



משרד הבריאות

המשרד לקליטת העלייה, משרד הרווחה, משרד החינוך, משרד התמ"ת, המשרד לאזרחים ותיקים

התוכנית הלאומית למניעת אובדנות והתאבדות

מ"פיילוט לתוכנית לאומית"

וועדת העלייה והקליטה

6/12/11



תופעת האובדנות בישראל

• בישראל מתאבדים מדי שנה למעלה מ-450 בני אדם (יותר ממספר ההרוגים בתאונות דרכים העומד על כ-400 הרוגים בשנה)

MOH2

• לחדרי מיון מגיעים מדי שנה למעלה מ-5000 מקרים מדווחים של ניסיונות התאבדות וההנחה היא שישנם עוד כ-2000 מקרים שאינם מדווחים

• מדי חודש מופנות כ-600 קריאות למד"א בגין התאבדות או ניסיון התאבדות

• גברים מתאבדים פי 4 יותר מנשים

• נשים מנסות להתאבד פי 3 יותר מגברים

• עולים יוצאי חבר העמים מתאבדים פי 2 ועולים יוצאי אתיופיה מתאבדים פי 5-10 בטווחי גילאים שונים בהשוואה ללא עולים .

שיעור ההתאבדות בקרב עולים שעלו לישראל בין השנים 1996-2007

| שנה | סה"כ | יוצאי חבר העמים | יוצאי אתיופיה | יוצאי מדינות אחרות |
|------|------|-----------------|---------------|--------------------|
| 1996 | 71 | 59 | 9 | 3 |
| 1997 | 78 | 59 | 13 | 6 |
| 1998 | 76 | 55 | 16 | 5 |
| 1999 | 89 | 78 | 5 | 6 |
| 2000 | 104 | 89 | 10 | 5 |
| 2001 | 122 | 104 | 11 | 7 |
| 2002 | 99 | 81 | 13 | 5 |
| 2003 | 108 | 88 | 16 | 4 |
| 2004 | 134 | 101 | 27 | 6 |
| 2005 | 135 | 97 | 34 | 4 |
| 2006 | 111 | 77 | 28 | 6 |
| 2007 | 99 | 76 | 6 | 7 |
| סה"כ | 1224 | 963 | 197 | 64 |

אוכלוסיות בסיכון

- עולים צעירים במעברים
- גברים עם צווי הרחקה
- בעלי נטייה לצריכת אלכוהול
- נוער בפנימיות
- חיילים עולים
- עובדי חברות שמירה

השלכות של מקרי התאבדות

- התאבדות בן משפחה פועלת כאפקט "הדף" ומשפיעה על מעגלים רחבים בקרב המשפחה, החברים והקהילה הקרובה
- בעקבות התאבדות רמת הסיכון בסביבתו של מתאבד עולה פי 6

התאבדות אפשר וצריך למנוע

- במדינות בעולם המערבי מופעלות תכניות לאומיות למניעת אובדנות ומוקצים תקציבים ייעודיים לנושא
- בישראל אין תקציב ייעודי למלחמה בתופעת האובדנות בהשוואה לתקציבים למניעת תאונות דרכים ולמניעת שימוש בסמים. לאור נתונים קשים אלה נדרשת תכנית לאומית ותקציב ייעודי

- בשנת 2007 ועדת הכספים של הכנסת (בראשות ח"כ ליצמן סגן שר הבריאות כיום) הכירה בחשיבותו של הנושא והנחתה את משרד הבריאות לפעול בהתאם.
- לאור זאת, יזם משרד הבריאות בשיתוף עם משרדי הממשלה הנוגעים בדבר והג'וינט תכנית פיילוט לבחינת הנושא ודרכי היישום שלו. שותפים לתוכנית צה"ל, שב"ס, הסוכנות היהודית וכן עמותות בשביל החיים, סה"ר וער"ן
- התוכנית מלווה בהערכה מחקרית

הפיילוט

- תכנית הפיילוט נערכה בקרב 3 אוכלוסיות: נוער, עולים וקשישים, בשלושה יישובים: רמלה, רחובות וכפר כנא
- תכנית הפיילוט הופעלה בתוך מסגרות בתי ספר (חינוך ותמ"ת), במסגרות פנימיות של משרד הרווחה, בשירותי בריאות נפש, במרפאות קופת חולים, בבתי חולים כלליים ופסיכיאטריים ובמוקדי קליטת עולים.
- בקרב עולים יוצאי אתיופיה וקשישים יש צורך בזיהוי זירות ייחודיות כדי ליצור נגישות לקהילה (לדוגמה הכשרת קייסים)

מה נעשה בפיילוט העולים

- **מניעה ראשונית-** הסברה בשתי שפות, הצגה " שאריות של החיים שלו " באמהרית לקהילת יוצאי אתיופיה המתגוררים בקהילה, סדנאות בעקבות ההצגה, תכניות חוסן לעולים במרכזי הקליטה (בשיתוף הסוהכ"י)
- **מניעה שניונית-** איתור אוכלוסיות בסיכון ע"י הכשרות שומרי סף, שימוש בשאלוני איתור ברוסית, קבלת סיוע בקווים חמים ואינטרנט ברוסית.
- **מניעה שלישונית-** הפנייה לטיפול מיידית למי שעלה לגביו חשש לסכנת התאבדות.
- אינטגרציה בין כל המערכות השותפות.

המשך -מה נעשה בפיילוט העולים

- הכשרת המנהיגות האתיופית במרפאות בריאות הנפש
- איבחון וטיפול רגישי תרבות בתחום בריאות הנפש בקרב עולי אתיופיה .
- מתן ייעוץ בתחום בריאות הנפש בקהילה לעולי אתיופיה במסגרות קהילתיות.
- הכשרה ייחודית למטפלי בריאות הנפש בקודים התרבותיים הייחודיים של העולים.
- תגבור כ"א דובר אמהרית במרפאות בריאות הנפש

ניהול ושותפים בפיילוט

- בהובלת משרד הבריאות והג'ויינט, כל משרד ממשלתי ניהל וקידם את התוכנית בתחומו.
- משרד הבריאות: בתי חולים, מרפאות ראשוניות, מרפאות בריאות הנפש
- משרד החינוך: בתי ספר, הפעלת תחנות השפ"ח
- משרד הרווחה: לשכות לשירותים חברתיים ברשויות, שותפות ביטוח לאומי, פנימיות המשרד, פעילות עם משפחות שכולות
- המשרד לקליטת העלייה: מחקרים מלווים, מוקדי קליטה, סיוע בקידום תפיסה רגישת תרבות.
- משרד התמ"ת: בתי ספר מקצועיים
- משרד לאזרחים וותיקים: מענה בשפה הרוסית לקשישים עולים אובדניים.
- ג'ויינט : ניהול ואינטגרציה בין המערכות השותפות

תשומות בתוכנית

| מספרים | פעולה |
|---|---|
| כ- 600 מורים, רופאים ראשוניים, מתנדבי עמותות, מנהיגות העולים ועוד | הכשרת שומרי סף |
| כ- 300 פסיכיאטרים, פסיכולוגים, עו"ס, יועצים חינוכיים ועוד | הכשרה גורמי ברה"ן, גורמי שפ"י ורווחה |
| כ- 400 משתתפים | ביצוע תוכניות חוסן עולים במעבר ובני נוער |
| כ 500 מתנדבים | הכשרות מתנדבי ער"ן ועמותות סה"ר |
| הועברו שאלונים לקשישים ע"י מעריכות ביטוח לאומי ומתנדבי עמותות הועברו שאלונים לבני נוער בבתי הספר | איתור באמצעות שאלונים |
| 150 שלטי חוצות, 1000 פליירים ו-300 פוסטרים במקומות ציבור, פרסום במקומונים, סרטונים באתרי אינטרנט מקומיים, 8 הצגות באמהרית לבני הקהילה ואנשי מקצוע | הסברה: תשדיר, פוסטרים, מודעות בעיתון, פליירים והצגה |
| נערכו עשרות דיונים לתיאום מערך הרצף הטיפולי והתמיכה ההדדית בין הגופים השונים | תיאום בין המערכות |

תוצאות הפיילוט

| נושא | לפני הפיילוט | תוצאות הפיילוט |
|---|---|---|
| לגיטימציה לדבר ולפעול למניעת התאבדות במערכות ממשלתיות וציבוריות | חרדה מעיסוק בנושא, דעות קדומות וסטיגמות בקרב המערכות הממשלתיות והציבוריות | נושא האובדנות הפך להיות בר שיח לגיטימי ללא חשש ובאופן אחראי. |
| הסברה ושיח ציבורי | חשש פן הציבור לא ישרוד קמפיין רחב בנושא | הציבור לא הביע מחאה ואף הביע תמיכה בקמפיין |
| שיח בין המערכות | התקיים באופן לא שיטתי | מתקיים שיח רציף בין בריאות הנפש, מרפאות ראשוניות, רווחה וחינוך בנושא ועל מקרים. |
| זמינות טיפול | זמני המתנה ממושכים | קבלה למרפאה לבריאות הנפש תוך 48-96 שעות, תלוי בחומרת המקרה. |
| שמירה על רצף טיפולי לאחר ניסיון התאבדות | לא התקיים | קיים תיאום מלא בין בתי החולים למרפאות בריאות הנפש קבלה מיידית. |
| הפניות לחדרי מיון נוער | 96% מפניות נוער למיון היו מיותרות | ירידה של 90% בפניות מיותרות באזור הפיילוט. |

עלייה דרמטית במספר המטופלים ממרפאות הפיילוט (פי 3)

| סה"כ מבוטחים | אחוז מופנים | מספר מופנים | סוג מרפאה |
|--------------|-------------|-------------|--------------------|
| 52,800 | 0.13% | 71 | מרפאות הפיילוט |
| 64,650 | 0.04% | 23 | מרפאות שלא בפיילוט |

עולים חדשים

| סה"כ מבוטחים | אחוז מופנים | מספר מופנים | במרפאות הפיילוט רמלה ורחובות |
|--------------|-------------|-------------|---------------------------------|
| 2,855 | 0.21% | 6 | עולי אתיופיה |
| 4,949 | 0.22% | 11 | עולי חמ"ע |

הסברה



פוסטרים



**Кто-то хочет
покончить с собой ?**


Самоубийство можно предотвратить.

Позвони
**Спаси
Жизнь**

ЭРАН 1201
с любого телефона 24 часа в сутки
sahar.org.il



© 2011 Ministry of Health




**እራሱ በራሱ
ይገለል ለዩ እኔ-ሌሁ ?**

እራስን በራስ ከምግደል መከላከል ይቻላል

ደውል
**ሂዎትህን
አድን**

በማንኛውም
ተለፎን ለእራን **1201** ደውል
24 ሰዓት በሙሉ ክፍት ነው ለተጨማሪ ማብራሪያ
ይህን አገልግሎት የሚሰጡ ዓመታት ሥጋር ናቸው sahar.org.il



© 2011 Ministry of Health

המלצות עיקריות

- לתמוך בתוכנית לאומית למניעת התאבדות הכוללת את כל האסטרטגיות שנבדקו בפיילוט ונמצאו במחקר כאפקטיביות:
- הסברה, תכניות חוסן, הכשרות שומרי סף, שימוש בשאלוני איתור, הרחבת השירותים באמצעות קוים חמים ואינטרנט, התאמות שיטות האבחון והטיפול לצרכים התרבותיים של האוכלוסייה, הרחבת שיתוף הפעולה בין המערכות, העמקת הידע המקצועי של כל הפרופסיות.

המשך המלצות

- הרחבת השירותים הקהילתיים של מרפאות בריאות הנפש
- הנגשת שירותים מיידים לנמצאים בסכנת התאבדות
- פיתוח מדד איכות לדיכאון למרפאות ראשוניות
- הקמת מערך מידע זמין לצרכים אפדימיולוגיים

המלצות לקידום הטיפול בקרב עולים

- צורך מיידי להרחבת מערך ההתערבות בקרב יוצאי אתיופיה על בסיס תובנות הפיילוט.
- הפצת ההצגה "שאריות של החיים שלו" בכל היישובים וקיום סדנאות עם הקהילה.
- ניטור חיילים פוטנציאלים לאובדנות לקראת שחרור מצה"ל והנגשת עזרה
- הכשרות מרפאות ברה"ן לטיפול רב תרבותי

לסיום, ברצוננו לומר

תודה