ת"א. אני לא יודעת אם נעשה מחקר, אני חושבת שזה ראוי להעניק לזה ולראות באמת ממה מושפעת המגמה הזו בעיר. השאלה שלי, אם תורידו את המרכיב של הילדים שבאים מחוץ לת"א, בכמה אחוזים הם?

רחלי לביא:

30%.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

עופרי לוי חנוביץ:

העובדים הזרים את שואלת?

קריאה:

לא. יש לכם תלמידים שבאים מחוץ לת"א, מה האחוזה שלהם?

עופרי לוי חנוביץ:

30%. אנחנו 70% תלמידי העיר ת"א.

קריאה: אז בסך הכול ביה"ס כן משרת את ת"א, לולא הוא היה קולט ילדים מבחוץ. אם תסתכלי לאורך השנים את הגידול התל-אביבי, הוא פי כמה וכמה אחוזים.

עופרי לוי חנוביץ:

מכמעט 50% תלמידי חוץ ותל-אביבים, הגענו ל-30-70. ואני בטוחה שאם ה-30% האלה היו מקבלים מענה אחר, העיר ת"א הייתה ממלאה 100 ויותר אחוזים בקלות.

ד"ר רחל מאור:

גם אם אנחנו נוריד את ה-30% האלה, עדיין אתם צופים צורך במסגרת נוספת? כשאתם אומרים מסגרת נוספת, אתם מתכוונים יותר לגילאי חטיבה ותיכון, ופחות גילאי יסודי? דוגמת רעים, שזה חטיבה ותיכון, ולא דווקא בית ספר יסודי.

רחלי לביא:

נכון. זו איזושהי תחזית, איזו פרוגנוזה שאנחנו שומעים. כשאני נפגשת עם מנהלים מהמסגרות הרגילות, חטיבות ועל יסודיים, זה מה שאומרים. מנהל תיכון יכול להגיד 'תקשיבי, הילד משתגע, אנחנו לא יודעים מה לעשות איתו'. 'היא הייתה בעבר בבית חולים ועכשיו היא עושה מן טיילת כזו, מה אני אעשה?'. אז אורית כרגע נגעה באיזושהו מודל קטן שמתחיל לצמוח, של עמיתים. שאנחנו בתי הספר הכוללניים, יכולים לתת סוגים של מענים בתוך המסגרות הרגילות. גם כדי לעשות סוג של ראייה מונעת, וגם לראות את הדברים ולא להיבהל. כי יש מערכים, יש מנגנונים

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

שאפשר לבנות אותם בתוך המסגרות הרגילות כדי לעשות החזקה נכונה לכל ילד שאומר 'אני מדוכא' או 'אני לא יכול יותר'. הסימנים נמצאים.

אורית חפץ:

כשאני מסתכלת על הנתונים שלנו, מה שאנחנו דווקא רואים זה שיש גידול משמעותי בגילאי יסודי. זאת אומרת, גני ילדים ויסודי, יש גידול משמעותי ביותר באופן יחסי.

ד"ר רחל מאור:

לפי הנתונים שאתם אמרתם זה דווקא בגילאי התיכון.

אורית חפץ: מעבר לגידול הזה, עדיין יש גידול שצריך להתייחס אליו גם בגילאי יסודי. ולכן התהליך שאנחנו הולכים לעשות כרגע עם השפ"ח נתחיל אותו ביסודיים השנה. וגם פנו בתי הספר העל יסודיים, אנחנו מן הסתם ניתן התייחסות להמשך.

ד"ר רחל מאור:

אנחנו בכלל רואים מגמה של עלייה בקוד 57 במערכת הבריאות. לאו דווקא בהגדרה של בתי הספר הכוללניים, אלא בדיונים שאני עשיתי, בקוד 57 בכמות הילדים שמופנים תחת הקוד הזה,

קריאה:

מה זה קוד 57?

ד"ר רחל מאור:

57 זה קוד של הפרעות נפשיות. קוד 57 לקבל סייעות בביה"ס, כלומר השימוש בקוד הזה, השימוש בהגדרה הזו היא מאוד רחבה, והיא לוקחת הרבה מאוד משאבים גם לתת את כל הסייעות, גם לתת את לימודי הבית. חלק מהחשיבה שלנו זה באמת גם לחשוב על השימוש הנכון בקוד הזה, ומול משרד החינוך, והגדרה מחודשת של האבחנות שנכנסות לקוד הזה. כי היה חידוש לפני הרבה שנים, ועכשיו צריך אולי לעשות איזושהי חשיבה של ריענון.

אורית מוסל:

יש שיח כזה מול משרד החינוך?

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

ד"ר רחל מאור:

אני מנסה ליזום שיח משותף על האבחנות. במשרד החינוך השיח בעיקר היה שצריך להגביל את כמות האבחנות שניתנות ע"י פסיכיאטרים, כאלה שמוגדרות ע"י 57. משום שהמשרד אומר שהוא ממצה את היכולות שלו במתן תשומות כלכליות לכל הילדים האלה, ולפעמים יש שימוש עודף. זה דיון להבין מה הנתונים שלהם, איפה אנחנו רואים ואיך אנחנו מתקדמים הלאה.

אורית מוסל:

יכול להיות שזה קשור לרפורמה בבריאות הנפש, שכדי לקבל טיפול אז צריך לתת לו את האבחנה הזו?

ד"ר רחל מאור:

אני לא מטפלת על טיפול ברמת בריאות הנפש. קוד 57 הוא לא קוד של בריאות הנפש. זה קוד חינוכי לחלוטין. אבל מי שמכיר את האבחנות ויודע להבין את האבחנות, יודע איך לתת את הקודים בצורה נכונה.

עופרי לוי חונוביץ:

אנחנו יכולים לראות תחת קוד 57 תלמידים שאנחנו לא יכולים לתת להם מענה, כי בתוך קוד 57 נכנסים גם דברים שאנחנו לא רק לא מומחים בהם, הם אפילו מפריעים לנו לעשות עבודה נכונה.

רחלי לביא:

הם לא שם, בדיוק כמו שאת אמרת, הם לא שם, על ה-57.

ד"ר רחל מאור:

אני משתדלת. אבל קוד 57 לצורך העניין, זו לא הגדרה פסיכיאטרית. אני לא מגדירה ילד 57 או קוד אחר, אני מגדירה אותו לפי אבחנתו הנפשית. משרד החינוך כימת איקס אבחנות ל-55, ל-56 ול-57. חלק מהאבחנות שלנו שאנחנו מגדירים אותם כהפרעות נפשיות, מבחינת משרד החינוך הן הפרעות התנהגות. כלומר מבחינתי ... בספר האבחנות הפסיכיאטריות, במשרד החינוך זה קוד 55 וההגדרה היא אחרת לחלוטין. אותו דבר עם אוטיזם, אני משתמשת במילים של הקוד כי זה דיון

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

של חינוך. אבל מבחינתי ההבחנה היא הבחנה עם מספרים אחרים ואותיות אחרות. אבל אני מכמתת אותן לקודים שמשרד החינוך משתמש בהם.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

תודה רבה.

פרויקט היידספייס – תוכנית למניעת הפרעות נפשיות בקרב ילדים ונוער

ליאור ביטון:

אנחנו נעבור לדבר על אוכלוסייה אחרת מאוד, וזו אוכלוסייה שאנחנו עובדים איתה בהיידספייס. אני קצת ארוץ על המצגת כי זמננו קצר להבנתי. אנחנו מציגים את פרויקט היידספייס, זה מרכז שקיים היום בבת ים, זה המרכז הראשון בארץ. המרכז השני בהקמה כרגע בירושלים, ואולי בהמשך גם בת"א. מה זה היידספייס? זה פרויקט שמבוסס על פרויקט מאוד גדול באוסטרליה, שם זו האסטרטגיה הלאומית להתמודדות עם בריאות נפש בקרב צעירים. זה קצת מתחבר לשאלה ששאלת קודם, כי זו בעצם האסטרטגיה שהאוסטרלים בנו בשביל להתמודד עם בעיה שבעולם המערבי אנחנו רואים שהולכת ומתפתחת. והיא שצעירים בין גיל 12 ל-25, 75% מההפרעות הנפשיות פורצות. צעירים בטווח הגילאים הזה לא נוטים לפנות בגלל כל מיני חסמים, בעיקר סטיגמה אבל עוד כל מיני חסמים שיש לצעירים. ואז מה שקורה זה שבדרך כלל לא רואים את הצעירים האלה בשלבים האלה של הקושי, ואז הם מגיעים למערכת בשלבים מאוחרים יותר, סביב גילאי 30, כשכבר הבעיות הן חמורות יותר. הבעיות התפקודיות הן קשות יותר וכך הלאה. גילאי 12-25 זה קצת שובר את ההמשגה המסורתית של חלוקה בין צעירים למבוגרים. כפי שכולם יודעים, היום ההתבגרות נמשכת אל תוך אמצע שנות ה-20, מדברים כבר אל תוך שנות ה-30.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

אבל גם מדברים על זה שההתבגרות מתחילה בגיל 9 ולא ב-12.

ליאור ביטון:

בגיל מוקדם יותר, נכון. בכל זאת טווח הגילאים הזה מתבסס על נתונים מחקריים. אין לי פה את הגרף הזה, אבל זה גרף מאוד יפה שמראה את העומס התחלואתי. העומס התחלואתי בבריאות הנפש הוא באמת מרוכז בין גילאי 12 ל-25. המטרה של היידספייס זה להיות נקודת הפנייה

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

הראשונה עבור צעירים. אוכלוסיית היעד שלנו, אנחנו רוצים להתערב בשלבים ראשונים של קושי כדי לייצר מניעה. מראש אנחנו פחות מכוונים דווקא למקרים המאוד קשים, ואנחנו מגדירים מקל עד בינוני, כמובן שאפשר לפתוח את זה לדיון ואנחנו כל הזמן חושבים איפה קל ובינוני ואיפה גבולות הגזרה שלנו. כמובן שאנחנו גם חיים בתוך סביבה שבה יש מיעוט של משאבים, והרבה פעמים אנחנו כן צריכים ומנסים לבוא לקראת.

איילת גנאור:

יש את המציאות, המרכז הזה קיים בבת ים.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

כמה זמן?

ליאור ביטון:

שלוש שנים.

איילת גנאור:

יש אותנו, יש את ניצנים ואת אברבנאל. אז במציאות הזו אנחנו הרבה פעמים אנחנו כן מקבלים אנשים צעירים במצבים קצת יותר מורכבים, שעברו את ... , אבל הם לא ילכו לניצנים, הם לא ילכו למרפאה בתוך בית החולים. אז המציאות לפעמים מחייבת אותנו לדברים האלה.

מהרטה ברוך:

זה המרכז היחידי שקיים מחוץ לבית החולים?

ליאור ביטון:

בארץ כן.

מהרטה ברוך:

תחת מי אתם פועלים?

ליאור ביטון:

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

אנוש.

איילת גנאור:

בירושלים ממש עוד מספר חודשים ייפתח, כבר יש מבנה. אנחנו בקשר עם רשויות נוספות.

ליאור ביטון:

צריך להגיד גם שזו מגמה עולמית היום, להיכנס לתוך התחום של מניעה בבריאות הנפש. במדינות הסקנדינביות יש מרכזי היידספייס. יש בהולנד ארבעה מרכזים, באירלנד, דנמרק. זה תופס תאוצה עולמית.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

מה מיוחד בכם, שנגיע אליכם דווקא?

ליאור ביטון:

אנחנו כבר מגיעים לזה. אז מה המודל הייחודי לטיפול בצעירים? קודם כל יש הרבה מאוד מחשבה על איך מגיעים לצעירים ואיך מדברים בשפה שלהם, ואיך מראש מנסים להתמודד עם הסוגיה של הסטיגמה. למשל הדוגמה הכי טובה זה שהחלטנו להשאיר את השם, היידספייס, שזה השם האוסטרלי. עשינו קבוצות מיקוד כשהתחלנו בארץ, ניסינו לראות שם בעברית. ובעברית הכול היה נשמע יותר מדי בריאות הנפש, וצעירים איכשהו עושים פיצול כזה, והיידספייס נשמע להם כמו משהו יותר מגניב ואמ.טי.וי מאשר בריאות הנפש. הקו הזה ממשיך גם אל תוך איך שהמרכז נראה. זאת אומרת, המרכז נראה יותר כמו חברת הייטק מאשר כמו מרפאה לבריאות הנפש. הוא ממוקם במרכז העיר, מבחינת נגישות, בבניין משרדים שיש עוד הרבה שירותים, יש ארומה למטה, זה לא מתויג. הם יכולים להיכנס לבניין ואף אחד לא יודע לאן הם נכנסים. סוגיה אחרת היא סוגיית הזמינות, אני בטוח שכולם מכירים ויודעים שיש תורים מאוד קשים בבריאות הנפש, וזה אחד הדברים שאנחנו נאבקים עליו מאוד ברצינות. זאת אומרת אנחנו מתחייבים לקבל לאינטייק תוך שבועיים מהרגע שפונים אלינו, לפגישת היכרות, ומהשבועיים האלו אם מתקבלים לטיפול, אז שבועיים עד שנכנסים לטיפול. זה מאוד מאוד קצר.

קריאה:

כמה זמן אתם מצליחים להחזיק את השבועיים האלה?

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

ליאור ביטון:

שלוש שנים.

קריאה:

מאוד יפה.

ליאור ביטון:

נהיה צנועים, היו תקופות יותר מורכבות. זה לא שאנחנו מחוללי פלאים, התחלנו עם שליש צוות וגדלנו פי שלוש במהלך שלוש השנים האלה, בגלל הצרכים של האוכלוסייה ובגלל שהוצפנו בפניות דיי מהר.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

איך מגיעים אליכם? כשאתם אומרים שהוצפתם בפניות, איך בן אדם שומע שאתם קיימים? מן הסתם זה בתשלום.

ליאור ביטון:

אז עוד דבר, אנחנו אמרנו שאנחנו רוצים להוריד את כל החסמים לצעירים. את מכניסה כסף למשוואה ואת מכניסה חתיכת חסם. אז אנחנו, קודם כל אנחנו מומנו במקור ע"י הקרן למפעלים מיוחדים ועוד קרנות, ומשרד הבריאות והרשות המקומית שותפים לפיילוט של שנתיים. במהלך השנתיים האלה התחלנו לעבוד עם קופות החולים, היום אנחנו עובדים עם קופות החולים מול טופס 17.

בלהה קורן:

טופס 17 הוא לא חסם?

ליאור ביטון:

שאלה מצוינת, האמת שהרבה פחות ממה שחשבתי שזה יהיה. אני דמיינתי שזה הולך להיות קטסטרופה, וזה ממש לא. יחד עם זאת, זו בעיה. זאת אומרת, זו בעיה שאנחנו גם מציפים מול הקופות. כי יש פה פרדוקס, אנחנו באים ואומרים שאנחנו רוצים למנוע תיוג ולמנוע מצעירים להגיע לסף אבחנה פסיכיאטרית. אבל קופת החולים אומרת לי שכדי לתת לו טיפול אתה צריך לתת לו אבחנה פסיכיאטרית. אז מי שקצת עובד בתוך מרפאות בריאות הנפש, יודע שהיום יש

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

כזה מלחמת גרילה סביב הדברים האלה. אנחנו נותנים אבחנות לא מתייגות או שאנחנו משתמשים כבר באבחנות קיימות, עושים כל מיני דברים מהסוג הזה.

קריאה:

אז מה בעצם התשלום לטיפול? זה אותו תשלום של קופת החולים?

ליאור ביטון:

נכון.

דוברת:

לגבי הטיפולים קצרי המועד, כי לשם לא צריך טופס 17.

ליאור ביטון:

למה לא?

איילת גנאור:

תציין את המסגרת.

ליאור ביטון:

אני אמשיך רק בזה שהמומחיות היא בטיפול בצעירים בהתערבויות קצרות עד 15 פגישות, כל הטיפולים אצלנו זה התערבויות קצרות. אין טיפול ארוך, הרעיון הוא להתערב בשלבים ראשונים ולעשות מניעה.

אני אמשיך מה עוד. **case management**, הרבה מאוד אצלנו, וזה ממש בתוך המודל השעתי של המטפלים. למה? כי האוכלוסייה היא אוכלוסייה כזו שצריכה את ההתערבות הרב מערכתית, ובעצם מעורבות עם כל הגורמים שמעורבים בחייו של הצעיר. אנחנו גם עושים תהליכי הכנה לאנשים שבאים במגע עם הצעיר לקראת החזרה שלו אל בית הספר. זאת אומרת לא רק הצעיר עצמו עובר תהליך, אלא גם האנשים שהם חלק מחייו.

שירותים רב תחומיים- אנחנו עושים לא רק טיפול, אלא אנחנו מדריכים גם את מרכזי הנוער העירוניים, אנחנו מדריכים את השינשניים בעיר. יש לנו תוכנית ליווי לצבא שרצה כבר שנתיים.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

אתם עושים השתלמויות בת"א?

ליאור ביטון:

לא, רק בבת ים.

דוברת:

איך אנשים מת"א מגיעים אליכם?

ליאור ביטון:

אנחנו מעוררים בהם קנאה, ואז הם רוצים שאנחנו נפתח גם בת"א.

דוברת:

אתם לא נותנים שירות לתושבי ת"א?

ליאור ביטון:

באופן עקרוני לא, זאת אומרת יש לנו מחויבות מוניציפאלית לבת ים, כי היא גם שותפה כלכלית בפרויקט.

איילת גנאור:

הדרך שאנחנו פועלים, הרשות המקומית היא נותנת לנו את המבנה ומתחזקת, את העלויות של המבנה עצמו. העלויות של שכירות המקום, הטיפול שלו וכו', זו הרשות המקומית. לכן אנחנו מחויבים לתושבי העיר.

ליאור ביטון:

אנחנו מדי פעם מקבלים מטופלים ממקומות אחרים, אבל רוב המטופלים שלנו הם בת-ימים. מודעות ומעורבות בקהילה- עושים הרבה עם זה. יש לנו קשר מעולה עם השפ"ח, יש לנו קשר מעולה עם היועצות, עם הרווחה.

מהרטה ברוך:

עמוד 31 מתוך 51

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

איך מגיעים אליכם מהנוער?

ליאור ביטון:

תנו לי לסיים רגע לתת את המסגרת כדי שתבינו במה מדובר, ואז אולי נמשיך לשאלות. מחקר- יש מחקר מלווה מאוניברסיטת חיפה. המטופלים שלנו כשהם מגיעים ממלאים שאלונים על טאבלטים 4 פעמים במהלך זה, אני אגע בזה עוד רגע. סוגי התערבויות- אמרתי קצת, יש טיפול פרטני, יש טיפולים קבוצתיים, יש מעקב פסיכיאטרי והדרכת הורים.

המודל הוא מודל מודולרי ונושם. זה אומר שלפני שנכנסנו לבת ים הייתה וועדת היגוי במשך שנה שלמה, ביחד עם נציגים של רווחה, חינוך וחינוך בלתי פורמלי, שבעצם הרכיבו את איך ייראה המרכז בשביל הרשות המקומית שלהם. כי הרעיון הוא לא לעשות **more of the same**, אלא למלא פערים בשירות, מתוך חשיבה על מניעה. אנחנו גם כל הזמן לומדים דברים על הסביבה ומגיבים אליה. למשל יחידות התמחות, גילינו שאין לנו לאן להפנות צעירים שיש להם טיקים וטורט, מרפאות שתקועות עכשיו שנה וחצי.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

למה טיקים וטורט קשור להפרעות נפשיות? כי זה בספר?

ד"ר רחל מאור:

יש רשימה של אבחנות פסיכיאטריות והרבה דברים נכנסו לשם. יש שם איזשהן כפילויות, כמו שהפרעת קשב וריכוז רשומה גם אצל הנוירולוגים, אבל גם רשומה בספר האבחנות שלנו.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

טיקים וטורט נחשב הפרעה נפשית?

ד"ר רחל מאור:

גם אצלנו וגם אצל הנוירולוגים, אבל הוא לא יקבל קוד 57 לצורך העניין. אלא אם כן יש לו משהו נוסף, זה לא יקבל בזכות עצמו. כלומר אם יש למישהי **OCD** וטיקים, אז בגלל ה-**OCD** היא תקבל את קוד 57.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

וטיקים וקשב וריכוז?

ד"ר רחל מאור:

טיקים, קשב וריכוז עם הפרעת התנהגות זה יהיה קוד 55.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

שזה מה?

קריאה:

התנהגות.

אורית מוסל:

לקויות למידה.

ליאור ביטון:

זה היה רק כדי לתת דוגמה לזה שעלינו על איזשהו צורך, ובעצם פתחנו יחידת התמחות שנותנת מענה לדבר הזה.

איילת גנאור:

בליווי מקצועי של שניידר.

ליאור ביטון:

אותו דבר אנחנו גם עשינו עם יחידת טראומה, ועוד יחידת הדרכת הורים שמבוססת מנטליזציה וכך הלאה. אנחנו כל הזמן לומדים את הסביבה ומגיבים אליה. אנחנו מאוד מאמינים במניעה, אז חלק מהדברים שאנחנו מפתחים הם לא רק לאוכלוסייה קלינית. יש לנו סדנאות חוסן, סדנאות שמתעסקות בחמלה עצמית ואותן אנחנו מנגישים לצעירים מתוך חשיבה שזה פשוט יכול להגביר את תחושת המסוגלות שלהם, את היכולת שלהם להתמודד וכך הלאה.

אורית:

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

זה רק עובדים שלכם, או שיש לכם איגום משאבים? גופים קיימים בקהילה?

ליאור ביטון:

יש לנו הרבה שיתופי פעולה.

אורית:

למשל כשאתה אומר סדנאות חוסן, אני מניחה שיש גופים כמו, אני לא יודעת מה קורה בבת ים, אבל גם הם מסוגלים לתת מענים מהסוג הזה, נכון?

ליאור ביטון:

כן.

אורית:

שם יש לכם שיתופי פעולה או לא ממש?

ליאור ביטון:

יש לנו שיתופי פעולה עם השפ"ח ולפעמים עם הרווחה. ההתרשמות שלי היא שכולם דיי טובעים בעומס. אני כן יכול להגיד שבגלל שאנחנו מביאים את הרוח הזו אז אנחנו כן מעוררים אותם קצת, לפעמים קצת עושים את החשק. כי בסופו של דבר זה מייצר את זה. אני אגע ממש קצת כדי לסבר את האוזן לגבי הפעילות שלנו. אלה ממצאים ראשוניים ממחקר אורך שעדיין מתנהל, אלה נתונים שהוצאנו לא מזמן. מירב המטופלים שלנו הם מתחת לגיל 18, זה בעיקר כי מערכת החינוך היא המפנה המרכזית אלינו. וגם בגלל אופי האוכלוסייה לדעתי אבל אני לא אכנס לזה.

נתון מפתיע זה שגברים ונשים זה חצי-חצי. בדרך כלל מה שרואים במרפאות לבריאות הנפש זה הרבה יותר נשים. זה לדעתי גם קשור להפניות מבתי הספר. זאת אומרת, אני יכול להגיד שאני כבר מכיר את הגלים של ההפניות מבתי הספר. למשל אנחנו נמצאים עכשיו בנובמבר, עונת הפרעות ההתנהגות. ואנחנו מקבלים הרבה מאוד ADHD ודברים מהסוג הזה. עוד חודשיים אנחנו נתחיל לקבל את,

ד"ר רחל מאור:

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

במחצית הסמסטר, עוד חודש זה אספות הורים של מחצית הסמסטר אז זו הערכה ראשונית.
סביב מרץ זה יהיה וועדות השמה.

ליאור ביטון:

עוד חודשיים מה שאנחנו נראה זה יותר את הכישורים החברתיים, זאת אומרת שהמורים יתחילו לשים לב לדחויים וכך הלאה.

מהרטה ברוך רון:

עד כה טיפלתם ב-177 מטופלים?

ליאור ביטון:

177 מטופלים זה רק מי שהסכים להיכנס למחקר. המחקר הוא וולונטרי, לא כל מי שמגיע. אנחנו מטפלים בערך ב-300 בשנה, ואנחנו כבר מגיעים קרוב ל-1,000.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

מה מקסימום המטופלים שאתם יכולים לקבל?

ליאור ביטון:

כרגע 90 מטופלים בו זמנית.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

זאת אומרת שאתם כבר ב-**full capacity** שלכם.

ליאור ביטון:

אנחנו רוב הזמן ב-**full capacity** שלנו, אבל אנחנו שומרים עליו. זאת אומרת, אנחנו מכירים את הפיקים. יש כמה פיקים במהלך השנה, הפיקים הם ה-**full capacity**, בדרך כלל בקיץ בגלל שוב מערכת החינוך יש איזו ירידה, ובחגים.

דובר:

מי הצוות?

עמוד 35 מתוך 51

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

דוברת:

כן, וכמה אנשים צוות?

ליאור ביטון:

אנחנו נגיע לזה עוד רגע.

48% מעולם לא היו בשום טיפול קודם, זאת אומרת לא ראו שום איש טיפול. זה נתון משמעותי עבורנו כי זה אומר שבאמת מגיעים אלינו כאלה שזו הפעם הראשונה.

מהרטה ברוך רון:

הנתונים זה מתוך ה-177?

ליאור ביטון:

נכון. 48% מעולם לא היו בטיפול קודם, מבחינת מה שהם אומרים שהבעיה המוצגת שלהם, למה הם מגיעים: 50% בגלל בעיות רגשיות, 21% בגלל בעיות בעבודה בביה"ס, 11% כי הכריחו אותם לבוא, ו-21% רשמו אחר. עוד נתון מתוך אלה שאמרו שסיבת הפנייה היא בעיות רגשיות, אז יש פה דברים שאני מניח שלא יפתיעו אף אחד- דיכאון וחרדה 12%, אבל למשל נתון שאותי מאוד מעניין זו הקבוצה הכי הגדולה, 31% אמרו שהם באו בגלל בעיות רגשיות אבל הם לא יודעים להגיד מהן. זאת אומרת זה הולך ביחד עם הראשוניות של ההגעה לטיפול, עדיין לא יודעים לשיים את הרגש. תזכרו רגע את הדבר הזה, אני אחבר אותו לעוד גרף שנראה עוד רגע.

עוד נתונים שראינו, בדקנו נתון של תפקוד. בנתון של התפקוד הממוצע אצלנו יצא 65, שאומר **moderate difficulties**, זאת אומרת קושי בינוני בתפקוד בביה"ס או התפקוד החברתי. אבל שימו לב שהטווח הוא מאוד גדול, בין 35 ל-95, זה אומר שאנחנו גם ראינו כאלה שהגיעו עם תפקוד מאוד נמוך, וכאלה שהם מאוד מתפקדים. הטווח הוא מאוד גבוה, הממוצע אצלנו הוא בינוני וזה תואם גם את האוכלוסייה שאנחנו מכוונים אליה.

נתון נוסף זה **psychological distress**, זה נתון של מצוקה פסיכולוגית. בנתון הזה דווקא יצא שיש מצוקה פסיכולוגית גבוהה. החיבור בין שני הנתונים האלה מעניין, כי אנחנו רואים כאלה שהם יחסית מתפקדים, אבל המצוקה הרגשית שלהם גבוהה. מה שאנשי המקצוע מכירים כצעירים עם כוחות בדרך כלל. זאת אומרת זו האוכלוסייה שמגיעה, וזה גם תואם את סוג

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

הטיפול. טיפול קצר מועד בדרך כלל מצריך יותר כוחות וזה באמת מה שאנחנו רואים. על אף שאנחנו מציעים 15 פגישות, ממוצע הפגישות אצלנו הוא 9.

איילת גנאור:

זה מאפיין בכלל את הגיל הזה, בדרך כלל אפילו בגילאים האלה הממוצע הוא נמוך יותר.

ליאור ביטון:

בתוך הנתון הזה יש הרבה דברים של ממוצע הפגישות, כי יש גם את האינטייקים שמתקבלים אבל לא מגיעים לטיפול. הממוצע מושפע גם מהקצוות, אז יחסית זה לא מעט.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

אני רוצה להחזיר אותך לשקף הקודם, שהיה כתוב את ה'אחר'. בגילאים, כמה מהגילאים היותר צעירים נמצאים וכתבו 'אחר' וכמה יותר מבוגרים. אתה אומר שהם לא ידעו לשיים, האם זה בגלל הגיל, שהם צעירים ולא יודעים להגיד מה?

ליאור ביטון:

הם לא כאלה צעירים, זה מגיל 12.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

12 זה צעיר, יש לי אחד בבית, צעיר.

קריאה:

'אין לו מושג מהחיים שלו'.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

לא, יש לו מושג. יש לו מושג לא רע בכלל על החיים שלו. אבל יש הבדל בין ילד שידע להגיד מה הוא חש כרגע ומה עובר עליו, לבין בחור בן 20 או 25, שהוא כבר יותר מגובש.

ליאור ביטון:

רובם הם הצעירים 12 עד 18, וגם כאן יש שונות מאוד גדולה. כי 12 לא דינו כ-16 ולא דינו ב-18.



עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

אבל צריך להגיד שכשאנחנו אומרים, אנחנו רואים כאן גרף עם ההפרעות בסוף, אלה לא השאלות ששואלים אותם בשאלונים. זאת אומרת לא אומרים להם 'ממה אתה סובל, מדיכאון או חרדה?', אלא שואלים שאלות שבאות יותר לקראת הצעיר בתוך השאלון. הגרף של המצוקה הפסיכולוגית הוא חשוב. זוכרות שאמרתי מקודם לשמור את ה-31? אפשר לראות שיש מובהקות סטטיסטית בין המדידות השונות. אנחנו רואים 4 מדידות לאורך הטיפול-בשלב האינטייק, הפגישה הראשונה, הפגישה השביעית והפגישה האחרונה. כשיש הקלה משמעותית במצוקה הפסיכולוגית בין המדידות. הנתון המאוד מעניין בעיניי, שהמובהקות הסטטיסטית הגדולה ביותר קורת בין פגישת האינטייק לפגישה הראשונה. זאת אומרת, הדיווח של הצעירים שהדבר שהכי הקל עליהם, או ההקלה הכי גדולה, הייתה בין האינטייק לפגישה הראשונה. דרך אגב, זה נתון שהוא דיי עקבי עם הספרות המקצועית.

ד"ר חיים נחמה:

זה לא בא לידי ביטוי בשיפוע של הגרף.

ליאור ביטון:

זה בא לידי ביטוי בנתונים.

ד"ר חיים נחמה:

לרדת מ-27.7 ל-25.8, אותה אמפליטודה יש בירידה השנייה, אבל בפרופורציה יותר משמעותית.

ליאור ביטון:

יכול להיות שהגרף לא משקף.

ד"ר חיים נחמה:

הגרף לא משקף, הוא לא מבטא את מה שאתה אומר.

איילת גנאור:

אבל עדיין זו ירידה משמעותית ואלה צריך להתייחס. אם אני יכולה להקביל את זה אלינו, הרבה

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

פעמים תלמידים שמגיעים אלינו אחרי התנסות חווייתית קשה בבתי ספר רגילים, אומרים 'אחרי חודש באתי ואני נח, אני נח פה'. אז אתה אומר יש הבדל בין הפגישה של האינטייק לפגישה הראשונה, כן, משהו ראה אותי.

ליאור ביטון:

לגבי הצוות, שאלתם אז אני המנהל הקליני, אני פסיכולוג קליני. יש פסיכיאטר שמגיע אלינו פעם בשבוע. מרבית הצוות הן פסיכולוגיות קליניות, ויש עו"סית קלינית אחת, מטפלת משפחתית וזוגית אחת. יש צוות אדמיניסטרטיבי, רכזת פיתוח, מנהל שיווק ודיגיטל. יש מאחורינו כמובן גם את כל הבק-אופיס של אנוש.

ד"ר חיים נחמה:

כמה משרות סך הכול, ומה התקציב השנתי?

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

תחשבו בינתיים איזה נתונים אתם נותנים לנו, ואני רוצה לשאול האם יש מעקב אחרי. זאת אומרת, הבנתי שיש 15 פגישות ובין האינטייק לפגישה הראשונה יש ירידה של הסטרס, מצוין. אבל אני שואלת, המטופל או המטופלת הגיעו, עשו בין 9 ל-15 פגישות. איך אתה יודע אם באמת מנעת, כי זה הדבר הכי קשה הרי במניעה, לדעת אחרי זה את המעקב. האם יש איזשהו מעקב כלשהו, שאתה יכול להגיד 'כן, העובדה שתפסתי אותו כאן עכשיו, מנע את ההידרדרות הנפשית שלו שנה-שנתיים אחרי'. אני מקשה.

ליאור ביטון:

לא, את לא מקשה. אלה שאלות שאנחנו עסוקים בהם, אבל קודם כל זה מאוד קשה למדוד מניעה באופן כללי. המחקר שאת מדברת עליו הוא פשוט מחקר שאנחנו לא יכולנו להרשות לעצמנו. היינו מאוד רוצים לעשות מחקר כזה שממשיך לבדוק חצי שנה ושנה אחרי.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

אבל באוסטרליה, לצורך העניין?

ליאור ביטון:

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

לא עשו את זה.

איילת גנאור:

גם באוסטרליה הם לא עשו כל כך רחוק. בתפיסה שלהם הם נותנים לצעיר את מה שהוא צריך באותו רגע, זה המוקד, זה הדבר החשוב. הוא היה היום במצוקה, הוא הגיע אלינו וקיבל את המענה שהוא זקוק לו. אנחנו כן במחקר שלנו ניסינו לחזור לצעירים 3-4 חודשים אחרי, זה מאוד קשה, הם פחות בעניין.

מהרטה ברוך רון:

עוד שאלה שלא כל כך קיבלתי תשובה, זה לגבי ההפניה. איך הם מגיעים אליכם ומי הגורמים שמפנים אותם אליכם?

ליאור ביטון:

אז מרבית ההפניה אלינו עוברת דרך היועצות, מערכת החינוך. והשאר כזה זה קצת ספונטני.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

והבוגרים?

ליאור ביטון:

גם הבוגרים, גם הורים ששומעים. אנחנו גם עובדים על שיווק, אנחנו עושים שיווק בפייסבוק. כאילו, מקומי, ברשות המקומית.

איילת גנאור:

הפנטזיה זה שהם ייכנסו, שהם יגיעו. בסדר? זה קורה, יש חבר מביא חבר, 'שמעתי עליכם' וכו'. המציאות היא באמת בעיקר מערכת החינוך, יש לנו קשר גם עם רופאי משפחה, גם עם השפ"ח, עם הרווחה. בעצם כל הגורמים בעיר שבאים במגע עם הצעירים מכירים אותנו ואנחנו מתקשרים איתם. אבל המסה הגדולה באמת מגיעה ממשרד החינוך.

דוברת:

ילדים, צעירים, אני חושבת על 18-25.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

איילת גנאור:

גם וגם. אז ילדים וצעירים, כי 12 זה נערים.

אורית מוסל:

איך עובד המשא ומתן שלכם מול קופות החולים? כמה קופות החולים כבר נותנות טופסי 17?

ליאור ביטון:

כולם חוץ מכללית כרגע.

איילת גנאור:

יש לנו הסכמים עם לאומית, מאוחדת ומכבי.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

זאת אומרת שלמעט כללית כרגע, שלושת הקופות האחרות.

איילת גנאור:

היום, עוד פעם, אנחנו לא מונעים מילדים וצעירים שחברים בכללית, אנחנו פשוט סופגים את עלות הטיפול שלהם.

דוברת:

רק אם הם תושבי בת ים?

ליאור ביטון:

כן.

דוברת:

אתה אמרת לגבי מעקב, שאתם מנסים דרך חזרה למטופלים. מה עם חזרה לגורמים שהפנו אליכם? יש יועצות בתי ספר, האם יועצות בתי הספר אחרי שהפנו, האם הן חושבות שהיה שינוי?

קריאה:

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

העירייה משלמת.

קריאה:

אתה יכול להסביר לנו, סליחה שאני מתפרצת.

אורית מוסל:

נגיד תלמיד מקופת חולים כללית, איך הוא מגיע?

איילת גנאור:

מי שמגיע מקופת חולים כללית, בבת ים, מגיע ומקבל טיפול. עמותת אנוש סופגת את עלות הטיפול שלו, נכון להיום. עם שאר הקופות יש לנו הסדר. גם לזה יהיה סוף בשלב מסוים, אנחנו נכון להיום מגייסים תרומות כי אנחנו בתוך תהליך. זה שהוא בקופת חולים ויש לו צורך כרגע אני לא אשלח אותו הביתה.

טלי פרץ:

אני חושבת שמה שהכי חשוב, בעיניי הכי מרתק במה שקרה בהיידספייס, זה הכמות של הילדים שהגיעו. זה כאילו, יש צורך. מי כמונו יודעים, שאנחנו עובדים בתוך השטח עם נוער בסיכון וגם לא נוער בסיכון, שהיכולת שלהם לפנות לעזרה או להשתמש בעזרה הזו. אנחנו דיברנו אז כשהיינו בפגישה, וכן חשבנו איך מכניסים את זה לת"א. בעיניי ת"א זו העיר, זה הכי תפור עליה. וגם ברור שיש את השפ"ת, אבל אנחנו רואים. גם התורים, גם ההמתנה, גם המענה. יש פה מענה שהוא מוטב, שזה מודל שעובד בעולם.

מהרטה ברוך רון:

יש לזה טריידמרק? זו שיטה שיש לה כללי עבודה?

איילת גנאור:

יש עקרונות. יש מודל, יש עקרונות שמנחים. גם באוסטרליה, כיוון וכמו שליאור אמר, אנחנו מגיעים למקום ואנחנו עושים איזשהו מיפוי צרכים של השירותים הקיימים באוכלוסייה הספציפית. אז כן יש אפשרות לגמישות ולהתאים את הצורך. יש עקרונות של המודל שאמורים לפעול על פיו, אבל זה לא פרוטוקול.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

ליאור ביטון:

אנחנו גם ממש קונים זיכיון.

מהרטה ברוך רון:

זה זיכיון?

ליאור ביטון:

כן.

דוברת:

בלי לפגוע באפשרות שהיידספייס ייכנס לת"א, יש את 'הפרח בגני', שזה ברווחה החינוכית, זה בתוך 3-4 מרכזים קהילתיים בדרום יותר, הקימו,

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

נכון, ואני רוצה לנסות להבין מה ההבדל. אבל גם פה לא עוסקים במחלות נפש, עוסקים במניעה.

דוברת:

בפרח בגני לאיזה גילאים מיועד?

דוברת:

גילאים יותר צעירים עד סוף תיכון, ממש מקביל למערכת החינוך. נותנים מענים מאד דומים ויש מגוון מתמחים. צריך להזמין אותם.

איילת גנאור:

אבל זה בדיוק העניין בפרח בגני, וזה מה ששאלת כאן מקודם. וזה ההתערבות הקהילתית, כי בסופו של דבר אנחנו רוצים לראות מה בתהליך מניעה. אז זה הקשר לתוך הקהילה ואיך זה קורה. הפרח בגני, המודל העירוני שכמובן הוא לא, זו התשובה שבעיר אנחנו מנסים לייצר, גם כי כל האנשים שעובדים גם במערכת החינוך, גם במרכזים הקהילתיים, באמת יושבים ביחד

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

ורואים את זה. וגם המשך הטיפול אחר כך. אז גם אם יש נקודות שהן קשות ואומרים 'אוקי, אנחנו לא יכולים לקחת את האחריות על זה וצריך כן להפנות', בגלל שכל הגורמים עובדים ביחד אז אפשר להפנות אותם למקומות הנכונים.

ד"ר רחל מאור:

אבל פה שוב פעם, זו לא אוכלוסייה שמוגדרת כאוכלוסייה של ילדים עם הפרעות נפשיות.

איילת גנאור:

לא, זה פתוח לכל מי שמעוניין.

ד"ר רחל מאור:

זה נופל בדיוק על הנקודה ששירותי הרווחה לא הגדירו אתה אוכלוסייה של ילדים עם הפרעות נפשיות כאוכלוסיית יעד, אלא היא נכללת בתוך הסל הכללי של אוכלוסיות מיוחדות. מה שאני באה לדבר על היידספייס, שכן מתכווננים לאוכלוסייה ספציפית של ילדים עם הפרעות נפשיות, ובאים לעשות מניעה מוקדמת בתחום הנפשי. שירותי הרווחה נותנים שירותים מגוונים, אבל האוכלוסייה של הפרעות נפשיות נטמעת בכלל השירותים, והיא לא מוגדרת כאוכלוסייה מובחנת ולכן השירותים הם לא שירותים ספציפיים שנותנים מענים להפרעות הנפשיות בעיקרן.

דוברת:

אבל הפרח בגני נותן שירות לאזור מסוים של העיר.

דוברת:

כמה אזורים.

גב' מהרטה ברוך רון:

כמה מטופלים יש לפרח בגני?

גב' אורית מוסל:

יש פרח בגני בנווה אליעזר, בקרית שלום, ביפו עכשיו הוקם לאחרונה.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

גב' מהרטה ברוך רון:

זה לא אותו שירות. אני בעד שנעשה חשיבה של ניסוי של המודל הזה גם בעיר.

גב' אורית מוסל:

אני רוצה רק להגיד, אנחנו הרי נפגשנו, כבר שמענו על היידספיס, כבר לפני כשנתיים. התלהבנו מאוד מהרעיון, הוא נראה לנו חשוב. טיפול מניעתי בוודאי חשוב ביותר. אני חושבת שהתמונה שתהיה לגבי קופות החולים תהיה זהה גם פה, שכן אני צופה שקופת חולים כללית, שירותי בריאות כללית, בנושא בריאות נפש ובמיוחד בעיר תל אביב שיש לה מרפאה מתמחה ברמת חן, לא תוותר כהוא זה על הממלכה ועל הדומיננטיות שלה. ואני ברגע זה לא אומרת מילה כנגד המרפאה הזו, שעושה עבודת קודש ביום-יום. אני פשוט יודעת שבתחומים אחרים שניסינו לגייס את מרפאת רמת חן, של טיפולים ושירותים אחרים לכל מיני פרויקטים שאנחנו מעורבים בהם. למשל במעון הרב תכליתי ביפו, שחשבנו שיש שם אימהות בסוג של דיכאון לאחר לידה, והתרשמנו שאם הטיפול יונגש להן עד לביתן ביפו. כי אין סיכוי שמישהי שהיא חברת שירותי בריאות כללית תגיע מיפו עד לרמת חן, ולא עזר לנו כהוא זה. קופת חולים עמדה על דעתה, שלשירותי בריאות כללית יש שירותים מצוינים והיא לא תיתן לאף אחד אחר לטפל. מכיוון שמרבית תושבי העיר הם שירותי בריאות כללית, לדעתי לפחות 50%, ואולי אני טועה ואני עושה עוול לאיזושהי קופת חולים. אני היום לא מעודכנת, קשישים זה 80-90%, בצעירים אולי זה אחרת. אני חושבת שתהיה תמונה דומה, ואז השאלה מי יכול לממן.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

מה העלויות? כי אני רוצה גם להתכנס לסיום הדיון פה, כי יש לנו עוד נושא אחד. מה העלויות של מרכז כזה?

גב' איילת גנאור:

אני יכולה להגיד את העלויות שלנו, וזה בנוסף לעלויות של עיריית בת ים. העלויות שלנו במרכז בבת ים, סביב 2 מיליון ₪ בשנה, פחות או יותר.

ליאור ביטון:

בגודל הזה.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

ברור.

גב' איילת גנאור:

זה מה שעמותת אנוש משקיעה. בנוסף לזה יש את העלויות של עיריית בת ים.

ד"ר חיים נחמה:

קודם כל מודל מאוד יפה. הוא לא המצאה, הוא מודל שמאוד מזכיר מודל של ... של מרפאת מתבגרים. רק שהמודל הזה הוא של מרפאה שמתעסקת בתחום, א' מתעסקת בעיקר עם מתבגרים, ומתרכזת בנושאים רגשיים נפשיים. בעוד שמרפאת מתבגרים עוסקת בעוד תחומים שקשורים לכל השינויים הביו-פסיכו-סוציאליים של מתבגרים. זה אחד. אבל המודל הוא מודל מאוד יפה, והטיפול קצר הטווח הוא דבר שמקובל גם במרפאות מתבגרים. זה אחד. דבר שני, רציתי להתייחס למילה מניעה שהושמעה פה לפחות 10-15 פעמים. אז צריך לשים את זה באיזשהם גבולות. זה טיפול. עכשיו, רק שתבינו, אם מישהו שהוא חולה לב והוא מקבל טיפול זו מניעה גם. זו מניעה שלישונית, שמצבו לא ידרדר. זה בדיוק מה שאתם עושים, זו לא מניעה ראשונית וזו לא מניעה שניונית. זו מניעה שלישונית שמשמעותה שזה שווה טיפול. מעבר לפעילויות שאתם עושים, סדנאות חוסן, זה בהחלט אני יכול להגדיר כפעילויות שיש בהן אלמנטים של מניעה. אבל לא מישהו שמגיע עם בעיה נפשית, כי אתם לא מנעתם את ההתפתחות של התחלואה.

ליאור ביטון: רגע, בעיה נפשית זה אתה אמרת. מישהו בא עם סימפטומים, הוא לא בהכרח בא עם בעיה נפשית.

ד"ר חיים נחמה:

לא משנה, הוא בא עם סימפטומים אז זה לא מניעה ראשונית. כשזה לא גילוי מוקדם אז זה גם לא מניעה שניונית. לכן אני אומר, כדי לשים את זה בקונטקסט המקצועי המתאים,

ליאור ביטון:

כן, לא נכנסתי יותר מדי לעומק של זה, אבל כל התחום של מניעה בבריאות הנפשית הוא יחסית חדש, כ-20 שנה. והוא נשען על מגמות חדשות שמתייחסות לבריאות הנפש כתחלואה קצת כמו

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

שמקובל ברפואה הכללית, באונקולוגיה של **stages**. יש היום מעין שיטה שאומרת שיש כך וכך שלבים, ואם אתה לא בשלב הראשון או השני. אני חושב שזה קצת שונה מהאופן שבו אתה חושב, ואני יודע למה אתה מתכוון.

ד"ר חיים נחמה:

זה למנוע הדרדרות. כשאתה מונע ממנו להגיע מ-**stage 1** ל-**stage 2**.

ד"ר רחל מאור:

אבל עדיין הוא חולה. ברמה הסמנטית, עצם העובדה שאתם צריכים טופס 17 בקופה, יש לו כבר הגדרה של הפרעה נפשית, לא מנעתם. סמנטיקה לחלוטין. בשביל לקבל טופס 17 הוא צריך להיות מוגדר עם אבחנה נפשית, אחרת אין לו טופס 17.

ליאור ביטון:

נכון, אבל זו תחלואה של המערכת ולא שלנו.

ד"ר רחל מאור:

מערכת או לא, סמנטיות. בשביל לקבל את הטופס הוא צריך הגדרה של הפרעה נפשית. המניעה שאנחנו רואים אותה, זה תלוי בעוצמה של ההפרעה, כמו שאתה אומר. אם אתה נותן לילד עוד הרבה שנים להישאר ב-**stage** נמוך שמאפשר תפקוד מקסימלי ומיצוי כל היכולות, מבחינתי זה מניעה מצוינת. כי המחלה התפרצה בשלב מאוד מאוחר, וכן יש לו איזשהו בסיס הרבה יותר טוב להתמודד בעתיד עם מה שקורה. זאת מניעה מבחינתנו. שוב פעם, קשה מאוד להגדיר מניעה במחלות נפשיות, כי בניגוד למחלות לב זה לא קשור לאוכל, זה לא קשור לרמת שומנים וליתר לחץ דם. יש היסטוריה משפחתית בחלק מהמקרים שאני לא יכולה לעשות איתה שום דבר.

גב' מהרטה ברוך רון:

אבל יש מאפיינים סביבתיים.

ד"ר רחל מאור:

זו לא מניעה שאני באמת יכולה לזהות אותה עם איזה הגדרות ברורות. אז לדחות את המחלה כמה שיותר מאוחר, מבחינתנו זו המניעה האולטימטיבית.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

ליאור ביטון:

הייתה פה שאלה מקודם שלא עניתי עליה, וקשורה להאם אנחנו עושים מעקב. אז קודם כל העבודה עם היועצות, אנחנו כל הזמן מנסים לחזק את העדכון. זאת אומרת ברגע שנכנסים אלינו אנחנו מעדכנים שנכנסו, ובמידה וחתמו על ויתור סודיות וכל העניין הזה. וככה גם לקראת סוף טיפול. לא הראיתי את הנתון הזה, אבל אחד הנתונים הכי מרשימים במחקר הזה, זה רמות התמיכה והתחושה של היועצות בנוגע לחשיבות של השירות. זאת אומרת היועצות נתנו דירוגים מאוד גבוהים לכמה השירות משמעותי ברשות.

גב' רחל לביא:

אני רוצה כאיש חינוך להגיד, לתת את המקום דווקא שהם יכולים לעשות לכם את ה- **fine tuning**. אותן יועצות שהן גורם מפנה, הן אלו שיועצות להסתכל על התלמיד בסיום 15 טיפולים, ולהגיד עד כמה הוא חזר לשגרה, עד כמה הוא מתפקד. הן אלה שיכולות לעזור לכן בתהליכי המעקב.

ליאור ביטון:

לצערי אין כל כך תהליכי מעקב כרגע, אבל אני מקווה שנגיע לשם.

גב' רחל לביא:

באינדיקציות שיועצת יודעת לשים בתוך המערכת, אפשר לעשות פרופיל,

ליאור ביטון:

זה או יועצת או הורים.

גב' רחל לביא:

לגמרי. זה נמצא שם, זה בקלות אוספים אותו.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

אנחנו נגיד תודה רבה.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

ליאור ביטון:

תודה לכם.

סיכום פעילות הקיץ לנוער והצגת מסקנות

איילה מיל:

אני לא יודעת מי היה כאן בפעם הקודמת, יש כמה פרצופים יותר מוכרים. דיברנו קצת על איך אנחנו תופסים את הנוער בחופש הגדול, ועלו פה כל מיני דברים מאוד מעניינים. ביחס בעיקר, אגב, לחרדות ומה יקרה ומה יהיה, ורק דברים נוראיים כנראה שיקרו להם, ואיך אנחנו יכולים לקחת על זה אחריות באיזושהי מידה. אז מה שעשינו זו השנה השלישית, כשהשנה הזו הייתה מאוד משמעותית. בעצם ניסינו לאגד את כל הגורמים שמקיימים פעילות בלילה ברחבי העיר, להושיב את כולם יחד, להבין מה קורה. במידות מסוימות גם להתמודד רגע עם האגו של כל אחד, ובאמת להביא את הכול, לראות מה אנחנו מביאים ואיך אנחנו מייצרים ביחד רשת עירונית שרואה כמה שיותר ילדים, ילדות, נערים, נערות, שמסתובבים ומסתובבות בגינות, ברחבי העיר, בים, בכל מקום. מה שעשינו, היו לנו מספר פגישות, שלוש פגישות לפני שהתחיל הקיץ. כל אחד סיפר מה הוא הולך לעשות, מתוך זה התחלנו לייצר תמונה עירונית שראתה את כל חודשי יולי ואוגוסט בכל לילה, ובכל לילה מה קורה. זאת אומרת ייצרנו טבלה כזו, ענקית, שבכל יום היה לנו פירוט מאוד גדול של כל התוכניות שמתקיימות בלילה יחד עם אנשי הקשר, מי האנשים שפועלים, עם הסברים על המקומות. כולל כמובן שיתוף של המשטרה ושל סלי"ע, והגורמים הנוספים שהיו ביחד. הקמנו שתי קבוצות וואטסאפ, קבוצת וואטסאפ גדולה יותר שגם תכיר כל יום מה קורה. כל יום הם קיבלו ממש את פירוט הפעילויות שמתקיימות לפי שעות בכל לילה. והדבר הזה בסופו של דבר, אני רגע אתן כמה נתונים. היו למעלה מ-10 תוכניות שפעלו במהלך הלילות בחודש יולי ואוגוסט, שיכלו לפעול כל אחד בגזרתו ולעשות דברים מדהימים ונפלאים, באמת. אבל החיבור שנוצר בין כל הגורמים שעבדו ביחד, בסופו של דבר יצר משהו שהיווה איזושהי רשת שגם המדריכים וגם הרכזים הרגישו שהם לא לבד. שהם לא עושים את מה שהם עושים, מצליחים לתת פתרונות לבד. רק לשם דוגמה קטנה, במקרה אני הייתי בסמינר ביולי עם העובדת הסוציאלית של הכפר, של פרויקט חופים. אני מקבלת ב-2 בלילה טלפון לגבי משהו שקשור לפרויקט של המחלה לנוער וצעירים, והעובדת הסוציאלית מקבלת טלפון של פרויקט של חופים, משהו שקרה. היא צריכה לתת לזה פתרון, אני צריכה לתת לזה פתרון. ואז אנחנו מבינים שהחבריה שלי דיברו כבר עם אכפת, החברה של אכפת דיברו כבר עם החבריה של שיחה לילית.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

אנחנו מסתכלות אחת על השנייה באמצע הלילה, בכזה סמינר. אוקי, אז הדברים עובדים. אם הדברים עובדים יש פתרון למה שצריך. זו דוגמה קטנה שמשקפת את זה ש-10 תוכניות לפחות, בעצם קיימו שיח משותף במהלך הלילה והגיעו לכמה שיותר ילדים ובני נוער. ההוכחה לזה, כביכול, שהנתונים שסלי"ע נתנו לנו,

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

שכוללים בתוכם את הנתונים של המשטרה.

איילה מיל:

כן. אז הנתונים שנתנו לנו מהבחינה הזו, גם מבחינת שנה שעברה שהייתה ירידה משמעותית בין שפיכת אלכוהול ותלונות לגבי רעש. והדבר היותר מעניין שהיה שם, שאנחנו צריכים להמשיך וללמוד אותו, זה דווקא ההבדל בין חודש יולי לחודש אוגוסט, שהייתה ירידה מאוד משמעותית שאנחנו מבינים ומבינות שזה בעיקר קשור לזה שהאנשים כבר היו בשטח, הכירו את המקומות, הכירו את בני הנוער יותר. ובעצם הדברים כבר היו יותר מובנים אחרי חודש של פעילות. אני רוצה אם אפשר, להקריא לכם משהו קטן. אנחנו נתקלנו בסוף החופש הגדול של הרבה מאוד פניות של בני נוער שביקשו שהתוכניות לא יפסיקו, שזה היה להם מאוד משמעותי. אני אקריא משהו אחד - 'אנחנו הילדים שמגיעים לגינת **מיקדו**'. הם מסדרים את זה ככה שנוכל להגיע ב-22:00 לחתולים, ככה הם קוראים לתוכנית שהם היו בה, שזה שיחה לילית. יש שתי שכבות שמגיעות, ז'-ח', ואז הם אומרים שנוצרה היכרות גם עם ההורים, הם שיתפו את ההורים. ההורים מרגישים בטוחים ומאפשרים להם להישאר עד מאוחר בלילה, ומבינים שיש להם סיבה להיות בחוץ. 'אפשר לדבר אתכם על דברים שקורים לנו בבית הספר וביום יום, והכרנו ילדים שגרים איתנו בשכונה בזכות הפרויקט. כיף שיש תעסוקה'. ויש כאלה שממש כתבו, יש לנו המון מכתבים שהגיעו מבני נוער מכל התוכניות. אני לא אומרת את זה כדי שנגיד 'וואו כל הכבוד לנו', זה גם נחמד וחשוב, ואנחנו צריכים וגם הודינו למי שצריך. אבל אני חושבת שהשנה עלינו לפחות, במה שאני הרגשתי בסיכום שהיה לנו, עלינו איזושהי מדרגה. הדבר הכי חשוב שיכול להיות בשיתוף בין כל הגורמים שפועלים. אנחנו עיר מטרופת, אני לא מפה אני ממקומות אחרים, אני מכירה דברים אחרים. עיר מטרופת במה שהיא יכולה להציע, גם חינוך וגם תחום הטיפול בטח בבני נוער. ואחת הבעיות שלנו שאנחנו הרבה פעמים לא יודעים שזה עושה את זה, ובעצם אנחנו עושים את אותו הדבר. ולפעמים אנחנו יכולים לעלות אחד על השני או לעשות בדיוק את אותו דבר ולא להגיע. הסיפור הזה, זה שכולם ישבו ביחד, אני חושבת שהשנה הגענו למצב שעלינו עוד מדרגה.

עיריית תל-אביב-יפו

אופירה יוחנן וולק
חברת מועצת העירייה
ויו"ר הוועדה לקידום מעמד הילד

ואני אפילו אגיד שאני חושבת שייצרנו מודל שאנחנו יכולים להציע אותו למקומות אחרים בארץ, כדי באמת להגיע לכמה שיותר ילדים ובני נוער בלילות בחופש הגדול. עלינו מדרגה, אבל יש לנו עוד הרבה על מה לעבוד לקראת השנה הבאה. וזה גם המקום חוץ מלעדכן אתכם, כי היינו פה ודיברנו על זה בפגישה הקודמת. אבל אני חושבת שלקראת החופש הגדול בשנה הבאה, אנחנו צריכים להכניס יותר מקומות שפועלים בעיר כדי שנוכל באמת לחזק יותר ויותר את הרשת העירונית הזאת שבנינו ביחד.

אופירה יוחנן וולק-היו"ר:

אני אמשיך את דבריך, כי אחד הדברים שעשינו בניגוד לשנתיים הקודמות, זה שהשנה היה פרויקט שנקרא 'בלאגן' בשפה העירונית, 'גיונות חלופיות' בשפה המשטרתית. ולקחנו ועשינו פיילוט בפארק מנחם בגין, הכשרנו שם גבעה שרחוקה מבתי תושבים והבאנו את המתנדבים של 'הורים ערים'. בימי חמישי ושישי מ-22:00 ועד 1:30 בלילה הם הגיעו למתחם, היו שם ערסלים ואפשרות לחבר את הטלפונים ולשמוע מוזיקה. ובעצם החבר'ה שהסתובבו בגינות האחרות, בגינות שהמשטרה לצורך העניין, בפולגון שלה, היו שם הרבה מאוד תלונות של תושבים על הפרעות מנוחה. בעצם העברנו את הנוער מהגינות הללו לפארק מנחם בגין, ושם הם יכלו להיות מי שהם. מצד אחד בטוחים כי יש גם מבוגר אחראי שנמצא שם, ומצד שני הם יכלו לשיר, לרקוד, לשחק שש-בש, טאקי וכו' בשעות הללו. באמת מהנתונים של משטרת שכונות הייתה ירידה משמעותית ביותר לעומת השנה שעברה. אחד הדברים שככל הנראה נעשה וננסה לפתח, זה בעצם לייצר מצב שבו בקיץ הבא יהיו לנו מוקדים נוספים ברחבי העיר כדי לתת את האלטרנטיבות לנוער שלנו להיות במקומות שמצד אחד הם יכולים להיות מוגנים. ומצד שני לא להפריע ולא שיפריעו להם בעניינים שלהם לקיץ. תודה רבה לך איילה, ותודה לכם, ניפגש בישיבה הבאה.

*** הישיבה ננעלה ***