



## המאמר לקוח מתוך החוברת

### הזדקנות של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית



#### עורכות ראשיות

ד"ר עדי לוי-ורד  
גב' נגה חן  
מכלול - יחידת הערכה ומחקר, קרן שלום

#### שותפי עריכה

נעמה שביט | מנהלת תחום - פיתוח ידע  
והכשרת כוח אדם, שירות להערכה והכרה,  
אגף הערכה, הכרה ותכניות, מינהל  
מוגבלויות, משרד הרווחה והביטחון החברתי.  
שרון גנות | מנהלת ידע ומחקר, קרן שלום.

# מענים בתחום התעסוקה לאנשים מזדקנים וזקנים עם מוגבלות שכלית התפתחותית במשרד הרווחה והביטחון החברתי

מאת: ענת שלהב - דורון

## רקע

בישראל יש מעל ל- 100,000 מזדקנים עם מוגבלות שכלית התפתחותית מעל גיל 55. מדובר באוכלוסייה הולכת וגדלה עם מאפיינים הן של זקנה והן של מוגבלות, עם מעטפת של תמיכה משפחתית שגם היא מזדקנת ולכן זקוקה להתייחסות מיוחדת. בישראל קיימים כיום שירותים מותאמים לאוכלוסייה זו, אך לאור גידול האוכלוסייה אנו רואים חשיבות בפיתוח ראייה כוללת ומותאמת עבור אוכלוסייה זו. ידוע כי אצל אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית קיימת ירידה תפקודית בסוף שנות ה-40 ותחילת שנות ה-50 לחייהם. למרות העלייה בתוחלת החיים, תוחלת החיים של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית עדיין קצרה משמעותית מזו של האוכלוסייה הרגילה. נהוג להתייחס לגיל 55 כגיל הממוצע לזקנה עבור אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.

## חזון והנחות הבסיס

החזון הוא לפתח מדיניות, שירותים וידע מקצועי אשר יאפשרו לאנשים מזדקנים עם מוגבלות לחיות בקהילה באופן עצמאי ככל הניתן ובסביבתם הטבעית, זאת תוך קבלת מענה ותמיכה מותאמים לצרכים המשתנים והמגוונים שלהם.

ההנחות שיש להעמידן בבסיס כל תוכנית קהילתית לאנשים מזדקנים וזקנים הם:

1. הצורך בהמשך הקשר החברתי עם קבוצת השווים.
2. הצורך בהמשך של תעסוקה ופעילות פנאי בעיקר בגילאים 45-65.
3. מעל גיל 65 לתת מענה מותאם (בעיקר צורך בשקט וברגיעה רבה יותר כחלק מסדר היום).

## מטרות ויעדים

- גיבוש עקרונות יסוד וקווים מנחים לפיתוח שירותים ומענים בקהילה, להבטחת זיקנה טובה ואיכותית למזדקנים עם מוגבלות
- הכוונת אנשי המקצוע, נותני שירותים ובני משפחה
- הגברת המודעות והתיאום הבין-משרדי בקרב קובעי המדיניות בשדה הבריאות, הרווחה והביטחון החברתי
- הגברת שוויוניות בין אזרחים ותיקים למזדקנים עם מוגבלות
- שילוב של הזקנים עם מוגבלות בחברה
- העלאת מודעות לצורך לתת מענה למזדקנים עם מוגבלות - איגום ידע בתחום השירותים והטיפול בזקנים עם מוגבלות

## אוכלוסיית היעד

אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית המאופיינים בירידה תפקודית (כתוצאה מתהליך ההזדקנות ולא כתוצאה של מאפייני האוכלוסייה הטיפולי-סיעודית), החיים בבתייהם בקהילה או במסגרות הדירה.

## פירוט המענים עבור המזדקנים:

1. מודל מרכז יום (מיל"י) - לאנשים עם הזדקנות תפקודית בתוך המע"ש/מרכז יום.
2. מודל מרכז יום (מיל"י) - לבני 65+ כיחידה עצמאית מחוץ למע"ש.
3. מודל הפעלה לעצמאיים - בתהליך פיתוח עבור אוכלוסיית מזדקנים אשר עובדים בשוק החופשי ("תעסוקה נתמכת", "מחר תעשייתי") אשר מעוניינים לשלב עיסוק ותעסוקה.
4. מענה משולב מסגרות - של המנהל לאזרחים ותיקים ושילוב אוכלוסיית מזדקנים במנהל מוגבלויות - מתוכנן כפיתוח עתידי.

## תיאור המודל :

### ההתייחסות היא לכל המודלים מבחינת מסגרת חמישה ימים בשבוע והתוכן ישתנה בהתאם לכל מודל

- המודל יפעל 5 ימים בשבוע, ויכלול ארוחת צהריים, פעילות פנאי ופעילות תעסוקתית, לפי הפירוט הבא:
- מענה תעסוקתי/עיסוקי למשך שעות היום לאוכלוסייה זו.
  - מענה מודולרי שישלב תעסוקה ופנאי בהתאם ליכולות ורמת התפקוד של מקבל השירות.
  - מענים נוספים בהתאם לתפקוד האדם, המשלבים בין תעסוקה ופנאי - שילוב בין תעסוקה יצרנית לפעילות שיקומית חברתית הפגתית המותאמת למקבלי השירות במסגרת, שתכלול מענה טיפולי, מנוחה, יצירה, טיפול בבעלי חיים ועוד. לכל מקבל שירות תותאם תכנית אישית בהתייעצות עם צוות המרכז ומומחה לגריאטריה.
  - לכל קבוצת מזדקנים יוקצה חדר או מועדון. על החדר להיות בגודל המתאים לקבוצת העבודה, כולל מקום לריהוט, למנוחה ולהפוגה. יש למקם את החדר במקום נגיש וסמוך לחדרי השירותים.

## הגדרת התכנים של התוכניות למזדקנים

1. תעסוקה יצרנית - המשך עבודה בהתאם ליכולת התפקודית (יקבעו מספר ימי עבודה במסגרת התעסוקתית).
2. פעילות פנאי - אומנות פלסטית, רקמה, אקטואליה, האזנה למוזיקה ועוד.
3. תכנים טיפוליים - קלינאית תקשורת, פיזיותרפיה, טיפולים אלטרנטיביים ועוד.
4. תכנים חברתיים - סיורים, טיולים, שירה ועוד.
5. תכנים פרא-רפואיים - חינוך לבריאות, בעיות בריאות, סכרת, התעמלות בתנועה, יוגה ועוד.
6. סיוע ב ADL, תפקודים יומיים אכילה שתיה התניידות לשירותים הלבשה רחצה היגיינה - אישית רפואית.

## מסגרת זמן:

הפעילות תתקיים בשעות 8:00-15:30, עם אפשרות לקיצור יום הפעילות (בתאום עם מערכת הדיור ועם המשפחות).

## מערך כוח אדם:

מדריך ייקבע בהתאם למודל הפעלה.  
צוות מקצועי: רכזת, מדריכים וצוות מקצועות הבריאות.

## הסעות:

באחריות הרשות המקומית.

## תקציב:

התעריף המומלץ יאפשר מתן קשת טיפולים משמרים וגרונטולוגיים, פיצול היום ואפשרות לסיוע אישי.