

# סוגיית תכנון הסיוע הנפשי הנדרש בעקבות מלחמת חרבות ברזל: תמונת מצב ושאלות לדיון<sup>1</sup>

מסמך זה נכתב לקראת דיון ועדת הבריאות של הכנסת בנושא הצגת התוכנית הלאומית לחוסן ובריאות נפשית בישראל בעקבות השפעותיה של מלחמה חרבות ברזל. במסגרת כתיבת המסמך פעלנו לקבל תמונת מצב על הסיוע הנפשי שניתן לנפגעי המלחמה כיום, כחודש לאחר פריצת המלחמה, ובעיקר לדון בתכנון הסיוע לאוכלוסייה בטווח הבינוני והארוך ובנתונים הקיימים והדרושים לצורך תכנון זה.

## מבוא

מתקפת הטרור שביצע החמאס ב-7 באוקטובר 2023 ופריצת מלחמת חרבות ברזל הגדילו בצורה משמעותית את הביקוש לסיוע נפשי בקרב מי שנפגעו באירועים אלה באופן ישיר ובני משפחותיהם, בקרב כוחות הביטחון וכוחות ההצלה ובקרב הציבור הרחב. עלייה זו מתווספת לעלייה בביקוש לשירות זה שזוהתה בעקבות מגפת הקורונה והשלכותיה.

שירותי בריאות הנפש הציבוריים בישראל הם באחריות קופות החולים, כחלק מסל שירותי הבריאות הממלכתי, וסיוע נפשי על רקע ביטחוני ניתן גם על ידי מרכזי החוסן, שעמם התקשר משרד הבריאות שגם מממן את השירותים בהם יחד עם המוסד לביטוח לאומי. ככלל מקובל על הקהילה המקצועית העוסקת בבריאות הנפש בישראל, כמו גם על משרד הבריאות, כי **עוד טרם פרוץ המלחמה מערכת בריאות הנפש הציבורית בישראל הייתה במצב של חסר משמעותי, שהתבטא בין השאר בטענות חוזרות על חוסר תקציבי משמעותי, על מחסור בכוח אדם, על זמני המתנה ארוכים לטיפול פסיכותרפי או פסיכיאטרי ועל תשתיות ירודות בבתי החולים לבריאות הנפש, וזאת לצד חוסר מתמשך בנתונים שיאפשרו ללמוד על תפקוד המערכת.**<sup>2</sup>

לצד הסיוע הנפשי המוצע במערכת הציבורית, מפרוץ האירועים מוצעים שירותי סיוע נפשי גם על ידי מגוון רחב של ארגוני חברה אזרחית ויחידים. התגייסותם המרשימה של ארגונים אלה אומנם מסייעת

<sup>1</sup> מסמך זה הוגש לוועדת הבריאות של הכנסת ב-12 בנובמבר 2023 תחת הכותרת מערכת הסיוע הנפשי בישראל במלחמת חרבות ברזל: תמונת מצב ונקודות לדיון. תוכן המסמך הנוכחי זהה למסמך הקודם למעט הכותרת שחודדה על מנת שתשקף טוב יותר את תוכן המסמך. <sup>2</sup> להרחבה ראו: רוני בלנק, שירותי הפסיכותרפיה במערכת הבריאות הציבורית בישראל בדגש על שירותי פסיכולוגיה, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 16 במאי 2023; פלורה קוך דבידוביץ, בינוי ופיתוח בבתי החולים לבריאות הנפש ובמחלקות בריאות הנפש בבתי החולים לאשפוז כללי, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 3 במאי 2023; מבקר המדינה, דוח שנתי 70ב, היבטים ברפורמה להעברת האחריות הביטוחית בבריאות הנפש, 4 במאי 2020.

להגדיל את מעגל מקבלי השירות, אך גם מעלה שאלות לגבי תכלול מערך הסיוע הנפשי ותפקודו בטווח הבינוני והארוך.

בשביל ללמוד על הסיוע הנפשי המוצע כיום בעקבות המלחמה ועל תכנון המענים בטווח הבינוני והארוך, פנינו למשרד הבריאות, לקופות החולים ולחלק מארגוני החברה האזרחית שעסקו במתן סיוע נפשי בשבועות הראשונים לאחר פרוץ המלחמה. נבהיר כי מדובר בתמונה חלקית בלבד, שכן אין בידינו רשימה מלאה של ארגוני החברה האזרחית שעסקו בתחום, ורק חלק מהארגונים השיבו על פנייתנו. נוסף על כך, כאמור, חלק מהסיוע ניתן בידי יחידים, ואין באפשרותנו לדעת מה היקפו.

אלה חלק מהממצאים העיקריים שיוצגו במסמך. ההרחבה בעניינם תובא בכל פרק ובשאלות לדיון.

**- אין בידי משרד הבריאות מידע על כלל מקבלי הסיוע הנפשי מפרוץ המלחמה, ולא ידוע לנו מתי יושלם איסוף המידע בנושא זה ומה הוא יכלול – לדוגמה אם יכלול סיוע נפשי וטיפוליים שניתנו על ידי ארגוני החברה האזרחית. למשרד הבריאות גם אין הערכה על היקף הצרכים הצפוי בעתיד, והוא ציין כי "לאור חריגות האירוע לא ניתן להסתמך על ההערכות הסטנדרטיות של התפתחות הפרעות פוסט-טראומטיות הידועות בספרות".<sup>3</sup>**

**- המענים המוצעים כיום על ידי המדינה או ארגוני חברה אזרחית כוללים בין השאר קווי סיוע טלפוניים, התערבויות טיפוליות קצרות טווח והתערבויות לטווח ארוך יותר. משרד הבריאות מסר לנו כי החל מה-7 באוקטובר הוא מתכלל את אירוע החירום, אך אין בידנו מידע מה כולל תכלול זה והאם הוא כולל את פעילות ארגוני החברה האזרחית. בהינתן שחלק מפעילותם של ארגוני החברה האזרחית נעשה בהתנדבות, לא ברור גם אם וכיצד משרד הבריאות מפקח על פעילותם של ארגונים אלו, כמה זמן היא תוכל להימשך ובאיזה היקף.**

**- על רקע הגידול הצפוי בצרכים נדרש גידול גם בכוח האדם המטפל במגזר הציבורי, שכבר ערב המלחמה היה בחוסר משמעותי. נציין כי כוח האדם העוסק בטיפול נפשי בישראל הוא מגוון, וכי יש מקצועות הסובלים ממחסור כללי במשק, כגון פסיכיאטרים או פסיכולוגים רפואיים ושיקומיים, בעוד במקצועות אחרים המחסור בעיקרו הוא במגזר הציבורי (לדוגמה פסיכולוגים קליניים). משרד הבריאות נמסר כי המשרד גייס מעל 1,000 מטפלים מאז פרוץ המלחמה אך אין בידנו מידע מהי הכשרתם, האם הם פועלים בהתנדבות או בשכר ולכמה זמן גויסו.**

**- עוד עולה השאלה לכמה מכוח האדם יש הכשרה בטרואומה ומהי ההכשרה הנדרשת לטיפול בקבוצות הנפגעים לסוגיהן. כיום מוצעות בשוק כל מיני הכשרות בתחום הטרואומה אך אין גוף ממשלתי המפקח על תוכני הכשרות אלו. עולה השאלה אם יש להסדיר את התחום, ואם כן – איזה גוף צריך לעשות זאת.**

<sup>3</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

**יש הסכמה על כך שהתאמת המענים בתחום בריאות הנפש לצרכים הנובעים מהמלחמה מחייבת הוספת תקציב משמעותית, אולם נראה כי עד לשלב זה היא טרם ניתנה. נציין כי בדיוני ועדת הבריאות של הכנסת דיווח משרד הבריאות כי הוא מכין לממשלה הצעת מחליטים בנושא הסיוע הנפשי לנפגעי המלחמה,<sup>4</sup> אולם במענה על שאלותינו מתי תועלה הצעה זו, מה היא כוללת ומהו סך התקציב המוקצה לכך, השיב המשרד כי בכוונתו להציג את התוכנית שגיבש עד כה בדיון הקרוב בוועדת הבריאות של הכנסת.<sup>5</sup> מתשובת המשרד לא ברור אם אכן תקודם החלטת ממשלה בנושא זה.**

## 1. הערכת מספר האנשים שיזדקקו לטיפול בטרומה בעקבות המלחמה

חשיפה לאירועים טראומטיים עלולה להוביל לתסמינים נפשיים כגון חרדה, כעס, בושה או חוסר אונים, תחושת עייפות, קושי להירדם, בכי ותחושת חנק. מדובר בתגובות טבעיות לחשיפה לאירוע טראומטי, ומשיחות עם גורמי מקצוע ומהספרות בתחום עולה כי ברוב המקרים עם הזמן תחול הקלה הדרגתית בהרגשה ובתחושות השליליות<sup>6</sup> גם ללא טיפול.<sup>7</sup>

עם זאת, שיעור מסוים מהאנשים ימשיכו לחוות תסמינים לאורך זמן ועלולים לפתח הפרעות נפשיות כמו דיכאון או חרדה, והפרעות הקשורות בטרומה,<sup>8</sup> שאחת מהן היא הפרעת דחק פוסט-טראומטית - PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder).<sup>9</sup> PTSD מתוארת במדריך הבין-לאומי לסיווג מחלות של ארגון הבריאות העולמי (להלן: ICD, גרסה 11) ובמדריך האבחוני והסטטיסטי של הפרעות נפשיות של האגודה הפסיכולוגית האמריקנית (להלן: DSM, גרסה TR-5) כמצב שיכול להתפתח לאחר חשיפה לאירוע מאיים או נוראי בצורה קיצונית או לסדרה של אירועים כאלו.<sup>10</sup> לפי ה-ICD, מאפייני ההפרעה כוללים:<sup>11</sup>

<sup>4</sup> הכנסת ה-25, ישיבה משותפת של ועדת העבודה והרווחה והוועדה המיוחדת לחיזוק ופיתוח הנגב והגליל, הקמת מוקד ארצי למתן מענה מייד ופקטיבי למניעת נפגעי טראומה בטווח הארוך בקרב נפגעי המלחמה בעוטף עזה, ביישובי הדרום והצפון – ישיבת מעקב, 1 בנובמבר 2023.

<sup>5</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>6</sup> ליאת הולר הררי, שירותי בריאות כללית, פוסט-טראומה (PTSD), 6 במאי 2019; המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי, טיפול בהפרעה פוסט-טראומטית (PTSD); איל פרוכטר, יו"ר המועצה הלאומית לפוסט-טראומה ומנהל המרכז לבריאות הנפש מעלה הכרמל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

International Classification of Diseases (ICD) -11 for Mortality and Morbidity Statistics, [6B40 Post traumatic stress disorder](#), Version: January 2023, retrieved: November 8<sup>th</sup> 2023

<sup>7</sup> איל פרוכטר, יו"ר המועצה הלאומית לפוסט-טראומה ומנהל המרכז לבריאות הנפש מעלה הכרמל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>8</sup> לדוגמה, הפרעת התקשורת תגובתית (Reactive Disorder) הפרעת מעורבות חברתית נטולת עכבות (Disinhibited Social Engagement Disorder), הפרעת דחק אקוטית (Acute Stress Disorder) והפרעות הסתגלות (Adjustment Disorders). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5-TR, American Psychological Association, 2022, p. 296.

<sup>9</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חוק חופש המידע, שירותי בריאות כללית, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>10</sup> לדוגמה אסונות טבעיים או מעשה ידי אדם, קרבות, תאונות קשות, עינויים, התקפות טרור, אלימות מינית, תקיפה או מחלה מסכנת חיים כגון התקף לב; ראייה (witnessing) של סכנה אמיתית או מדומיינת של פגיעה או מוות באופן פתאומי, בלתי צפוי ואלים; למידה על מוות פתאומי, בלתי צפוי או אלים של אדם קרוב.

<sup>11</sup> International Classification of Diseases (ICD)-11 for Mortality and Morbidity Statistics, [6B40 Post traumatic stress disorder](#), Version: January 2023, retrieved: November 8<sup>th</sup> 2023.

1) חוויה מחודשת של האירוע או האירועים הטראומטיים בצורה של זיכרונות פולשניים (intrusive), פלשבקים או סיוטים. תהליך זה יכול להתרחש באמצעות אחד מהחושים או יותר (sensory modalities), והוא מאופיין ברגשות חזקים או סוערים, בעיקר פחד או אימה, ותגובות פיזיות חזקות.

2) הימנעות ממחשבות על האירוע או האירועים ומהעלאת זיכרונות מהם, או הימנעות מפעילויות, ממצבים או מאנשים שמזכירים את האירוע או האירועים.

3) תפיסות מתמידות של איום מתמיד נוכחי (heightened current threat), לדוגמה דריכות יתר או תגובת בהלה מוגברת לגירויים כמו רעשים בלתי צפויים.

ב-DSM מופיעה הגדרה דומה, עם הבדלים מסוימים,<sup>12</sup> ובשתי ההגדרות נדרשת הצגה של התסמינים במשך תקופה מסוימת: לפי ה-ICD, האבחנה של PTSD דורשת הצגה של התסמינים במשך כמה שבועות (several weeks), ולפי ה-DSM על התסמינים להופיע למשך חודש לכל הפחות. בשתי ההגדרות נכתב כי לשם האבחנה נדרשת פגיעה משמעותית בתפקוד האישי, המשפחתי, החברתי, החינוכי או התעסוקתי או בהיבטים תפקודיים חשובים אחרים. נציין כי המחלה מתפרצת לרוב בתקופה של עד כשלושה חודשים לאחר האירוע הטראומטי, אך הביטוי של תסמיני PTSD יכול להתחיל גם שנים לאחר החשיפה לאירוע,<sup>13</sup> מה שמכונה פוסט-טראומה מאוחרת. לפי ה-DSM תגובה פוסט-טראומטית מאוחרת היא מצב שבו האדם אינו מפתח תסמינים העונים באופן מלא על הגדרת פוסט-טראומה לפחות בששת החודשים שלאחר האירוע, ולאחר מכן, בנקודת זמן כלשהי שיכולה לנוע בין חודשים לשנים מהאירוע, פורצת הפרעה פוסט-טראומטית בעוצמה מלאה.

פוסט-טראומה עלולה לפגוע לא רק בתפקוד בתחומי החיים, אלא היא עלולה גם להגביר את הסיכון להתפתחותן של בעיות נוספות כמו התמכרויות, הפרעות אכילה ומחשבות אובדניות, וכן להתפתחותן של בעיות רפואיות מסוגים נוספים.<sup>14</sup>

יש כמה גורמים שיכולים להגביר את הסיכון לפתח הפרעה פוסט-טראומטית לאחר חשיפה לאירוע טראומטי, ובהם: מין (נשים בסיכון גבוה יותר מגברים), משך האירוע, היסטוריה של דיכאון או חרדה אצל מי שנחשף לטראומה, היסטוריה משפחתית של הפרעות נפשיות, חשיפה קודמת למצבים קשים, היעדר מעגל תומך ועוד גורמים פיזיולוגיים ואישיותיים.<sup>15</sup> כמו כן, מהספרות המקצועית עולה כי יש קבוצות בסיכון גבוה יותר לפתח PTSD, ובהן אנשים שחוו את האירוע הטראומטי בפועל, מגיבים ראשוניים כגון צוותי הצלה או אנשים העוסקים בפינוי גופות, או אנשים שנחשפו לאירועים טראומטיים בעבר.<sup>16</sup>

<sup>12</sup> בין השאר, במדריך זה יש הגדרות שונות להפרעה בין כלל האוכלוסייה לבין ילדים עד גיל שש.

<sup>13</sup> International Classification of Diseases (ICD)-11 for Mortality and Morbidity Statistics, [6B40 Post traumatic stress disorder](#), Version: January 2023, retrieved: November 8<sup>th</sup> 2023.

<sup>14</sup> מכבי שירותי בריאות, [הפרעת דחק פוסט-טראומטית – מידע רפואי](#), עדכון: 29 במרץ 2022, כניסה: 11 בנובמבר 2023.

<sup>15</sup> שם.

<sup>16</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5-TR, American Psychological Association, 2022, pp. 305-306.

נשאלת השאלה, **מה היקף האנשים בישראל שיזדקקו לטיפול בפוסט-טראומה בעקבות המלחמה?** ממשד הבריאות נמסר כי מדובר באירוע חריג בהיקפו באוכלוסייה האזרחית, שגרם למשבר אמון של האזרחים בממסד ובתחושת הביטחון הבסיסית שלהם, ולכן לא אפשרי להערכתו להסתמך על ההערכות הסטנדרטיות בספרות, שלפיהן כ-10% מהאוכלוסייה הנפגעת תפתח הפרעה פוסט-טראומטית.<sup>17</sup> **כלומר, להבנתנו המשמעות היא ששיעור הנדרשים לטיפול, לפי הערכת המשרד, עלול להיות גבוה יותר.** עם זאת, **לא ברור לנו כיצד מוגדרת "אוכלוסייה נפגעת" לצורך חישוב זה – לדוגמה אם היא כוללת רק נפגעים ישירים, מפונים ומגיבים ראשוניים, או גם לדוגמה מתפנים עצמאית או כאלה שמטפלים במי שנחשפו לאירוע ישירות.**

כמו כן, **לא ידוע לנו אם הגדרה זו כוללת את האוכלוסייה הכללית,** שכן לפי אתר משרד הבריאות, "חשיפה לאירועים טראומטיים, באופן ישיר או באופן של חשיפה ממושכת דרך אחרים, יכולה לגרום לקושי ניכר. בהגדרה, ההפרעה הפוסט-טראומטית מתפתחת רק לנוכח חשיפה ישירה או חשיפה לתיאורים חוזרים של מישהו קרוב, אך חשיפה בצפייה... [יכולה] לגרום להתפתחות של הפרעות אחרות דוגמת הפרעות חרדה, הפרעה טורדנית כפייתית, דיכאון והפרעות אחרות, נפשיות ופיזיות שונות".<sup>18</sup> **כלומר, גם האוכלוסייה הכללית, שחשיפתה לאירוע תווכה דרך צפייה בפרסומים או סרטונים או דרך היכרות אישית עם נפגעים, היא בסיכון להפרעות נפשיות עקב המלחמה.**

לפי המשרד, יש לצפות לכך שנפגעים רבים מהמעגל הראשון יידרשו להתערבות ראשונית לצורך קבלת עזרה ראשונה נפשית, סיוע בוויסות רגשי וסיוע בחזרה לתפקוד, וכן "ניתן לשער שאחוז האנשים שיפתחו full blown PTSD [הדרגה החמורה ביותר של הפרעת דחק פוסט-טראומטית] גם הוא יהיה גבוה יותר משמעותית".<sup>19</sup> המשרד הוסיף כי נפגעים מהמעגל הראשון, מגיבים ראשוניים שנכחו או נחשפו באופן ישיר ועובדי זק"א עלולים לפתח הפרעת דחק באותה מידה, אך לא ידוע לנו כיצד מגדיר משרד הבריאות כל אחת מקבוצות אלה, ובהמשך לכך אין ביכולתנו לאמוד את גודלה של כל קבוצה לצורך הערכת היקף הצרכים. עוד נמסר מהמשרד כי גם אוכלוסיות מוחלשות שנחשפו לאירועים ביטחוניים הן בסיכון גבוה יותר לפתח תסמינים פוסט-טראומטיים.<sup>20</sup> לכך יש להוסיף כי חלק מהגורמים שעיימם שוחחנו הצביעו על אוכלוסיות נוספות בסיכון גבוה להשפעות שליליות נוספות; לפי עמותת עלם, מצב המלחמה ישפיע על כלל בני הנוער, לדוגמה מבחינת שימוש בחומרים, שוטטות ונשירה.<sup>21</sup>

<sup>17</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>18</sup> משרד הבריאות, [ריכוז מידע בנושא התערבות בזמן אירועים קשים - המועצה הלאומית לפוסט-טראומה](#), עדכון: 23 באוקטובר 2023, כניסה: 11 בנובמבר 2023.

<sup>19</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>20</sup> שם.

<sup>21</sup> עמותת עלם עובדת עם בני נוער במגוון רחב של מצבי סיכון, לדוגמה משברים אישיים נורמטיביים, נשירה ממסגרות לימודיות, התמכרות לסמים ואלכוהול, ניצול מיני או זנות. העמותה מפעילה יותר מ-80 פרויקטים ונמצאת כיום בקשר עם יותר מ-9,000 בני נוער וצעירים בשגרה. רננה דנון, מנהלת מחלקת ידע ולמידה, עמותת עלם, דוא"ל, 8 בנובמבר 2023.

לנוכח כל זאת, ממשרד הבריאות נמסר כי בהמשך יהיה צורך ומקום לאיסוף וניתוח הנתונים מכל המערכים שסיפקו שירותים בכל הרמות, ומידע זה יספק בסיס לתכנונים עתידיים.<sup>22</sup> כלומר, **נכון להיום משרד הבריאות אינו יכול להעריך את היקף הצרכים העתידי, ועולה השאלה אם ומתי יהיה ביכולתו לבצע הערכה זו.**

## 2. שאלת היקף המענים המוצעים כיום ומספר מקבלי הטיפול עד כה

ביקשנו לבחון מהם שירותי הסיוע הנפשי שניתנו לאזרחי ישראל מאז מתקפת הטרור ב-7 באוקטובר, על ידי מי ניתנים שירותים אלה ומה מספר מקבלי השירות. כפי שיוצג בהמשך, השירותים ניתנים על ידי כמה גורמים במערכת הציבורית לצד ארגוני חברה אזרחית רבים, ו**נכון להיום אין בידי משרד הבריאות מידע מלא על מספר האנשים שקיבלו סיוע רגשי או נפשי מגורמים אלה בעקבות המלחמה.** בפרק זה נציג בקצרה את המענים המוצעים כיום ונדון בשאלת ההתאמה של מענים אלו להיקף הצרכים בפועל.

החל מיולי 2015 האחריות למתן שירותי בריאות הנפש בישראל מוטלת על קופות החולים (למעט הטיפול בהתמכרויות), כחלק מסל שירותי הבריאות הציבורי. שירות זה ניתן בכמה ערוצים. כיום, כל ארבע קופות החולים מפעילות מוקדים טלפוניים לתמיכה נפשית, שבמסגרתם אנשי בריאות הנפש מעניקים מענה ראשוני, ולפחות חלקם מפנים את מי שנזקק לכך למענה נוסף, כפי שיוצג בהמשך.<sup>23</sup> שאלנו את קופות החולים מה היקף המענים שנתנו בערוץ זה מאז 7 באוקטובר. מכללית, הקופה הגדולה בישראל, נמסר לנו ב-9 בנובמבר 2023 כי עד כה התקבלו 6,730 שיחות (לא ידוע לנו כמה מהשיחות היו עם אותם אנשים);<sup>24</sup> ממכבי, הקופה השנייה בגודלה, נמסר לנו ב-9 בנובמבר כי בקו הסיוע התקבלו שיחות מ-3,096 מבוטחים;<sup>25</sup> ממאוחדת, הקופה השלישית בגודלה, נמסר לנו ב-12 בנובמבר כי בקו התמיכה טופלו 1,400 מבוטחים.<sup>26</sup> לאומית, קופת החולים הקטנה בישראל, לא סיפקה נתון המתייחס לערוץ זה בלבד. נעיר כי גם משרד החינוך הקים מוקד תמיכה וסיוע טלפוני,<sup>27</sup> אולם לא ידוע לנו כמה שיחות התקבלו בקו זה.

כל ארבע הקופות מציעות למבוטחיהן גם טיפול נפשי של עד שלוש שיחות ללא עלות, באמצעות שיחה טלפונית או פלטפורמות מקוונות אחרות. השירות אינו דורש אבחון אלא נעשה לפי פניית המטופל. לפי המידע באתרי הקופות, תוכניות אלו נועדו לספק התערבות קצרה, ממוקדת ומעשית, לרבות מתן כלים להתמודדות שסייעו במניעת החרפת המצב הנפשי.<sup>28</sup> **מכללית** נמסר לנו כי בערוץ זה היו 1,260 שיחות

<sup>22</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>23</sup> סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, מכבי שירותי בריאות, דוא"ל, 9 בנובמבר 2023.

<sup>24</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חוק חופש המידע, שירותי בריאות כללית, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>25</sup> סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, מכבי שירותי בריאות, דוא"ל, 9 בנובמבר 2023.

<sup>26</sup> חן חיים לוי, מנהל רגולציה וציות, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 12 בנובמבר 2023.

<sup>27</sup> יסכה מוניקנד-גבעון, פסיכולוגים חינוכיים בשגרה ובחירום, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 30 באוקטובר 2023.

<sup>28</sup> במקרה שהמטופל הוא ילד נדרשת המלצה של המטפל וקבלת הסכמה של ההורים. קופת חולים מאוחדת, קו תמיכה נפשית וסיוע טלפוני בזמן אמת, כניסה: 8 בנובמבר 2023.

טיפוליות, אך לא ידוע לנו כמה מבוטחים קיבלו שירות זה; ממכבי נמסר לנו ב-9 בנובמבר כי בערוץ זה טופלו יותר מ-450 פניות, וממאחדת נמסר לנו ב-12 בנובמבר כי בערוץ זה טופלו 1,200 פניות, אך בשתי הקופות לא ברור כמה שיחות בוצעו עד כה.<sup>29</sup> בלאומית שירות זה ניתן דרך מוקד הסיוע הטלפוני, ולפי מענה הקופה, עד 6 בנובמבר 2023 התקבלו 2,926 פניות בשני ערוצים אלו ביחד (פניות למוקד וטיפול של עד שלוש שיחות).<sup>30</sup>

נוסף על מוקד התמיכה הנפשית ומודל שלוש השיחות, בקופות החולים אפשר לקבל גם טיפול נפשי ארוך טווח דרך מרפאות בריאות הנפש של הקופות בעלות רבעונית, או דרך מסלול המטפל העצמאי בעלות גבוהה יותר שנקבעת בידי משרד הבריאות. חלק מהקופות ציינו פעילויות נוספות – למשל מכללית ומאחדת נמסר כי הן פרסו צוותים בחלק מהמלונות לצורך מתן מענה ראשוני, ומכללית נמסר כי היא פתחה מרפאה חדשה לבריאות הנפש באילת.<sup>31</sup> אין בידינו מידע מלא על מספר האנשים שקיבלו שירותים אלה בעקבות מלחמת חרבות ברזל.<sup>32</sup>

**נציין כי משרד הבריאות נמסר כי עד 9 בנובמבר 2023 התקבלו בקופות החולים 14,240 פניות, אך לא ברור עד כמה נתון זה מלא, אם הוא כולל את הפונים לכלל השירותים שהקופות מספקות ואם הוא כולל רק פניות לקבלת טיפול בעקבות המלחמה.**

לצד קופות החולים אפשר לקבל שירות ציבורי גם ממרכזי החוסן, שמטרתם להעניק טיפול לתושבי יישובים מסוימים שנפגעו מאירוע ביטחוני ומרגישים חרדה ופגיעה בתפקוד. לשם אספקת שירות זה התקשר משרד הבריאות בין השאר עם הקואליציה הישראלית לטראומה, המפעילה את רוב מרכזי החוסן, ומימון הטיפול ניתן על ידי הביטוח הלאומי לפי נוהל חרדה, ועל ידי משרד הבריאות. נוהל חרדה הוא מנגנון שפותח במטרה לספק טיפול נפשי למי שנחשף לאירוע איבה, וכך להקטין נזקים נפשיים ובמיוחד למנוע את היווצרותה של הפרעת דחק פוסט-טראומטית.<sup>33</sup> האזרח אינו נדרש לפנות לביטוח הלאומי, אלא הוא מקבל טיפול דרך מרכזי החוסן או דרך מרפאות ייעודיות ללא עלות. השירות מתחיל בסדרה של 12 טיפולים, ולאחר מכן ניתן להוסיף עוד.<sup>34</sup>

הקואליציה הישראלית לטראומה מפעילה 12 מרכזי חוסן – שמונה בדרום וארבעה ביהודה ושומרון – ושני מרכזי חוסן נוספים פועלים בצפון. לפי משרד הבריאות, תושבי רשויות מסוימות בדרום או תושבי הצפון שנפגעו מאירוע ביטחוני ומרגישים חרדה ופגיעה בתפקוד יכולים לקבל מענה ממרכזי החוסן

<sup>29</sup> חן חיים לוי, מנהל רגולציה וציות, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 12 בנובמבר 2023; סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, מכבי שירותי בריאות, דוא"ל, 9 בנובמבר 2023.

<sup>30</sup> מרנינה שוורץ, מנהלת מחלקת בריאות הנפש, חטיבת הרפואה, לאומית שירותי בריאות, דוא"ל, 7 בנובמבר 2023.

<sup>31</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חוק חופש המידע, שירותי בריאות כללית, מכתב, 9 בנובמבר 2023; חן חיים לוי, מנהל רגולציה וציות, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 12 בנובמבר 2023.

<sup>32</sup> ממאחדת נמסר כי התקבלו במרפאותיה 150 פניות ממטופלים ממעגל הפגיעה הראשון וכי טופלו 1,300 מטופלים במלונות. עם זאת, לא ברור לנו כיצד מוגדר מעגל הפגיעה הראשון לצורך חישוב זה ואילו טיפולים ניתנו במלונות, לדוגמה אם מדובר בטיפול נפשי ארוך טווח או לא. חן חיים לוי, מנהל רגולציה וציות, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 12 בנובמבר 2023.

<sup>33</sup> רוני בלנק, פעילות מרכזי החוסן, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 19 בספטמבר 2021.

<sup>34</sup> המוסד לביטוח לאומי, סיוע לנפגעי חרדה, כניסה: 12 בנובמבר 2023.

הקשורים למקומות המגורים הקבועים שלהם. תושבים מרשויות אחרות יכולים לפנות למרפאות מסוימות באזורם, המפורטות באתר המוסד לביטוח לאומי, או לפנות למרכז חוסן ארצי שהוקם לצורך מתן מענה במלחמה. **ממשרד הבריאות, שהוא הגורם שמתקשר עם מרכזי החוסן ואחראי על הפעלתם,<sup>35</sup> לא נמסרו לנו נתונים על מספר האנשים שקיבלו שירות במרכזי החוסן מתחילת המלחמה.**

נוסף על המענים הציבוריים, החל מ-7 באוקטובר התגייסו ארגוני חברה אזרחית רבים למתן סיוע נפשי. בישראל פועלים בשגרה מגוון מוקדי סיוע המספקים מענה בטלפון או באמצעים דיגיטליים (לדוגמה שיחות ווטסאפ). מוקדים אלו נבדלים ביניהם בין השאר באוכלוסיית היעד, בהיקף הפעילות, בהכשרה הניתנת למי שמאייש את הקו, בשפות המענה ובשעות הפעילות. נציין כי חלק ניכר מהארגונים ששוחחנו עימם מפעילים מוקד וירטואלי. עם פרוץ המלחמה, חלק ממוקדי הסיוע הסבו את פעילותם לצורך מתן מענה לקשיים הנפשיים העולים בקרב האוכלוסייה הכללית או אוכלוסיות ספציפיות. לדוגמה, עמותת איכות בשיקום, המפעילה בשגרה קו חם לסיוע למשפחות מתמודדי הנפש, התאימה את פעילות הקו לאוכלוסייה הכללית,<sup>36</sup> ועמותת דרך גבר, המפעילה קו סיוע לגברים, הרחיבה את פעילות הקו גם לנשים.<sup>37</sup>

יש הבדל משמעותי בהיקפי השיחות המגיעים למוקדי הסיוע, אך רוב הארגונים ששוחחנו עימם סיפרו על עלייה ניכרת במספר השיחות שהגיעו למוקדי הסיוע: לדוגמה, מער"ן נמסר לנו ב-5 בנובמבר כי עד לתאריך זה התקבלו בקווי הסיוע של העמותה 40,000 פניות, וכי מדובר בעלייה של מאות אחוזים;<sup>38</sup> מנט"ל נמסר לנו כי בעוד שבשגרה מתקבלות כ-1,200 שיחות בחודש בממוצע, בחודש האחרון התקבלו כ-15,000 פניות;<sup>39</sup> מארגון מקשיבים נמסר לנו שיש גידול של כ-500% – מ-25–35 שיחות ביום בממוצע ליותר מ-200 שיחות מדי יום;<sup>40</sup> מעמותת עזר מציון נמסר כי מאז פרוץ המלחמה התקבלו יותר מ-3,000 פניות בקו התמיכה הייעודי שפתחה העמותה.<sup>41</sup> **נציין כי ממשרד הבריאות נמסר לנו ב-9 בנובמבר 2023 כי מאז פרוץ המלחמה התקבלו בקווים החמים של ער"ן ונט"ל כ-47,000 פניות.**<sup>42</sup>

<sup>35</sup> נציין בהקשר זה את החלטת ממשלה 1817 של הממשלה ה-36, שקבעה כי בשנת 2023 משרד הבריאות יפעיל את מרכזי החוסן שפעלו אז ביישובי עוטף עזה, יהודה ושומרון, אשקלון, נתיבות, הגליל המזרחי, הגליל המערבי והמרכז הבדואי. הממשלה ה-36, [החלטת ממשלה 1817, הפעלת מרכזי החוסן בשנת 2023](#), פרסום: 14 באוגוסט 2022, כניסה: 11 בנובמבר 2023.

<sup>36</sup> עמותת איכות בשיקום פועלת זה כ-40 שנה במטרה לשלב נפגעי נפש בקהילה. בין השאר העמותה מפעילה הוסטל, דיור מוגן ותעסוקה נתמכת, ולצד זאת עוסקת במתן סיוע למשפחות מתמודדי הנפש באמצעות קו סיוע, טיפול פרטני וטיפול קבוצתי. איילה ראלי, מנכ"לית עמותת איכות בשיקום, שיחה, 2 בנובמבר 2023.

<sup>37</sup> עמותת דרך גבר פועלת יותר מעשור ועוסקת בגבריות מיטיבה – מפגשי גברים ומעגלי גברים, זוגיות, ניהול כעסים, אבהות, אבות וילדים ועוד. אלי לוי ועודד פרידמן, עמותת דרך גבר, שיחה, 5 בנובמבר 2023.

<sup>38</sup> שירי דניאלס, מנהלת מקצועית ארצית, עמותת ער"ן, מכתב, 5 בנובמבר 2023.

<sup>39</sup> עו"ד אפרת שפרוט, מנכ"לית, עמותת נט"ל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>40</sup> ארגון מקשיבים פועל זה כעשור, ומפעיל בשגרה כמה שירותים ובהם קו חם טלפוני, מיזם סבסוד טיפולים רגשיים להורים לתלמידים, להנחיית הורים ולהכשרת חונכים ומרכז הכשרה והעצמה להורים. ינון איבגי, מנכ"ל ארגון מקשיבים, שיחה, 6 בנובמבר 2023.

<sup>41</sup> ארגון עזר מציון מפעיל אגף לבריאות הנפש זה כ-30 שנה, ובאמצעותו מספק שירות שיקומי לנפגעי נפש וגם שירות לקהילת נפגעי הנפש, לרבות בני משפחה וצוותים שמפעילים את המסגרות שבהן נמצאים המתמודדים. שרגא יעקובסון, מנהל קשרי ממשל, עזר מציון, שיחה, 6 בנובמבר 2023.

<sup>42</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.



## מהנתונים שנמסרו לנו מער"ן (ב-2 בנובמבר) ומנט"ל (ב-9 בנובמבר) עולה כי בקווים אלה התקבלו כ-55,000 פניות.

ארגוני החברה האזרחית נותנים שירותים נוספים מלבד קווי הסיוע. מחלק מהארגונים (לדוגמה ארגון מקשיבים או מיזם עוטף לב) נמסר כי הם מפעילים או מעוניינים להפעיל התערבויות קצרות טווח של עד שלוש או ארבע שיחות עם איש מקצוע בתחום הטיפול המיועדות לאוכלוסייה הכללית, כמו מודל שלוש השיחות של הקופות שתואר לעיל.<sup>43</sup> מכמה ארגונים נמסר לנו כי הם הרחיבו או מעוניינים להרחיב את פעילותם במתן טיפול נפשי ארוך טווח על ידי אנשי מקצוע – לדוגמה עמותת עזר מציון, נט"ל, ארגון מקשיבים, עמותת בית חם<sup>44</sup> ועמותת איכות בשיקום.<sup>45</sup>

ארגוני החברה האזרחית ששוחחנו עימם פעלו גם בערוצים נוספים. חלק מהעמותות והארגונים שלחו צוותים לפעילויות במלונות המפונים. בין השאר, מעמותת עלם נמסר כי היא מפעילה במרכזי המפונים שישה מרחבים בלתי פורמליים לבני נוער, שבהם נערכות התערבויות קצרות מועד בשיתוף פעולה עם נט"ל. לדברי עלם, לכל מרחב מגיעים כ-50 בני נוער בכל ערב, כלומר כ-300 בני נוער בכל ערב, והעמותה ערוכה לבצע פעילות זו במשך כחצי שנה, אם כי ההחלטה לגבי המשך הפעלת המרחבים תלויה בהמשך הפינוי ובמועד החזרה או המעבר למקום דיור אחר. נוסף על כך העמותה נערכת להפעיל מרחבים בלתי פורמליים בבתי ספר לבני נוער מפונים, וגם לכאלו שלא פונו אך נדרש להם מרחב שיח בטוח.<sup>46</sup> גם מהאגודה הישראלית לטיפול באומנויות נמסר לנו כי מטפלות באומנויות הגיעו למלונות המפונים והפעילו מעל 30 מרחבים בטוחים שסיפקו מענה לכמה מאות אנשים מדי יום.<sup>47</sup> דוגמאות נוספות הן עמותת איכות בשיקום, ששלחה עובדים למלונות לפעילויות טיפוליות כמו קבוצות פלייבק; עמותת בית חם, העובדת עם קהילות חרדיות שפוזרו ברחבי הארץ ומסייעת להן בשמירה על חוסן קהילתי ובפיתוחו, וכן בהכנה לחזור למקומן כשהדבר יתאפשר; עמותת תפס"ן, שערכה בין השאר מפגשים עם צוותים חינוכיים וגם עבדה עם מפונים מקיבוץ מסוים.<sup>48</sup> כאמור, אלה דוגמאות בלבד מכלל הפעילות של ארגוני החברה האזרחית.

חלק מהארגונים ציינו גם התערבויות שביצעו בקרב ארגונים וקבוצות. לדוגמה, מעמותת בית חם נמסר כי אנשי כוחות הביטחון ומגיבים ראשוניים נוספים קיבלו, לפי בקשתם, מענים מהמרפאות

<sup>43</sup> מיזם עוטף לב נוצר בשיתוף פעולה בין מטה ההייטק בחמ"ל האזרחי, הג'וינט ומשרדי ממשלה, ומטרתו לאגד יוזמות כדי לוודא שאנשים מקבלים סיוע מותאם לצורכיהם. הדס שהרבני סיידון, מנהלת מיזם עוטף לב, שיחה, 6 בנובמבר 2023.

<sup>44</sup> עמותת בית חם פועלת זה כ-27 שנים עם מתמודדי נפש ועם אנשים עם מוגבלויות אחרות ומעניקה להם שירותי שיקום תעסוקתי וטיפול. במסגרת תחום הטיפול העמותה מפעילה בין השאר שש מרפאות פסיכיאטריות ומטפלת אף בנפגעי טראומה לרבות טראומה מינית. בשגרה, עמותת בית חם מספקת ליווי שיקומי לכ-1,600 מתמודדי נפש ביום. אריה מונק, מנכ"ל עמותת בית חם, שיחות, 2 בנובמבר 2023 ו-7 בנובמבר 2023.

<sup>45</sup> לדוגמה מנט"ל נמסר לנו כי היא מפעילה 120 מטפלים בשגרה וכי מספר המתנדבים יותר מהוכפל ועומד על כ-250. עו"ד אפרת שפרוט, מנכ"לית, עמותת נט"ל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>46</sup> רננה דנון, מנהלת מחלקת ידע ולמידה, עמותת עלם, דוא"ל, 8 בנובמבר 2023.

<sup>47</sup> אילנה לח, יו"ר ארגון יצירה הבעה תרפיה – האגודה לטיפול באמצעות אומנויות בישראל, שיחה, 1 בנובמבר 2023.

<sup>48</sup> תפס"ן (תחנה פסיכואנליטית לנוער) היא עמותה המאגדת מטפלים העוסקים בפסיכואנליזה. בשגרה העמותה מטפלת בהתנדבות בכ-50 מקרים. גבריאל דהאן, מנהל עמותת תפס"ן, מכתב, 10 בנובמבר 2023.

הפסיכיאטריות של העמותה, טיפולים פרטניים ומעגלי שיח,<sup>49</sup> ומנט"ל נמסר לנו כי היא ביצעה מעל 350 התערבויות חוסן עם ארגונים שונים, לדוגמה רופאים העוסקים בזיהוי גופות או עו"סים המבשרים בשורה מרה.<sup>50</sup>

**ממידע זה עולה כי יש ארגונים רבים העוסקים בסיוע נפשי, אך כאמור, ממענה משרד הבריאות על פנייתנו עולה כי אין למשרד נתונים על מספר האנשים שמקבלים כיום טיפול מכלל הגורמים. לפי המשרד, במצב החירום הלאומי שבו מאות אלפי אנשים אינם מתגוררים בבתיהם ורבים עברו טראומה לא פשוטה, "רישום במערכות רפואיות סדורות שיאפשר רישום מסודר של היקפים של מתן מענה לאוכלוסייה לא התאפשר בצורה מספקת עד כה. נעשית עבודה מתמדת על מנת לייצר מסד נתונים סדור, אך בשל היותנו עדיין במצב מלחמה, חוסר הוודאות עדיין משמעותי".** יש לתת את הדעת על כך שהיעדר מידע זה משפיע על יכולתם של ספקי השירות לתת שירותים – לדוגמה, משירותי בריאות כללית נמסר כי "הקושי הראשוני [של הקופה] הוא שכחודש לתוך המלחמה אין בנמצא לקופה, למדינה או לצוותי הרווחה מידע מדויק על מיקום המטופלים שנדרש לטפל בהם, או אף מיקום מדויק של אוכלוסיית מפונים (מעבר למלונות שפוננו על ידי המדינה)".<sup>51</sup>

**היעדר מידע מספק על מספר מקבלי השירות בשלב זה, קרי כחודש לאחר פריצת המלחמה, מקשה גם על היכולת לזהות מגמות בהיקף הפניות בערוצים לסוגיהם ולהעריך את היקף הצרכים העתידי.** נציין כי ב-15 באוקטובר 2023 נכתב בפרוטוקול הוועדה שדנה בהארכת ההתקשרות של משרד הבריאות עם הקואליציה הישראלית לטראומה לצורך הפעלת מרכזי החוסן בדרום: "ההערכה היא גידול של 30% לפחות בטיפולים הנדרשים עד סוף השנה בנפגעי חרדה, משפחות חטופים, פצועים ומשפחותיהם ועוד".<sup>52</sup> בהיעדר נתונים, לא ידוע לנו על מה מבוססת הערכה זו ואיזה גורם גיבש אותה. עוד עולה מתשובת משרד הבריאות כי לצורך איסוף המידע בכוונת המשרד לבדוק את היקף הפניות לבתי החולים לאשפוז כללי ולבתי החולים לבריאות הנפש ולבחון אותן ביחס למצב שגרה, אולם עולה השאלה אם די בנתונים ממערך האשפוז כדי ליצור מסד נתונים חיוני זה, ואם אין בכוונת המשרד לאסוף נתונים מהקהילה וממרכזי החוסן.

### 3. מערך בריאות הנפש ערב המלחמה

על אף היעדר נתונים על מספר האזרחים הזקוקים או שיזדקקו לסיוע נפשי בעקבות המלחמה, יש הסכמה על כך שצפוי גידול משמעותי בביקוש לשירותי בריאות הנפש, שיצריך את הגדלת כוח האדם הדרוש כדי לספק מענה איכותי לתחלואה הנפשית החדשה שתיווצר, לרבות להפרעת דחק פוסט-טראומטית. עם זאת, המשבר הנוכחי מתרחש בתקופה שבה מערך בריאות הנפש הציבורי פעל בחוסר

<sup>49</sup> אריה מונק, מנכ"ל עמותת בית חם, שיחות, 2 בנובמבר 2023 ו-7 בנובמבר 2023.

<sup>50</sup> עו"ד אפרת שפרוט, מנכ"לית, עמותת נט"ל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>51</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חוק חופש המידע, שירותי בריאות כללית, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>52</sup> החשב הכללי, ועדת הפטור, פרוטוקול 3483, 15 באוקטובר 2023.

משמעותי עוד טרם המלחמה – חוסר שהתעצם על רקע מגפת הקורונה, כפי שיוצג בפרק זה לאחר דיון קצר בעניין הטיפולים הנפשיים לנפגעי טראומה.

**הטיפול בהפרעות פוסט-טראומטיות יכול להיעשות בכמה דרכים של טיפול פסיכותרפי (טיפול בשיחה), טיפול תרופתי או שילוב של שניהם.** השיטות הפסיכותרפיות לטיפול בטראומה כוללות טיפול קוגניטיבי התנהגותי, למשל טיפול בחשיפה ממושכת (Prolonged Exposure, PE), טיפול בשיטת ה-EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), וגם טיפול הממוקד בחוויה הגופנית (Somatic Experience, SE) ושיטות נוספות. הטיפולים התרופתיים כוללים נוגדי דיכאון ותרופות הרגעה. מטופלים משתמשים בשיטה אחת או יותר ומחליפים בין שיטות טיפול פסיכותרפיות או לוקחים אלמנטים מכמה שיטות שונות וגם נוטלים תרופות מכמה סוגים – כלומר חלק מהמטופלים יצטרכו להתנסות בתרופות שונות ובמינונים שונים כדי לאתר את התרופה שתסייע להם.<sup>53</sup>

הטיפול התרופתי ניתן על ידי פסיכיאטרים, בעוד טיפולי הפסיכותרפיה ניתנים על ידי מגוון רחב של בעלי מקצועות בריאות, שכן בישראל אין הגדרה של פסיכותרפיה ואין קביעה מי מורשה לספק שירותי פסיכותרפיה, מלבד פסיכולוגים המחויבים לעמוד בדרישות לתואר מומחה טרם יוכלו לספק שירות זה, וזאת מכוח [חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977](#).<sup>54</sup> בהמשך לכך יש קבוצות מקצועיות שונות העוסקות במתן שירותי פסיכותרפיה, ומשיחות שקיימנו עם כמה גורמים עולה כי המקצועות העיקריים הם פסיכיאטרים, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים ומטפלים באומנויות, אם כי כאמור לא מדובר ברשימה ממצה. ממסמך מרכז המחקר והמידע של הכנסת שפורסם במאי 2023 עלה כי אין למשרד הבריאות מידע על מספר הפסיכותרפיסטים בישראל,<sup>55</sup> אך ממשרד הבריאות נמסר לנו שיש מחסור בכוח אדם מקצועי בתחום בריאות הנפש, ומחסור זה בולט יותר בתקופת חירום וטראומה.<sup>56</sup> נציג את המידע על כמה מקצועות מרכזיים בתחום בריאות הנפש:

**פסיכיאטרים:** לפי נתוני משרד הבריאות, בסוף שנת 2021 היו בישראל 1,421 רופאים בעלי תעודת מומחה בפסיכיאטריה, וכשליש מהם היו בני 67 ומעלה (כ-0.1 פסיכיאטרים מתחת לגיל 67 ל-1,000 נפש). כמו כן היו 362 רופאים בעלי תעודת מומחה בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר, כרבע מהם בני 67 ומעלה (0.029 פסיכיאטרים של הילד והמתבגר מתחת לגיל 67 ל-1,000 נפש).<sup>57</sup> באוגוסט 2022 העריך יו"ר איגוד הפסיכיאטריה בישראל כי במגזר הציבורי מועסקים כ-800 פסיכיאטרים ויש חוסר של

<sup>53</sup> מכבי שירותי בריאות, [הפרעת דחק פוסט-טראומטית – מידע רפואי](#), עדכון: 29 במרץ 2022; ליאת הולר הררי, שירותי בריאות כללית, [פוסט-טראומה \(PTSD\)](#), 6 במאי 2019.

<sup>54</sup> להרחבה ראו: רוני בלנק, [שירותי הפסיכותרפיה במערכת הבריאות הציבורית בישראל בדגש על שירותי פסיכולוגיה](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 16 במאי 2023.

<sup>55</sup> שם.

<sup>56</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

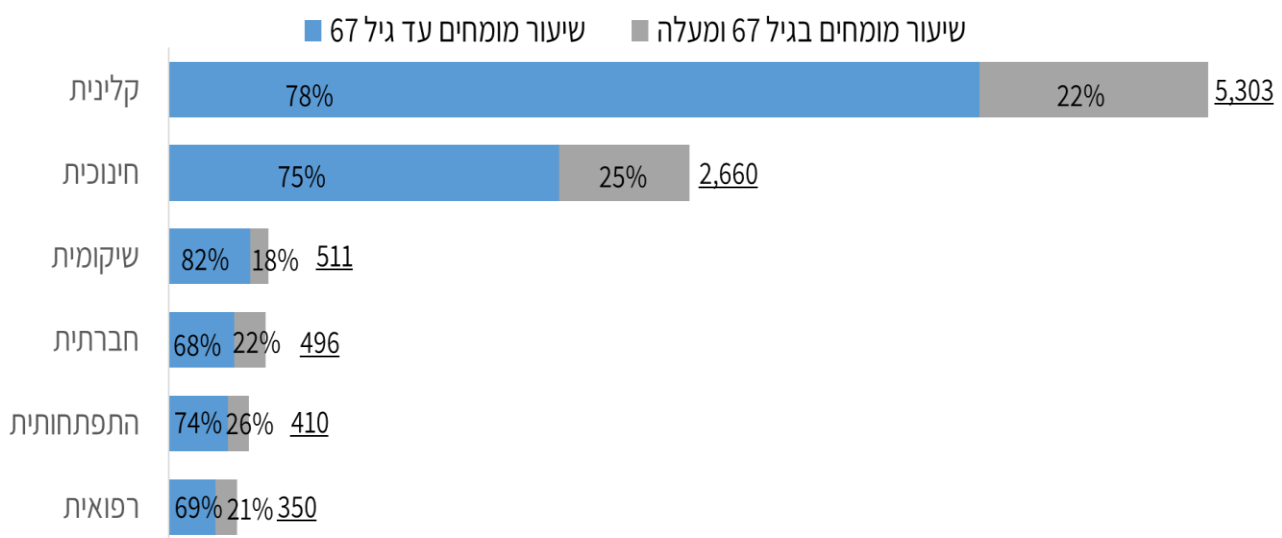
<sup>57</sup> רוני בלנק, [שירותי הפסיכותרפיה במערכת הבריאות הציבורית בישראל בדגש על שירותי פסיכולוגיה](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 16 במאי 2023.

כ-300 פסיכיאטרים נוספים, וכי החוסר בפסיכיאטרים יגדל כאשר חלקם יפרשו לגמלאות בשנים הקרובות.<sup>58</sup> כלומר, **יש מחסור כללי במשק ברופאים בעלי תעודת מומחה בפסיכיאטריה.**

**פסיכולוגים:** בסוף שנת 2021 היו רשומים בפנקס הפסיכולוגים 15,807 פסיכולוגים, כ-16% מהם מעל גיל 67. כאמור, כדי לתת שירותי פסיכותרפיה הפסיכולוגים מחויבים להיות מומחים או בהתמחות. לפי נתוני משרד הבריאות, כ-56% מהפסיכולוגים שהיו רשומים בפנקס בשנת 2021 היו מומחים (8,864 איש). לא ידוע לנו כמה מהפסיכולוגים שאינם מומחים נמצאו בשלב ההתמחות, שבו גם הם יכולים לספק שירותי פסיכותרפיה תחת פיקוח והדרכה של פסיכולוג במקום עבודה מוכר. בחוק הפסיכולוגים נקבעו שישה ענפי מומחיות:<sup>59</sup> פסיכולוגיה קלינית, פסיכולוגיה חינוכית, פסיכולוגיה חברתית תעסוקתית ארגונית, פסיכולוגיה שיקומית, פסיכולוגיה התפתחותית ופסיכולוגיה רפואית.

8,864 הפסיכולוגים המומחים החזיקו ב-9,730 תעודות מומחה, שכן מומחה יכול להחזיק ביותר מתעודת התמחות אחת.<sup>60</sup> להלן התפלגותן של תעודות המומחה בפסיכולוגיה בשנת 2021 לפי תחומי מומחיות.

#### תרשים 1: תעודות מומחה בפסיכולוגיה, לפי התמחות וגיל, שנת 2021<sup>61</sup>



בתרשים 1 אפשר לראות שמספר תעודות המומחה הגדול ביותר בקרב פסיכולוגים היה בפסיכולוגיה קלינית – כ-55% מכלל תעודות המומחה, ואחריו בפסיכולוגיה חינוכית – כ-27% מתעודות המומחה. לעומת זאת, כ-5% מתעודות המומחה היו בפסיכולוגיה חברתית, כ-4% בפסיכולוגיה התפתחותית, ומעט פחות מ-4% היו בפסיכולוגיה רפואית. באוקטובר 2022 מסר לנו הפסיכולוג הארצי כי בישראל

<sup>58</sup> יובל מלמד, יו"ר איגוד הפסיכיאטרים בישראל, מכתב, 10 באוגוסט 2022.

<sup>59</sup> תוספת לחוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977.

<sup>60</sup> גבי פרץ, הפסיכולוג הארצי, ואיריס פרחי-תאני, ראש תחום פסיכולוגיה ארצית, משרד הבריאות, שיחות, 1 בספטמבר 2022 ו-25 באוקטובר 2022.

<sup>61</sup> עיבוד מרכז המחקר והמידע של הכנסת. ציונה חקלאי ואחרים, [כוח אדם במקצועות הבריאות 2021](#), משרד הבריאות, נובמבר 2022.

**אין מחסור בפסיכולוגים קליניים, אך יש מחסור משמעותי בפסיכולוגים מומחים בתחום ההתפתחותי, הרפואי והשיקומי.**<sup>62</sup> כמו כן, יש מחסור בפסיכולוגים במגזר הציבורי ובאזורי הפריפריה.<sup>63</sup>

עובדים סוציאליים: במהלך שנת 2021 נמסר לנו מקופות החולים כי הן מעסיקות במתן פסיכותרפיה רק עובדים סוציאליים בעלי תואר שני שעברו הכשרה בפסיכותרפיה. על פי נתוני משרד הרווחה בפנקס העובדים הסוציאליים, נכון ל-14 באוגוסט 2022 היו רשומים 40,657 עו"סים, מהם 35,997 מתחת לגיל פרישה (כ-89%). לא ידוע לנו כמה מהם מחזיקים בתואר שני או עברו הכשרה בפסיכותרפיה. **משרד הבריאות ציין כי עבודה סוציאלית היא אחד המקצועות שבהם יש מחסור בתחום בריאות הנפש.**<sup>64</sup>

מטפלים באומנויות: מחלק מקופות החולים נמסר כי הן מעסיקות או מתקשרות עם מטפלים בהבעה ויצירה ומטפלים באומנויות לצורך מתן שירותי פסיכותרפיה. מקצוע זה אינו מוסדר בחקיקה בישראל, ואין לנו מידע רשמי על היקף העוסקים בתחום, על ההכשרות שעברו ועד כמה הכשרות אלו מתאימות לטיפול בטרומה. ד"ר אילנה לח, יו"ר האגודה הישראלית לטיפול באמצעות אומנויות (יה"ת), העריכה כי בארץ פועלים כ-9,000 מטפלים באומנויות, ומהם חברים באגודה כ-3,200 מטפלים ומטפלות העומדים בדרישות של משרד הבריאות ומשרד החינוך לצורך העסקה במשרדים אלו. יה"ת מסרה לנו כי כל המטפלים באומנויות שעומדים בדרישות משרדי הבריאות והחינוך עברו קורס בטרומה כחלק מהלימודים, וכ-2,000 מטפלים באומנויות עברו הכשרות ספציפיות לטיפול בטרומה.<sup>65</sup> לא ידוע לנו באילו הכשרות מדובר, מה תוכן ואילו גורמים העבירו אותן. נציין כי בשנים האחרונות הוגשו כמה הצעות חוק שעניינן הסדרת תחום הטיפול באומנויות, וכמה מהצעות אלו נמצאות כיום בהכנה לקריאה ראשונה.<sup>66</sup>

לסיכום, **עוד לפני המלחמה סבל מערך בריאות הנפש בישראל ממחסור בפסיכיאטרים, בפסיכולוגים רפואיים, בפסיכולוגים שיקומיים ובפסיכולוגים התפתחותיים, ובמגזר הציבורי יש מחסור בכלל התחומים האלה וכן בפסיכותרפיסטים באופן כללי, המורגש במיוחד בפריפריה. מחסור זה מקשה על תכנון המענים העתידיים בתחום זה,** כפי שיוצג בפרק הבא.

#### **4. סוגיות בתכנון העתידי של המענים בתחום בריאות הנפש**

הגדלת כוח האדם במערך בריאות הנפש וההתמודדות עם החוסרים בו צריכה להיעשות עם התייחסות לשלוש סוגיות מרכזיות: האחת, כיצד אפשר להגדיל את כוח האדם הטיפולי, בדגש על כוח אדם בעל

<sup>62</sup> גבי פרץ, הפסיכולוג הארצי, ואיריס פרחי-תאני, ראש תחום פסיכולוגיה ארצית, משרד הבריאות, שיחות, 1 בספטמבר 2022 ו-25 באוקטובר 2022.

<sup>63</sup> רוני בלנק, [שירותי הפסיכותרפיה במערכת הבריאות הציבורית בישראל בדגש על שירותי פסיכולוגיה](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 16 במאי 2023.

<sup>64</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>65</sup> אילנה לח, יו"ר ארגון יצירה הבעה תרפיה – האגודה לטיפול באמצעות אומנויות בישראל, שיחה, 1 בנובמבר 2023.

<sup>66</sup> לדוגמה, [הצעת חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות \(תיקון – טיפול באמצעות אומנויות\)](#), התשפ"ג-2022 (44/25/פ), של חברת הכנסת לימור סון הר מלך, נוסח לדיון מוקדם.

הכשרה בטרואומה; השנייה, מהם מאפייני כוח האדם הנותן מענה בימים אלו מטעם ארגוני החברה האזרחית; השלישית, מהו התקציב הנדרש כדי להביא לגידול מספק בכוח האדם במגזר הציבורי. **חלק מהגורמים ששוחחנו עימם העלו את החשש כי הרצון להרחיב את המענים בתחום בריאות הנפש יביא להגדלת כוח האדם על ידי גיוס מטפלים שאינם בהכרח בעלי הכשרה מתאימה לטיפול בצרכים הקיימים, והדבר עלול להזיק למטופלים.**<sup>67</sup>

#### 4.1 הגדלת כוח האדם הטיפולי, בדגש על בעל הכשרה בטרואומה

פנינו אל משרד הבריאות בשאלה אם מתחילת המלחמה הוא פעל לגייס מטפלים למגזר הציבורי וכמה מטפלים גויסו. **מהמשרד נמסר לנו כי הוא פרסם קול קורא וגייס יותר מ-1,000 מטפלים להתנדבות בכמה מערכות, וכי הוא פעל לגיוסם אל שורות המטפלים המוסמכים במרכזי החוסן, במרפאות בריאות הנפש, בקופות החולים ובמרפאות קהילתיות של מרכזים לבריאות הנפש.**<sup>68</sup> לפי המשרד, כלל המסגרות נמצאות בתהליך אינטנסיבי של גיוס מטפלים, ולהערכתנו נוספו מאות מטפלים למרכזי החוסן ועשרות לקופות החולים ולבתי החולים. **מהמשרד לא נמסר אם מדובר בהעסקה בשכר או בהתנדבות, אם ההעסקה היא זמנית או ארוכת טווח, באיזה כוח אדם מדובר ומהי הכשרתו.** נוסף על כך, **על רקע המחסור בתחום בריאות הנפש טרם המלחמה, עולה השאלה באיזו מידה גיוס של 1,000 מטפלים יאפשר לספק מענה מספק.**

**בשביל לגייס כוח אדם יש לעסוק בשאלה אם יש בישראל די בעלי מקצוע שאפשר לגייס; כפי שהצגנו קודם, לדוגמה, בישראל יש מחסור בפסיכיאטרים.** ממכבי נמסר לנו בהקשר זה כי הקופה הציבה לעצמה יעד של הגדלת כוח האדם הטיפולי ב-50%, ובמטרה להיענות לביקוש לשירותים בתחום הבריאות הנפש הקופה הגמישה את אמות המידה. בדברי מכבי הודגש כי הקופה לא תקבל כוח אדם טיפולי ללא תעודות מוכרות ממכונים ואיגודים מקצועיים או לאחר הכשרה על של קורסים בלבד, אך **היא שוקלת למשל להעסיק עו"סים ללא תואר שני.** לדברי מכבי כך מקובל בצה"ל, אם כי שם ניתנות הכשרות והדרכות נוספות, ואילו הקופות אינן מסוגלות לספק הדרכות אלו כעת.<sup>69</sup> בהקשר זה נשאלת השאלה אם בישראל אכן יש מחסור בעובדים סוציאליים בעלי תואר שני, או שמא המחסור הוא בעובדים המעוניינים לעבוד במגזר הציבורי.

**שאלה נוספת היא כמה מבעלי מקצועות אלו הם בעלי הכשרה לטיפול בטרואומה ובפוסט-טרואומה.** נציין כי יש כל מיני הכשרות לטיפול בטרואומה ובפוסט-טרואומה, והכשרות אלו נבדלות זו מזו בין השאר באוכלוסיית היעד, בסוגי הטרואומה ובמשך ההכשרה הנדרש מהמטפל. עם זאת, אין בישראל רישוי של מטפלים בטרואומה או גורם מקצועי שאחראי על הכשרות אלו מטעם המדינה.

<sup>67</sup> לדוגמה: לילי רוטשילד יקר, יו"ר האיגוד הישראלי לפסיכותרפיה, מכתב לגלעד בודנהיימר, ראש מערך בריאות הנפש במשרד הבריאות ואחרים, 31 באוקטובר 2023; הדס שהרבני סיידון, מנהלת מיזם עוטף לב, שיחה, 6 בנובמבר 2023.

<sup>68</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>69</sup> סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, מכבי שירותי בריאות, דוא"ל, 9 בנובמבר 2023.

ממשרד הבריאות נמסר לנו כי "כלל אנשי הטיפול בבריאות הנפש עוברים הכשרות לטיפול בטרואמה נפשית במסגרת הכשרתם הבסיסית. יתרה מזאת, משרד הבריאות מכין את מערך המטפלים טיפול בטרואמה נפשית על כל סוגיה זה שנים ארוכות". לפי המשרד, הכנה זו כוללת הכשרות בתחום של עזרה ראשונה נפשית ושיטות טיפול ממוקדות טראומה לאנשי המקצוע במרכזי החוסן ובמרפאות בריאות הנפש של הקופות, במערך הרפואה הראשונית ובמרפאות בקהילה של מרכזים לבריאות הנפש.<sup>70</sup>

עם זאת, **מתשובת המשרד לא ברור למה הכוונה במושג "הכשרה לטיפול בטרואמה"**, מי אמון על הכשרה זו, מה תוכנה ומי מפקח על התכנים, אם בכלל; כמו כן **לא ברור אם הכוונה היא רק למענה מיידי לאחר האירוע או גם לטיפול ארוך טווח**, ואם הוא כולל מענה לכמה סוגי אוכלוסיות. זאת ועוד, תשובת המשרד אינה עולה בקנה אחד עם החששות שהעלו בפנינו מומחים בתחום, שלפיהם אין בישראל מספיק כוח אדם המוכשר לטפל בטרואמה ויש צורך במיסוד ההכשרה הנדרשת.<sup>71</sup> למשל, יו"ר המועצה הלאומית לפוסט-טראומה פרופ' איל פרוכטר, הציע כי המועצה יכולה לשמש **גורם מקצועי שיהיה אחראי על הכשרות בטרואמה מטעם המדינה**.<sup>72</sup>

שאלה נוספת היא **האם ניתן להכשיר בזמן קצר כוח אדם למתן טיפול נפשי בכלל ולטיפול בטרואמה בפרט?** בשיחות עם גורמים שונים בהקשר זה הועלתה הבחנה בין כוח אדם שיעסוק בסיוע ראשוני ובמענה על מצוקה נפשית קלה לעומת כוח אדם שייתן סיוע מתקדם יותר.

אשר למענה הראשוני או למצוקה נפשית קלה, **מכללית** נמסר לנו שמשרד הבריאות צריך לפרסם תוכנית להכשרת מטפלים בתחום בריאות הנפש, בין היתר על ידי הכשרת מגישי עזרה נפשית (מע"נים), והקופה תהיה מוכנה להעביר הכשרות כאלו בבתי החולים שבבעלותה.<sup>73</sup> **ממאחדת** נמסר גם כן שיש להרחיב את מאגר המטפלים מעבר להגדרות הנוכחיות ולאפשר "הכשרת מטפלים לטיפול שיחתי למטופלים בעצימות נמוכה", וכן לקלוט ולהכשיר סטודנטים לתואר ראשון בפיסיכולוגיה או עבודה סוציאלית כתומכי בריאות הנפש לצורך ביצוע משימות מסוימות – שלא פורטו.<sup>74</sup>

גם מעמותת סה"ר (סיוע והקשבה ברשת) נמסר לנו בהקשר זה כי רצוי להפנות אנשי טיפול מוסמכים לטיפול בנפגעי המעגל הראשון, ובמקביל להכשיר מספר גדול של אנשים למתן ליווי וסיוע לאנשים

<sup>70</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>71</sup> עו"ד אפרת שפרוט, מנכ"לית, עמותת נט"ל, שיחה, 9 בנובמבר 2023; לילי רוטשילד יקר, יו"ר האיגוד הישראלי לפסיכותרפיה, מכתב לגלעד בודנהיימר, ראש מערך בריאות הנפש במשרד הבריאות ואחרים, 31 באוקטובר 2023.

<sup>72</sup> איל פרוכטר, יו"ר המועצה הלאומית לפוסט-טראומה ומנהל המרכז לבריאות הנפש מעלה הכרמל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>73</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חוק חופש המידע, שירותי בריאות כללית, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>74</sup> חן חיים לוי, מנהל רגולציה וציות, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 12 בנובמבר 2023.

הסובלים ממצוקה נפשית ברמה קלה יותר. לפי העמותה, יש כמה ארגונים, לרבות סה"ר, המתמחים בשגרה במתן הכשרות למלווים, ואפשר לגייס אותם למערך הכשרות לאומי שיוקם לצורך כך.<sup>75</sup>

אשר לסיוע מתקדם יותר, יו"ר המועצה הלאומית לפוסט-טראומה פרופ' איל פרוכטר סבור כי אפשר להכשיר אנשי מקצוע טיפולי בשיטות EMDR (עיבוד מחדש והקניה שיטתית באמצעות תנועות עיניים) או PE (חשיפה ממושכת) בפרק זמן של כמה ימים, אך לדבריו אי-אפשר להכשיר במהירות אנשים שאינם בעלי מקצוע טיפולי לספק טיפול נפשי.<sup>76</sup> גם מנט"ל נמסר כי טיפול נפשי ארוך טווח צריך להינתן בידי אנשי מקצוע טיפולי בעלי תואר שני והכשרה בפסיכותרפיה ממוקדת טראומה, וכי ייתכן שאפשר להשתמש באנשי טיפול שיש להם פחות הסמכות בהתערבויות קצרות טווח אחרות.<sup>77</sup>

נציין כי **ממאחדת** נמסר לנו כי הקופה החלה בהכשרה ייעודית לאבחון או טיפול בטראומה, ובכוונתה להכשיר את כל מטפלי מערך בריאות הנפש ועובדות השירות הסוציאלי שיש להם רקע בפסיכותרפיה בנושא זה.<sup>78</sup> לא ידוע לנו באיזו הכשרה מדובר, כמה זמן אמור להימשך תהליך זה ואם הכשרה זו תוכל לספק מענה לכלל קבוצות נפגעי הטראומה בין מבוטחי הקופה.

לסיכום, **נוסף על השאלה מיהו כוח האדם שיגויס לצורך הרחבת המענים עולה השאלה מהו המדרג הרצוי בין אנשי הטיפול במקצועות לסוגיהם וההכשרות שעברו ומה התאמתם לצרכים שנוצרו מפרוץ המלחמה.**

## 4.2 כוח האדם בארגוני החברה האזרחית

**בהינתן שהשירות ניתן כיום בחלקו על ידי ארגוני החברה האזרחית, יש לעסוק בשאלה מהי ההכשרה של נותני השירותים בארגונים אלו, כלומר אם הם בעלי מקצוע טיפולי, וכמה מהם בעלי התמחות בטראומה.**

כך למשל, כל ארבע קופות החולים מפעילות מוקדי תמיכה נפשית טלפוניים המאוישים באנשי מקצוע: **בכללית** המענה במוקד הטלפוני ניתן על ידי פסיכולוגים ועובדים סוציאליים; **במכבי** – על ידי עובדים סוציאליים; **במאחדת** – על ידי מטפלות ומטפלים מקצועיים של מאוחדת ממערך בריאות הנפש והשירות הסוציאלי.<sup>79</sup> **מלאומית** נמסר שהקופה מפעילה "קו חם" למבוטחיה, שנותן מענה באמצעות

<sup>75</sup> עמותת סה"ר (סיוע והקשבה ברשת) מציעה סיוע נפשי, אנונימי, מידי וולא עלות לאנשים החווים מצוקה נפשית ומצבי אובדנות, תוך שימוש בקווי סיוע, בשיחות צ'אט ווטסאפ (בעברית ובערבית), בקבוצות תמיכה בפורום ובתמיכה באמצעות דוא"ל. העמותה גם פועלת לאיתור הודעות מצוקה ברשת ומציעה עזרה בזמן אמת. יעל לוי, מנכ"לית, עמותת סה"ר, שיחה, 5 בנובמבר 2023.

<sup>76</sup> איל פרוכטר, יו"ר המועצה הלאומית לפוסט-טראומה ומנהל המרכז לבריאות הנפש מעלה הכרמל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>77</sup> עו"ד אפרת שפרוט, מנכ"לית, עמותת נט"ל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>78</sup> חן חיים לוי, מנהל רגולציה וציות, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 12 בנובמבר 2023.

<sup>79</sup> שירותי בריאות כללית, [שירותי תמיכה נפשית בזמן המלחמה](#), כניסה: 8 בנובמבר 2023; מכבי שירותי בריאות, [קו סיוע מיוחד לתמיכה נפשית](#), עדכון: 7 באוקטובר 2023, כניסה: 8 בנובמבר 2023; קופת חולים מאוחדת, [סיוע טלפוני בזמן אמת](#), כניסה: 8 בנובמבר 2023; לאומית שירותי בריאות, [לאומית מפעילה סיוע לתמיכה נפשית](#), כניסה: 8 בנובמבר 2023.



כוננים של הקופה שהם אנשי טיפול בתחום בריאות הנפש.<sup>80</sup> עם זאת, לא ידוע לנו כמה מהם עברו הכשרה ייעודית לטיפול בטרומה.

אשר לארגוני החברה האזרחית, בבדיקה שעשינו כחודש לאחר פרוץ המלחמה מצאנו כי יש הבדל בהכשרה של האנשים שמאיישים את מוקדי הסיוע של ארגוני החברה האזרחית, גם אם נתמקד רק במוקדים שאליהם מפנה אתר משרד הבריאות: יש מוקדים המאיישים במתנדבים שאינם אנשי טיפול ולא עברו הכשרה ייעודית לטיפול בטרומה,<sup>81</sup> אחרים מאיישים באנשי טיפול שלא עברו בהכרח הכשרה לטרומה,<sup>82</sup> ואחרים מאיישים באנשי מקצוע בעלי הכשרה ייעודית לתחום הטרומה.<sup>83</sup> חלק מהארגונים פעלו בעקבות המלחמה לגייס מתנדבים בעלי מקצועות טיפוליים (לדוגמה, ארגון מקשיבים וארגון בית חם), ולפחות ארגון אחד הקים קו ייעודי שאויש בבעלי מקצועות טיפוליים.<sup>84</sup> לעומת זאת, חלק ממוקדי הסיוע של החברה האזרחית המשיכו להיות מופעלים על ידי אנשים שאינם בעלי מקצוע טיפולי וללא הכשרה ייעודית לטיפול בטרומה. נציין בהקשר זה כי ההכשרה להפעלת מוקד טלפוני יכולה להיות יחסית ממושכת; מארגון סה"ר למשל נמסר כי הוא החל הכשרה ייעודית להפעלת המוקד לאנשים שאינם אנשי טיפול, שתימשך כחודש וחצי.<sup>85</sup>

ככלל, מהארגונים ששוחחנו עימם נמסר לנו כי הם לא התקשו לגייס מתנדבים בעלי רקע טיפולי להתנדבות בקווים,<sup>86</sup> והמתנדבים יכולים להתגייס לפרקי זמן קצרים ולא בהכרח למשמרות. עם זאת, **מחלק מהארגונים נמסר כי הם צופים ירידה משמעותית בהיקף ההתנדבות בשבועות הקרובים.**<sup>87</sup> בער"ן מעריכים כי יהיה צורך ב-500 מתנדבים קבועים נוספים כדי לספק מענה לצורכי האוכלוסייה בעתיד.<sup>88</sup>

**בשל חשיבותם של מוקדי הסיוע עולות כמה שאלות: ראשית, האם יש להסדיר את הפעילות במוקדי הסיוע או ליצור סטנדרטיזציה מינימלית של ההכשרות הנדרשות ממוקדי הסיוע שאליהם מפנה משרד הבריאות? אם כן, האם המשרד פועל בעניין זה וכיצד? בהמשך לכך, אם אחת ממטרות**

<sup>80</sup> מרנינה שוורץ, מנהלת מחלקת בריאות הנפש, חטיבת הרפואה, לאומית שירותי בריאות, דוא"ל, 7 בנובמבר 2023; לאומית שירותי בריאות, [לאומית מפעילה סיוע לתמיכה נפשית](#), כניסה: 8 בנובמבר 2023.

<sup>81</sup> לדוגמה, ראו: עמותת דרך גבר, [קו ההקשבה לגברים](#), כניסה: 9 בנובמבר 2023.

<sup>82</sup> לדוגמה ארגון מקשיבים ועמותת איכות בשיקום. נעיר כי טרם המלחמה המוקד בארגון מקשיבים אויש על ידי סטודנטים במקצועות הטיפול, אך לאחר פרוץ המלחמה החליטה העמותה לגייס אליו אנשי טיפול מקצועיים וליצור הבחנה בין שיחות שגרתיות, שהמשיכו להיות מופנות לסטודנטים, לבין שיחות שהופנו לטיפול מקצועי יותר. ינון איבגי, מנכ"ל ארגון מקשיבים, שיחה, 6 בנובמבר 2023. ראו גם: איילה ראל, מנכ"לית עמותת איכות בשיקום, שיחה, 2 בנובמבר 2023.

<sup>83</sup> עו"ד אפרת שפרוט, מנכ"לית, עמותת נט"ל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>84</sup> שרגא יעקובסון, מנהל קשרי ממשל, עזר מציון, שיחה, 6 בנובמבר 2023.

<sup>85</sup> גם בער"ן הדגישו בפנינו כי הארגון מבצע תהליך הכשרה ממושך, אם כי לא צוין מהו משך ההכשרה. יעל לוי, מנכ"לית עמותת סה"ר, שיחה, 5 בנובמבר 2023; שירי דניאלס, מנהלת מקצועית ארצית, עמותת ער"ן, מכתב, 5 בנובמבר 2023.

<sup>86</sup> לדוגמה, מארגון מקשיבים נמסר כי הוא גייס 950 אנשי טיפול וכי 850 נוספים נמצאים ברשימת המתנה. ינון איבגי, מנכ"ל ארגון מקשיבים, שיחה, 6 בנובמבר 2023; איילה ראל, מנכ"לית עמותת איכות בשיקום, שיחה, 2 בנובמבר 2023; עו"ד אפרת שפרוט, מנכ"לית, עמותת נט"ל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>87</sup> ינון איבגי, מנכ"ל ארגון מקשיבים, שיחה, 6 בנובמבר 2023.

<sup>88</sup> שירי דניאלס, מנהלת מקצועית ארצית, עמותת ער"ן, מכתב, 5 בנובמבר 2023.

הקווים היא זיהוי של מקרים שיש להעביר להמשך טיפול, אפשר לשאול איזו הכשרה נדרשת לכך ומי יכול להעביר אותה.

**שאלה נוספת נוגעת להקצאה יעילה של כוח אדם בין המענים. למשל, כיצד מאזנים בין הרצון לאייש את מוקדי הסיוע באנשי מקצועות הטיפול עם הכשרה בטרומה שיפעלו לאיתור מוקדם של אנשים בסיכון ולהפנותם לטיפול, לבין הרצון להפנות כוח אדם מיומן זה למתן שירותים אחרים, כגון התערבויות בטווח הבינוני והארוך?**

לצד שאלת ההכשרה, יש לדון גם באופי ההתקשרות עם כוח אדם זה ובאופי העסקתו. שלושת הארגונים שנותנים או מעוניינים לתת התערבויות קצרות מועד ביססו אותו על מתנדבים;<sup>89</sup> בהינתן שחלק מהארגונים מתבססים על שיעור גדול של מתנדבים, עולה השאלה עד מתי יהיה אפשר להסתמך על המתנדבים לצורך מתן המענים וכיצד חוסר היציבות שבהסתמכות על מתנדבים עלול להשפיע על הרצף הטיפולי הניתן למטופלים.

### 4.3 תקצוב המענה הנפשי

**הגדלת מערך בריאות הנפש מחייבת תוספת תקציבית שתאפשר קליטת כוח אדם חדש.** נזכיר בהקשר זה כי גם ערב המלחמה הועלו טענות חוזרות לגבי חוסר תקציבי משמעותי במערכת בריאות הנפש הציבורית.

ב-1 בנובמבר 2023 פרסם משרד הבריאות טיוטת מבחן תמיכה לתחום בריאות הנפש, שמטרתו כוללת את קיצור זמני ההמתנה בכלל ולטיפול פסיכותרפי בפרט, וחיזוק מענים חסרים על הרצף הטיפולי לרבות חלופות אשפוז. בין השאר מבחן זה כולל תוספת של 30 מיליון שקלים שיוקצו בין הקופות לצורך גיוס מטפלים חדשים: 10 מיליון יחולקו לפי חלקה הקפיטציוני של כל קופה ביישובים המפונים (כלומר, היקף המבטוחים בקופה לפי תקנון מסוים),<sup>90</sup> ו-20 מיליון לפי קפיטציה רגילה.<sup>91</sup> הועלו טענות כי סכום זה אינו מספק; לפי **כללית**, יש להגדיל את התקציב שיוקצה לקופה בגרסה הסופית של מבחן התמיכה שפרסם משרד הבריאות; לפי **מכבי**, לא רק שיש להגדיל את הסכום שנכלל במבחן התמיכה בנושא בריאות הנפש, אלא שיש צורך במבחני תמיכה בנושא תשתיות וטכנולוגיות, בעיקר במטרה להכניס יישומונים הנוגעים לעזרה עצמית;<sup>92</sup> גם לפי **מאוחדת**, יש להגדיל את התקציבים המוקצים לתחום בריאות הנפש.<sup>93</sup>

<sup>89</sup> הדס שהרבני סיידון, מנהלת מיזם עוטף לב, שיחה, 6 בנובמבר 2023; ינון איבגי, מנכ"ל ארגון מקשיבים, שיחה, 6 בנובמבר 2023; אריה מונק, מנכ"ל עמותת בית חם, שיחות, 2 בנובמבר 2023 ו-7 בנובמבר 2023.

<sup>90</sup> ראו: פלורה קוק דבידוביץ ורוני בלנק, מונחים בתחום הבריאות, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 10 ביוני 2019.

<sup>91</sup> אתר תזכירים, טיוטת מבחנים לחלוקת כספים לצורך תמיכה של משרד הבריאות בקופות חולים בתחום בריאות הנפש לפי חוק יסודות התקציב, התשמ"ה-1985, כניסה: 1 בנובמבר 2023.

<sup>92</sup> סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, מכבי שירותי בריאות, דוא"ל, 9 בנובמבר 2023; עו"ד מירה אהרוני, ממונה על פניות הציבור והרגולציה, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 27 באפריל 2021.

<sup>93</sup> חן חיים לוי, מנהל רגולציה וציות, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 12 בנובמבר 2023.

**נוסף על הצורך בתוספת תקציבית, מכל ארבע הקופות נמסר כי יש לשנות את השכר של מטפלי בריאות הנפש במסגרות הציבוריות כדי שהן תוכלנה לגייס מטפלים ולשמר במערכת. נעיר כי שתי קופות – מכבי ומאוחדת – ציינו כי הגבלות שהוטלו עליהן על ידי הממונה על השכר במשרד האוצר פוגעות ביכולתן לגייס נותני שירותי פסיכותרפיה, אך לא פירוטו.<sup>94</sup> ממשד הבריאות נמסר לנו בהקשר זה כי "המשרד עסוק בשינוי מודל ההשתכרות של מטפלים במערכת הציבורית בכל דרך אפשרית, עם תיעדוף ברור לכוח אדם שכיר וקבוע בתוך המערכות הציבוריות. על מנת לייצר שינוי משמעותי ועמוק בבריאות הנפש במדינת ישראל נדרשים היקפי משאבים דרמטיים".<sup>95</sup>**

אשר למימון הטיפול במרכזי החוסן, לפי פרוטוקול של ועדת פטור החשב הכללי במשרד האוצר מ-12 באוקטובר 2023, שדנה בהארכת והרחבת ההתקשרות של המדינה עם הקואליציה הישראלית לטראומה המפעילה את מרכזי החוסן, תעריף הטיפול בנוהל חרדה הוא 300 שקלים,<sup>96</sup> שמתוכם המוסד לביטוח לאומי משלם 193 שקלים ומשרד הבריאות משלם 107 שקלים ומשלים ל-300 שקלים. עם זאת, לפי נט"ל, במקרה של טיפולים שאינם דרך מרכז החוסן, המוסד לביטוח לאומי משלם 193 שקלים, ללא השלמה של משרד הבריאות. **לפי נט"ל, יש לקבוע מחיר אחיד לכל המטופלים העומדים בתנאי הזכאות לקבלת השירות במסגרת נוהל חרדה.**<sup>97</sup>

עוד לפי נט"ל, רצוי לקבוע בעת הזו כי נוהל חרדה – שכאמור מתחיל בסדרה של 12 טיפולים שאפשר להאריכה – יכלול בבסיסו שתי סדרות של 12 טיפולים, שכן כיום, כחודש לאחר פרוץ המלחמה, יש אנשים שכבר מיצו או עומדים למצות את 12 הפגישות.<sup>98</sup>

מחלק מארגוני החברה האזרחית שעימם שוחחנו נמסר כי לצורך מימון פעילותם הם מגייסים כספים למתן השירותים, וכולם ציינו כי הם מעוניינים בסיוע מדינתי כדי לממן את הפעילות – לדוגמה באמצעות התקשרות למתן שירותים דרך נוהל חרדה של המוסד לביטוח לאומי. **על היקף הצורך אפשר ללמוד מההיענות לקול הקורא שפרסם המוסד לביטוח לאומי בהיקף כולל של 60 מיליון שקלים לצורך כמה תוכניות למענים בחירום** (הקול הקורא לא כולל מענים רגשיים וטיפוליים, פרטניים או קבוצתיים לאוכלוסיות המטופלות באופן ישיר במסגרת נוהל חרדה ומרכזי החוסן). **מהמוסד לביטוח לאומי נמסר כי בסך הכול התקבלו 635 בקשות בקול הקורא**, וכי בתוך בקשות אלו בלט כי עמותות פנו לסיוע בשם רשויות מקומיות ומועצות אזוריות ביישובי העוטף וקו העימות בצפון, וכי עיקר הבקשות התמקדו בבני נוער, בחוסן קהילתי ובסיוע נפשי או רגשי למפונים בבתי המלון. כמו כן פנו עמותות המטפלות בקשישים ובאנשים עם צרכים מיוחדים. **מהמוסד לביטוח לאומי נמסר**

<sup>94</sup> חן חיים לוי, מנהל רגולציה וציות, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 12 בנובמבר 2023; נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חוק חופש המידע, שירותי בריאות כללית, מכתב, 9 בנובמבר 2023; מרנינה שוורץ, מנהלת מחלקת בריאות הנפש, חטיבת הרפואה, לאומית שירותי בריאות, דוא"ל, 7 בנובמבר 2023; סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, מכבי שירותי בריאות, דוא"ל, 9 בנובמבר 2023.

<sup>95</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

<sup>96</sup> ראו גם: מינהל הרכש הממשלתי, [החשב הכללי – ועדת הפטור, פרוטוקול 3483, מרכזי חוסן](#), דיון: 12 באוקטובר 2023.

<sup>97</sup> עו"ד אפרת שפרוט, מנכ"לית, עמותת נט"ל, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>98</sup> שם.

כי בשל מגבלה תקציבית הוא יוכל לספק מענה רק לכ-80 בקשות, וכי הוא עסוק בבחינת הבקשות לפי אופיין, איכותן, והיכולת להוציא אותן לפועל באופן מיידי. עוד נמסר כי בשלב זה אין בידי המוסד לביטוח לאומי הערכה של מספר המטופלים שיקבלו מענה במסגרת הקול הקורא, וכי הוא יוכל לספק הערכה כזו לאחר שיסתיים שלב בדיקת הבקשות ואישורן.<sup>99</sup>

## 5. שאלות לדין

מהממצאים במסמך זה עולה שיש כמה סוגיות שצריך לתת עליהן את הדעת.

**איתור האוכלוסייה הזקוקה לטיפול:** כפי שהוצג במסמך, למשרד הבריאות אין כיום מידע על מספר האנשים שפנו לקבל סיוע נפשי בעקבות המלחמה, ולדבריו הוא פועל בימים אלה להקמת מסד נתונים מסודר בנושא. כאמור, מצב זה מקשה גם על הגורמים המטפלים, כפי שנמסר לנו מכללית. יש לתת את הדעת על כך שאיסוף מידע על מספר הפונים אינו מספק תמונה מלאה של הצרכים, שכן יש נפגעים שאינם פונים לטיפול מיוזמתם. לצד השאלה כיצד יש לאסוף מידע על מספר הפונים, נשאלת השאלה מהו היקף היישוג שנעשה כדי לזהות נפגעי טראומה בכל המעגלים בטווח המיידי ובטווח הארוך. לדוגמה, עמותת עלם, המפעילה בשגרה צוות לזיהוי פגיעות ברשת, ציינה כי יש להרחיב את כלי האיתור ברשת כדי להגיע בצורה אקטיבית למצוקות של בני נוער שבהן צפויה עלייה.<sup>100</sup> בנוסף לכך אפשר לשאול מהן פעולות ההסברה הנדרשות כדי לעודד את הציבור הרחב לקבל טיפול.

**תכלול המענה בתחום בריאות הנפש לנפגעי המלחמה:** כפי שהוצג במסמך, מפרוץ המלחמה ארגוני חברה אזרחית רבים פועלים לצד קופות החולים ומרכזי החוסן ומספקים מענה בתחום בריאות הנפש. מציאות זו מצריכה תיאום ותכלול של כל המענים ופיקוח על איכותם. **ממשרד הבריאות נמסר כי החל מ-7 באוקטובר הוא מתכלל את אירוע החירום באמצעות חמ"ל משרד הבריאות ובאמצעות מכלול בריאות הנפש** בניהולם של ד"ר גלעד בודנהיימר, ראש אגף בריאות הנפש, ועו"ס בלה בן גרשון, אחראית שעת חירום. המכלול כולל את בתי החולים לבריאות הנפש, מרפאות בריאות הנפש, קופות החולים, מרכזים ייעודיים לחירום וטראומה, ספקי שירותי ציבוריים ופרטיים ומערך בריאות הנפש בבתי החולים הכלליים. **אין בידנו מידע מה כולל התכלול שמבצע המשרד, ונזכיר כי למשרד הבריאות אין כיום מידע על מספר מקבלי השירות בתחום בריאות הנפש מהגורמים לסוגיהם.**

בהקשר זה נעיר כי ב-28 בספטמבר 2023 פרסם משרד הרווחה והביטחון החברתי קול קורא להקמת מרכז חוסן לחברה הערבית שיכלול בין השאר גם טיפולים קליניים, כלומר מדובר בעוד גורם שיעסוק בהפעלת מרכזי חוסן שיעניקו טיפול נפשי. לפי פרסום זה, פעילות המרכז תופעל בידי ועדת היגוי עליונה של המשרד לשוויון חברתי ושל משרד הרווחה,<sup>101</sup> כלומר לא בידי הוועדה העליונה בראשות משרד הבריאות. אפשר לשאול מה יהיה טיב הקשר בין מרכז זה למרכזי החוסן האחרים ולוועדת

<sup>99</sup> מורן מזרחי, מנהלת אגף קרנות הביטוח הלאומי, המוסד לביטוח לאומי, דוא"ל, 9 בנובמבר 2023.

<sup>100</sup> רננה דנון, מנהלת מחלקת ידע ולמידה, עמותת עלם, דוא"ל, 8 בנובמבר 2023.

<sup>101</sup> המשרד לשוויון חברתי ומשרד הרווחה והביטחון החברתי, [קול קורא מס' 175/2023 להפעלת מרכז חוסן לחברה הערבית](#), 28 בספטמבר 2023.

**ההיגוי הבין-משרדית של מרכזי החוסן שבראשה עומד משרד הבריאות** (נציין כי משרד הרווחה והמשרד לשוויון חברתי חברים בוועדה זו). באופן כללי יותר עולה השאלה אם אפשר לזהות גורם אחד האחראי על ריכוז המידע, איסופו וניתוחו או מפקח על הטיפולים הנפשיים שיינתנו לנפגעי חרדה בישראל.

**העברת מידע בין גופים ושמירה על רצף טיפולי:** יש הבדלים בין סוגי המענים הניתנים על ידי כל גורם וגורם, ומטופלים רבים שקיבלו סיוע ראשוני מארגוני החברה האזרחית עשויים להזדקק בהמשך לטיפולים ארוכי טווח שיינתנו במערכת הציבורית. נשאלת השאלה כיצד מועבר מידע זה בין ארגוני החברה האזרחית למערכת הציבורית ומהו המענה למטופלים שאינם מעוניינים לקבל שירות מהמדינה בשל חשש מתיוג (לדוגמה נפגעי תקיפה מינית);<sup>102</sup> האם מטופלים אלה יוכלו לקבל שירות מארגוני חברה אזרחית במימון המדינה?

**הגדלת כוח האדם במערך בריאות הנפש:** כפי שהוצג במסמך, עוד בטרם המלחמה מערך בריאות הנפש הציבורי בישראל היה בחוסר כוח אדם משמעותי, שהתבטא בזמני המתנה ארוכים ובקשיים בנגישות לקבלת שירות. מנתוני המשרד עולה כי מתחילת המלחמה גויסו יותר מ-1,000 מטפלים, אך אין בידנו מידע על הכשרתם ועל סוג ההתקשרות עמם.

לכך יש להוסיף שמענים רבים הניתנים כיום בחברה האזרחית וגם במערכת הציבורית מבוססים על פעילות מתנדבים, ונשאלת השאלה עד מתי מערך זה יוכל להתבסס על עבודת מתנדבים, עם כל המשמעותיות הנובעות מכך. נציין בהקשר זה כי ממשרד הבריאות לא התקבלה תשובה על שאלתנו כמה מתנדבים פועלים למתן מענה נפשי לנפגעי המלחמה, ונמסר כי המשרד פועל לקלוט את המתנדבים למוסדות מוכרים או בדרך העדיפה לשיטתו – קליטתם לעבודה בשכר במסגרות בריאות הנפש הממומנות על ידי המדינה.<sup>103</sup>

**הכשרות בטיפול בטרואמה ובפוסט-טרואמה:** שאלות נוספות הן אם יש בישראל מספיק מטפלים המוכשרים לטפל בטרואמה, מהן הפעולות הנדרשות להרחבת מספר בוגרי ההכשרות בתחום זה וכמה זמן נדרש לשם כך, ויש להביא בחשבון כי יש מגוון הכשרות בתחום. בהמשך לכך עולה השאלה אם יש לפקח על איכות ההכשרות בתחום, ואם כן – איזה גוף יכול לעסוק בכך. כמו כן יש לעסוק בשאלה אם נדרשת הבחנה בין כוח אדם שיעסוק בסיוע ראשוני ובמענה למצוקה נפשית קלה לעומת מתן סיוע מתקדם יותר.

**תקצוב:** יש הסכמה על כך שהרחבת המענים בתחום בריאות הנפש מחייבת תוספת תקציב משמעותית. בנובמבר 2023 פרסם משרד הבריאות טיוטת מבחן תמיכה העוסק בתחום בריאות הנפש לקופות החולים שכלל תוספת בסך 30 מיליון שקלים, שתחולק על בסיס מספר המפונים החברים בכל קופה. שלוש מקופות החולים ציינו את הצורך להגדיל את מבחן התמיכה לתחום בריאות הנפש. כמו כן,

<sup>102</sup> אורית סוליציאנו, מנכ"לית איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ונפגעי תקיפות מיניות, שיחה, 9 בנובמבר 2023.

<sup>103</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.

**מהמוסד לביטוח לאומי נמסר כי במסגרת קול הקורא שהוא פרסם לצורך תמיכה בתוכניות המספקות מענה נפשי בחירום בעלות כוללת של 60 מיליון ש"ח, התקבלו 635 בקשות, אולם רק כ-80 מהן תוכלנה להיענות במסגרת התקציבית הקיימת.** חלק מארגוני החברה האזרחית ששוחחנו עימם ציינו כי יש צורך לייצר מנגנון להעברת תקציבים בקנה מידה גדול במהירות במקרה של אירועי חירום נפשיים המוניים.<sup>104</sup> ממשד הבריאות נמסר כי הוא משקיע את מלוא המשאבים שברשותו כדי לספק מענה מיטבי ככל האפשר, וכי ברור שנדרשים משאבים רבים נוספים כדי לתת מענים נרחבים בעתיד הקרוב ובעתיד הרחוק.<sup>105</sup> כאמור, ביום שני, 13 בנובמבר 2023, אמור המשרד להציג את תוכניתו בפני ועדת הבריאות של הכנסת, ויש לבחון מהו התקציב שיוקצה ליישומה של תוכנית זו.

**מימון הטיפולים:** כיום הטיפולים הניתנים במרכזי החוסן ממומנים במשולב על-ידי משרד הבריאות ועל ידי המוסד לביטוח לאומי שמימונו מבוסס על נוהל חרדה. עולה השאלה אם נוהל זה דורש התאמות מסוימות, לדוגמה הגדלת מספר הטיפולים או סדרות הטיפולים שנוהל זה מכסה. כמו כן, אפשר לשאול אם נוהל חרדה יהיה המנגנון המרכזי שדרכו ימומנו טיפולים הניתנים גם על ידי ארגונים אחרים, ומדוע משרד הבריאות משפה את הטיפולים הניתנים במרכזי החוסן מעבר לעלות המשולמת בידי המוסד לביטוח לאומי אך אינו מעביר תשלום דומה לארגונים אחרים המטפלים במסגרת נוהל חרדה.

<sup>104</sup> אריה מונק, מנכ"ל עמותת בית חם, שיחות, 2 בנובמבר 2023 ו-7 בנובמבר 2023; שרגא יעקובסון, מנהל קשרי ממשל, עזר מציון, שיחה, 6 בנובמבר 2023.

<sup>105</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, 9 בנובמבר 2023.