



תוכנית לאומית "חמלה בבריאות הנפש"

תשפ"ז | 2026

יו"ר ועדת העבודה והרווחה,
חה"כ מיכל וולדיגר

שנים של מחסור, פיצול ועומס, שהוחרפו ביתר שאת בעקבות אירועי שמחת תורה תשפ"ז, מחייבים מעבר מתיקונים נקודתיים לתוכנית לאומית כוללת.

התוכנית מציגה חזון שמשנה את כללי המשחק באמצעות הכנסת החמלה כתפיסת ממשל ומדיניות ציבורית.

חמלה שאינה רק חיבוק או מילה טובה במרפאה, אלא מערכת הרואה את האדם בשלמותו ומייצרת מסגרת אחת המחברת בין חוסן, מניעה, טיפול, חירום, אישפוז ושיקום, ובין כלל המערכות השונות.

הגיע הזמן לעבור ממערכת שמכבה שריפות למערכת פרו אקטיבית, חומלת ומתכללת!



תקציר



ארבעה תחומי עבודה לחמלה בבריאות הנפש:

1. צירי השירות

← חוסן ומניעה ← איתור, אבחון וטיפול בקהילה
משבר ואשפוז ← שיקום והשתלבות

2. תשתיות מערכתיות

ממשל ותכלול | כוח אדם | הסדרה ואיכות | מידע,
מחקר, מדידה וניווט

3. נושאים רוחביים

המשפחה | השלכות המלחמה | שוויון, נגישות והתאמה
תרבותית ושפתית

4. מנגנוני יישום

חקיקה ורגולציה | תקציב רב־שנתי | תוכנית יישום |
מדדי הצלחה ואחריות

כיום, מערכת בריאות הנפש מתמודדת עם מחסור בשירותים, זמני המתנה ממושכים, פערים בנגישות לטיפול ומענים רק לאחר החמרת המצב. התוכנית מציעה ארבעה צירים המתארים את השירות שהמדינה צריכה להבטיח לאורך רצף בריאות הנפש:

א. חוסן, צמיחה, מניעה ואוריינות נפשית - פיתוח תשתית לאומית של חוסן וצמיחה לאורך החיים, המחזקת יחידים, משפחות וקהילות ומחברת בין קידום בריאות לבין זיהוי מוקדם והפניה לעזרה.

ב. איתור, אבחון וטיפול נפשי נגיש בקהילה - הרחבת היכולת של קופות החולים והשירות הציבורי לתת מענה מוקדם, מקצועי ונגיש, ולחייב רצף ברור מן הפנייה הראשונה ועד למענה המתאים.

ג. מענה למשבר, מניעת אובדנות, חלופות אשפוז ואשפוז מכבד - יצירה והרחבה של רצף ארצי וזמין של מעני משבר וחירום, כמו צוותי משבר, מד"א נפשי, מסגרות לייצוב ופתיחת איזורי האשפוז, שהאדם יקבל את המענה המתאים למצבו, בקהילה, במסגרת ביניים או באשפוז, תוך שמירה על בטיחות, זכויות ורציפות.

ד. שיקום והשתלבות בחיי הקהילה - יצירת רצף שיקום לאומי המבחין בבירור בין שיקום רפואי-תפקודי-נפשי, כחלק ממערכת הבריאות, לבין שיקום החיים בקהילה, כחלק ממדיניות הרווחה והמוגבלויות ולהבטיח מעבר רציף בין המסלולים, לשמור במלואן על הזכויות, הזכאויות והמומחיות המקצועית



1. צירי השירות

ארבע תשתיות שאינן צירי שירות בפני עצמן. תפקידן לאפשר לארבעת צירי השירות לפעול באופן מתואם, מקצועי, נגיש ומדיד.

א. ממשל, תכלול ואחריות לאומית - מאחר והאחריות לבריאות הנפש מפוזרת בין מערכות וגופים רבים, ללא גורם המחזיק בתמונה הלאומית הכוללת ובאחריות לרצף בין השירותים, יוקם מטה לאומי מתכלל לבריאות הנפש, בעל מנדט בין-משרדי ברור, שיחזיק בתמונה המערכתית ויבטיח תכנון, תיאום, מעקב ואחריות.

ב. כוח אדם, הכשרה ושימור - כדי להבטיח כוח אדם מקצועי, זמין ומותאם לצורכי האוכלוסייה, התוכנית מתמקדת בתכנון רב-שנתי של היצע וביקוש, הרחבת מסלולי ההכשרה וההתמחות, ומתן מלגות ותמריצים לעבודה בפריפריה ובתחומי המחסור. במקביל, שמה התוכנית דגש על שימור העובדים הקיימים באמצעות שיפור תנאי העבודה, הדרכה, פיתוח מקצועי ומניעת שחיקה

ג. הסדרת מקצועות הטיפול, איכות ובטיחות - לנוכח השונות במנגנוני הפיקוח והכשירות במערכת בריאות הנפש, תיושם מדיניות לאומית להבטחת איכות, בטיחות ושקיפות השירות. במסגרת זו, יגובש מתווה רב-מקצועי להסדרת תחום הטיפול והפסיכותרפיה, תוגדר הבחנה נורמטיבית בין טיפול מקצועי לליווי ותמיכה, וייקבעו תקנים מחייבים באתיקה, תיעוד ושקיפות כלפי הציבור.

ד. מידע, מחקר, מדידה וניווט - כדי להתמודד עם פיזור המידע המקשה על תכנון ותיאום השירותים, תוקם תשתית נתונים ומחקר לאומית שתתמוך ברציפות הטיפול ובשיפור מתמשך של המערכת. התוכנית כוללת הקמת מערכת נתונים מוגנת פרטיות, הסדרת שיתוף מידע לתיאום בין-מערכתי, קביעת מזדי איכות ותוצאות עם פרסום דוחות תקופתיים, ויצירת מנגנון קבוע למחקר ולהערכה על בסיס נתוני אמת וניסיון המטופלים.



2. תשתיות מערכתיות

הנושאים הרוחביים אינם צירי שירות נפרדים. הם חלים על כל ארבעת צירי השירות ועל כל התשתיות המערכתיות, ולכן יש לבחון אותם בכל החלטת מדיניות, תקצוב, יישום ומדידה.

א. המשפחה כעוגן, כשותפה ובעלת צרכים וזכויות - המשפחה מהווה ציר רוחבי ושותפה מרכזית בתהליכי המניעה, הטיפול והשיקום, אך יש לראותה גם כבעלת צרכים ייחודיים משלה. התוכנית כוללת מתן מענים מקיפים לבני המשפחה, בהם הדרכה, מיזע, תמיכה נפשית ומיצוי זכויות ושילוב מודגש של חוייתם במדדי האיכות והמדידה הלאומיים. הדגש המערכתי הוא על תמיכה וחיזוק המשפחה, מבלי להפיל עליה אחריות בלתי סבירה או לראות בה תחליף למענים מקצועיים נדרשים.

ב. השלכות המלחמה ואוכלוסיות הדורשות התייחסות ייעודית - המלחמה יצרה חשיפה נרחבת ומתמשכת לטרומה, שביטויה חורגים מפוסט-טרומה, ומקיפים מגוון רחב של מצוקות נפשיות בקרב אוכלוסיות מגוונות. לצד המחיר האנושי, היעדר טיפול מוקדם נושא עמו נזק כלכלי למשק המוערך בעשרות מיליארדי שקלים. בין האוכלוסיות הדורשות מענה ייעודי נמנים נפגעים ישירים, משרתי כוחות הביטחון וההצלה, ילדים ונוער, מתמודדי נפש קיימים, קהילות בסיכון ועוד. המסלולים הייעודיים לנפגעי המלחמה ישולבו בכל ארבעת צירי התוכנית. כך יישמר המענה לצרכים הייחודיים של נפגעים ישירים, ובה בעת תימנע תחרות על משאבים בין נפגעי טראומה לבין מתמודדי נפש ותיקים.

ג. שוויון, נגישות והתאמה תרבותית ושפתית - שוויון ונגישות ייבחנו בכל שלב ברצף: זמינות השירותים בין אזורים שונים, התאמה תרבותית ושפתית, נגישות לאנשים עם מוגבלויות נוספות והוגנות בתוצאות. נתוני השירות והתוצאה יוצגו, ככל האפשר, בפילוח לפי גיל, אזור, שפה, מצב חברתי-כלכלי וסוג השירות, כדי למנוע מצב שבו שיפור ממוצע מסתיר העמקת פערים.



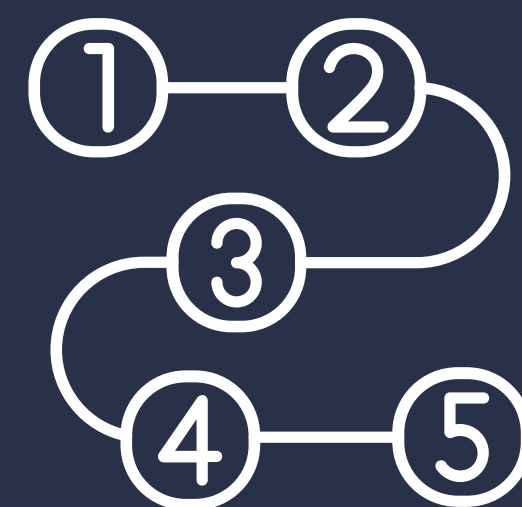
3. נושאים רוחביים

התוכנית מתורגמת לביצוע באמצעות ארבעה מנופים: חקיקה ורגולציה, תקציב רב-שנתי, תוכנית יישום מזורגת ומערכת מדידה ואחריות.

התוכנית מציעה לקדם תיקוני חקיקה ממוקדים שיעגנו את זכויות מתמודדי הנפש, תשפר את הנגישות לטיפול ותבטיח אשפוז מכבד ורצף טיפולי. במסגרת זו מוצעים תיקונים בחוק טיפול בחולי נפש, בחוק ביטוח בריאות ממלכתי ובחקיקת השיקום והרווחה, לצד הסדרת מקצועות הטיפול הנפשי וקביעת סטנדרטים לאיכות ולפיקוח.

לצד החקיקה, התוכנית מציעה תקציב רב שנתי, יישום הדרגתי ומערכת מדידה למעקב אחר התקדמותה. בנוסף, מוצע להסדיר שיתוף מידע בין הגופים תוך שמירה על פרטיות המטופלים, ולצמצם בירוקרטיה באמצעות עיקרון "פעם אחת בלבד" שימנע מהמתמודדים וממשפחותיהם להגיש שוב ושוב את אותם מסמכים.

קישור לתכנית המלאה לחץ כאן



4. מנגנוני יישום