



המרכז הישראלי  
להעצמת האזרח (ע"ר)

C I T I Z E N S '   
E M P O W E R M E N T   
C E N T E R I N I S R A E L

**דו"ח מעקב:**

**יישום החלטת הממשלה למניעת התאבדויות:  
על בסיס התוכנית הלאומית למניעת התאבדויות  
החלטת ממשלה 1091 מיום 22.12.2013**

אוקטובר 2015



## אודות המרכז להעצמת האזרח

המרכז הישראלי להעצמת האזרח הינו עמותה הפועלת בתחומי הממשל, ועוסקת באפקטיביות המגזר הציבורי ויכולות הביצוע של הרשות המבצעת. המרכז מתמקד בתהליכי יישום מדיניות, ובהיבטים שונים הקשורים לתפקוד הממשל ויכולתו לממש ולהביל שינויים לטובת הציבור. במסגרת זו, מפעיל המרכז את מיזם "המוניטור", הכולל מעקב וניטור אזרחי אחר יישום החלטות ממשלה וחוקי כנסת והנגשתם לציבור. "המוניטור" מסייע בהבנת תהליכי ממשל ויישום מדיניות באמצעות יצירת תשתית ידע רחבה, אמפירית ואינטגרטיבית של תהליכי יישום ההחלטות. מטרת "המוניטור" היא לקדם את טיוב עבודת הממשל בישראל ולהגביר את ההיכרות והמעורבות האזרחית בתחומי העשייה של המגזר הציבורי.

**דו"ח מעקב:**

**יישום החלטת הממשלה למניעת התאבדויות:  
על בסיס התוכנית הלאומית למניעת התאבדויות  
החלטת ממשלה 1091 מיום 22.12.2013**

דו"ח המעקב נכתב במסגרת פרויקט "המוניטור" של המרכז להעצמת האזרח  
המבצע ניטור ומעקב אחר יישום החלטות ממשלה.

אוקטובר 2015

הדו"ח נכתב ע"י דליה קאלינין, תחקירנית בפרויקט המוניטור  
ובהנחיית נועה רוזנפלד, מנהלת תחום ממשל במרכז להעצמת האזרח.



## הקדמה: תופעת האובדנות בישראל

על פי נתוני משרד הבריאות, כמיליון איש מתאבדים מדי שנה ברחבי העולם. בשנים האחרונות החלו מדינות שונות להפעיל תוכניות למניעת אובדנות והצליחו להפחית באופן ניכר את שיעורי ההתאבדות. במקומות בהם גורם ממשלתי / מקצועי קיבל אחריות להתמודדות עם התופעה ופעל בצורה יזומה מערכתית, שיטתית ולאורך זמן, שיעור המתאבדים הצטמצם. מתוך תפיסה כי כל מקרה התאבדות או ניסיון התאבדות מותיר אחריו "אדמה חרוכה" בסביבתו של אותו אדם, אשר משפיעה על חייהם ורווחתם של אלפי אנשים לאורך שנים, החליטה המדינה לעסוק בנושא באמצעות תוכניות שונות.

בישראל, מתאבדים מידי שנה כ-500 איש. כ-6,000 איש בשנה מבצעים ניסיון התאבדות, וזאת במצב בו קיים תת דיווח של כ-23% במספרים שהוזכרו. במקרים רבים ניסיונות ההתאבדות מעידים על מצוקה אישית הנובעת מקשיי קליטה והתמודדות של הפרט בקבוצות סיכון בחברה כגון בני נוער, קשישים, עולים מאתיופיה, עולים מחבר העמים, חברי הקהילה הלהט"בית ועוד.

בשנים 2008-2012 פעלו שני פיילוטים למניעת תופעת האובדנות. הפיילוט הראשון יצא לפועל על ידי ארגון הג'וינט ביישובים רמלה, רחובות וכפר כנא, והפיילוט השני יצא לפועל על ידי ארגון "בשביל החיים" בבתי חולים בצפון הארץ. מסקנותיהם סייעו בבניית התוכנית הלאומית למניעת התאבדויות.

מטרות התוכנית הלאומית למניעת התאבדויות הן להכריז על מניעת התאבדות כאינטרס לאומי, להגביר את המודעות הציבורית לתופעת האובדנות בחברה הישראלית ולצמצם אותה.



## התוכנית הלאומית למניעת התאבדויות

"התוכנית הלאומית למניעת התאבדויות", עברה במסגרת הממשלה ה-33 בתאריך 22.12.2013 ומספרה 1091. ההחלטה כוללת את הקמתם של "צוות היגוי מצומצם", "צוות בינמשרדי מורחב" ו"יחידה למניעת התאבדויות" שיפעלו ליישום התוכנית. בנוסף, נקבע כי תוקם "מועצה לאומית למניעת התאבדויות" שתכלול את הגורמים הפועלים ותייעץ להם, ביניהם - נציגי קופות החולים, נציגי הרשויות, נציגי צה"ל ושב"ס, נציגי מנהלי בתי ספר תיכוניים, ועד ההורים המרכזי ואיגודי פסיכיאטריה, עובדים סוציאליים והאגודה הישראלית לגרונטולוגיה.

כמו כן, כוללת התוכנית את הקמתו של מאגר מידע, צמצום הנגישות לאמצעים קטלניים, סיוע למשפחות שיקיריהן התאבדו, פעילות יזומה להעמקת יכולת האיתור של אנשים הנמצאים בסיכון והכשרת גורמים מקצועיים מאתרים כגון מורים, עובדים סוציאליים ורופאים. בהתאם לכך אנשים הנמצאים בסיכון יופנו לטיפול הדרוש שיונגש לשונית ותרבותית.

על התוכנית להיות מוטעמת בהדרגה בפריסה ארצית, באמצעות הרשויות המקומיות.

## פירוט מרכיבי ההחלטה וסטטוס יישומם:

1

### יישום מרכיבי התכנית הלאומית למניעת התאבדויות

התוכנית הלאומית למניעת התאבדויות הינה תכנית שמרכיביה אמורים להיטמע בפעילות כלל הרשויות המקומיות בארץ. ביצוע התכנית בכל רשות מחייב השתתפות מצד הרשות עצמה וכן העמדת משאבי כוח אדם לטובת ביצוע התכנית ברמה המקומית. משרד הבריאות מצדו, באמצעות היחידה למניעת התאבדויות, אמור לסייע לרשויות בהטמעת התכנית, באמצעות תכלול, הכוונה והכשרות, וכן לבצע מספר פעולות במישור הארצי ליצירת תשתיות תומכות.

התכנית מורכבת מתשעת הסעיפים הבאים:

#### א. הגברת המודעות וההכרה הציבורית בתופעת האובדנות והדרכים לצמצומה -

##### סטטוס

מרכיב זה הינו באחריות משרד הבריאות. קמפיין הסברה הדרגתי לתוכנית צפוי להתחיל רק במהלך 2016.

#### ב. הקמת מאגר מידע אמין, הכולל מערכות מידע וניהול -

##### סטטוס

משרד הבריאות מקיים תהליך טיוב נתוני אובדנות ואפידמיולוגיה באמצעות המרכז לבקרת מחלות. מערכת המידע הממוחשבת נמצאת עדיין בשלבי הפיתוח.

#### ג. פעילות יזומה להעמקת יכולת איתור של אנשים הנמצאים בסיכון -

##### סטטוס

העמקת יכולות האיתור צפויה להתבצע על ידי הקמת מוקדי "קווים חמים" שייתנו מענה טלפוני לאנשים המדווחים על אובדנות. המכרז להקמת קווים חמים אלו טרם יצא לפועל, ועל פי משרד הבריאות אין מועד צפוי להשלמתו.

#### ד. הכשרת "שומרי סף" וגורמים מקצועיים מאתרים - (כגון מורים, עו"סים, עובדי רפואה וסיעוד) -

##### סטטוס

משרד הבריאות מבצע פעולות הכנה נדרשות לטובת ההכשרות, הכוללות פיתוח תכנים, הכשרת מרצים ועוד. ההכשרות ברמה המקומית החלו באופן חלקי, וצפויות להתרחב בעתיד.

#### ה. פעולות להבטחת רצף טיפולי, הפנייה לטיפול ומעקב, לרבות הנגשה לשונית ותרבות -

##### סטטוס

פעילות זו מתבצעת על ידי היחידה למניעת התאבדויות באמצעות כינוס ועדות היגוי ברשויות המקומיות ובניית רצפים טיפוליים עימן. נכון להיום החלה הטמעת התוכנית בכ-50 רשויות מקומיות.



## ו. סיוע למשפחות שיקיריהן התאבדו -

### סטטוס

פעילות זו מבוצעת על ידי קבוצות תמיכה ברשויות המופעלות באמצעות עמותת "בשביל החיים", רובן באזור המרכז. נכון להיום פעילות כ-10 קבוצות.

## ז. הקטנת נגישות לאמצעים קטלניים -

### סטטוס

פעילות זו כוללת:

- הקטנת נגישות לכלי נשק - סעיף זה בוצע ביוני 2014 דרך אישור תיקון מס' 17 בחוק כלי הירייה לפיו כחלק מהתנאים לקבלת אישור להחזקת כלי נשק חייב המבקש להציג אישור מפסיכולוג.
- צמצום נגישות לתרופות - בנושא זה הופצו תקנות להגבלת מכירה ותשאול רוקחים.
- צמצום נגישות למבנים מסוכנים - טרם בוצע. הנושא מצוי בדיון בין משרד הבריאות ומינהל התכנון במשרד האוצר (לשעבר פנים).

## ח. מחקרים -

### סטטוס

משרד הבריאות גיבש מכרז למחקר מלווה לתוכנית. המכרז טרם פורסם.

## ט. קביעת יעדים ומדדים, איסוף נתונים הערכות וניתוח -

### סטטוס

על פי משרד הבריאות, גובשו תכניות עבודה המצויות במעקב. המחקר המלווה (סעיף ח') אמור לספק בין השאר הערכות לטובת ניתוח העמידה ביעדים. כאמור, טרם החל המחקר.

## 2 הקמת צוות היגוי

בהחלטה נקבעה הקמת "צוות היגוי מצומצם" בראשות שרת הבריאות ובהשתתפות שר החינוך, שר הרווחה, שרת העלייה והקליטה, השרה לאזרחים ותיקים, מנכ"ל משרד ראש הממשלה והיועץ המשפטי לממשלה. צוות ההיגוי המצומצם יתווה את מדיניות התוכנית בדגש על שיתופי הפעולה הנדרשים בה, יאשר את תוכנית העבודה ויקיים תהליכי בקרה עתיים.

### סטטוס

צוות ההיגוי הוקם והתכנס אחת לרבעון עד פירוק הממשלה -33. הצוות עסק באישור מהלכי התכנית הלאומית ומעקב אחר התקדמות פעילותה. טרם התקיימה פגישה של שרי הממשלה ה-34.



### 3 צוות בינמשרדי מורחב

ההחלטה קבעה כי במקביל ימונה צוות ההיגוי מצומצם ובראשו יעמוד נציג משרד הבריאות. תפקידו יהיה לגבש את תוכניות העבודה הפרטניות של כל משרדי הממשלה והרשויות השותפים לתוכנית הלאומית, ולקבוע את תהליכי העבודה, בין הצוות ובין כל גורם אחר רלוונטי.

#### סטטוס

הצוות הוקם וחברים בו נציגי המשרדים השותפים: בריאות, רווחה, חינוך, קליטה ועלייה, אזרחים ותיקים, כלכלה ונציגי המרכז לשלטון מקומי, המשטרה והשב"ס. הצוות מתכנס כל 6-8 שבועות ופועל בנושא סוגיות הטמעת ויישום התוכנית הלאומית, תוכניות עבודה, פעילות ביישובים, תיעודף משימות, נהלים ותיאום בין המשרדים.

### 4 הקמת מועצה לאומית למניעת התאבדויות

בהחלטה נקבע כי תוקם מועצה למניעת התאבדויות ותכלול את נציגי המשרדים, הרשויות, העמותות הפועלות בתחום, קופות החולים, נציגי איגודי הפסיכיאטריה והרווחה והסתדרות הפסיכולוגים, האגודה הישראלית לגרונטולוגיה, איגוד העובדים הסוציאליים, נציגי מנהלי בתי הספר התיכונים, ועד ההורים המרכזי, נציגי צה"ל ושב"ס. המועצה תהיה כפופה למנכ"ל משרד הבריאות ותייעץ לגופים השונים בתוכנית.

#### סטטוס

בנובמבר 2013 הוקמה מועצה בראשות פרופ' גיל זלצמן. המועצה נפגשת אחת לחודשיים וחברים בה כ-50 אנשי מקצוע ונציגי הגופים השותפים. בנוסף, הוקמו מספר ועדות משנה ייעודיות להעמקה בתכני מניעת אובדנות.

### 5 הקמת יחידה למניעת התאבדויות

ההחלטה קבעה כי תוקם יחידה למניעת התאבדויות במשרד הבריאות אשר תפעל לפיתוח ויישום התוכנית הלאומית ותפעל מול המשרדי הממשלה והגורמים המעורבים.

#### סטטוס

בחודש יוני 2014 הוקמה יחידה למניעת התאבדויות בראשות עו"ד שושי הרץ במשרד הבריאות. בחודש מאי 2015 אוישו שלושה תקנים נוספים ביחידה והחלו את תהליך יישום התוכנית, והטמעת התוכנית בכ-50 רשויות מקומיות. היישובים נבחרו על פי מספר קריטריונים: רשויות שמעוניינות ומבקשות לשים את נושא מניעת אובדנות על סדר יומן ורשויות שמשרד החינוך מאשר שהשירות הפסיכולוגי-חינוכי שבהן ערוך מיידית לבעילות בתוכנית. ישנה עדיפות קלה לרשויות שנמצאות כבר בתוכנית לנוער לסיכון ויש להן תשתיות לעבודה בינמשרדית בתוך היישוב.



## ציוני דרך

- הקמת מועצה למניעת אובדנות - נובמבר 2013
- ההחלטה התקבלה בממשלה - דצמבר 2013.
- הקמת היחידה למניעת התאבדויות - יוני 2014
- הטמעת התוכנית ברשויות המקומיות - מאי 2015

### תקצוב:

סה"כ	₪ 55,000,000
בשנת 2014	₪ 10,000,000
בשנת 2015	₪ 18,000,000
בשנת 2016	₪ 27,000,000

תקצוב התוכנית בשנים שלאחר מכן ייקבע בהתאם להטמעתה בפריסה ארצית.

## טבלה מסכמת: סטטוס ביצוע של התוכנית הלאומית למניעת התאבדויות

מרכיבי ההחלטה	סטטוס
1. יישום התכנית הלאומית למניעת התאבדויות:	
הגברת מודעות והכרה ציבורית	<input type="checkbox"/>
הקמת מאגר מידע, לרבות תשתיות תומכות, מערכות מידע וניהול	<input checked="" type="checkbox"/>
פעילות יזומה להעמקת יכולת איתור של אנשים הנמצאים בסיכון	<input type="checkbox"/>
הכשרת "שומרי סף" וגורמים מקצועיים מאתרים	<input checked="" type="checkbox"/>
פעולות להבטחת הפנייה לטיפול, רצף טיפולי ומעקב	<input checked="" type="checkbox"/>
סיוע למשפחות	<input checked="" type="checkbox"/>
הקטנת נגישות לאמצעים קטלניים	<input checked="" type="checkbox"/>
ייזום מחקרים בנושא	<input checked="" type="checkbox"/>
קביעת יעדים ומדדים	<input checked="" type="checkbox"/>
2. הקמת צוות היגוי	<input checked="" type="checkbox"/>
3. הקמת צוות בינמשרדי מורחב	<input checked="" type="checkbox"/>
4. הקמת מועצה לאומית למניעת התאבדויות	<input checked="" type="checkbox"/>
5. הקמת יחידה למניעת התאבדויות	<input checked="" type="checkbox"/>



## מסקנות ותובנות מדו"ח המעקב:

התוכנית הלאומית למניעת התאבדויות עברה כהחלטת ממשלה בהתבסס על שני פיילוטים שנערכו בין השנים 2008-2012 ומחקרים בנושא. בחינת תהליכי היישום בעקבות ההחלטה מעידים על כך שמרבית מרכיבי התוכנית מצויים בשלבים שונים של הוצאה אל הפועל. להלן מספר תובנות הנוגעות להליכי היישום של החלטה זו:

### 1 הקמת גופי מטה ומדיניות

ההחלטה כללה הקמה של מספר גופים חדשים המשמשים כגופי מטה והתווית מדיניות - המועצה הלאומית, היחידה למניעת התאבדויות, צוות ההיגוי והצוות הבינמישרדי. ניתן להבחין כי גופים אלו הוקמו תוך זמן קצר יחסית והחלו עבודתם, וכי מסגרות המטה התומכות בהחלטה גובשו באופן משביע רצון.

### 2 כוח אדם ביחידה למניעת התאבדויות

בעוד ראשת היחידה למניעת התאבדויות מונתה לתפקיד כבר ביוני 2014, שאר התקנים אוישו באמצע 2015, מה שהביא לעיכוב יישום התוכנית היות והיחידה אחראית על פיתוח ויישום התוכנית ותיאום עם הרשויות המקומיות. אויש מאוחר של התקנים, הושפע מתחלופת ממשלות והקפאה זמנית של המכרזים, והיווה גורם מעכב ליישום החלטת הממשלה.

### 3 הטמעת התכנית ברשויות המקומיות

בעוד שהקמת מסגרות המטה התומכות נעשתה באופן מהיר יחסית, הרי שתהליכי ההטמעה ברשויות עצמן הינם ארוכים ומורכבים יותר. הטמעת התכנית ברמה המקומית החלה בחודש מאי 2015 והחלה התקשרות עם 50 רשויות מקומיות בלבד. הקושי העיקרי בהטמעת התכנית הוא שהרשויות המקומיות נדרשות להעמיד משאבים קיימים לטובת יישום התכנית. משאבים אלו כוללים בין השאר הקצאת שעות מצד עובדי הרשות, סימון אנשי קשר אחראיים ברשות והפעלת משאבי זמן וארגון עבור הפעלת התכנית ברמה המקומית. מתכונת זו מייצרת קושי בהטמעת התכנית, בעיקר עבור רשויות חלשות שהינן בעלות יכולות נמוכות יותר בהעמדת משאבים נחוצים אלה.

### 4 קושי בהגדרת היעדים

החלטת הממשלה התבססה על פיילוט ומחקרים שהביאו להגדרת יעדי התוכנית. בפועל, מלבד יעדי תשומות, כמו הקמת יחידה למניעת התאבדויות, צוות היגוי, צוות בינמישרדי ומועצה לאומית שהוקמה במקביל לתוכנית, שאר היעדים מוגדרים בקווים כלליים ונתונים להגדרתם של הגורמים המיישמים.

### 5 התאמת מודל התכנית לנוער להט"בי

(תובנה זו אינה עוסקת בהליכי היישום, אך חזרה בעת עריכת הדו"ח):

על רקע שיעור ניסיונות ההתאבדות בקרב נוער להט"בי, אשר עומד על 20%, ניכר הצורך לבצע התאמות עבור מאפיינים ייחודיים לקהילה זו. על פי נציגי ארגון הנוער הגאה (איגי), המודל לפיו פועלת התוכנית הכולל עבודה מול רשויות מקומיות, לא מתאים לטיפול בנוער להט"בי. יצוין כי אין נציג מטעם ארגוני קהילת הלהט"ב במסגרת המועצה הלאומית למניעת התאבדויות, למרות בקשות מצד ארגון איגי לכלול נציג במועצה.



