



04/04/2023
י"ג/ניסן/תשפ"ג
סימוכין: 120707623

אמות מידה להתערבות ריפוי בעיסוק בקרב ילדים ונוער בבריאות הנפש
סימוכין: למעבר לחוזר מנהל הרפואה 11/2015 נהלי עבודה – השירות הארצי לריפוי בעיסוק
למעבר לניהול רשומה רפואית על פי אמות מידה לניהול רשומת מטופל במערכת הבריאות
9/2019

המסמך נכתב ע"י:

מן ענת, השירות הארצי לריפוי בעיסוק - חטיבת הרפואה, משרד הבריאות
לב-און שמעונה, השירות הארצי לריפוי בעיסוק - חטיבת הרפואה, משרד הבריאות
לדרר שרי, מרחבים, המרכז הרפואי לטיפול במוח ובנפש
בן נחום עדי, המרכז לבריאות הנפש, אברבנאל

תוכן עניינים

2.....	1. כללי
3-2.....	2. רקע
3.....	3. מטרת המסמך
4-3.....	4. מונחים
4.....	5. אחראיות המרפאים בעיסוק
6-4.....	6. עקרונות טיפול ריפוי בעיסוק בילדים ונוער בבריאות הנפש
7.....	7. מסגרות מתן השירות
7.....	8. חובת ניהול רשומה
7.....	9. הדרכה והשתלמויות



1. כללי

מסמך זה מגדיר את אמות המידה להתערבות בתחום האבחון והטיפול של ריפוי בעיסוק עם אוכלוסיית ילדים ונוער המטופלים במסגרות בריאות הנפש. אמות מידה אלו גובשו תוך היוועצות עם קבוצת עבודה של מרפאות בעיסוק מנוסות בתחום, העובדות עם ילדים ונוער במסגרות שונות, ביניהם: מחלקות אשפוז פסיכיאטרי, אשפוז יום פסיכיאטרי ומרפאות.

2. רקע

גילאי הילדות והנעורים מתאפיינים בתהליכים התפתחותיים וברכישת אבני דרך, למידה ורכישת עצמאות בתחומי עיסוק שונים. המעורבות ההורית והאחריות החוקית של ההורים על ילדיהם הינה מרכיב בלתי נפרד בגילאים אלו, ולתמיכת ההורים השפעה רבה. משבר נפשי, שעלול, בין היתר, להתלוות לעיכוב התפתחותי, יכול להיות מתמשך או חולף ולהוביל לפגיעה תפקודית משמעותית ולירידה בהשתתפות בתחומי העיסוק השונים.

על פי רוב, אצל ילדים ונוער הנזקקים לטיפול בתחום בריאות הנפש, קיימים גורמי סיכון אישיים וסביבתיים. גורמי סיכון אישיים כוללים, בין היתר, מרכיבים גנטיים, תורשתיים ו/או סביבתיים, ויכולים לבוא לידי ביטוי בקשיי התנהגות, קשיי ויסות, חרדה, הפרעות נזיר-התפתחותיות, הפרעות פסיכוטיות ואחרות, שביטויים ייחודי לגילאי הילדות והבגרות הצעירה. בגילאים הבוגרים יותר מדובר על התפרצות של מחלה נפשית או הפרעות, כגון: מצבי רוח משתנים, הפרעות בויסות הרגשי, הפרעות אכילה, והפרעות אישיות שונות. גורמי סיכון סביבתיים בסביבה הקרובה כוללים, בין היתר, אירועי חיים קשים, מורכבות משפחתית, משברים במשפחה, מצב סוציו-אקונומי נמוך, הזנחה ועוד; ובמסגרת החינוכית כוללים, בין היתר, מעברים בין מסגרות, עלייה בדרישות האקדמיות, קושי חברתי או לימודי ועוד. לצד גורמי הסיכון קיימים גם גורמים מגינים, אישיים וסביבתיים, העשויים לתמוך בבריאות נפשית וברוחה אישית. הגורמים האישיים כוללים התפתחות טיפוסית, יכולת פתרון בעיות, כישורי התמודדות, דפוס התקשרות, ועוד. הגורמים הסביבתיים במשפחה הקרובה הינם סביבה משפחתית תומכת ומקדמת ותקשורת בונה. גורמים סביבתיים בקהילה כוללים יחסים טובים עם קבוצת השווים ואחרים משמעותיים, מעורבות פעילה במספר סביבות חברתיות ועוד.

למרפאים בעיסוק תפקיד משמעותי במיפוי גורמי הסיכון והגורמים המגינים לצורך בניית התערבות טיפולית עם האדם ובסביבתו. ההתערבות בבריאות הנפש בילדים ונוער כוללת: ברמה האוניברסלית, תכניות לקידום בריאות נפשית המתמקדות בפיתוח עוצמות ומשאבים



עבור האוכלוסייה כולה. שרות זה ניתן בקהילה ועוסק באיתור ובמינעה: זיהוי מוקדם של ילדים מתקשים, התאמות סביבה והדרכה לגורמים רלוונטיים. ברמה הממוקדת, ההתערבות כוללת תכניות ייעודיות, שמטרתן הפחתת גורמי סיכון, לצד פיתוח גורמים מגינים. התערבות זו מיועדת לכלל אוכלוסיית הילדים והנוער, אשר סובלים מקשיי למידה, קשיי קשב וריכוז, דחייה חברתית ועוד, ונמצאים בסיכון לפתח התנהגות בעייתית או קושי מנטלי אחר על רקע קשיים אלו. התערבות זו ניתנת לרוב במסגרת אמבולטורית (במרפאות ובשירות העצמאי) או בקהילה (במערכת החינוך). ברמה האינטנסיבית, ההתערבות כוללת תכניות טיפול אישיות עבור ילדים ומתבגרים שאובחנו כסובלים מהפרעה נפשית, רגשית או התנהגותית, כגון: מצב משברי, דיכאון, OCD, חרדה או מצבים שלאחר פסיכזה, המגבילה את השתתפותם בתחומי העיסוק השונים. מטרת התערבות זו היא מניעת אשפוז, הפחתת התדרדרות תפקודית וחזרה לתפקוד מטיב בהתייחס למצב שקדם למשבר או לתחלואה, עד כמה שניתן. באשפוז, ההתערבות ממוקדת בחזרה לתפקוד מטיב ועידוד השתתפות והשתלבות מחדש במסגרות החיים השונות, לרבות מסגרות חינוך פורמלי ולא-פורמלי במהלך האשפוז ולאחר השחרור. לסיכום, הערכה וטיפול מקיפים בריפוי בעיסוק יחזקו את הגורמים המגינים ויבילו לשיפור התפקוד והרווחה בחיי הילד ומשפחתו בסביבות חייו השונות.

3. מטרת המסמך

קביעת סטנדרט ברור ואחיד לשירותי הריפוי בעיסוק בהתערבות עם ילדים ונוער בבריאות הנפש לשם מתן שירות ראוי ומקצועי ובקרה נאותה.

4. מונחים

- 4.1. השתתפות - לקיחת חלק במגוון עיסוקים משמעותיים במצבי חיים שונים.
- 4.2. תפקוד - [או ביצוע עיסוקי] הוא היכולת להוציא לפועל עיסוקים נבחרים הנדרשים או רצויים.
- 4.3. התאמות - אסטרטגית התערבות המכוונת למציאת דרכים לשינוי הסביבה או דרישות הפעילות על מנת לתמוך בביצוע, ובכללם התאמת סביבה, שימוש באביזרי עזר ובטכניקות מפצות.
- 4.4. עיסוקים - עיסוק הוא קבוצה של פעילויות ומטלות שהאדם עושה בחיי היום-יום שלו, כולל פעילויות יום-יום בסיסיות ואינסטרומנטליות, לימודים, משחק, פנאי, השתתפות חברתית ותרומה למסגרת החברתית והכלכלית של הקהילה.



- 4.5. פרופיל עיסוקי - מידע לגבי ההיסטוריה העיסוקית (עיסוקים בעבר ובהווה), שגרות והרגלים, תחומי עניין, ערכים וצרכים של האדם כפי שהוא מדווח.
- 4.6. תפקודים ניהוליים ומיומנויות וויסות עצמי - תהליכים מנטליים האחראיים על תכנון, מיקוד תשומת לב (קשב), זיכרון עבודה והתנהלות בגמישות מול משימות מרובות (multi-tasking).

5. אחריות המרפאים בעיסוק

- 5.1. הערכה ואבחון בדגש התפתחותי-תפקודי.
- 5.2. בירור וזיהוי גורמים ראשוניים המשפיעים על התמונה הקלינית התפקודית.
- 5.3. סיוע בחשיבה בנוגע לשאלת אבחנה מבדלת.
- 5.4. התאמת תכנית טיפול לצרכי המטופל תוך חיבור בין היבטים התפתחותיים תפקודיים לבין סימפטומים רגשיים-התנהגותיים.
- 5.5. תיעוד ההתערבות הטיפולית ברשומה הרפואית.
- 5.6. הדרכת הורים, צוותים, אנשי חינוך ושותפי טיפול אחרים ליישום תכנית ההתערבות הטיפולית.
- 5.7. התאמת והנגשת הסביבה האנושית והפיזית והתאמות של ציוד וטכנולוגיה מסייעת.
- 5.8. התערבות ברמה אסטרטגית – מוסדית וקהילתית, הדרכה, יעוץ ותמיכה.
- 5.9. כתיבת תכנית שחרור/המשך התערבות המבוססת על תוצאות הטיפול ומשאבי המטופל.
- 5.10. שמירה על רצף טיפולי: הפניות למקומות שיקום או טיפול בהתאם לצורך.
- 5.11. השתתפות בישיבות צוות כמקובל במקום.
- 5.12. ניהול טיפול (Case Management).

6. עקרונות טיפול ריפוי בעיסוק בקרב ילדים ונוער בבריאות הנפש

- 6.1. קבלה: מפגש ראשוני הכולל הכרות והערכה ראשונית.
- 6.2. הערכה ואבחון:
- 6.2.1. תהליך ההערכה כולל מספר פגישות בהרכבים של ילד והורה או כל אחד בנפרד.



6.2.2. ההערכה כוללת לכל הפחות כלי אבחון סטנדרטי אחד, בהתאם לסוג האוכלוסייה ולמקובל במקום מתן השירות.

6.2.3. ההערכה מתבצעת בהיבט התפקודי, הקוגניטיבי, הרגשי, ההתפתחותי והעיסוקי תוך התייחסות לתפקודים שמורים ולפוטנציאל להתקדמות בתפקוד, כמו גם לגורמי סיכון, סביבות והקשרים וגורמים מגינים.

6.2.4. אינטגרציה של ממצאי ההערכה מהווה בסיס לקביעת תכנית התערבות וכוללת מסקנות והמלצות נוספות בהתאם לצורך.

6.3 תכנית התערבות טיפולית:

6.3.1. התכנית מתבססת, על פי רוב, על מודלים של תפיסות נורו-התפתחותיות ותפיסות ביו-פסיכוסוציאליות והשילוב ביניהן.

6.3.2. ההתערבות הטיפולית כוללת: טיפולים קבוצתיים, פרטניים, הדרכות הורים, יעוץ והדרכה לצוות, למשפחות ולשותפי טיפול אחרים, ביקורי בית וביקורים במוסד החינוכי.

6.3.3. תכנית ההתערבות כוללת מטרות תפקודיות ומדידות, המנוטרות ומתעדכנות מעת לעת, לפי הצורך.

6.3.4. מוקדי התייחסות משמעותיים הנכללים בתוכנית ההתערבות:

- יצירת תהליכים מעמיקים של ביסוס אמון ותחושת ביטחון במרחב הבינאישי, שכן הפרעה נפשית מלווה לא פעם בפגיעה בניהול מערכות יחסים עם הזולת.
- איתור חוויות בעלות משמעות ותחושת הצלחה המסייעות בהעלאת מוטיבציה ומסוגלות אישית.
- התערבות תפקודית-קוגניטיבית, לשם לימוד ושיפור מיומנויות, תוך התייחסות להקשרים הרלבנטיים לחיי הילד והמתבגר במסגרת חייו הנורמטיבית.
- הקניית מיומנויות ועצמאות בפעילויות היום-יום בתחומי העיסוק השונים ועבודה על כישורי חיים. לדוגמה:
 - BADL – כגון: התארגנות לפעילויות הנדרשות לביצוע בשגרת הבוקר והערב, אכילה בחדר האוכל.
 - IADL – כגון: יציאה משטח בית החולים לצורך נסיעה באוטובוס, ביקור במסגרות שונות או קניות.
 - לימודים – כגון: למידה בכיתת הלימוד, למידה עצמאית.



- משחק ופנאי – כגון: משחק במגרש משחקים או בכיתה, העשרת פעילויות פנאי אחר הצהרים ובסופי שבוע.
 - עבודה – כגון: איתור מסגרות המשך, ליווי בהתנסויות ראשוניות בעולם העבודה.
 - תרגול, חיזוק ויישום יכולות והעדפות המקדמות תפקוד.
 - התערבות בהפרעות נלוות, על בסיס התפתחותי, התנהגותי ורגשי, כגון: בעיות בוויסות חושי ורגשי, בעיות בדימוי עצמי, בעיות חברתיות ועוד.
 - תיווך לתהליכי וויסות, לפעילויות השונות, לסדר היום ולנהלי המסגרת והרגעה במצבים סוערים.
 - מתן תמיכה וייעוץ לשעות פנאי תוך עידוד השתתפות במסגרות חינוך לא-פורמאליות בקהילה.
 - התאמת הסביבה הפיזית, החושית והאנושית, לרבות התאמת טכנולוגיה מסייעת והתאמות נגישות.
 - ליווי במעברים בין מסגרות ותיאום בין השירותים השונים.
- 6.4 סיום הטיפול:**
- 6.4.1 במידה ומטרות הטיפול הושגו (ברובן), לצד מצב רגשי המאפשר סיום.
 - 6.4.2 במידה ויש החרפה או חוסר התקדמות לאורך זמן.
 - 6.4.3 במידה והוחלט לבחון העברה לתכנית אחרת.
 - 6.5 רישום ודיווח:
 - 6.5.1 לאורך כל ההתערבות הטיפולית יש לדווח ולתעד בכתב את תוצאות ההתערבות, כולל: סיכום, החלטה מנומקת, מסקנות והמלצות.
 - 6.5.2 לקראת סיום ההתערבות הטיפולית יש להוציא סיכום והמלצות להמשך. דו"ח זה ישולב בסיכום המחלה/סיכום אשפוז הכללי, ויועברו למסגרת ההמשך כמקובל במקום מתן השירות.
- 6.6 ליווי ומעקב:**
- 6.6.1 במידת הצורך, בתהליך השחרור יתקיים ליווי ומעקב, הדרכה וייעוץ במעבר לתוכניות ומסגרות המשך, במסגרת הטיפולית או מחוצה לה, כולל: ליווי לסל שיקום, ביקור בפנימייה, מעקב מול המסגרת החינוכית, שיחת הורים וכד'.



7. מסגרות מתן השירות

- 7.1. הטיפול בריפוי בעיסוק עם ילדים ונוער בבריאות הנפש ניתן במחלקות אשפוז ואשפוז יום לילדים ונוער, במרפאות לבריאות הנפש לילדים ונוער בקהילה, במרכזי טיפול בקהילה, בבתי-הספר ובמרפאות פרטיות.
- 7.2. הפניה לשירות ריפוי בעיסוק במסגרות השונות:
- 7.2.1. באשפוז ובאשפוז יום – על-ידי צוות רב-מקצועי או איתור על-ידי מרפאה בעיסוק.
- 7.2.2. בקהילה – על-ידי הורים, צוות חינוכי, רופא מטפל, מטפל ממקצועות הבריאות.
- 7.3. היקף השירות משתנה בהתייחס לאופי ולהגדרות מקום נותן השירות, כמו גם בהתאם לצרכי המטופל.

8. חובת ניהול רשומה

יש לנהל רשומה בתיק הרפואי כנדרש על-פי חוק זכויות החולה ועל-פי אמות המידה לניהול רשומת מטופל במערכת הבריאות.

למעבר לניהול רשומה רפואית על פי אמות מידה לניהול רשומת מטופל במערכת הבריאות [9/2019](#) ולמעבר לחוזר מנהל הרפואה 11/2015 נהלי עבודה – השירות הארצי לריפוי בעיסוק

9. הדרכה והשתלמויות

- 9.1. הדרכה מקצועית על פי נוהל הדרכה בנהלי העבודה.
- למעבר לחוזר מנהל הרפואה 11/2015 נהלי עבודה – השירות הארצי לריפוי בעיסוק.
- 9.2. השתתפות בהשתלמויות ובלמידה בתחומים רלוונטיים.

אמות מידה אלו מחייבות את כל העוסקים במתן שירות ריפוי בעיסוק בקרב ילדים ונוער בבריאות הנפש.

השירות הארצי לריפוי בעיסוק - חטיבת הרפואה, משרד הבריאות

תודות למרפאות בעיסוק שתרמו לכתיבת המסמך: טאובנבלט חנה, לזניק נעה, דותן נועה, סלע נועה, מלמד מירנדה, מיא ויסנברג ברק, ביטון נועם, מצרי רוני.