



# מהלך בנושא הגיל השלישי ומוגבלות נפשית

2019- 2020

# אוכלוסיית האנשים המבוגרים בעולם ובארץ

- אוכלוסיית העולם מזדקנת בקצב מהיר, בין השנים 2015 ל 2050 אחוז האנשים מעל גיל צפוי כמעט להכפיל את עצמו מ 12% ל 22%
- **בריאות נפשית ואיכות חיים חשובים** בגיל המבוגר כמו בכל גיל אחר!
- בישראל בשנת 2015, האנשים בני ה 65+ היוו 11% מהאוכלוסייה ומספרם עמד על 939 אלף נפש.
- הערכות הלמ"ס כי אחוז האנשים בני 65+ בישראל יעלה ל **14% עד שנת 2035** ( כ- 1,400,000 איש).

זקנים בישראל 2017, מכון מאירס- ג'וינט - ברוקדייל

## גורמי דחק בקרב האוכלוסייה המבוגרת

- אנשים מבוגרים נחשפים לגורמי דחק ייחודיים, כמו: ירידה משמעותית ומתמשכת ביכולות שונות (ירידה ביכולות המתניידות, כאבים כרוניים, בעיות בריאות), ירידה ביכולות התפקודיות. ירידה במצב הסוציאקונומי ובנוסף חשיפה מוגברת למצבי שכול/אובדן של אנשים משמעותיים. בקרב אוכלוסיית המבוגרים קיימת שכיחות יחסית גבוהה של האדרת המוות, מחשבות ומעשים אובדניים

Fässberg, Cheung, Canetto, Erlangsen, Lapierre, Lindner, ... &) Duberstein, 2016 ;Sachs-Ericsson, N., Van Orden, K & Zarit, S, 2016 ).

## בדידות

- 33% מהאוכלוסייה המבוגרת (בני 65+) בישראל, חשים בדידות לעיתים קרובות או לפעמים
- אחוז הנשים הזקנות המדווחות על תחושת בדידות לעיתים קרובות או לפעמים גבוה מזה של הגברים הזקנים ועומד על 40%.

זקנים בישראל 2017, מכון מאירס- ג'וינט - ברוקדייל

# אנשים מבוגרים (בני 65+) המאובחנים עם הפרעה פסיכיאטרית קשה

- אוכלוסיית המבוגרים (בני 65 ומעלה) המתמודדים עם הפרעה נפשית קשה נחשפים ל**תיוג כפול**, הן בעקבות גילם והן בעקבות ההפרעה הנפשית עמה הם מתמודדים.
- במחקר שבחן 255 אנשים מבוגרים (בני 65+) המאובחנים עם מוגבלות נפשית (דיכאון, סכיזופרניה, בי-פולאר ועוד) בקהילה נמצא, שאוכלוסייה זו פונה **בשכיחות גבוהה יותר לטיפולים- מיון, אשפוז ארוך, נוטה ליפול בשכיחות גבוהה יותר ומשתמשת בחומרים ממכרים באופן תדיר יותר.**

Hendrie, H. C., Lindgren, D., Hay, D. P., Lane, K. A., Gao, S., Purnell, C., ... & Callahan, C. M. (2013)

# אנשים מבוגרים (בני 65+) המאובחנים עם הפרעה פסיכיאטרית קשה (2/2)

- הפגיעה התפקודית יכולה להתפרס על תחומי חיים נרחבים. הם לרוב, **מבודדים חברתית**, עם יכולות חברתיות מוגבלות, הנובעת גם מירידה קוגניטיבית או /ו פיזית, בעלי **קשיים ביכולת הסתגלות למצב ובקשיים במציאת פתרונות**.
- **השילוב של הזקנה והפרעה נפשית מביא לעיתים למצבים של סומטיזציה**, הזנחת נושאי בריאות, האדרת המוות ואשפוז במוסד בטרם עת.

Dallaire, McCubbin, Carpentier & Clément, 2008.



ישראל, כמו מדינות רבות בעולם המערבי, מזדקנת במהירות.  
תוחלת החיים ממשיכה לעלות וצפויה לעלות אף יותר.

בהתאם לכך, עולים גם הצרכים של האוכלוסייה המבוגרת בכלל  
**והאוכלוסייה המבוגרת המתמודדת עם הפרעה נפשית בפרט.**  
מצב זה מחייב היערכות של גורמי התכנון והגורמים  
**הטיפוליים**, במיוחד על רקע המדיניות הקיימת היום, המעודדת  
הישארותם של זקנים בקהילותיהם, כשהם נעזרים בעיקר בבני  
משפחה.



# פורום זקנה ומוגבלות נפשית

## ○ יוזמת לשמ"ה

- סה"כ 50 אנשים ממגזרים שונים: נשות מקצוע, נשות אקדמיה, נציגות עמותות ל/של מתמודדים והורים למתמודדים, נציגות מחלקות רווחה מקומיות ונציגות ממסד.
- מהלך רב מגזרי: 5 מפגשים החל מסתיו 2019: למידה, זיהוי הגורמים המשפיעים ביותר על קהל היעד (מתמודדים מבוגרים), תיעדוף והצעות תוכנית עבודה סביב 3 גורמים: דיור, החלמה וזכויות.





# מאמץ רב מגזרי לאימפקט מקסימלי

העסקים

הממסד

הקהילה

הפילנתרופיה

האקדמיה

**מתמודדי נפש בגיל המבוגר זכאים לחיים  
איכותיים בעלי משמעות בהתאם  
לבחירתם בקהילה או בכל מסגרת,  
באמצעות מענים המתאימים לצרכיהם.**



## המשך הפעילות של קבוצת המשימה

- מעקב אחרי הגופים השונים האמונים על קידום מתמודדים/ קשישים
- שיתוף ידע ועשייה
- דיווח ועדכון השותפים השונים



## תחום מיצוי זכויות

- המטרה הרציונאלית: מימוש זכויות מקסימלי הן כמבוגר והן כמתמודד.
- המטרה החווייתית: חיזוק הרווחה והביטחון העצמי.

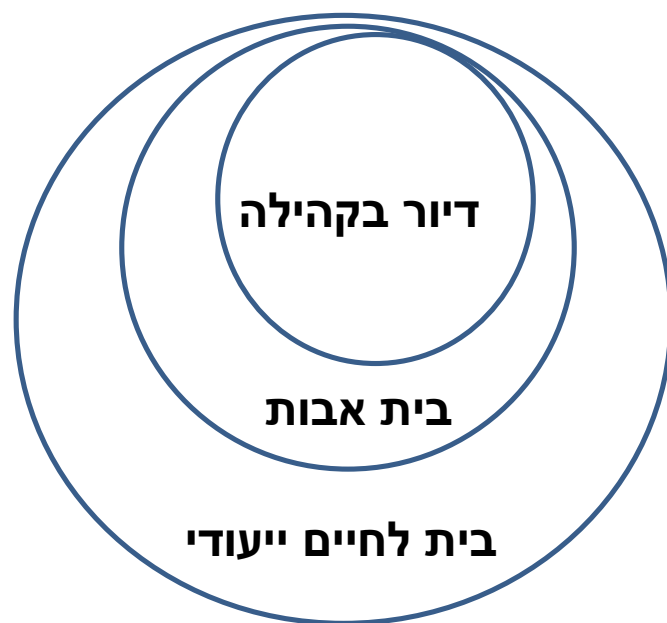
### המלצות:

- **יצירת מאגר מידע** על זכויות ושירותים לשיפור איכות חייהם (שילוב של שני התחומים וכל תחום בנפרד) בעזרת שיתוף הציבור
- **הנגשת המידע מקסימלית** בשפות ואמצעים שונים
- **פעילויות הסברה יזומות**
- **קידום מדיניות כמענה לצרכים** שיעלו מהשטח לקהל היעד הספציפי



## דיור 1/3

- מטרה רציונאלית: חיים נורמטיביים בקהילה עד כמה שמתאפשר לכל מתמודד מבוגר.
- מטרה חוייתית: המתמודד המבוגר יחוש שהוא מוכל ושיש לו מקום וחברה מתאימים.



### המלצות כדי שהמתמודד יוכל להישאר בביתו ככל הניתן:

- הכלת חוק הסיעוד על מתמודדים עם מוגבלות נפשית.
- הכלת סל שיקום על מתמודדים מבוגרים בהתאם לצרכיהם.
- הרחבת שירותים וכמות של עזרה למתמודד בביתו (אחות, רופא, מנקה, סומך) בהתאם לצורך ולתפקוד.
- אפשר ליווי מתמודד בגיל ה 3 על ידי עובד זר.
- לדאוג שיהיה "אב קהילה" (שירות שניתן על ידי העיר לקשישים) למתמודדים קשישים.

### המלצות כדי לאפשר דיור קבע:

- הגדלת הקצבה לדיור לכל מתמודד.
- יכולת להוון את קצבת הדיור עבור רכישת דירה.
- לאפשר דיור ציבורי למתמודד.

## המלצות לדיור בבית אבות:

- התאמת תע"ס שתאפשר למתמודדים להשתלב בבתי אבות (ביטול ההגבלה למי שאושפז או בטיפול תרופתי לאחרונה).
- הכשרת הצוות בבתי האבות שידע להגיב ברוגע ובאמפטיה למצבים נפשיים סוערים או קשים.

## המלצות למי שאינו יכול לחיות בקהילה או בבית אבות רגיל:

- הרחבה גיאוגרפית של פריסת בתי אבות לאנשים עם מוגבלות נפשית משמעותית.
- בניית "בתים לחיים" למתמודדים בגיל 55 ואילך.

## ○ עיקרון מנחה:

תכנון והתאמת **שירותים ייעודיים** והעמקת שיתופי פעולה בין משרדי ובין מגזרי. יישום אופטימלי של עקרונות **ההחלמה** גם בגיל המבוגר.

○ מטרה רציונאלית: כל אדם ימצא את המסגרת המתאימה לו, ואת העיסוקים המשמעותיים לו בהתאם לרצונותיו וצרכיו לטובת תפקוד מיטבי והשתתפות בקהילה.

○ מטרה חווייתית: הפגת תחושת בדידות, הגברת ביטחון, הגברת תחושת אושר – רווחה אישית/ שלומות ומשמעות.

## המלצות:

○ **שילוב מתמודדים במועדוני הגיל השלישי בקהילה**

○ **ליווי מתמודדים מבוגרים בקהילה באמצעות מתמודדים אחרים**

○ **מתמודדים מבוגרים נותני שירות**

○ **אירועים מפיגי בדידות**

○ **שוויון בקבלת שירותים לאזרח ותיק**

○ **הכשרה לנציבות שירות המדינה וגופים מוסדיים בנושא התמודדות נפש**



תודה על ההקשבה,  
וכעת נפתח לדיון/ הערות/  
שאלות/ הצעות....