

**הסדרת תחום בריאות הנפש בקרב ילדים ובני נוער**

**מוגש לעמותת "אנוש"**

**תוכן עניינים**

1. מבוא.....3

2. תקציר מנהלים.....3

3. רקע.....4

4. סקירת המסגרת הנורמטיבית.....6

4.1. חוק טיפול בחולי נפש תשנ"א-1991.....6

4.2. חוק בריאותי ממלכתי, תשנ"ד-1994.....6

4.2.1. סל השירותים האמבולטוריים.....6

4.2.2. סל השירותים הנוגע לאשפוז בתחום בריאות הנפש.....7

4.2.3. הרפורמה בתחום בריאות הנפש.....7

4.3. חוק הנוער (טיפול והשגחה), תש"ך-1960.....7

4.4. חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס-2000.....8

4.5. הצעות חוק בנושא זכויות ושירותים לילדים ולבני נוער עם קשיים נפשיים.....9

5. היקף וחלוקת האחריות בין משרדי הממשלה השונים.....10

5.1. משרד הבריאות.....11

5.1.1. המערך האמבולטורי שהוקם מכוח הרפורמה.....11

5.1.2. מימוש הזכויות שמוענקות מכוח סל הבריאות.....11

5.1.3. תוצאות הרפורמה: הדו"ח המסכם של תת-וועדה המועצה לבריאות הנפש.....12

5.2. משרד הרווחה.....13

5.2.1. מענים בקהילה.....13

5.2.2. השמה חוץ ביתית (מסגרות פוסט אשפוזיות).....14

5.2.3. הליך מימוש הזכויות ממשרד הרווחה.....14

5.3. משרד החינוך.....15

5.3.1. שירותי משרד החינוך לילדים ונערים מתמודדי נפש.....15

6. סקירה משווה.....16

6.1. ארה"ב – מדינת אילינוי.....16

17..... חוק בריאות הנפש של ילדים .6.1.1

17..... תאגיד שותפות הבריאות הנפשית לילדים .6.1.2

18..... אנגליה .6.2

18..... המסגרת החקיקתית באנגליה .6.2.1

18..... שירות הבריאות הלאומי באנגליה .6.2.2

20..... עמדת ארגון הבריאות העולמי .6.3

21..... הכשרת אחים ואחיות .6.3.1

21..... תכנית הפעולה העולמית .6.3.2

**21..... המלצות .7**

## 1. מבוא:

מסמך זה עוסק בבחינת שירותי מערך בריאות הנפש לילדים ובני נוער (עד גיל 18) המתמודדים עם קשיים בתחום בריאות הנפש בישראל. המסמך נשען על מדיניות של מתן מענה למבוגרים המתמודדים עם קשיים בתחום בריאות הנפש, כמו גם על מדיניות של מתן מענה לילדים ובני נוער בישראל ובמדינות שונות בעולם. מטרת המסמך היא לסקור את מתן המענה לילדים ובני נוער בתחום בריאות הנפש, ולנסח המלצות על מנת לפשט ולייעל אותו. זאת, תוך התייחסות לאחריות של משרד הבריאות, משרד הרווחה ומשרד החינוך שאמונים על מתן המענה כאמור.

## 2. תקציר מנהלים:

← **רקע:** חל שינוי תפיסתי בעולם לגבי לזכויותיהם של קטינים אשר מתמודדים עם קשיים נפשיים. ממחקרים של ארגון הבריאות העולמי עולה כי מחלות נפש מהוות כמחצית מהמחלות מהן ילדים ובני נוער סובלים. עוד עולה מאותם מחקרים כי ניכרת עלייה חדה בביקורם של ילדים במחלקות פסיכיאטריות, ובילדים שסובלים מדיכאון, מצוקה וחרדות. בישראל נמצא שכ-90,000 ילדים ובני נוער מתמודדים עם קשיים נפשיים, וכי בקרבם של כ-51,000 מהם הקושי בא לידי ביטוי בתפקוד יום יומי.

← **המסגרת הנורמטיבית:** החוקים הרלוונטיים למבוגרים, בני נוער וילדים שמתמודדים עם קשיים נפשיים הם: חוק טיפול בחולי נפש תשנ"א-1991, חוק ביטוח בריאותי ממלכתי, תשנ"ד-1994. כמו כן, חוק הנוער (טיפול והשגחה), תש"ך-1960 מטפל במקרי קצה בהם קטינים נזקקים לעזרה מיוחדת. בנוסף, הוצג חוק שמתייחס לשיקומם של נכי נפש, הרלוונטי רק למבוגרים. מאז כניסת הרפורמה בבריאות הנפש לתוקף, האחריות למתן מענה בתחום בריאות הנפש מוטלת על משרד החינוך. דומה כי ניכרת החשיבות של חקיקה ספציפית שתעסוק בזכויות ושירותים לילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים.

← **חלוקת האחריות בין המשרדים הממשלתיים השונים:** מאז כניסתה של הרפורמה בבריאות הנפש, משרד הבריאות אמון על הטיפול בכל מתמודדי הנפש בישראל. למרות זאת, דומה כי משרד הרווחה ומשרד החינוך מעניקים שירותים שונים לילדים ובני נוער המתמודדים עם קשיים נפשיים. משרד הרווחה מעניק שירותי רווחה לילדים ובני נוער המתמודדים עם קשיים נפשיים, כמו גם מספק השמה חוץ ביתית למי מבניהם שעבר אשפוז. משרד החינוך אמון על שירותים פסיכולוגיים לתלמידים, והוא מופקד על קידום תחום בריאות הנפש של ילדים במערכת החינוך ובקהילה.

← **משפט משווה:** במדינת אילינוי שבארה"ב חוקק חוק שמטרתו לשפר את שירותי בריאות הנפש לילדים ובני נוער במדינת אילינוי. החוק מדגיש את חשיבות המעורבות המשפחתית ודוגל בפיתוח שירותים קהילתיים מקיפים לילדים ובני נוער המתמודדים עם קשיים נפשיים. מכוח חוק זה הוקמה השותפות לבריאות הנפשית לילדים באילינוי, שמטרתה להוציא את החוק מן הכוח אל הפועל. באנגליה, שירות הבריאות הלאומי הוא הגוף האמון על מתן מענה למתמודדים

עם קשיים נפשיים. גוף זה מעניק שלל טיפולים לילדים ובני נוער, וביניהם: טיפול אישי אוניברסלי, שירותים קהילתיים ועוד. לפי תכנית ארוכת הטווח של שירות הבריאות הלאומי, יש לאחד את הטיפול הרפואי והשנוני שניתן למתמודדים נפשיים. גם התוכנית המקיפה לתחום בריאות הנפש של ארגון הבריאות העולמי מצביעה על יישום מטרות דומות: הספקת שירותי בריאות מבוססי קהילה, הטמעת אסטרטגיות לקידום ומניעה, ועוד.

← **המלצות:** בפרק זה נציג מספר המלצות שתכליתן לטייב את אופן מימוש הזכאות לטיפול נפשי בקרב ילדים ובני נוער. המלצותינו הן:

1. **תכלול סוגיית האחריות** – הומלץ לרכז את תהליך הטיפול בילדים ובני נוער המתמודדים עם קשיים נפשיים תחת גוף אחד. זאת, בניגוד למצב הקיים שבו האחריות מבוזרת תחת משרד הבריאות, משרד הרווחה ומשרד החינוך.
2. **התאמה אישית ושילוב חברתי** – הומלץ לפתח תוכנית הוליסטית שתלווה כל קטין מגיל צעיר, באמצעות מודל שמיושם באנגליה.
3. **הכשרות לטיפול** – הומלץ להעניק הכשרה לטיפול בילדים ובני נוער המתמודדים עם קשיים נפשיים, באמצעות קורס ההכשרה האינטרנטי של ארגון הבריאות העולמי.
4. **פיתוח ידע והגברת מודעות** – הומלץ על הקמת יחידת מחקר שתעסוק בניתוח מעמיק של שירותים ומדיניות בתחום בריאות הנפש של ילדים, וזאת בשביל להגביר את המודעות לבעיה ולשם יעילות וקיצור טווחים.

### 3. רקע:

לאורך הזמן, חל שינוי תפיסתי כלפי קטינים שמתמודדים עם קשיים נפשיים. שינוי המגמה נובע מתהליך ההכרה בזכויות הילד, כפי שעולה מהאמנה לזכויות הילד של ארגון האומות המאוחדות.<sup>1</sup>

הספרות המקצועית מצביעה על חשיבות רבה במתן טיפול כוללני ותיאום הטיפול בין הגורמים השונים, המעורבים בחייו של קטין המתמודד עם קשיים נפשיים ומשפחתו. הדבר יאפשר רצף טיפולי ויסייע לילד להשתלב בחברה. עוד עולה מהספרות, כי מחצית ממחלות הנפש מתפתחות עד גיל 14.<sup>2</sup> בריאות הנפש עבור ילדים ונוער בגילאי 4-15 הוא נושא מרכזי המעסיק את מערכות הבריאות במדינות רבות.<sup>3</sup> במחקר קודם של ארגון הבריאות העולמי עלה שמחלות נפש מהוות כמעט מחצית מנטל המחלות בקרב נוער וצעירים בעולם.<sup>4</sup>

שיעור הילדים והמבוגרים בעולם החווים קשיים נפשיים הוא בין 10%-20%.<sup>5</sup> מגפת הקורונה פרצה בשנת 2020 והביאה לעלייה חדה בשיעור הילדים ובני הנוער החווים מצוקה, דיכאון, חרדות, הפרעות אכילה, התנהגות מסוכנת וקשיים נפשיים אחרים.<sup>6</sup> לפי ארגון הבריאות העולמי, אחד

<sup>1</sup> סעיף 25 לאמנה לזכויות הילד, נפתחה לחתימה בשנת 1989 (ארגון האומות המאוחדות).  
<sup>2</sup> ינקו, א' וגיל, "קריסת השירות הציבורי", ה' (02.08.2023), <https://www.ynet.co.il/health/article/h1meblwjin>. Ynet  
<sup>3</sup> שם.  
<sup>4</sup> שם.  
<sup>5</sup> הילה רימון- גרינשפן, מריאלה יאבו, ונורית גדג', "מענים אינטגרטיביים בקהילה לילדים, נוער וצעירים עם קשיים נפשיים" (מכון מאיר-ס-ג'וינט-ברוקדייל 2021).  
<sup>6</sup> שם.

מתוך שבעה ילדים בגילאי 10-19 חווה קשיים נפשיים.<sup>7</sup> בשנים 2019-2021 ביקור ילדים במחלקות הפסיכיאטריות נמצא במגמת עלייה של כ-19%.<sup>8</sup>

סקר שנערך בשנת 2021 מיפה את אוכלוסיית הילדים ובני הנוער עם מוגבלות בישראל.<sup>9</sup> נמצא כי 90,000 ילדים ובני נוער מתמודדים עם קשיים רגשיים משמעותיים, וכי 51,000 מתוכם חווים את הקושי בתפקוד היום יומי. נתונים אלה אינם מביאים בחשבון קשיים רגשיים מתונים או קלים, ומכאן עולה כי מספר הילדים ובני הנוער עם קשיים רגשיים בישראל גדול אף יותר. בעת האחרונה, לאור פרוץ מלחמת "חרבות ברזל", ישנו חשש להחרפת המגמה המתוארת. לכן, גובשה ותוקצבה תוכנית לאומית לחוסן ובריאות הנפש בהיקף של 2 מיליארד שקלים.<sup>10</sup> התוכנית כוללת שיפור בשירות ובתשתיות במערך האשפוז, מענקים לפסיכולוגיים במערכת הציבוריים, תוספת של תקנים ומתמחים בבתי החולים, והמשך תקצוב מרכזי חוסן בנגב המערבי.<sup>11</sup> בנוסף, במסגרת התוכנית עתיד להתקיים פיילוט שמקדם חלופות אשפוז למתמודדי נפש. ואולם, אין אפשרות להצביע על נתונים קונקרטיים שעולים מהתוכנית המתוארת לאור השלב הראשוני שבו היא נמצאת.

בעקבות הרפורמה בתחום בריאות הנפש משנת 2015 (להלן: "הרפורמה"), האחריות לבריאות הנפש של ילדים ובני נוער מוטלת על משרד הבריאות ולא מלווה בחקיקה מחייבת.<sup>12</sup> למרות זאת, האחריות מפוזרת בין שלושה משרדים ממשלתיים דה פקטו: משרד הבריאות, משרד הרווחה, ומשרד החינוך. ביזור האחריות יוצר מספר בעיות כגון: היעדר מענה מותאם למטופל, פערי מידע בין הגופים, ותהליך טיפול שאינו סדור.<sup>13</sup> ניתן לשער כי על ידי הסברה וחקיקה מעמיקה, ניתן יהיה לצמצם את הפערים הנובעים מביזור האחריות ולהנגיש את ההליך הטיפולי לילדים ונוער.<sup>14</sup>

למרות הרפורמה, קיימים שירותים ומענים מועטים בלבד עבור תלמידים ממסגרת טרום חובה ועד מסגרת תיכון.<sup>15</sup> הצורך במתן מענה לילדים המתמודדים עם קשיים נפשיים עולה גם מדו"ח שפורסם על ידי מכון ברוקדייל.<sup>16</sup> שם, הביקורת עוסקת בהיעדר אינטגרציה בין מערכות הבריאות, הרווחה והחינוך, בכל הקשור לתחום בריאות הנפש במטרה לשפר את המענה שניתן עבור הילדים ובני משפחתם.<sup>17</sup>

#### 4. סקירת המסגרת הנורמטיבית הקיימת:

מטרת הפרק היא סקירת מסגרת החקיקה והסדרים נוספים הקיימים בתחום בריאות הנפש בקרב ילדים ונוער. לשם השלמת התמונה ולצורך השוואה, תוצג בפרק זה גם המסגרת החקיקתית הרלוונטית בתחום בריאות הנפש בקרב מבוגרים.

<sup>7</sup> "קריסת השירות הציבורי", ה"ש 2 שלעיל.

<sup>8</sup> שם.

<sup>9</sup> ברלב, נמר-פוסטנברג ונורית גדי, "ילדים עם מוגבלות בישראל" (מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל 2021).

<sup>10</sup> אלמקייס, י, "תוכנית לאומית לחוסן ובריאות הנפש", ד' (29.11.2023), מקור ראשון.

<https://www.makorrishon.co.il/news/703375>

<sup>11</sup> ינקו א', "תוכנית הענק בבריאות הנפש: זה המחיר למפגש טיפולי", Ynet, (15.01.24).

<https://www.ynet.co.il/health/article/s1je3amt>

<sup>12</sup> "הרפורמה בבריאות הנפש", אתר משרד הבריאות הרשמי (מעודכן ל-24.5.23).

<sup>13</sup> הילה רימון-גריןשפן, ליטל ברלב, "מענים לילדים ונוער עם קשיים נפשיים רגשיים: מיפוי שירותים וסוגיות מדיניות" (מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל 2023).

<sup>14</sup> אמנון כרמי בריאות הנפש 853 (2003).

<sup>15</sup> "קריסת השירות הציבורי", לעיל ה"ש 2.

<sup>16</sup> "מענים לילדים ונוער עם קשיים נפשיים רגשיים: מיפוי שירותים וסוגיות מדיניות", לעיל ה"ש 12.

<sup>17</sup> שם.

#### 4.1. חוק טיפול בחולי נפש תשנ"א-1991: 18

חוק טיפול בחולי נפש מתייחס למבוגרים, בני נוער וילדים כאחד. החוק קובע כי **זכויותיו של חולה** לא ישללו ולא יוגבלו בדרך כלשהי, אלא על פי חוק. זכויותיו של חולה המאושפז בבית חולים כוללות קבלת טיפול בהתאם למצבו הרפואי, הן בהיבט הגופני והן בהיבט הנפשי. זכות זו מתקיימת בהתאם לתנאים ולהסדרים הנהוגים במערכת הבריאות בישראל.<sup>19</sup>

בנוסף, החוק מסדיר את מערך שירותי בריאות הנפש במדינת ישראל. החוק קובע כי שר הבריאות ימנה פסיכיאטר בשירות המדינה להיות ראש שירותי בריאות הנפש. תפקידו של ראש שירותי בריאות הנפש בא לידי ביטוי בתכנון וניהול שירותי בריאות הנפש, וכן תיאום בין כל המוסדות לבריאות הנפש, פיקוח על בתי החולים והמרפאות, פיקוח מבחינה מנהלתית על הפסיכיאטרים המחוזיים, הסדרת נהלים בדבר עריכת רשומות פסיכיאטריות ופיקוח על ההסדרים שנקבעו לשמירת סודיותם, הסדרת נהלים בדבר העברת מידע רפואי ועוד.<sup>20</sup>

#### 4.2. חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994: 21

החוק אינו מבחין בין מבוגרים, בני נוער וילדים וקובע הסדר כולל לעניין שירותי הבריאות הניתנים על פי סלי שירותי הבריאות, ביניהם טיפול רפואי אמבולטורי, לרבות טיפול נפשי ושירותי אשפוז.<sup>22</sup>

**4.2.1. סל שירותים אמבולטוריים** בתחום בריאות הנפש מספק, בין היתר: שירותי אבחון; הערכה, ייעוץ וטיפול פסיכותרפי; התערבות במשברים; טיפול אישי, משפחתי וקבוצתי; מעקב תמיכה ואחזקה; ביקורי בית; טיפולי יום במרפאה; מתן חוות דעת פסיכיאטריות; סיוע בהגשת בקשות לוועדת שיקום.<sup>23</sup>

**4.2.2. סל השירותים בנוגע לאשפוז בתחום בבריאות הנפש כולל:** שירותי חירום ומיון; שירותי אשפוז פסיכיאטרי ואשפוז יום; ייעוץ וטיפול באשפוז בבתי חולים כלליים; אשפוז למתן חוות דעת פסיכיאטריות; סיוע בהגשת בקשות לוועדת שיקום.<sup>24</sup>

**4.2.3. הרפורמה בתחום בריאות הנפש:**<sup>25</sup> חוק ביטוח הבריאות הממלכתי מסדיר את זכותם של תושבי ואזרחי המדינה לקבל שירותי בריאות, מגדיר את סל שירותי הבריאות, ומעביר את האחריות למרבית שירותי הבריאות לקופות החולים. החוק אינו מתייחס לשירותי בריאות הנפש, ומותיר אותם מחוץ לסל השירותים שבאחריות קופות החולים.

<sup>18</sup> חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.

<sup>19</sup> ס' 35 לחוק טיפול בחולי נפש.

<sup>20</sup> ס' 22, לחוק טיפול בחולי נפש.

<sup>21</sup> חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994.

<sup>22</sup> ס' 6, לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

<sup>23</sup> ס' 22א(ב) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

<sup>24</sup> ס' 22א(א) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי.

<sup>25</sup> "הרפורמה בבריאות הנפש", לעיל ה"ש 12.

בשנת 2012 נחתם צו ממשלתי להעברת האחריות הביטוחית על שירותי בריאות הנפש לקופות החולים.<sup>26</sup> בשנת 2015 נכנס הצו לתוקפו, ובמסגרתו קופות החולים החלו להעניק מענה הן לרפואת הגוף והן לרפואת הנפש. הטיפול הנפשי ניתן לכל אזרח/תושב שירצה בכך, בכל גיל, בעלות מינימלית של השתתפות עצמית רבעונית או בחינם (כבשאר תחומי הרפואה הכללית).

מטרת הרפורמה בבריאות הנפש היא להגדיל את האיכות, הזמינות והנגישות של שירותי בריאות הנפש בישראל. בכדי להגשים מטרה זו, עשרות מרפאות לבריאות הנפש נפתחו ברחבי הארץ, אפשרויות הטיפול ע"י אנשי מקצוע שונים גדלו, שעות פתיחת המרפאות התרחבו, וזמני ההמתנה לטיפול התקצרו. בנוסף, במסגרת הרפורמה נפתחו מרפאות הנותנות מענה רחב יותר, וביניהם: מרפאות רב מקצועיות; נקודות שירות; קליניקות של פסיכיאטרים/רופא יועץ לאיזון ומסגרות טיפול יום.<sup>27</sup>

עוד עולה מהרפורמה, כי קופות החולים לא תוכלנה להעלות טענה כי אין ביכולתן לקבל אדם לטיפול בגין עומס. תיתכן אפשרות להמתנה לטיפול, אולם משרד הבריאות יפקח על כך שתקופת ההמתנה תהיה סבירה. כדי לאפשר את הפיקוח על תקופת ההמתנה, משרד הבריאות הקים צוות בקרה ייעודי לצורך פיקוח ובקרה על איכות השירות. צוות הבקרה פועל מתוקף סמכותם של האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, האגף לפיקוח על קופות החולים, ונציבות קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי 1994.<sup>28</sup>

#### 4.3 חוק הנוער (טיפול והשגחה), תש"ך-1960:<sup>29</sup>

החוק עוסק ברווחתם של קטינים הנזקקים לעזרה<sup>30</sup> וקובע מנגנונים המאפשרים התערבות במצב בו שלומם הגופני או הנפשי נפגע או עלול להיפגע. חוק זה מתווה דרכי טיפול והשגחה,<sup>31</sup> מסמיך את בית המשפט להורות על בדיקה נפשית כאשר קיימת אפשרות של ממש שהקטין זקוק לטיפול נפשי.<sup>32</sup> כמו כן, החוק מעניק לבית המשפט סמכות להורות על טיפול כאשר מצבו של הקטין מצריך טיפול לשם מניעת נזק נפשי.<sup>33</sup>

#### 4.4 חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס-2000:<sup>34</sup>

חוק שיקום נכי נפש בקהילה מתייחס לקבוצת המבוגרים בלבד. תכלית החוק היא לקדם את שיקומם ושילובם של נכי הנפש בקהילה, ולאפשר להם עצמאות תפקודית ואיכות חיים, זאת תוך שמירה על כבודם.<sup>35</sup> החוק מציע מגוון זכאויות, ביניהם:

<sup>26</sup> ש.ם.

<sup>27</sup> ש.ם.

<sup>28</sup> "שאלות ותשובות בנושא הרפורמה בבריאות הנפש", האתר הרשמי של משרד הבריאות (מעודכן לשנת 2024) <https://www.gov.il/he/Departments/faq/mental-health-reform-faq>

<sup>29</sup> חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך-1960.

<sup>30</sup> ס' 2, לחוק הנוער.

<sup>31</sup> ס' 3, לחוק הנוער.

<sup>32</sup> ס' 3ב, לחוק הנוער.

<sup>33</sup> ס' 3ד, לחוק הנוער.

<sup>34</sup> חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס-2000.

<sup>35</sup> ס' 1 לחוק שיקום נכי נפש בקהילה.

- א. זכאות לנגישות למידע בכל הנוגע לזכויותיהם של נכי הנפש ואפשרויות הטיפול המוצעות, לרבות שירותי השיקום העומדים לרשות נכי הנפש.<sup>36</sup>
- ב. זכאות למתאם טיפול<sup>37</sup> שיהיה אחראי ליישום ותיאום מתן כל השירותים הניתנים לנכה נפש. המתמודדים ומתאמי הטיפול יבנו במשותף את התוכנית השיקומית אשר תכלול יעדים ומטרות, ותקבע צעדי פעולה מפורטים שייבחנו באופן שוטף.<sup>38</sup>
- ג. זכאות לתוכנית שיקומית שמהווה שלב מרכזי בתהליך השיקום, ומותאמת לרצונותיהם, צרכיהם ויכולותיהם של המתמודדים. זכאות לשיקום מוענקת לנכה נפש שמלאו לו 18 שנה, ונקבעת על ידי ועדת שיקום אזורית, המתאימה לנכה הנפש תוכנית שיקום המורכבת משירותים הכלולים בסל השיקום.<sup>39</sup>
- ד. זכאות לסל שיקום מקיף הניתן במסגרת חוק שיקום נכי נפש בקהילה. סל השיקום מעניק שירותי ייעוץ, ליווי ותמיכה בתחומי חיים שונים, כולל תעסוקה, דיור, חברה פנאי ועוד. סל השיקום נועד לסייע בתהליך השיקום ובהשתלבות בקהילה.<sup>40</sup>
- ה. בתחום החברה והפנאי<sup>41</sup> יינתן סיוע בהפניה ובמימון של מועדונים חברתיים במסגרות שיאפשרו בילוי בצוותא והקניית מיומנויות חברתיות בשעות הפנאי.

#### 4.5 הצעות חוק שהוגשו בנושא זכויות ושירותים לילדים ולבני נוער עם קשיים נפשיים:

לאורך השנים חברי כנסת שונים ניסו, וטרם הצליחו, להעביר הצעות חוק פרטיות שמטרתן להסדיר את הזכויות של ילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים. הצעות החוק השונות מתייחסות לשירותי תמיכה וטיפול, שניתנים על פי צרכיהם הייחודיים של המטופלים, לשם שיקום ושילובם במשפחה ובקהילה. כל זאת בהתאם לאמנת האומות המאוחדות בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות וזכויות הילד.<sup>42</sup> הצעות חוק אלה משיתות את האחריות לפיתוח ולמתן השירותים הנחוצים על משרד הרווחה והביטחון החברתי בשיתוף עם משרד הבריאות ומשרד החינוך.

בדומה לרפורמה שלעיל, הצעות החוק ממליצות על תכנית תמיכה וטיפול שתכלול מגוון של שירותים הרשומים בתוספת החוק ומותאמים לצורכי הילד.<sup>43</sup> מתאם הטיפול ילווה את יישום התכנית באמצעות תיאום עם גורמי המקצוע, והתאמת השירותים הניתנים לצורכי הילד.<sup>44</sup>

התוספות להצעות החוק מספקות קשת של שירותים היכולים לתת מענה כוללני לצרכים מגוונים

<sup>36</sup> ס' 19. לחוק שיקום נכי נפש בקהילה.

<sup>37</sup> ס' 2. לחוק שיקום נכי נפש בקהילה.

<sup>38</sup> "סל שיקום ושילוב מתמודדי נפש בקהילה", האתר הרשמי של משרד הבריאות (מעודכן לשנת 2024) <https://www.gov.il/he/service/rehabilitation-support-package>

<sup>39</sup> ס' 3 ו-ס' 14 לחוק שיקום נכי נפש בקהילה.

<sup>40</sup> ס' 2. לחוק שיקום נכי נפש בקהילה.

<sup>41</sup> ס' 2 לחוק שיקום נכי נפש בקהילה.

<sup>42</sup> ס' 1 וס' 3 (א) להצעת חוק זכויות ושירותים לילדים ולבני נוער עם קשיים נפשיים, התשפ"ג-2022.

<sup>43</sup> ס' 4, שם.

<sup>44</sup> ס' 7, שם.



של ילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים. השירותים שיינתנו בשעות הבוקר ובשעות אחר הצהריים, מיועדים לאפשר לילדים פעילות גומלין עם בני גילם והשתלבות בקהילה. שירותים אלה כוללים מרכז תמיכה וטיפול, מועדונית, חונכות, תמיכה וליווי למשפחות, שילוב בפעילויות פנאי בקהילה והסעות לשירותים שבתוספת זו ובחזרה מהן.<sup>45</sup>

**ראו למשל על אודות הצעות החוק העדכניות ביותר:**

חבר הכנסת:	תאריך ההצעה:	שם הצעת החוק:	סוג הצעת החוק:	מספר הצעת החוק:	מצב:
ואליד אלהואשלה	20.3.23	זכויות ושירותים לילדים ולבני נוער עם קשיים נפשיים – 2023. <sup>46</sup>	פרטית	2858/25/פ	הונחה על שולחן הכנסת לדיון מוקדם
מיכל מרים וולדיגר	12.12.22	זכויות ושירותים לילדים ולבני נוער עם קשיים נפשיים – 2022. <sup>47</sup>	פרטית	49/25/פ	הונחה על שולחן הכנסת לדיון מוקדם
עידית סלמן	12.12.22	זכויות ושירותים לילדים ולבני נוער עם קשיים נפשיים – 2022. <sup>48</sup>	פרטית	125/25/פ	הונחה על שולחן הכנסת לדיון מוקדם
מיכל מרים, וולדיגר, אורית סטרוק, ועוד	10.5.21	זכויות ושירותים לילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים - 2021. <sup>49</sup>	פרטית	422/24/פ	הונחה על שולחן הכנסת לדיון מוקדם
אורלי לוי אבוקסיס	2.12.19	זכויות ושירותים לילדים ולבני נוער	פרטית	975/22/פ	הונחה על שולחן הכנסת לדיון מוקדם

<sup>45</sup> תוספת לחוק, שם.

<sup>46</sup> אתר הכנסת, מאגר החקיקה הלאומי, הצעת חוק זכויות ושירותים לילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים, התשפ"ד-2023, 2858/25/פ  
<https://main.knesset.gov.il/activity/legislation/laws/pages/LawBill.aspx?t=lawsuggestionssearch&lawitemid=2201223>

<sup>47</sup> אתר הכנסת, מאגר החקיקה הלאומי, הצעת חוק זכויות ושירותים לילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים, התשפ"ג-2022, 49/25/פ  
<https://main.knesset.gov.il/Activity/Legislation/Laws/Pages/LawBill.aspx?t=lawsuggestionsearch&lawitemid=2195880>

<sup>48</sup> הצעת חוק זכויות ושירותים לילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים, התשפ"ג-2022, 12/25/פ.  
<sup>49</sup> אתר הכנסת, מאגר החקיקה הלאומי, הצעת חוק זכויות ושירותים לילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים, התשפ"א-2021, 422/24/פ  
<https://main.knesset.gov.il/Activity/Legislation/Laws/pages/lawbill.aspx?t=lawsuggestionssearch&lawitemid=2156791>

			עם קשיים נפשיים – 2019 <sup>50</sup> .	
--	--	--	---	--

לסיכום, בישראל ישנם חוקים ותקנות שמטרתם להבטיח את זכויותיהן של ילדים ובני נוער לקבלת שירותים בתחום בריאות הנפש. עם זאת, בכדי לשפר את המענה הקיים היום ואת איכותם של שירותי בריאות הנפש בקרב הילדים והנוער, ניכרת חשיבותה של חקיקה ספציפית, העוסקת אך בזכויות ושירותים לילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים.

## 5. היקף וחלוקת האחריות בין משרדי הממשלה השונים

מטרת פרק זה היא לסקור באופן ממצה את היקף וחלוקת האחריות בין משרד הבריאות, משרד הרווחה ומשרד החינוך, באשר למענים הניתנים למבוגרים, לילדים ולבני נוער שמתמודדים עם קשיים נפשיים.

משרד הבריאות אחראי על הטיפול המרפאתי והאשפוז הפסיכיאטרי; משרד הרווחה והביטחון החברתי אחראי על הטיפול החוץ ביתי לילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים; משרד החינוך אחראי על שירותי החינוך.<sup>51</sup> חלוקת האחריות בין שלושת המשרדים יוצרת שורה של ליקויים ושלל בעיות וחסרים הנוגעים במתן המענה לילדים ובני נוער מתמודדי נפש. רבים מבני הנוער "נופלים בין הכיסאות" ואינם מקבלים את הטיפול לו הם זכאים.<sup>52</sup>

### 5.1. משרד הבריאות

כאמור, מאז נכנסה לתוקפה הרפורמה בדבר בריאות הנפש, קופות החולים הן שמספקות מענה בתחום בריאות הנפש לכלל האזרחים והתושבים בישראל, וזאת כחלק מהשירותים הניתנים במסגרת של הבריאות.<sup>53</sup> בתוך כך, קופות החולים מקדמות רפורמה שמטרתה צמצום מערך אשפוז בריאות הנפש והמרתו בשירותים שיפותחו בקהילה.<sup>54</sup>

#### 5.1.1. המערך האמבולטורי שהוקם מכוח הרפורמה:<sup>55</sup>

המערך האמבולטורי אמון על הטיפול הרפואי בתחום בריאות הנפש הניתן לכלל האזרחים והתושבים במסגרות המרפאות לבריאות הנפש, כמו גם במסגרות לטיפול יום בבתי חולים או בקהילה. ראוי לציין כי קיימות מסגרות אמבולטוריות ממשלתיות השייכות לקופת החולים וכן, נמצאות מסגרות אמבולטוריות פרטיות המופעלות באמצעות מיקור חוץ. סוגי השירותים האמבולטוריים בבריאות הנפש מיועדים למבוגרים, לנוער ולילדים כאחד, והם כוללים: בדיקה, הערכה, ואבחון פרטני ובצוות; קביעת תוכנית טיפול ראשונית; הערכה תקופתית; הדרכה

<sup>50</sup> אתר הכנסת, מאגר החקיקה הלאומי, הצעת חוק זכויות ושירותים לילדים ובני נוער עם קשיים נפשיים, התש"ף-2019, פ/975/22.

<https://main.knesset.gov.il/Activity/Legislation/Laws/Pages/LawBill.aspx?t=lawsuggestionssearch&lawitemid=2082271>

<sup>51</sup> "הצעת חוק זכויות ושירותים לילדים ולבני נוער עם קשיים נפשיים, התשפ"ג-2022", לעיל ה"ש 47. שם.

<sup>52</sup> "הרפורמה בבריאות הנפש", לעיל ה"ש 12.

<sup>53</sup> אתי וייסבלאי, "ילדים ובני-נוער עם הפרעות נפשיות: זכויות ושירותים במערכות הבריאות, הרווחה והחינוך, שירותים לילדים הסובלים מבעיות נפשיות" (מרכז המחקר והמידע של הכנסת 2012).

<sup>55</sup> "המערך האמבולטורי", אתר משרד הבריאות הרשמי (מעודכן לשנת 2024). <https://www.gov.il/he/Departments/units/ambulatory-center>

למשפחת המטופל; ביקורי בית; הפנייה לשיקום; הפניה לוועדה פסיכיאטרית מחוזית; טיפול תרופתי וטיפול בהבעה ויצירה.<sup>56</sup>

### 5.1.2. מימוש הזכויות המוענקות מכוח סל הבריאות:

ילדים ובני נוער זכאים לשירות פסיכולוגי ולמתן מענה וטיפול בקהילה.<sup>57</sup> הפניה לטיפול האמור מתקבלת על ידי הרופא המטפל.<sup>58</sup> לאחר שהרופא המטפל מקבל החלטה על סוג הטיפול, המטופל "כבול" להחלטתו וכיוצא בכך הוא מנוע משינוי תכנית טיפול גם אם היא לא מתאימה לו.<sup>59</sup> הליך זה נכון לכלל האוכלוסייה, למרות שהאבחנות של ילדים ונוער שונות מהאבחנות של מבוגרים.<sup>60</sup>

השיטה לא מאפשרת שילוב בין קופות חולים או מרפאות שונות. כלומר, אם מטופל מקבל טיפול במרפאה מסוימת אבל זקוק למעקב פסיכיאטרי או הדרכת הורים במרפאה סמוכה, המערכת לא מאפשרת זאת.<sup>61</sup>

שיטת ההפניה והתשלום לא מאפשרת התערבויות מניעתיות, כאלה המותאמות לפרופיל גורמי הסיכון והחוסן הספציפיים אשר מבוססות על ראיות ומחקרים. ההתערבויות כאמור חשובות במיוחד לילדים ולנערים שמתמודדים עם קשיים נפשיים.<sup>62</sup>

### 5.1.3. תוצאות הרפורמה: הדו"ח המסכם של תת-וועדה המועצה לבריאות הנפש - יולי 2019:<sup>63</sup>

הדו"ח משנת 2019 שמסכם את תוצאות הרפורמה לבריאות הנפש (להלן: "הדוח") מראה כי קיימים שלל ליקויים חמורים מאז כניסתה לתוקף. ביניהם: מחסור בשירותים ובכוח אדם; מחסור במידע רלוונטי ומעקב אחר המערך האמבולטורי; בעיתיות בנגישות השירות; פערים עמוקים בשירות השוטף הניתן בקהילה;<sup>64</sup> העדר קידום מטופלים לאחר האשפוז.<sup>65</sup>

עוד עלה מהדו"ח המסכם, כי נמצאו ליקויים רבים הנוגעים בתשתיות, אשר מותירים אזרחים ותושבים רבים ללא טיפול.<sup>66</sup> למשל, נמצא מחסור חריף במומחים ומתמחים בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר, מחסור בולט בשטחי ידע ומומחיות ספציפיות דוגמת הגיל הרך, אוטיזם, אבחון וטיפול, ילדים עם לקות קוגניטיבית ועוד.<sup>67</sup>

<sup>56</sup> "קטלוג שירותים אמבולטוריים בבריאות הנפש", אתר משרד הבריאות הרשמי (מעודכן לשנת 2024). [https://www.gov.il/BlobFolder/reports/mtl-amb-catalog/he/files\\_publications\\_units\\_mental\\_health\\_mtl-amb-catalog.pdf](https://www.gov.il/BlobFolder/reports/mtl-amb-catalog/he/files_publications_units_mental_health_mtl-amb-catalog.pdf)

<sup>57</sup> תת הוועדה בנושא הפערים בשירותים הקהילתיים ברפורמה לבריאות הנפש במשרד הבריאות (משרד הבריאות 2019).

<sup>58</sup> שם, עמוד 17.

<sup>59</sup> שם, עמוד 19.

<sup>60</sup> שם.

<sup>61</sup> שם.

<sup>62</sup> שם.

<sup>63</sup> שם.

<sup>64</sup> שם, עמוד 12.

<sup>65</sup> שם, עמוד 13.

<sup>66</sup> שם, עמוד 18.

<sup>67</sup> שם.

הדו"ח המסכם מצביע על כך שמתן מענה יעיל מצידן של קופות החולים ומשרד הרווחה מצריך עבודה משותפת של גורמים מטפלים שונים.<sup>68</sup> כך למשל, בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר קיימות מסגרות רבות התלויות בהערכות של גורמי בריאות נפש נוספים, הכוללים המלצות על מסגרות חינוכיות, סיעות, החלטות על התערבויות של הרווחה ועוד.<sup>69</sup>

הדו"ח המסכם גם מבקר את תהליך קבלת ההחלטות בדבר הטיפול שניתן מקופות החולים, וגורס כי לא קיימת הסדרה מקצועית בנושא.<sup>70</sup> הזכאות לטיפול נפשי כלולה כיום בסל הבריאות. ילדים ובני נוער רבים זכאים לשירות פסיכולוגי וכן מתן מענה וטיפול בקהילה ומחוץ לה. ההפניה לטיפול מבוססת על שיטת המנויים או "הפניה בתוך הקופה", כאשר ההפניה הראשונית נעשית דרך הרופא המטפל. למטופל אין כל דרך להשיג על ההפניה הראשונית, גם במידה והטיפול איננו מתאים לו. הדו"ח משמיע ביקורת כלפי חוסר ההסדרה המקצועית של ההפניה, כך שלא ברור על בסיס איזה ממצא מחליט הרופא המטפל להפנות, ולאילו מן המסגרות.<sup>71</sup>

## 5.2. משרד הרווחה:

עד כניסתה לתוקף של "הרפורמה בבריאות הנפש" בשנת 2015, שהעבירה את האחריות על כלל הטיפול של ילדים ובני נוער למשרד הבריאות, משרד הרווחה היה אמון על מסגרות פוסט אשפוזיות, כגון ניהול פנימיות ומתן מענים קהילתיים.<sup>72</sup> למרות העברת האחריות למשרד הבריאות, משרד הרווחה עדיין מעניק מענים טיפוליים שונים לילדים ובני נוער המתמודדים עם קשיים נפשיים.

### 5.2.1. מענים בקהילה:

א. שירותי הרווחה בקהילה לילדים ובני-נוער עם מוגבלויות ניתנים באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות.<sup>73</sup> על כן, האחריות לפיתוח שירותים בקהילה מוטלת גם על הרשויות המקומיות.<sup>74</sup> השירותים הניתנים הם מועדוניות אחר הצהריים, שירותי מטפל פרטי בבית, קייטנות, נופשונים ועוד. אחת המטרות המרכזיות של מתן שירותים בקהילה היא למנוע את הוצאתו של הילד למסגרת חוץ-ביתית.<sup>75</sup>

ב. מרכזי חוסן קהילתי – מרכזי חוסן קהילתי מיועדים לאוכלוסייה המתגוררת ביישובים הסמוכים לאזורי עימות צבאי. המטרה של המרכזים היא להעניק תמיכה וסיוע רב-מקצועי ליחידים, למשפחות ולקהילות המתמודדים עם משברים במצבי חירום ואסון.<sup>76</sup>

ג. מענה לנפגעי ונפגעות תקיפה מינית - מרכזי טיפול לילדים ובני נוער, בגילאי 3-18, שנפגעו מתקיפה מינית וזכאים לקבל טיפול רגשי שיעזור להם להתמודד עם השפעות הפגיעה. גם הורי

<sup>68</sup> שם, עמוד 17.

<sup>69</sup> שם.

<sup>70</sup> שם, עמוד 18.

<sup>71</sup> שם.

<sup>72</sup> מריה רבינוביץ, "ילדים ובני-נוער עם הפרעות נפשיות: זכויות ושירותים במערכות הבריאות, הרווחה והחינוך" (הכנסת, מרכז המחקר והמידע 2013).

<sup>73</sup> שם, עמוד 34.

<sup>74</sup> שם.

<sup>75</sup> שם.

<sup>76</sup> "מענים לילדים ונוער עם קשיים נפשיים רגישים: מיפוי שירותים וסוגיות מדיניות", לעיל ה"ש 13.

הנפגעים זכאים לטיפול רגשי זה. מרכזי הטיפול מופעלים, ממומנים ומפוקחים על ידי משרד הרווחה. המרכזים מיועדים גם לילדים ולבני נוער שהיו מעורבים בהתנהגות מינית, אך לא נאשמו בפלילים בגין התנהגות זו.<sup>77</sup>

ד. מרכזי הגנה לילדים ובני נוער נפגעי תקיפה מינית ואלומות - מרכזים הפועלים מתוקף חוק סיוע לקטינים נפגעי עבירות מין או אלימות, תשס"ח-2008.<sup>78</sup> מרכזי ההגנה פועלים באחריות משרד הרווחה, והם מספקים סיוע ראשוני לילדים ולבני נוער (מתחת לגיל 18) שנפגעו פיזית, מינית או נפשית. סיוע זה ניתן גם לבני משפחותיהם. מרכז ההגנה מאגד תחת קורת גג אחת אנשי מקצוע ומומחים במגוון תחומים, והם עוסקים בתהליכי חקירה, אבחון והערכת המצב הנפשי של נפגע העבירה.<sup>79</sup>

### 5.2.2. השמה חוץ-ביתית (מסגרות פוסט אשפוזיות):

אומנה טיפולית – משפחות אומנה הן מסגרות חוץ-ביתיות שמשרתות ילדים שיש צורך להוציאם מן הבית לפרקי זמן קצרים או ארוכים. ההחלטה על ההוצאה מן הבית מתבצעת על ידי משרד הרווחה או באמצעות מי שהוסמך לכך מטעמו, על פי הקבוע בחוק הנוער.<sup>80</sup> האומנה הטיפולית מיועדת לילדים מגיל לידה עד 12 שנים לאחר אשפוז פסיכיאטרי, וכן לילדים עם בעיות התנהגות וצרכים רגשיים מורכבים.<sup>81</sup>

פנימייה – השירות העיקרי שניתן לילדים ונוער עם קשיים רגשיים ונפשיים הוא השמה חוץ-ביתית בפנימייה. הפנימיות מיועדות לילדים ובני נוער שעברו אשפוז פסיכיאטרי, ולאחר תום תקופת האשפוז הם צריכים המשך מעקב צמוד או אינם יכולים לחזור לשהות בביתם. בנסיבות מיוחדות, השירות ניתן גם לבני נוער שלא שהו באשפוז פסיכיאטרי. כיום, אין די מענים זמינים לילדים המשתחררים מאשפוז וזקוקים למענה פוסט-אשפוזי. היעדר מענים מספיקים והולמים בקהילה מובילים למגמה של אשפוז ממושך יתר על המידה.<sup>82</sup>

### 5.2.3. הליך מימוש הזכאויות ממשרד הרווחה:

המענה הטיפולי שניתן על ידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים כרוך במילוי טופס פנייה למחלקה לשירותים חברתיים.<sup>83</sup> בטופס, מגיש הבקשה צריך לחתום על הצהרה הכוללת את הסכמתו לפגישה עם העובד הסוציאלי אשר יוקצה לעניינו, כמו גם על הסכמה להעברת מידע אודותיו למוסד לביטוח לאומי, ולמחלקה לשירותים חברתיים. גורמים אלה יכולים לספק למתמודדי הנפש ולמשפחותיהם מלגות ומענים כלכליים נוספים. המענים כוללים: קצבת נכות, סלי שיקום, שיקום מקצועי ועוד.

<sup>77</sup> שם, עמ' 58.

<sup>78</sup> חוק סיוע לקטינים נפגעי עבירות מין או אלימות, תשס"ח-2008.

<sup>79</sup> "מענים לילדים ונוער עם קשיים נפשיים רגשיים: מיפוי שירותים וסוגיות מדיניות", לעיל ה"ש 13, עמוד 61.

<sup>80</sup> חוק הנוער (טיפול והשגחה), תש"ך-1960.

<sup>81</sup> "מענים לילדים ונוער עם קשיים נפשיים רגשיים: מיפוי שירותים וסוגיות מדיניות", לעיל ה"ש 13, עמוד 66.

<sup>82</sup> שם, עמוד 67.

<sup>83</sup> טופס פנייה אינטראקטיבי למחלקה לשירותים חברתיים, האתר הרשמי של משרד הרווחה, (מעודכן 2024).  
<https://govforms.gov.il/mw/forms/SocialDepartmentRequest@molsa.gov.il#:applicationDetails>

### 5.3. משרד החינוך:

משרד החינוך מספק שירותי חינוך ייעודיים עבור תלמידים המתמודדים עם קשיים רגשיים ונפשיים, הן במסגרת החינוך הכללי, והן במסגרת החינוך המיוחד. השירותים ניתנים מתוקף חוק חינוך חנם לילדים חולים<sup>84</sup> ומתוקף תיקון חוק החינוך המיוחד.<sup>85</sup> מכוח חוקים אלה, משרד החינוך אחראי להעניק שירותי חינוך במסגרות החינוכיות, וכן ליתן מענה מותאם מבחינה לימודית, חברתית ורגשית. זאת, במסגרת שירותי חינוך מיוחדים הניתנים בסל אישי לתלמידים המשולבים בבתי ספר רגילים ובכיתות החינוך המיוחד.<sup>86</sup>

תפקידה של מערכת החינוך, בין היתר, הוא לאתר ילדים עם קשיים נפשיים ורגשיים ולתת להם מענה ראשוני בנושא. מענה זה הוא חיוני, ותפקידו מניעת החמרה של המצב והפיכתו לכרוני. על כן תפקיד נוסף של מערכת החינוך הינו הכשרה מתאימה ומדויקת לצוותי החינוך.<sup>87</sup> ההכשרה ניתנת לבעלי התפקידים שבאים במגע יומיומי עם ילדים ובני הנוער שנמצאים תחת השגחתם. זאת, כדי שהאחרונים יקבלו את המענה הטיפולי לו הם ראויים.

#### 5.3.1. שירותי משרד החינוך לילדים ונערים מתמודדי נפש:

**א. שירות פסיכולוגי ייעוצי (להלן: "שפ"י"):** שפ"י הינו אגף בכיר במנהל הפדגוגי במשרד החינוך. תפקידו לתת שירותים פסיכולוגיים ושירותי ייעוץ חינוכי למוסדות החינוך, לתלמידים ולהוריהם, ומטרתו לקדם את רווחתם ואת בריאותם הנפשית של כלל התלמידים במערכת החינוך.<sup>88</sup>

נשות ואנשי שפ"י, הפסיכולוגים החינוכיים והיועצים החינוכיים בבתי הספר, הם גורמי המקצוע אשר מספקים מענים ייעוציים ופסיכולוגיים, מערכתיים ופרטניים לכלל קהילות בית הספר, למגוון אוכלוסיות ובכל שלבי הגיל. המענים כוללים שירותי תמיכה וסיוע, שירותי אבחון, טיפול וייעוץ לתלמידים ולהוריהם, הדרכה והנחייה לצוותי חינוך ולהנהלות בתי הספר, בחינוך הרגיל ובחינוך המיוחד, בשגרה ובחירום. כל אלה נוגעים לסוגיות הקשורות ברווחה נפשית ובבריאות נפש בהתייחס לכלל האוכלוסיות על פני הרצף ההתפתחותי.<sup>89</sup>

**ב. שירות פסיכולוגי חינוכי (להלן: "שפ"ח"):** שפ"ח מופקד על קידום בריאות נפש של ילדים במערכת החינוך ובקהילה, וכן קידום רווחתם הנפשית של כל באי המערכות החינוכיות, הורים וצוותים חינוכיים. זאת, מתוך תפיסה הוליסטית של הילד המדגישה את יחסי הגומלין שבין למידה ובריאות נפשית, וכן השפעתם של גורמים משפחתיים וסביבתיים על הילד.<sup>90</sup>

<sup>84</sup> חוק חינוך חנם לילדים חולים, התשס"א-2001.

<sup>85</sup> חוק חינוך מיוחד, תיקון 11, התשמ"ח-1988.

<sup>86</sup> "מענים לילדים ונוער עם קשיים נפשיים רגשיים: מיפוי שירותים וסוגיות מדיניות", לעיל ה"ש 13.

<sup>87</sup> שם.

<sup>88</sup> "מענים לילדים ונוער עם קשיים נפשיים רגשיים: מיפוי שירותים וסוגיות מדיניות", לעיל ה"ש 13.

<sup>89</sup> "שפינט" - אתר השירות פסיכולוגי ייעוצי, האתר הרשמי של משרד החינוך, (מעודכן ל-2024).

<sup>90</sup> <https://cms.education.gov.il/EducationCMS/Units/Shefi/mediniyut>

השירות הפסיכולוגי חינוכי במשרד החינוך, האתר הרשמי של משרד החינוך, <https://edu.gov.il/machoz/haifa/pedagogy/Pages/educational-psychological-service.aspx>

ייעודו של שפ"י הוא לקדם את רווחתם ואת בריאותם הנפשית של כלל התלמידים במערכת החינוך, זאת באמצעות שפ"ח.<sup>91</sup> המדיניות של הפעלת השפ"ח ברשויות המקומיות נקבעת על ידי שפ"י בשיתוף ובתיאום עם מרכז השלטון המקומי, ובהתאמה לצרכים מגוונים ברשויות המקומיות.<sup>92</sup> השפ"ח ניתן לתלמידים, להורים, לצוותי חינוך ולגורמים קהילתיים.<sup>93</sup>

הפנייה הינה לשרות הפסיכולוגי החינוכי היישובי והיא נעשית רק אם ישנה נציגות שפ"ח בשלטון המקומי בו הילדים ובני הנוער מתגוררים. הפנייה לשפ"ח מקומי מתחילה אצל גורמים חינוכיים, כגון גננת, מורה, יועצת. גורמים אלה מפנים את המקרים לפסיכולוג שפועל במסגרות החינוך השונות. במקרים מסוימים ניתן לפנות גם ישירות, למזכירות השפ"ח.<sup>94</sup>

חשיבות רבה מיוחסת לנגישותם של הפסיכולוגים החינוכיים כגורמי בריאות ורווחה נפשית וכגורמים מטפלים המצויים באחריות משרד החינוך.<sup>95</sup> הסיכוי לאפשר לילדים את הזכות לשירות פסיכולוגי-חינוכי במהלך התפתחותם, ובעיקר בשלבים המוקדמים של ההתפתחות, מותנה בקרבה ובנגישות של השירות לילד ולמשפחתו.<sup>96</sup>

## 6. משפט משווה

בפרק זה נערוך מחקר השוואתי לצורך בחינת שירותי בריאות הנפש הניתנים בעולם. פרק זה מציג שתי דוגמאות מהעולם של שירותי בריאות נפש לבוגרים וילדים: מודל השותפות של מדינת אילינוי שבארה"ב, והמודל של שירות הבריאות הלאומי באנגליה. בנוסף, הפרק מציג את עמדת ארגון הבריאות העולמי בעניין המענים הניתנים למתמודדים עם קשיים נפשיים.

### 6.1 אלינו, ארצות הברית:

6.1.1 חוק בריאות הנפש של ילדים ( Children's Mental Health Act of 2003, 2003 ILL. SB )<sup>97</sup>: (1951)

מטרת החוק היא שיפור שירותי בריאות הנפש לילדים ובני נוער במדינת אילינוי.<sup>98</sup> החוק מתמקד בבניית גישה לטיפול מתאים, קידום התערבות מוקדמת והגברת שיתוף הפעולה בין סוכנויות וארגונים שונים העוסקים בבריאות הנפש של ילדים. שיתוף הפעולה מעוגן במבנה תאגידי מסוג שותפות (להלן: "השותפות").<sup>99</sup>

<sup>91</sup> "מענים לילדים ונוער עם קשיים נפשיים רגישים: מיפוי שירותים וסוגיות מדיניות", לעיל ה"ש 13.

<sup>92</sup> שם, עמ' 77.

<sup>93</sup> שם.

<sup>94</sup> שם.

<sup>95</sup> שם, עמ' 77.

<sup>96</sup> שם.

<sup>97</sup> 2003 ILL. ALS 495, 2003 Ill. Laws 495, 2003 ILL. P.A. 495, 2003 ILL. SB 1951.

<sup>98</sup> 2003 ILL. ALS 495, 2003 Ill. Laws 495, 2003 ILL. P.A. 495, 2003 ILL. SB 1951 §(a).

<sup>99</sup> 2003 ILL. ALS 495, 2003 Ill. Laws 495, 2003 ILL. P.A. 495, 2003 ILL. SB 1951 §(b).



החוק מדגיש את חשיבות המעורבות המשפחתית ודוגל בפיתוח שירותים קהילתיים מקיפים הנותנים מענה לצרכים הייחודיים של ילדים עם קשיים נפשיים. דוגמא לשירות קהילתי שניתן היא היוזמה המכונה "לרפא את אילינוי" – (Healing Illinois). במסגרת היוזמה, ארגונים קהילתיים שנאבקים בגזענות מקבלים תמיכה ומימון מטעם המדינה. על פי השותפות, גזענות מערכתית היא גורם מכריע בבריאות הנפש של ילדים והיוזמה "לרפא את אילינוי" עשויה לשמש דוגמא מתאימה ליישום בתחום בריאות הנפש.<sup>100</sup>

6.1.2 תאגיד שותפות הבריאות הנפשית לילדים (ICMHP- Illinois children's mental health):<sup>101</sup>

שותפות הבריאות הנפשית לילדים הוקמה מכוח החוק שהוזכר לעיל.<sup>102</sup> השותפות מורכבת מ-25 נציגים מארגונים לבריאות הנפש, להגנה על ילדים, לחינוך, לבריאות, להתמכרויות ולמניעת אלימות. תכלית השותפות היא מתן מענה לצרכיהם של ילדים אשר אוחזים קשיים נפשיים באמצעות מניעה, זיהוי מוקדם וטיפול.<sup>103</sup> השותפות אחראית ליעץ לסוכנויות שונות, כולל המחלקה לשירותי ילדים ומשפחה, משרד הבריאות, משרד המשפטים לנוער, משרד היועץ המשפטי ומועצת החינוך הממלכתית. סוכנויות אלה אחראיות על פיתוח ויישום אסטרטגיות למתן שירותי בריאות נפש מקיפים ומותאמים לילדים ולמשפחותיהם.<sup>104</sup>

השותפות נועדה לקדם את ארבעת המטרות שלהן:

א. הגברת מודעות, קבלה ותמיכה: הגברת המודעות הציבורית לכל הנושאים הקשורים לבריאות הנפש של ילדים ומשפחות, שיפור הבריאות והרווחה שלהם, הפחתת דעות קדומות, קבלה בקהילה, ותמיכה תקציבית.

ב. תיאום והערכת צרכים: מכוח השותפות הוקמה יחידה שמטרתה לעסוק בתיאום ובהערכת צרכי הילדים ובני הנוער שמתמודדים עם קשיים נפשיים. בין היתר, היחידה עוסקת בניית מעמיק של שירותים ומדיניות הקשורים לבריאות הנפש של הילדים, בהערכת הוצאות כספיות על שירותי בריאות הנפש ורווחת המשפחה לטובת יעילות וקיצור טווחים, וביצירת פרקטיקות חדשות ומותאמות לשיפור בריאות הילדים.

ג. ריכוז כלל התוכניות המוצעות: פיתוח ותחזוקה של גוף שמרכז תחתיו את כלל התוכניות המוצעות לצורך הפחתת בירוקרטיה מיותרת. הגוף מרכז ומקשר את תוכניות הבריאות, החינוך, ואת כלל השירותים החברתיים בתחום בריאות הנפש באילינוי. כחלק מהגוף המרכז תפותח פלטפורמה שתכוון את הציבור בקלות למידע בדבר שירותים ותמיכה לבריאות הנפש

<sup>100</sup> Illinois children mental health plan 2022-2027 (page 23)

<sup>101</sup> Illinois children mental health plan

<sup>102</sup> §(b) 2003 ILL. ALS 495, 2003 Ill. Laws 495, 2003 ILL. P.A. 495, 2003 ILL. SB 1951

<sup>103</sup> §(a) 2003 ILL. ALS 495, 2003 Ill. Laws 495, 2003 ILL. P.A. 495, 2003 ILL. SB 1951

<sup>104</sup> "Illinois children mental health plan", לעיל ה"ש 100, עמ' 3.



בהתבסס על מודלים קיימים. כמו למשל מאגר SPIDER של DCFS (המחלקה לשירותי ילדים ומשפחה), המאפשר גישה מקוונת למידע על תוכניות וסוכנויות רבות.

ד. **כוח עבודה המטפל בילדים**: בשל מחסור גדול בעובדים מיומנים בתחום בריאות הנפש לילדים, עולה צורך ממשי לחזק ולגוון את כוח העבודה שמטפל בילדים. העובדים יזכו לתמיכה והכשרה באמצעות מספר פעולות כגון, שיפור השכר ומתן מלגות לנותני שירות במערכת הבריאות הציבורית.

## 6.2 אנגליה:

### 6.2.1 המסגרת החוקית באנגליה:

העקרונות שמנחים את מתן הטיפול הרפואי לאנשים שמתמודדים עם הפרעות נפשיות באנגליה מוסדרים בחוק בריאות הנפש (MHA ACT 1983),<sup>105</sup> ובתיקון החוק משנת 2007 (MHA ACT 2007).<sup>106</sup> הפרעה נפשית הוגדרה בתיקון החוק כ-"כל הפרעה או נכות בתודעה". ההפרעות הנפשיות שנופלות תחת הגדרה זו הם: סכיזופרניה; דיכאון; הפרעת אישיות; אוטיזם; לקות למידה, ועוד.<sup>107</sup>

### 6.2.2 שירות הבריאות הלאומי באנגליה:

שירות הבריאות הלאומי באנגליה (להלן: "**שירות הבריאות**") מסדיר סיוע למתמודדים עם קשיים נפשיים מעוצמה קלה עד בינונית.<sup>108</sup> הסיוע ניתן באמצעות ארגונים, תאגידים התנדבותיים ומסחריים, ורשויות מקומיות. כולם פועלים מתוקף סמכותו של שירות הבריאות.<sup>109</sup> הסיוע כולל מתן מענה בתחום הרפואה הנפשית הראשונית (אבחנה ומיון על ידי רופא, וטיפול באמצעות גורם מוסמך) והשניונית (טיפול קהילתי).<sup>110</sup>

א) **טיפול אישי אוניברסלי (רפואה ראשונית)**: מתמודדים עם קשיים נפשיים באנגליה זכאים לטיפול אישי שנועד להיטיב עם בריאותם הנפשית. נקודת המוצא של שירות הבריאות קובעת שהדגש שניתן על הטיפול האישי תועיל (באופן בו מתמודדי נפש יוכלו לשלוט על מצבם הנפשי) לכ-2.5 מיליון אנשים עד סוף שנת 2024.<sup>111</sup>

תכנית מרכזית שמיושמת בהשראת מודל "טיפול אישי אוניברסלי" מציעה מעין "מרשם חברתי" לאנשים המבקשים סיוע נפשי.<sup>112</sup> מטרת התוכנית היא לקשר את מבקשי הסיוע הנפשי לפעילויות, לקבוצות, ולשירותים שמתאימים לצרכים החברתיים והרגשיים. יישום התוכנית

<sup>105</sup> Mental Health Act 1983 (England). <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1983/20>

<sup>106</sup> Mental Health Act 2007 (England). <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2007/12>

<sup>107</sup> Mental Health Act 2007, Section 1 (England). <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2007/12>

<sup>108</sup> Katherine Garratt, "Mental health policy and services in England" (House Of Commons Library, 2023, p. 9). <https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/CBP-7547/CBP-7547.pdf>

<sup>109</sup> שם.

<sup>110</sup> שם.

<sup>111</sup> "טיפול אישי אוניברסלי", **האתר הרשמי של השירות הלאומי לבריאות באנגליה** (מעודכן לשנת 2024). <https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/comprehensive-model>

<sup>112</sup> תוכנית "מרשם חברתי", **האתר הרשמי של השירות הלאומי לבריאות באנגליה** (מעודכן לשנת 2024). <https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/social-prescribing>

מוטל על כתפיו של "מפיק המרשם החברתי" שתפקידו ליצור תכנית סיוע פשוטה ומותאמת למבקש הסיוע הנפשי.<sup>113</sup> מפיק המרשם החברתי פועל מול סוכנויות שונות של שירות הבריאות. הערכות שירות הבריאות מצביעות על כך שעד סוף שנת 2024 כ-900,000 אנשים שמבקשים סיוע נפשי יקבלו מענה מאלפי מפיקים וגורמים מקצועיים נוספים.<sup>114</sup>

תכנית "המרשם החברתי" זמינה לתושבי אנגליה בכל הגילאים, ותרומתה בולטת בקרב אנשים המתמודדים עם קשיים נפשיים קלים, כמו גם עם אנשים בודדים, ואחרים שסובלים מבעיות חברתיות קשות המשפיעות על אורח חייהם.<sup>115</sup>

(ב) טיפול בדיבור (רפואה ראשונית): תושבים בוגרים זכאים לקבל טיפול בדיבור המועבר באמצעות גורמים מקצועיים שאומנו והוסמכו על ידי שירות הבריאות.<sup>116</sup> סוג הטיפול שניתן משתנה ממטופל אחד למשנהו, וביניהם כלולים: שיפור היכולת לנהל זמן באמצעות הדרכה על ידי מטפל אישי, טיפול קוגניטיבי התנהגותי שמבוסס על דימון מודרך, ייעוץ בנושא דיכאון, ועוד. הטיפולים מוענקים באמצעות פגישות פרונטליות או פגישות זום, כאשר הם מתבצעים בקבוצה או לחלופין "אחד על אחד".<sup>117</sup>

טיפול בדיבור נועד לסייע לאנשים שמתמודדים עם רגשות דיכאוניים, דאגות מוגברות, חרדה חברתית, ותסמונת פוסט טראומה.<sup>118</sup> ההרשמה לטיפול מתבצעת דרך אתר האינטרנט של שירותי הבריאות, היא לא כרוכה בעלות כספית, והיא איננה תלויה בהפניית הרופא הכללי המקומי.<sup>119</sup>

(ג) שירותים קהילתיים (רפואה שניונית): במסגרת שירות הבריאות, הוקמו קבוצות רב-תחומיות שכוללות אחיות, מטפלים מקצועיים, עובדים סוציאליים ופסיכולוגיים שמעניקים שירות מגוון למתמודדים עם קשיים נפשיים.<sup>120</sup> השירותים שניתנים כוללים: ליווי מבקשי הסיוע הנפשי, מכל הגילאים; התערבות מוקדמת באמצעות צוותים המתמחים במחלות נפש; מתן טיפול ביתי; ותמיכה אינטנסיבית לאנשים שחווים משברים נפשיים קשים באמצעות צוותי חירום.<sup>121</sup>

(ד) תכנית ארוכת הטווח של שירות הבריאות: שירות הבריאות מציע לאחד את הטיפול הרפואי הראשוני והשניוני שניתן למתמודדים עם קשיים נפשיים.<sup>122</sup> הצעה זו, תאפשר מתן שירותים

<sup>113</sup> שם.

<sup>114</sup> "Mental health policy and services in England", לעיל ה"ש 108.

<sup>115</sup> "טיפול אישי אוניברסלי", לעיל ה"ש 110.

<sup>116</sup> "טיפול בדיבור", האתר הרשמי של שירות הבריאות הלאומי באנגליה (מעודכן לשנת 2022).  
<https://www.nhs.uk/mental-health/talking-therapies-medicine-treatments/talking-therapies-and-counselling/nhs-talking-therapies>

<sup>117</sup> שם.

<sup>118</sup> שם.

<sup>119</sup> שם.

<sup>120</sup> "Mental health policy and services in England", לעיל ה"ש 108, עמ' 11.

<sup>121</sup> שם.

<sup>122</sup> שם.

רפואיים-קהילתיים בסיסיים עבור אנשים המתמודדים עם קשיים נפשיים בעוצמה קלה עד קשה.<sup>123</sup>

### 6.3 ארגון הבריאות העולמי:

ארגון הבריאות העולמי פועל יחד עם מדינות חברות ושותפים, בין היתר על מנת לשפר את מצב בריאות האנשים והחברה. הארגון מקדם את תחושת הבריאות הנפשית של כלל האוכלוסייה העולמית, ומגביר מאמצים על מנת להוביל גישת טיפול איכותית – גישה שמכבדת זכויות אדם. פעולות אלו ואחרות מסייעות בהרחבת טיפול בריאות הנפש בלמעלה מ-110 מדינות.<sup>124</sup>

מחלקת בריאות הנפש של ארגון הבריאות העולמי גיבשה ארבעה עקרונות מרכזיים שיתוו את דרכם של מערכות הבריאות השונות בעולם: (1) החובה לספק שירותים ללא הפליה המתבססת על דת, גיל, מגדר, ומעמד כלכלי; (2) מניעת התפתחותם של קשיים נפשיים באמצעות הגברת המודעות לסוגיה; (3) תיאום ועבודה בשיתוף בין הגופים השונים שנותנים מענים למתמודדים עם קשיים נפשיים; (4) הקדשת מאמצים לצמצום גורמי הסיכון להתפתחותם של קשיים נפשיים.<sup>125</sup>

#### 6.3.1 הכשרת אחים/אחיות:

הארגון הקים תוכנית הכשרה אינטרנטית לאחים/אחיות בנושא בריאות הנפש. הקורס זמין בכ-11 שפות ומכשיר גם תמיכה בחברים, משפחה וקולגות. הקורס כולל התמודדות עם סטיגמות, אפליה, התעללות ועוד. על מנת לתמרץ את האחים/אחיות לעבור את ההכשרה האמורה, ניתנות להם מעין נקודות זכות שמצטרפות לתיק הקריירה המקצועי שלהם. שאיפת הארגון היא להכשיר 5 מיליון בוגרים של הקורס עד סוף שנת 2024, וזאת כדי לשפר את חייהם של 500 מיליון אנשים מכלל אוכלוסיית העולם. הפרויקט נתמך גם על ידי ראש ארגון האחים והאחיות הבינלאומי וגם על ידי מנכ"ל ארגון הבריאות העולמי.<sup>126</sup>

#### 6.3.2 התוכנית המקיפה לתחום בריאות הנפש:

עצרת מס. 66 של ארגון הבריאות העולמי פועלת לקידום בריאות הנפש, והענקת רווחה לכלל האוכלוסייה.<sup>127</sup> העצרת מובילה את התוכנית שכוללת ארבע מטרות, כדלקמן:<sup>128</sup> (1) פיקוח ומנהיגות יעילים יותר; (2) הספקת שירותי בריאות מבוססי קהילה; (3) הטמעת אסטרטגיות לקידום

<sup>123</sup> שם.

<sup>124</sup> "בריאות הנפש", האתר הרשמי של ארגון הבריאות העולמי (מעודכן לשנת 2024). [https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_3)

<sup>125</sup> "World mental health report" (WHO, 2022), P. 18.

<sup>126</sup> "תוכנית הכשרת אחים ואחיות", האתר הרשמי של ארגון הבריאות העולמי (מעודכן לשנת 2022). <https://www.who.int/news/item/10-11-2022-the-international-council-of-nurses-endorses-world-healthorganization-training-programme-on-improving-mental-health>

<sup>127</sup> "התוכנית המקיפה לבריאות הנפש בין השנים 2013-2030", האתר הרשמי של ארגון הבריאות העולמי (מעודכן לשנת 2021). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029?ua=1>.

<sup>128</sup> שם.

ומניעה; 4) חיזוק מערכות מידע ומחקר. לאור מטרות אלה, התוכנית כוללת יעדים יישומיים כגון, הקמת יחידה תפקודית לבריאות הנפש, הבטחת תיאום פעילויות בין גופים שונים באשר לטיפול בבריאות הנפש, ועירוב גופים ברובד העירוני והקהילתי.<sup>129</sup> התיאום האמור יקשר בין הממשלה לבין הסקטור הפרטי ואנשי מקצוע שמוכשרים לתחום. זאת, על מנת להבטיח תמיכה משולבת למתמודדי נפש.<sup>130</sup>

## 7. המלצות:

### 7.1. תכלול סוגיית האחריות:

במצב הקיים, האחריות לטיפול בקשיים נפשיים של ילדים ובני נוער מתפזרת בין משרד הבריאות, משרד הרווחה, ומשרד החינוך. מציאות זו, גורמת לסרבול בירוקרטי ולעיתים גורמת לכפל טיפולים. כדי להתמודד עם חסמים אלה, מומלץ לתכלול את תהליך הטיפול באופן שיאחד את תחומי האחריות תחת גוף או יחידה מרכזית אחת.

הצורך בתכלול בא לידי ביטוי גם בהגשת המידע לציבור. במצב הקיים, המידע על זכויות ושירותים הניתנים לקטינים המתמודדים עם קשיים נפשיים מפוזר בין אתרים שונים, כגון: כל זכות, אתר משרד הבריאות, אתר משרד הרווחה ואתר משרד החינוך. אי לכך, מומלץ להקים אתר אינטרנט ממשלתי שיספק את כלל המידע הרלוונטי על הזכויות והשירותים הניתנים לקטינים המתמודדים עם קשיים נפשיים.

הקריאה לתכלול והתאמת הטיפול עולה בקנה אחד עם עקרונות הפעולה של ארגון הבריאות העולמי, תוכנית "המרשם החברתי" באנגליה, ותאגיד "שותפות הבריאות" במדינת אילינוי שבארה"ב.

### 7.2. התאמה אישית ושילוב חברתי:

בדומה לתוכנית "המרשם החברתי" באנגליה, מומלץ לספק ליווי אינדיווידואלי והוליסטי של כל קטין מגיל צעיר, זאת באמצעות מעין "מתאם טיפול" שיהיה בקיא בביוגרפיה של הקטין וקשוב לצרכיו. מתאם הטיפול יועסק מטעם הגוף המתכלל שהוזכר בהמלצה מס' 7.1. ההתאמה האישית של הטיפול תכלול שילוב של גורמים רפואיים מוסמכים וטיפול קהילתי שיאפשרו התערבות מוקדמת עם הופעתם של סימנים מוקדמים שזוהו על ידי סביבת הקטין (מורה, יועץ בית-ספר וכו').

חשיבות רבה ניתנת לשילובו החברתי של הקטין המתמודד, ולכן מומלץ לעשות שימוש בקבוצות תמיכה טיפוליות כמודל שיקומי שמתאים לקטינים המתמודדים עם קשיים נפשיים. המלצה זו, נשענת על ההבנה שלהשתייכות לקבוצה יש תפקיד מרכזי בתהליך שיקומם של הקטינים.

<sup>129</sup>שם, עמ' 20.  
<sup>130</sup> World mental health report, "לעיל ה"ש 125.

### 7.3. הכשרות לטיפול:

ראוי לאמץ את העקרונות שמוביל ארגון הבריאות העולמי, ולהעניק לגורמי הרפואה הכשרה מתאימה לילדים ובני נוער המתמודדים עם קשיים נפשיים. הלכה למעשה, כדאי שבשלב הראשוני אחים ואחיות מוסמכות שנמצאים בממשק עם ילדים ובני נוער ייחשפו לקורס ההכשרה האינטרנטי שמספק ארגון הבריאות העולמי. הקורס יעניק למשתתפים בו כלים שימנעו התדרדרות של ילדים ובני נוער המתמודדים עם קשיים נפשיים. בדומה לתוכנית "שותפות הבריאות" של מדינת אלינוי שבארה"ב, השתתפות והשלמת הקורס תתוגמל באמצעות שיפור שכר, מתן מלגות, ו/או רישום בתיק הקריירה המקצועי שיעניק יתרון לעוסקים בסיעוד.

### 7.4. פיתוח ידע והגברת מודעות:

יש להפנות את הזרקור ואת המודעות הציבורית לנושא בריאות הנפש של ילדים ובני נוער, ולפתח את הידע הנדרש בנושא באמצעות חיזוק מערכות מידע ומחקר. בהקשר זה, ניתן להקים יחידת מחקר שעוסקת בניתוח מעמיק של שירותים ומדיניות הקשורים לבריאות הנפש של הילדים,

בהערכת הוצאות כספיות על שירותי בריאות הנפש ורווחת המשפחה לטובת יעילות וקיצור טווחים, וביצירת פרקטיקות חדשות ומותאמות לשיפור בריאות הילדים.

**מסמך זה נכתב ע"י:** חברי הצוות (סדר א"ב) – אביאל אלטלף, גל צ'יפט, הודיה פרץ, כרמל גינדין, שי חכים.

**בליווי:** חברת צוות מחקר – ענבר גל.

**נערך ע"י:** ראש הצוות – עומרי אוריאל.

**נבדק ע"י:** ראשת הסניף – אפק חכים.

**אושר לפרסום ע"י:** מנכ"לית עומק – רז רחמני.

**תודה להערותיה המועילות של ד"ר שרון בר-זיו ולתרומה למחקר.**