

משבר הקורונה

הערכות, קביעת מדיניות, פיתוח שירותים והתמודדות במינהל מוגבלויות

שרית טילוביץ-לוי¹, נעמה שביט², שוש אספלר³, גלית גבע⁴

רקע

מינהל מוגבלויות פועל במסגרת משרד הרווחה והביטחון החברתי (להלן - המשרד) והוא אחראי על קביעת מדיניות, על תקצוב ופיקוח ועל מתן שירותים ומענים לאנשים עם מוגבלות. המינהל הוקם בשנת 2017 לאחר שינוי ארגוני ותפיסתי-מקצועי שיזם המשרד. המינהל מאחד את שלוש היחידות הארגוניות שעסקו בתחום המוגבלויות במטרה להעניק לאנשים עם מוגבלות שבתחום אחריותו וטיפולו שירותים ומענים מיטביים ואפקטיביים בראיה מוכוונת-אדם. מטה המינהל מחולק לשלושה אגפים בכירים: קהילה, דיור והערכה, הכרה ותוכניות. האחריות הפיקוחית על השירותים בשדה מוטלת על ארבעת המחוזות של המשרד (על-פי חלוקה גיאוגרפית). שרותי הרווחה והמענים ניתנים באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים במקום מגוריו של האדם, עמותות וארגונים מפעילי מסגרות ותוכניות שהם זכיינים של המשרד או של רשויות מקומיות.

- 1 שרית טילוביץ-לוי - עובדת סוציאלית MSW, מנהלת שירות הערכה והכרה, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והביטחון החברתי.
- 2 נעמה שביט - עובדת סוציאלית MSW, מנהלת תחום פיתוח ידע והכשרת כוח אדם בשירות הערכה והכרה ותוכניות, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והביטחון החברתי.
- 3 שוש אספלר - אחות מוסמכת, BScN, MPH, אחות קשרי קהילה, מנהלת תחום חירום, בטיחות ונגישות בשירות לדיור תומך, אגף בכיר דיור, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והביטחון החברתי.
- 4 גלית גבע - עובדת סוציאלית MSW, מנהלת השירות למשפחה קהילה ואומנה, אגף בכיר קהילה, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והביטחון החברתי.

אוכלוסיית היעד של מינהל מוגבלויות כוללת ילדים עם עיכוב התפתחותי, אנשים עם מוגבלויות מוטוריות, אנשים עם מוגבלויות חושיות, אנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית, אנשים עם מוגבלויות קוגניטיביות ואנשים על הרצף האוטיסטי.

נגיף הקורונה ואנשים עם מוגבלות

נגיף הקורונה (COVID-19) הראה את אותותיו בישראל בתחילת שנת 2020. בעקבות התפשטות הנגיף בישראל הכריזה הממשלה במרץ 2020 על מצב חירום שהוביל לפרסום שורת הנחיות והוראות מטעם משרד הבריאות. הנחיות אלו השתנו לפרקים בהתאם להבנת השפעת הנגיף, וכללו שמירה על היגיינה, ריחוק חברתי, חובת עטית מסכות, הגבלות תנועה והתקהלות, בידוד לאחר חשיפה ועוד. הבסיס החוקי להנחיות אילו הוא תקנות בריאות העם, 1940, צווים, תקנות בריאות העם והוראות שעה (נגיף הקורונה החדש), התש"ף-2020.

המגיפה לא פסחה גם על אנשים עם מוגבלות. יתרה מכך, אנשים עם מוגבלות מורכבת עלולים להיות בסיכון גבוה להדבקה לאור הקושי בשמירה על היגיינה בצורה עצמאית ובהקפדה גבוהה, קושי בשמירה על ריחוק חברתי והימנעות ממגע במשטחים וחפצים, מחסומי נגישות לקבלת שירותים בריאותיים ועוד. נוסף על כך, חלקם נמצאים בסיכון בריאותי גבוה להשפעה קשה של הנגיף על בריאותם לאור העובדה שהם מוגדרים עם מחלות רקע.

נסים (2020), מצביעה על כך שקושי קוגניטיבי עלול לפגוע בתפיסת מהות האיום של נגיף הקורונה ואת הקשר שבין מהות האיום לבין ההתנהגות הנדרשת, כמו גם מאפיינים רגשיים שעלולים להוות חסם לשיתוף פעולה כאשר יש צורך בלמידת התנהגות חדשה והקפדה עליה (נסים, 2020).

טרם התפרצות הנגיף בישראל, ועם ההבנה כי קיים פוטנציאל התפרצות גבוה בארץ, נעשתה למידה והתארגנות לקראת צמצום התפשטות הנגיף במסגרות המינהל. עם התפשטות נגיף הקורונה פעל המשרד לעדכון מדיניות באמצעות הפצת חוזרי מנכ"ל המבהירים את מדיניות המשרד בכל האמור בביצוע ובישום של הוראות משרד הבריאות. נוסף על כך, מינהל המוגבלויות הפיץ הנחיות משלימות שהתאימו את ישומן לצרכים הייחודיים של אנשים עם מוגבלות. המינהל עדכן והתאים את הנחיותיו ואת הצעדים שיש לנקוט בכל תחומי החיים בהתאם להנחיות קבינט הקורונה ומשרד הבריאות, וכן הציע פתרונות נקודתיים על-פי הערכות המצב והצרכים שעלו מהשטח. כל זאת על מנת להבטיח התנהלות בטוחה ובריאה.

מסמך זה נכתב בתקופת המשבר כאשר מינהל מוגבלויות מתנהל במצב של שגרת חירום. במסמך יוצגו האתגרים המרכזיים שאיתם התמודד המינהל, דרכי העבודה שבהן פעל, פתרונות שהתגבשו, דרכי התאמת השירותים וכן שירותים חדשים שנבנו לצורך מתן מענים הולמים.

התמודדות המינהל עם אתגרי הקורונה

העיקרון המנחה שעמד לנגד עיניהם של קובעי המדיניות במהלך תקופת המשבר ותהליך ההסתגלות היה הצורך בשמירה הדוקה על בריאותם של אנשים עם מוגבלויות ושלומו, זאת בהתאם לסעיף 11 באמנת האו"ם המבססת את חובת המדינות לנקוט את כל האמצעים האפשריים להבטחת ההגנה על שלומם וביטחונם של אנשים עם מוגבלות בעת התנהלות במצבי משבר וחירום הומניטריים.

עקב הצורך במניעת הדבקה בנגיף, ההנחיות הראשוניות של המינהל עסקו בפעולות מהירות לצמצום הדבקה עתידית באמצעות צמצום מספר מקבלי השירות בקבוצות הטיפוליות, שמירה על כללי היגיינה ורכישת מוצרי היגיינה וניקיון. צעדים אלה דרשו התארגנות מהירה ומידית, כמוגם הקצאת משאבים כלכליים ומתן שיפויים למפעילים. ההנחיות חידדו את הצורך בהגבלת מגע, הגבלת ביקורים חיצוניים, שמירה על מרחק והקפדה יתרה בעת טיפול אישי. לשם ישום ההנחיות היה צורך בשינוי תודעתי ותפיסתי בקרב הצוותים ומקבלי השירות. לפיכך נדרשו פעולות של הסברה, הכשרה, הדרכה לצוותים, למקבלי השירות ולמשפחות. פעולות אלו, שלא היו מתוכננות מראש, הציבו אתגרים רבים למערכת. להלן נתאר את חלקם:

שינויים והנחיות ונהלים ועדכונים - נוהלי קורונה שאותם פרסם מנכ"ל המשרד וההנחיות המשלימות של מינהל מוגבלויות לטובת האוכלוסייה עם מוגבלות, השתנו מעת לעת ובהתאם למתווה המדיניות שאותו הנהיג משרד הבריאות. השינויים התכופים נחוו לעיתים כמצפים, ובחלק מהמקרים לא הספיקו אנשי השטח לעקוב אחר העדכונים או שלא הצליחו להבין את תוכנם. הם גם יצרו קושי בקיום דפוסי העבודה המוכרים ויצירת התאמות מהירות על-פי האילוצים. התעורר צורך לקיים הדרכות לאנשי צוות חדשים וותיקים וכן לעשות פיקוח ואכיפה ליצירת שינוי תודעתי. כל זאת כאשר הצוותים, עם כלל אזרחי המדינה, חווים אף הם דחק עקב המגיפה.

מחסור במשאבי אנוש - עובדים רבים במשק הוצאו באופן כפוי לחל"ת (חופשה ללא תשלום) כחלק מהחלטות הממשלה, ביניהם עובדים רבים במשרד ובהם בעלי תפקידים האחראים על תחומים ברמה הארצית. בהיעדר כוח־האדם, חלק מהשירותים פעלו

בתפוקה נמוכה ותשומות כוח־האדם הנותר הופנו לטובת שירותים שהוגדרו דחופים. הפסקת פעילותם של שירותים יצרה תורי המתנה, מצבי הסלמה ופגיעה כלכלית בנותני השירות. במסגרות המספקות טיפול ישיר באנשים עם מוגבלות היה צורך בתגבור בכוח־אדם, מפאת הצורך בפיצול והקטנת הקבוצות, וכן כיוון שחלק מהעובדים הוגדרו בקבוצות סיכון ונמנעו מלהגיע למסגרות. אחרים חלו או נדרשו לבידוד ויש שהעדיפו להישאר בבית בשל חשש להדבק בנגיף. מצב זה, של מחסור חמור בעובדים בתחומי הטיפול הישיר, אילץ גיוס ומציאת עובדים חדשים שהם ללא ניסיון ומציאת פתרון להכשרתם באופן מידי.

צורך בהגמשת הליכים בירוקרטיים בעת חירום - הליכי העבודה מבוססים בשגרה על הליכים מובנים, חוקים, נהלים וכללים. השינויים המהירים בהנחיות בזמן חירום התקשו להתכתב עם מציאות זו. ועדות שעוסקות בפניות עשו שינויים בתהליכי העבודה כדי לספק תשובות מהירות ומענה זמין, המתואמים לזמן חירום.

פגיעה בשגרת מקבלי השירות בקהילה ובמסגרות הדיור - הקורונה השפיעה על מגוון תחומי חיים בקרב מקבלי השירות, פרנסתם של חלק ממקבלי השירות המתגוררים בקהילה נפגעה כאשר הוצאו לחל"ת או כאשר המסגרת התעסוקתית שלהם נסגרה. כמו כן, נצפתה פגיעה בשימור מיומנויות תעסוקתיות, צמצום מפגשים חברתיים, בדידות, פגיעה במעטפת הטיפול האישית והרגשית, פגיעה בתוכניות טיפוליות בתחומי מקצועות הבריאות ובמקרים מסוימים גם פגיעה בצרכים בסיסיים כמו תזונה.

דיירים המתגוררים במסגרות הדיור של מינהל מוגבלויות שיצאו עד פרוץ הקורונה למסגרות היום, אם בתעסוקה ואם בפנאי, נדרשו להתכנס בדירתם או בהוסטל למשך שעות רבות. המשמעות הייתה צמצום מפגשים חברתיים עם אחרים שאינם מתגוררים עימם מצד אחד, וחיכוך הדוק ומתמשך בין חברי המסגרת מצד שני. לכך נוספה הפגיעה בתחושת המסוגלות והיצרנות.

עומסים טיפוליים בקרב משפחות - לאור העובדה שמרבית מקבלי השירות בקהילה בכל טווחי הגילים נשארו בביתם עקב צמצום הפעילות במסגרות היומיות, דיווחו בני משפחות רבים על עומס טיפולי בחיי היום־יום, קושי בהתמודדות עם המצב, קושי במציאת עניין ועיסוק לאדם עם המוגבלות השוהה בביתו ימים שלמים ללא אפשרות ליציאה מחוץ לביתו, קושי לקיים שגרה שבה ההורה חייב להמשיך בעבודתו והבן נאלץ להישאר לבד בבית ועוד.

התמודדות עם חשש מהדבקה המונית במסגרות דיור - החשש מכניסת הווירוס למערכי דיור והדבקה מהירה בין מקבלי השירות והצוותים היה אמתי. הדאגה הייתה לבריאותם של מקבלי השירות, לחשש מפגיעה בצוותים, שעלול היה לגרום למחסור בכוח אדם, ולעומס משמעותי על המסגרת עד לקריסתה. לפיכך, אחת ההחלטות המהירות והראשוניות שקיבל המינהל הייתה לצמצם את הכניסות והביקורים במסגרות כיוון שחלק ניכר מהדיירים נמצאים בקבוצות סיכון. הדבר השפיע על אפשרות הביקורים במסגרת ויציאת הדיירים

לביקורים בבית משפחתם. אלו הופסקו לתקופה של כחודש. מהלך זה השפיע רגשית הן על מקבלי השירות, הן על בני המשפחה.

התמודדות עם הצורך בבידוד במסגרות חוץ ביתיות לדיירים המאובחנים בקורונה בדרגה קלה - התפרצות נגיף הקורונה הצריכה התמודדות כמעט מידית של מערכת הבריאות בטיפול בחולים רבים. תנאי האשכוז לחולי קורונה בבתי חולים דרשו בידוד מלא, תנאי שאינו מתאים לאנשים רבים מאוכלוסיית מינהל מוגבלויות, בין היתר לאור מאפייניהם התפקודיים וההתנהגותיים. יחד עם זאת, מסגרות דיור רבות התקשו לטפל בדיירים החולים, מהחשש שהעובדים והדיירים האחרים ייחשפו לנגיף, והיה צורך במציאת דרך לשיהות הדיירים בתנאי בידוד.

התמודדות עם צורך בהתאמת הנהלים לאנשים עם מוגבלויות ספציפיות - הגבלות המגע ושמירה על מרחק חברתי פגעו בצורה ישירה באנשים עם מוגבלויות הנזקקים ונעזרים למגע בחיי היום-יום שלהם, כגון אנשים עם עיוורון ואנשים עם מוגבלויות מוטוריות. כמו כן, אנשים עם חירשות הקוראים שפתיים התקשו בשמירה על עצמאותם במסגרת חיי היום-יום לאור ההנחיה בדבר עטית מסכות והקושי לקרוא את שפתי הדובר וההשלכות שיש בכך על יכולתם לתקשר עם הסביבה.

שימוש באמצעים דיגיטליים - הנחיות הקורונה עודדו את הרחבת השימוש באפיקים דיגיטליים למען משימות רבות, כמו איסוף נתונים ומיפוי צרכים, הפצת מידע ומתן שירות מקוון. מיפוי הצרכים התבסס על מערכות ממוחשבות שלא תמיד נמצאו מעודכנות, והיה צורך לסייע בדיוקן בעזרת איסוף מידע מעובדים בשטח. שינויים ועדכונים בהנחיות ובנהלים פורסמו באתר המשרד באמצעות דואר אלקטרוני. אלו אפיקים מוכרים ומקובלים בשגרה, אך לנוכח העדכונים הרבים והצורך לפנות למגוון אוכלוסיות הפרסום לא היה מספק. נוסף על כך, העדכונים הדיגיטליים והאחרים לא היו מונגשים דיים לאוכלוסייה עצמה, שאינה משתמשת באמצעים אלו בתדירות גבוהה.

צמצום שירותים - שירותים פרונטליים צומצמו אך הצורך בהם לא פסק. חלק מהם לא היה אפשר להמיר לצורה מקוונת בשל אופיים - למשל תהליכי אבחון הדורשים שימוש בפריטים העוברים מיד ליד. חלק מהשירותים הומרו למתכונת של תקשורת מרחוק. עלה צורך במתן הנחיות, למידת הפלטפורמות (הן בקרב מקבלי השירות, הן בקרב נותני השירות), זמינות מערך דיגיטלי מתאים ורכישת רישיונות לביצוע תקשורת מרחוק וכן עלו שאלות אתיות הקשורות לפרטיות ולאבטחת מידע. התברר שמענה מקוון אינו מתאים לפלחים שונים של האוכלוסייה מסיבות כמו של היעדר מערכות ותשתיות מתאימות בשל ערכים דתיים, מסיבות כלכליות בשל מאפייני תפקוד ייחודיים (לדוגמה, אנשים עם חירשות ועיוורון הזקוקים למענה הניתן במפגש פנים אל פנים) ואוריינטציה נמוכה של המשתמש בשימושי מחשב.

אלו כאמור חסמים ואתגרים ארגוניים, מינהלתיים ואחרים, אשר צפו ועלו בהתמודדות עם התפרצות הקורונה. בהמשך נתייחס למדיניות, למענים ולפתרונות שגובשו לשעת חירום.

מדיניות, מענים ופתרונות בזמן חירום

אספולר (2012) מצאה כי הכנת אדם עם מוגבלות למצבי חירום מורידה את רמת החרדה שלו ומעלה את רמת המוכנות שלו למצב החירום. לפיכך, בשלבים הראשונים להתפרצות הקורונה, עוד בטרם הכרזת מצב חירום (במהלך חודש פברואר 2020), נקט מטה מינהל מוגבלויות מספר דרכי פעולה. המינהל נדרש לגמישות בהתאמת מענים קיימים למציאות הקורונה ולבניית שירותים ומענים חדשים. כדי לקיים למקבלי השירות ולבני משפחותיהם רציפות של קבלת השירותים ותמיכות חיוניות, נעשו פעולות הנגשה להסבת השירותים הקיימים בהתאם להנחיות הקורונה. נוסף על כך נבנו מענים חדשים שענו לצורכי השעה ולמציאות המתהווה. להלן תוצגנה הפעולות המרכזיות שאותן נקט המינהל:

- 1. היערכות מוקדמת** - עם תחילת התפשטות הקורונה בישראל הוציא אגף הדיור הנחיות למסגרות על-פי תרחיש ייחוס של התפשטות הנגיף. מנהלי המסגרות נדרשו להיערך בארבעה תחומים: הקצאת מתחם בידוד, רכישת ציוד מיגון, גיוס צוות לטיפול בחולים ומבודדים והסעות. מידת היערכות המסגרות נבדקה באמצעות המפקחים המחוזיים ובאמצעות סקרים מקוונים. מרבית המסגרות נערכו היטב ובזמן אמת. המענה שניתן עם גילוי חולה מאומת היה מהיר ומקצועי, על אף האתגרים.
- 2. עריכת סקרים לבדיקת מוכנות המסגרות** - סקרים אלה נעשו מתחילת המשבר ולאורך תקופת החירום במטרה לבדוק את רמת המוכנות ולשם מיפוי פערים. אותרו מסגרות שהתקשו לעמוד בתנאים ובוצעה היערכות לספק השלמות לחוסר במענים.
- 3. הכנת כלי עבודה ומודלים למסגרות הדיור לסיוע בהתמודדות עם מצבי משבר** - הוכנו כלים שימושיים לשלושה מעגלים: מפקחי מחוזות, מנהלי מסגרות ומטפלים. אלה היוו את תשתית דפוסי העבודה וכללו את המשימות הנדרשות והממשקים הצפויים בזמן מעבר בין שגרה לחירום וניהול המשבר. הכלים והמודלים הכילו מידע על היבטים רגשיים צפויים בקרב הדיירים ובקרב הצוותים ואת המענים הנדרשים. מנהלים קיבלו כלים למניעת שחיקה בקרב העובדים ונורות אזהרה למצבי דחק. נוסף על כך, חולקה ערכת הפגה שסיפקה מידע על התמודדות של אנשים עם מוגבלות עם מצבי משבר ושינוי, עם פעילויות הפגה העומדות בכללי הריחוק החברתי (העשרה, תנועה, שימושי מחשב, משחק) ופילוח של פעילויות על-פי גיל ורמה תפקודית.

4. **הקמת מערך שירותי בריאות במשרד הרווחה והביטחון החברתי** - ממשקי העבודה עם מערך שירותי הבריאות אפשרו העברת הנחיות ונהלים סדורים המבוססים על הנחיות משרד הבריאות ומותאמות לצורכי האוכלוסייה המגוונת של מקבלי השירותים. כמו כן, אפשרו קיום מערך בדיקות שוטף למקבלי שירותים ולצוותים ובהמשך גם מבצעי חיסונים נרחבים. המצאות נציגות מינהל מוגבלויות בחמ"ל הלאומי לקורונה אפשרו לדייק את ההנחיות שניתנו אל מסגרות הדיור, תכנון וביצוע בדיקות קורונה במסגרות דיור לדיירים ולצוות, וקבלת תשובות ומענים לצרכים שעלו.

5. **מיפוי צורכי אוכלוסיית מקבלי השירות** - נעשתה חלוקת מקבלי השירות על-פי רמת הסיכון (בהמלצת משרד הבריאות), לפי המעגלים הבאים: אוכלוסייה בסיכון מרבי (אדום), אוכלוסייה בסיכון גבוה (צהוב), אוכלוסייה בסיכון רגיל (ירוק). המיפוי אפשר לאוכלוסייה שהוגדרה בצבע ירוק להתנהל על-פי ההנחיות שניתנו לכלל האוכלוסייה. האוכלוסייה שסומנה בצהוב התנהלה על-פי רמת הסיכון והתפקוד ואילו האוכלוסייה שסומנה באדום התנהלה בהגנה מרבית, פעילות פרטנית, קבוצות טיפוליות קטנות, תעסוקה ביתית, צמצום מגעים ופעולות נוספות. מפקחי המחוזות ליקטו נתונים יומיים ובהתאם לנתונים שנאספו מהשטח נתנו מענים ופתרונות. חלק מהפתרונות הותאמו לצרכים ספציפיים ונקודתיים על-פי הצורך.

6. **תמיכה בבני המשפחה של אנשים עם מוגבלות בזמן המשבר** - בימים כתיקונם **המרכזים למשפחה** המופעלים באמצעות המשרד נותנים מענה בקהילה להורים במטרה לחזק את החוסן המשפחתי, לפתח מנהיגות הורים, לאפשר פעילות קבוצתית-תמיכתית לכל חברי המשפחה, מתן מידע ומיצוי זכויות ופעולות רבות נוספות. במחקר הערכה למרכזים למשפחה שעשו לץ וריבקין (2017) נמצא כי קיימת שביעות רצון גבוהה בקרב המשפחות, והן רואות במרכז כתובת לפניות ובית חם. המרכזים מפחיתים את תחושת בדידותם של ההורים והם חשים שיפור במסוגלותם ההורית. בתקופת הקורונה, הישארות בני משפחה עם מוגבלות בבית, ללא מסגרת יומית, הציפה קשיים גדולים. במהלך המשבר סיפקו המרכזים תמיכה רגשית והדרכה ומידע בנושאים השונים שהעסיקו את בני המשפחה באינטנסיביות. תמיכות אלו נעשו בצורה מקוונת ובאמצעות מענה פרטני או קבוצתי. המרכזים התייחסו לצרכים שעלו מהמשפחות, תיווכו להורים מגוון זכאויות ואף סייעו בחלוקת ערכות הפעלה. נוסף על כך, התבצע תגבור של מערך הסמך המקצועי לסיוע בנטל הטיפולי בעבור משפחות שלהן בני משפחה עם מוגבלות וגם בעבור משפחות אומנה המטפלות בילדים וצעירים עם מוגבלות. חלוקת מזון בקהילה אינה מסוג המענים שהמשרד מספק בשגרה, אך בשל אופי המשבר והמגבלות, החליט המינהל לתת מענה גם בתחום זה ובחבילה שאותה קיבלו 6,000 בתי אב בפריסה ארצית היו מוצרו מזון והיגיגנה נחוצים. פעולה נוספת הייתה בניית מתווה למתן תשלום להורים שבנם או

בתם חזרו לגור בבית המשפחה כדי לסייע להם בטיפול בהם. לאורך כל תקופת הקורונה, ובפרט בשלבים הראשונים של ההתמודדות עם אתגריה, הופעלו במגוון מסגרות שירותי "קו חם" לתמיכה ולהדרכה בעברית ובערבית. שירות זה נתנו אנשי טיפול המיומנים בכך.

7. **מעבר לשירותים מקוונים** - שימור רצף המענים הניתנים לאנשים עם מוגבלות נחוץ לשמירת איכות החיים ותחושת הרווחה. כדי להמשיך את פעילותם בצורה שתבטיח את הבריאות הפיזית של מקבלי השירות ותתאים לצרכים ולרמה התפקודית, הוסבו חלק מהשירותים למקוונים. שינוי מתן השירותים באמצעים מקוונים נעשה כחלק מהיענות לצורך ובהתאם להמלצה של ה־WHO (World Health Organization) - ארגון הבריאות העולמי, (2020). פעולה זו דרשה קיומן של תשתיות מתאימות והכשרה לשימוש בטכנולוגיה זו. במהלך תקופת החירום הקצה האפוטרופוס הכללי סכום של מיליון שקלים לרכישת מחשבי לוח (טאבלטים) בעבור ילדים עם מוגבלות בקהילה. מטה מינהל מוגבלויות הנחה את המחלקות לשירותים חברתיים בערים באשכול הסוציאקונומי 1 עד 4 לעשות מיפוי לצורך זה. במקביל, נעשה מיפוי של סוגי מחשבי לוח המתאימים לצרכים הייחודיים של ילדים עם מוגבלויות וישומונים הנדרשים להתקנה. נרכשו 558 מחשבי לוח לילדים, המתאימים מבחינת החומרה והמפרט הטכני לצרכים של מקבלי המכשיר. בשיתוף פעולה עם "ישראל - מעבר למוגבלות" (הג'וינט) גויסו מתנדבים עם רקע טכנולוגי מחברת ההייטק NESS שהוכשרו למתן תמיכה טלפונית והדרכה להפעלת המכשירים בהתאמה תרבותית (בשפות שונות - עברית, עברית, רוסית אנגלית) לטובת סיוע לאנשים עם מוגבלות ובני משפחות אשר חסרים באוריינות דיגיטלית.

פעולות אלה אפשרו הסבת מגוון שירותים למקוונים ובכללם:

- הדרכה והתערבויות פרטניות וקבוצתיות למקבלי שירותים במסגרות השונות. אנשים עם מוגבלויות חשופים לטראומה כמו אנשים באוכלוסייה הכללית ועשויים להיות נתונים למצבי דחק וחרדה (אספלר, 2012; טילוביץ' לוי, 2008; פרנק, 2014). בתקופת הקורונה, הכניסה למצב חירום, שאליה התלווה האיסור לצאת מהבית, הגבירה מאוד תחושות הדחק באופן כללי. אנשים שנכגעו או כגעו מינית הושפעו אף יותר במקרים רבים והמשך הקשר עם המטפל/ת היה חיוני לשמירה על שלומם ובמקרים מסוימים גם על שלום סביבתם.
- קיום קשר מקוון בין דיירי מסגרות לבני משפחותיהם.
- שירות צבאי היברידי למקבלי שירות המשולבים כמתנדבים או המשרתים כחיילים מהמניין בצה"ל באופן שבו יכלו לבצע את עבודתם מהבית לאחר שקיבלו הסברה והנחיה לכך.

• פעילות מקוונת של מועדונים חברתיים והתאמות ברשת החברתית לאנשים עם מוגבלות - "נט. חבר". השתתפות ברשתות חברתיות אינטרנטיות תורמת להפחתת תחושת הבדידות, לקידום המסוגלות החברתית, לאיכות חייהם של משתמשים עם מוגבלות ולרווחתם (לכר־אדנבורג, 2019). רשת "נט. חבר" מספקת פעילויות פנאי בשידור חי, הרחבת מעגל ההיכרויות, עדכון באירועים חדשותיים בצורה מתווכת ומונגשת ועוד. ממצאי מחקר ממוקד שפורסם בשנת 2018 על התוכנית "נט. חבר" מלמדים על רושם חיובי ומידת הנאה גבוהה מצד משתתפיה (חבושה, 2018). בתקופת המשבר, "נט. חבר" היוותה מענה מדויק לקשיים אלה ומפעיליה אף הרחיבו את מעגל השירותים (חלקם סינכרוניים) ואת מספר הנהנים. עקב כך, גויסו מתנדבים והם חנכו משתמשים חדשים ונתנו תמיכה טכנולוגית קלה. לאור הרחבת השירות תוגברה עבודת פיקוח לגלישה בטוחה ופעולות הסברה והדרכה בחשיבות שבגלישה בטוחה ברשת.

8. **התאמת מענים בתחום הדיור** - אתגרי הקורונה חייבו התאמת מענים לצרכים הדינמיים של מקבלי השירות במסגרות המגורים שאותן מפעיל המינהל. נבנתה תוכנית ייעודית לדיירים עצמאיים בקהילה **בתוכנית לדיור נתמך בקהילה**. תוכנית זו מאפשרת בשגרה מעטפות תמיכה וליווי למקבלי השירות בהתאמה לרמת תפקודם. עם פרוץ המשבר הוקם באמצעות הגורם המפעיל מרכז וירטואלי והשירותים הוסבו למקוונים. כך אפשרו זמינות תוכן, תיווך של מידע, תמיכה רגשית, פעילויות פנאי והעשרה והנחלת כלים לאנשים עם מוגבלות, שיסייעו להם לשמור על שיגרת יומם. נוסף על השירותים המקוונים, התקיימו גם מפגשים פרונטליים בהתאם לצורך ולהנחיות התו הסגול. כמו כן, הוקם מתחם ייעודי לאנשים עם מוגבלות שהם דיירי מסגרות מגורים ואובחנו כחולי קורונה במצב קל. מסגרות אלו סיפקו טיפול מלא לדיירים בהתאם לצרכיהם ותפקודם. נפתחו שלושה מרכזים עם מיטות אשפוז בתנאי בידוד אשר יועדו לדיירים מכל הארץ כשאחד המתחמים יועד למתן שירות לאנשים מהמגזר החרדי. מעבר אדם אל מתחם הקורונה כלל גם העברת מידע רפואי ואישי (כמו סדר יום, תחביבים, מאכלים אהובים, דמויות משמעותיות ומצבי סיכון). המסגרות הייעודיות נדרשו לאפשר אמצעים ליצירת קשר ויזואלי באמצעות וידאו צ'אט עם בני המשפחה של מקבל השירות מדי יום ביומו. הטיפול במתחם היה הוליסטי וכלל: השגחה וניטור רפואי, פעילות חברתית ופנאי, טיפול תומך וקשר עם המשפחות. צוותי הטיפול במסגרות אלו כללו כוח אדם מקצועי מתחומי הרווחה והבריאות. הצוותים במסגרות קיבלו הדרכה אינטנסיבית מטעם מנהלי תחומים במינהל מוגבלויות ומפקחים מחוזיים ליצירת סביבה בטוחה ומותאמת לרמות התפקוד ושמירה על תוכנית ניהול סיכונים אישית. נוסף על כך הוקמה דירה לדיירים עם נטייה לבריחה ולשיטוט. דיירים עם מאפייני התנהגות מאתגרת נוהגים לברוח לעיתים ממסגרת הדיור ולשוטט בסביבה.

אף שתופעה זו קיימת בשגרה, בתקופת התפרצות הקורונה עלו חששות כי השוטטות עלולה לחשוף אותם ואת חבריהם לנגיף. על כן הוקמה דירה מיוחדת בעבורם. פתיחת הדירה אפשרה להמשיך ולטפל במקבלי שירות עם מאפייני התנהגות של בריחות עד שיהיה ידוע אם נדבקו בקורונה מבלי לסכן את כלל הדיירים במסגרת הקבע שבה הם חיים. באמצעות ניהול הסיכונים הכרוכים במפגש עם החוץ וכדי לאפשר קשר ישיר עם המשפחה, נבנתה תוכנית שאפשרה ביקור בן משפחה במסגרות מגורים של המינהל. זאת, תוך כדי שמירה על תנאים נדרשים. התוכנית הותאמה לאורך התקופה בהתאם למציאות המשתנה.

9. **מענים ייחודיים למקבלי שירות עם עיוורון או חירשות** - בשל הצורך בתמיכות והדרכה מוגברות בימי הקורונה בעבור כלל מקבלי השירות פעל המינהל לתגבר שירותים גם בעבור מקבלי שירות עם חירשות או עם עיוורון. לדוגמה: הדרכה שיקומית לאנשים עם עיוורון נועדה להקנות כלים לתפקוד עצמאי ובטוח (למשל: כיצד להגיע באוטובוס לעבודה, כיצד לבשל, כיצד לחתל את התינוק). משבר הקורונה העלה צרכים חדשים. בין הנושאים השכיחים היו שאלות המתייחסות להיערכות לשעת חירום, הדרכה טכנולוגית למימוש פעילות פנאי, התמצאות בבית (לבודדים) והדרכה מרחוק להורים להתמודדות עם ילדים עם עיוורון בגיל הרך לתרגול ופיתוח חושים. נוסף על כך, אנשים עם עיוורון מסתייעים במגוון פתרונות טכנולוגיים כדי לנהל את חייהם בצורה עצמאית. המוקד הטכנולוגי לעיוורים מסייע בפתרון תקלות טכניות בהשתלטות מרחוק על המחשב. המוקדנים מדריכים את הפונים אליהם כיצד להשתמש בטכנולוגיות שונות. המוקד היה חיוני ביותר בזמן משבר הקורונה ומספר הפניות אליו הוכפל. הפניה העיקרית לסיוע הייתה בהפעלת תוכנת ZOOM. אנשים עם חירשות המעוניינים לתקשר עם אדם שאינו יודע שפת סימנים וחסרים טכנולוגיה מסייעת, יכולים להיעזר במרכז תקשורת מרחוק לחירשים. האדם עם חירשות משתמש בישומון המאפשר לו לדבר בשפת סימנים ונציג ממרכז התקשורת משמש כמתווך ומתמלל את דבריו של האדם עם החירשות ושל בן שיחו. בתקופת החירום של משבר הקורונה נעזרו חירשים ולקויי שמיעה רבים באמצעי זה ככלי שסייע להם בצרכיהם הבסיסיים, כדוגמת קביעת תורים לבדיקות, קבלת תוצאותיהן ובהפעלת שירותים כהזמנת אוכל בטלפון.

10. **מענים בנושא כוח אדם** - המשאב האנושי הוא משאב חשוב ומרכזי במתן שירותים לאוכלוסיית מקבלי השירות במינהל מוגבלויות. בשל העובדה כי עובדים רבים נדרשו לעבודה מאומצת בשל שינויים מבניים במתן השירותים השונים ומשימות נוספות שהוטלו על כתפיהם, ולאור העובדה כי חלק מהעובדים נאלצו להימצא בבידוד, התעורר במינהל הצורך להידרש לסוגיית המשאב האנושי. בין מטה מינהל מוגבלויות לבין חברות כוח אדם נבנה הסכם עבודה ליצירת מאגר עובדים זמין בעבור כלל מסגרות הדיור. מסגרת אשר הייתה במצוקת כוח אדם יכלה לפנות אל הפיקוח ולבקש

תוספת כוח אדם מתוך המאגר עד להתייצבות מצבת כוח האדם במסגרת. כמו כן, נבנה כוח משימה מחוזי המורכב מצוות טיפולי וסיעודי, אשר היה בכוננות מתמדת ובמידת הצורך הוקפץ באופן מידי למסגרות שבהן נוצרה מצוקת כוח אדם שלא נצפתה מראש. עובדים חדשים עברו הכשרה, בשיתוף בית הספר המרכזי לעובדים סוציאליים, ובה למדו על מאפייני אוכלוסיית מקבלי השירות, צרכיהם ומענים ברוח שירות ממוקד-אדם. נוסף על כך, הפיק המינהל ערכות הכשרה והפיץ אותן בקרב עובדים חדשים, מטפלים אישיים ומתנדבים. תשומת לב הוקדשה גם להקניית כלים ומיומנויות להתמודדות במצבי חירום ומשבר. המינהל קיים סדרת וובינרים אשר הציגו מודלים להתמודדות בזמן משבר בכלל ובתקופת הקורונה בפרט. המפגשים התקיימו באמצעות הזום, ויועדו לאנשי מקצוע העובדים במינהל מוגבלויות, בארגונים, מסגרות ומחלקות לשירותים חברתיים, המספקים שירותים לאנשים עם מוגבלות ובני משפחותיהם. מפגשים אלה אפשרו גם למידה ושיח עמיתים. כמו כן, התקיימו מפגשים הדרכתיים לצוותים רפואיים בבתי חולים במטרה לתת הסברה ולסייע בהעלאת המודעות הטיפולית הייחודית באנשים עם מוגבלות שזקוקים לאשפוז בתנאי בידוד. תחושת מתח עשויה להתפתח בקרב עובדים במצבי משבר ועומס, ועקב כך היא עלולה לפגוע באופן תפקודו של העובד. מתן מענה תמיכתי מצד ההנהלה יכול לאזן ולהרגיע (נסים, 2020). גם ארגון הבריאות העולמי - WHO ממליץ על קיום הדרכות המכוונות לסייע לעובדים להתרגל לשינויים בדפוסי העבודה ולהטמעת ההנחיות החדשות. לפיכך הוענקו תמיכה וליווי למסגרות שהתמודדו עם בידוד נרחב של דיירים וצוות עקב חשיפה לחולה מאומת ו/או התפרצות במסגרת. התמיכה והליווי כללו: הדרכה מקוונת וזמינה, בניית תוכנית לביצוע בדיקות, מתן אמצעי מיגון וסיוע במתן מענה מידי לאתגרים שעולים מהשטח. נוסף על אלה הופעלו לעובדים שירותי "קו חם" לתמיכה, להדרכה ולמיתון דחק ושחיקה.

סיכום

משבר הקורונה, שהפתיע בעוצמתו ושיבש את חיי האזרחים בעולם כולו ובמדינת ישראל, אתגר גם את אוכלוסיית האנשים עם המוגבלויות, בני משפחותיהם והגורמים האמונים על הטיפול בהם. מחקרים על תפקוד האדם באירועים ומצבים קיצוניים מצאו כי האדם מסוגל להתגבר ולהציג התמודדות חיובית. תופעה זו של פיתוח מנגנוני התמודדות מיטיבים והסתגלותיים הוגדרה כחוסן (Werner & Smith, 1992). במובן הזה ובפרספקטיבת הזמן, אפשר להתבונן על הקורונה כאירוע משברי ודרכי ההתמודדות עם אתגרי התקופה משקפים את החוסן של הארגון, של עובדיו ושל הפרטים המשתייכים אליו. מאמר זה

ביקש לסקור את הפעולות, התובנות ומודל העבודה אשר שכלל ופיתח מינהל מוגבלויות כמענה לצרכים הדינמיים של מקבלי השירות, בני משפחותיהם ונותני השירותים השונים בתקופת הקורונה.

כלל האמצעים שננקטו, לרבות "מבצעי החיסונים" של אוכלוסיית מקבלי השירות במינהל ואנשי הצוות, אפשרו לכולנו לשוב לשגרה הנחשבת לבטוחה ובריאה. ועם זאת, אנו מתנהלים גם כיום לצד שגרת המשבר המתמשך של נגיף הקורונה ובדריכות מתונה. גם היום, למשל, תוגברו שרותי הטיפול הניתנים באמצעות מרכזי הטיפול הנמצאים בהתקשרות המשרד והם ניתנים באפיקים פרונטלים ומקוונים. זאת לשם מתן תמיכה רגשית בהתמודדות האדם עם ההשלכות הנלוות להנחיות הקורונה והתמודדות עימן. הפניה יכולה להעשות באמצעות עו"ס מטפל (במסגרת או בקהילה) ואף בפניה עצמית של המטופל (באמצעות הקישור: הקישור לטופס בקשה לטיפול רגשי והתערבות קבוצתית בשל משבר הקורונה) וללא תשלום של דמי השתתפות מצד הפונה.

מהמשבר הראשוני שיצר נגיף הקורונה אנו יוצאים אחרים ומפוכחים, עם הפנים קדימה וציפייה לעתיד טוב יותר לטובת קהל לקוחותינו. זאת נעשה באמצעות חשיבה מתמדת, בדיקת התאמת המענים, היערכות בזמן שגרה לקראת משברים צפויים ושדרוג ארגז הכלים המצוי בידינו ומתוך ידיעה ואמונה כי אנו נעשה את המיטב בעבור האוכלוסייה עם מוגבלות אשר בטיפולנו.

ביבליוגרפיה

אספלה, ש. (2012). להיות מוכן זה להיות מוגן, עבודת גמר לתואר מוסמך בריאות הציבור, אוניברסיטת תל אביב.

האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות: משרד המשפטים (2006), נדלה מתוך:

https://www.kshalem.org.il/uploads/pdf/article_5727_1386176801.pdf

המכון למחקרי ביטחון לאומי (INSS) (2020). התמודדות עם משבר נגיף הקורונה - גישה מערכתית. נדלה מתוך: <https://www.inss.org.il/he/publication/coronavirus-special-publication>

חבושה, ש. (2018). שמישות ממשק רשת חברתית המיועדת לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. עבודת גמר לתואר מוסמך, החוג להפרעות בתקשורת, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה.

טילוביץ-לוי, ש. (2008). מסעם לכולין של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית - משלחת "השחר", עבודת גמר לתואר מוסמך בביה"ס לחינוך, אוניברסיטת בר אילן.

לץ, י. וריבקיין ד. (2017). מרכזים למשפחות של ילדים ובני נוער עם מוגבלות מחקר הערכה דו"ח מסכם. מכון מאירס ברוקדייל.

לכראדנבורג, ל. (2019). בחינת הקשר בין השתתפות ברשת חברתית לבין מסוגלות חברתית ותחושת הבידוד בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, עבודת גמר לתואר מוסמך הפקולטה לחינוך, אוניברסיטת חיפה.

משרד הבריאות, נגיף הקורונה (2020). שאלות ותשובות בנושא נגיף קורונה החדש, מידע כללי. מתוך: <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/corona/corona-virus/faq-corona/>

נסים, ד. (2020). מזדקנים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, הצוות במסגרות ואיום הקורונה. נדלה מתוך: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332015/WHO-2019-nCov-Disability-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

פרנק, ע. (2015). תדריך לכתיבה וביצוע תוכניות קידום אישיות לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית. האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית. נדלה מתוך: www.kshalem.org.il

Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High-risk children from birth to adulthood*. Ithaca, New-York: Cornell University Press.

World Health Organization, (2020). *Disability considerations during the COVID-19 outbreak*. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332015/WHO-2019-nCov-Disability-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>