

**לשרה לשוויון חברתי מירב כהן**

**לשר הרווחה איציק שמולי**

**לשר הבריאות יולי אדלשטיין**

**נייר עמדה:**

**דרישה להקים בדחופות שירותי טיפול נפשי יעודיים לאוכלוסיית הגיל השלישי**

משבר הקורונה העלה לקדמת הבמה הציבורית את המצב השברירי והפגיע של אוכלוסיית הגיל השלישי-אזרחים ותיקים מעל גיל שישים וחמש, שהוכרזה כאוכלוסייה בסיכון מבחינה רפואית. המשבר חידד את הפערים הקיימים במשאבי הטיפול באוכלוסייה המבוגרת, הכוללת כיום קרוב למיליון אנשים, ללא קשר למצבם הסוציו אקונומי. מספר גדול של קשישים שבודד בקהילה, בבית ובמוסדות דיור מוגן ומוסדות סיעודיים עדיין סובל מטראומת הבידוד והיחס הפטרוני של המדינה, המשפחות והגורמים המטפלים. גם עם הפתיחה החלקית של מסגרות הדאגה לאוכלוסיית הקשישים נותרה גבוהה וחידוש של סגר מעלה סיכון להחמרה של חרדה, דיכאון ואף אובדנות בקרב קבוצת גיל זו.

האוכלוסייה הבוגרת מייצגת ציבור שתרים רבות בכל ענפי החיים וממשיך ועתיד לתרום לחברה, לכלכלה ולמשפחה. יחד עם זאת רבים מבני הגיל השלישי נמצאים בסיכון לפתח בעיות נפשיות עם העלייה בגיל ובמיוחד במצבי משבר, כגון משבר הקורונה, ולכן קבוצה זו נזקקת לתמיכה רב תחומית מיוחדת.

**הסתדרות הפסיכולוגים בישראל (הפ"י) קוראת לדאוג לשוויון זכויות לבני הגיל השלישי לרווחה ולבריאות נפשית ולשינוי בתודעה הציבורית לגבי היחס לאוכלוסייה המבוגרת.**

**הפ"י רואה צורך חיוני ודחוף לבנות תכנית לאומית ייעודית למתן מענה לצרכיהם הנפשיים הפסיכולוגיים הייחודיים של אוכלוסיית הגיל השלישי. הפ"י דורשת להקים לאלתר מסגרות לשירות לטיפול נפשי לבני הגיל השלישי תוך פיתוח מדיניות של טיפול ותמיכה לטווח הקצר והארוך במסגרת הקהילה ומוסדותיה והיערכות מתאימה במצבי משבר. הפ"י מבקש להיות שותפה לתכנון שירותים לטיפול נפשי בגיל השלישי ותתמוך בהכשרת פסיכולוגים לעבודה זאת.**

**עקרונות המתווה :**

1. בניית מערך טיפולי למצבי חירום כמו מגיפה, מלחמה, אסון טבע ועוד.
2. תיאום בין תכניות קיימות לגיל השלישי והוספת שירותי טיפול פסיכולוגי לטווח קצר וארוך.
3. פיתוח שירותים פסיכולוגיים מותאמים לגיל השלישי עם גמישות למקום ולאופן הטיפול: בקליניקה נגישה, בבית הקשיש, בדיור מוגן או מרחוק באמצעות טלפון, סקייפ, זום וכו'.
4. התאמת התכנית לגודל, סוג והרכב האוכלוסייה המבוגרת בה ( התאמה להבדלי תרבות ותנאי המגורים, בית, דיור מוגן, מסגרת סיעודית וכו').
5. הדרכה ותמיכה לבני משפחה ולמטפלים כיחידים או בקבוצות.
6. התערבויות מניעה וטיפול במבוגרים עם מחלות כרוניות, כולל הפרעות נפשיות ונוירולוגיות.
7. תכניות מניעה של ניצול של קשישים.
8. קידום בריאות נפשית ופיזית באמצעות בניית תכניות לתעסוקה משמעותית לבני הגיל השלישי.
9. מן הנאמר לעיל עולה צורך חיוני בהכשרת פסיכולוגים וצוותים בין מקצועיים לטיפול בבני הגיל השלישי.

**אנו רואים חשיבות בשיתוף פסיכולוגים ביצירת מערך של תכניות אינטגרטיביות הנשענות על שיתוף פעולה בין-משרדי ובין- מקצועי. שיתוף פעולה כזה יאפשר תאום ואיגום משאבים קיימים לצד פיתוח תכניות חדשות לטיפול ותמיכה פסיכולוגית שיתנו מענה לצרכי בריאות הנפש הייחודיים של האזרחים הוותיקים בקהילה ובמסגרות הדיור השונות.**

עם חידוש ההתפשטות של מגפת הקורונה עולה צורך דחוף לשתף פסיכולוגים בצוותי משימה שיתמקדו במענה לאוכלוסייה המבוגרת: מענה נפשי עד הבית וכן מענה למצוקות של הדיירים, המנהלים והצוותים של בתי אבות ומוסדות דיור מוגן ובני המשפחות של הדיירים.

בכבוד רב

יורם שליאר

יו"ר הסתדרות הפסיכולוגים בישראל (הפ"י)

בשם חברי הוועד המרכזי ופורום הוותיקים והגמלאים של הפ"י

עותקים:

פרופ' רחל לוי שיף – יו"ר מועצת הפסיכולוגים – משרד הבריאות

מר גבי פרץ – פסיכולוג ראשי – משרד הבריאות.

ירדן מנדלסון – יו"ר חטיבת הפסיכולוגים בהסתדרות המח"ר

אלית מרדו – יו"ר התנועה לפסיכולוגיה ציבורית