



צעדים ראשונים

חוברת להורים שילדם אובחן עם
הפרעה על רצף האוטיזם

יוני 2016





שלום לכם,

לאחרונה נחשפתם לעולם מושגים חדש, מבלבל ומלחיץ – ASD הספקטרום האוטיסטי. עולם חדש זה צפוי להפגיש אתכם עם מגוון רחב של מוסדות, בירוקרטיה, דילמות, אנשי מקצוע, גישות טיפול ועוד.

מרכז אלו"ט למשפחה הוקם על מנת לעזור לכם להתמודד עם העומסים והקשיים והוא מיועד, בראש ובראשונה, עבורכם. במרכז עומד לרשותכם כח-אדם משצועי, ספריה ענפה ומקורות מידע נוספים, מפגשים עם הורים במצב דומה ומגוון הרצאות ופעילויות המיועדים לבני המשפחה. בחוברת שלפניכם ניסינו לרכז עבורכם מידע ראשוני המותאם להורים לילדים לאחר אבחון ואנו מקווים שהמידע יהיה לכם לעזר.

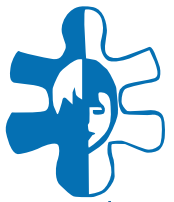
בחוברת תמצאו מידע על ההתמודדויות שלכם ההורים ושל שאר בני המשפחה, מידע מקצועי על אוטיזם ומידע על זכויות.

הרימו טלפון אלינו או לקו הפתוח, תוכלו לבקש מידע על מסגרות חינוך, ספרות על שיטות טיפול, שמות של אנשי מקצוע באיזור מגוריתכם, או קשר עם משפחה ותיקה – תמיד ננסה לעזור לכם. תודה מיוחדת לפרופ' דיצה צחור ולאנה-ליה שפר על הכנת חוברת זו.

שלכם,

צוות " המרכז לאוטיזם "
במרכז הרפואי אסף הרופא

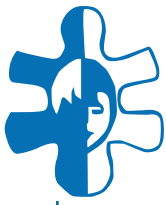
צוות מרכזי אלו"ט למשפחה



תוכן העניינים

אלו"ט

3	מרכזי אלו"ט למשפחה
3	ה"מרכז לאוטיזם" במרכז הרפואי אסף הרופא
5	ההתארגנות
8	אז איך מתחילים?
9	מתווה המסייע בחיפוש המסגרת החינוכית
19	ההתמודדות הרגשית- הורים ומשפחה
22	ההתמודדות הרגשית עם תוצאות האבחון
26	ההתמודדות הרגשית – בין הכאב להשלמה
30	התמודדות האחים
30	התמודדות סבים וסבתות
34	מידע על הפרעה על רצף האוטיזם
43	מהי הפרעה על רצף האוטיזם?
43	היארעות
43	דרכי אבחון
45	אטיולוגיה
52	גישות טיפול
52	ABA- applied behavioral analysis
53	The early start Denver model
54	Teacch
55	DIR- Developmental Individual Difference Relationship
55	הגישה האקלקטית
55	טיפול תרופתי
57	זכויות
62	המוסד לביטוח לאומי –גמלת ילד נכה
62	הנחה בתעריף תשלום החשמל
62	הנחה בתעריף תשלום המים
63	זכויות בקופות החולים
65	טיפול שיניים בהרדמה
66	מכשירי תקשורת תומכת וחלופית לאנשים עם מוגבלות
67	משרד הרווחה – השירות לטיפול באדם עם אוטיזם
69	נקודות זיכוי ממס הכנסה
70	מס רכישה
71	תו חניה לנכה + פטור מאגרת רישוי
73	הנחה בתשלומי הטלפון של בזק
74	פטור מעמידה בתור ופטור מתשלום על מלווה
75	ארנונה
76	חוק דמי המחלה- ימי היעדרות מעבודה בגין ליווי ומחלת ילד
77	אישור העסקת עובד זר
79	הסעות וליווי
81	אינדקס נספחים + נספחים



אלו"ט

אגודה לאומית לילדים אוטיסטים

אלו"ט היא עמותת הורים מרכזית, ארצית, מובילה בטיפול באדם עם אוטיזם לאורך מעגל חייו על כל צרכיו וצורכי משפחתו. אלו"ט פועלת לקידום זכויותיהם של ילדים, נוער ומבוגרים על הספקטרום האוטיסטי בישראל, לשיפור השירותים הניתנים להם ולמשפחות המתמודדות עם הלקות. הפעילות של אלו"ט נועדה להבטיח את קיומם, שיקומם, עתידם ומעמדם הכלכלי החברתי והחוקי של אנשים עם אוטיזם לאורך כל מעגל החיים.

אלו הן המטרות העיקריות שהציבה אלו"ט לעצמה:

- סינגור - קידום זכויות אוכלוסיית האוטיסטים ומשפחותיהם בישראל.
- קידום הידע בטיפול באוכלוסיית האוטיסטים ופיתוח מודלים לטיפול.
- הקמה והפעלה של מסגרות ושירותים איכותיים למען אוכלוסיית האוטיסטים ומשפחותיהם.

אלו"ט מעסיקה אנשי מקצוע, מטפלים ומדריכים בכול רחבי הארץ הפזורים במסגרות שהעמותה מקימה ומפעילה:

- אלוטפים – מעונות יום שיקומיים לטיפול בפעוטות.
- מסגרות דיור (בתים לחיים) – לצעירים ובוגרים.
- מרכזי יום ותעסוקה לבוגרים מגיל 21.
- מרכזי תמיכה למשפחות ברחבי הארץ.
- אלו"טבע בכרמיאל – נופשון לילדים ולמשפחות.
- קייטנות ומועדוניות.
- מרכזי הכשרה למטפלים.
- מרכז לאוטיזם בבי"ח אסף הרופא.
- מרכזים טיפוליים.
- הכנסת מכסות בריאות לגני התקשורת.

מרכזי אלו"ט למשפחה

המרכזים למשפחה של אלו"ט הם פרוייקט משותף של אלו"ט ושל משרד הרווחה – השירות לטיפול באדם עם אוטיזם. מטרת המרכזים היא לתת מענה וללוות את המשפחות החל מרגע האבחון ולכל אורך הדרך. במרכז ניתן לקבל מידע, תמיכה ייעוץ ולייווי בנושאים שונים הקשורים לאוטיזם ולהתמודדות המשפחה.

ניתן מידע לגבי שירותי אבחון וטיפול בקהילה, זכויות הניתנות על-ידי גופים שונים כמו ביטוח לאומי, משרד הרווחה ועוד, מידע לגבי מסגרות חינוך, דיור ותעסוקה, שמות אנשי מקצוע, פעילויות פנאי באזור המגורים ועוד.



בנוסף, ניתן למצוא את הפעילויות הבאות:

- הרצאות הניתנות על-ידי אנשי המקצוע המובילים בתחום, במגוון נושאים הקשורים לאוטיזם.
 - קבוצות תמיכה להורים, לסבים ולאחים לילדים ולבוגרים.
 - סדנאות הכוללות מספר מפגשים ממוקדים בנושא הקשור לאוטיזם.
 - שיחות אישיות עם עובדת סוציאלית הן בפגישה והן בשיחות טלפוניות לפי הצורך (אפשרות לשיחה בעילום שם).
 - "קו פתוח" – אפשרות לשוחח עם הורים מתנדבים לילדים הלוקים בבעיות תקשורת
- טל' הקו הפתוח: 03 - 6709094**
- הקו הפתוח נותן מענה טלפוני למידע וייעוץ:**
- אנשי מקצוע- בימים א'-ה' בשעות 10:00 - 16:00,**
- הורים מתנדבים - בימים א'-ה' בשעות 20:00-22:30, ימי ו' בשעות 12:00 - 14:00**
- וימי שבת בשעות 20:00-22:30**
- "הורים למען הורים" – תיווך בין משפחות לצורך ליווי, תמיכה אישית ועוד.
 - מרכז מידע המיועד למשפחות, לאנשי מקצוע, לסטודנטים ולקהל הרחב.

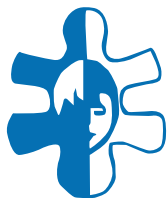
שירותי המרכז כוללים:

ספריה לעיון, מידע ממקורות מהימנים באינטרנט, ספרית וידאו, כתבי-עת ומאגרי מידע. אנו, אנשי המקצוע וההורים המתנדבים במרכזי אלו"ט למשפחה, עומדים לרשותכם בכל שאלה או התלבטות הקשורים לנושא.

סניפי המרכז למשפחה:

- מרכז: קריניצי 63 א', רמת גן, טל': 03 - 6703077
B_lauren@alut.org.il
- באר שבע והדרום: רחבת יהודי סוריה, ת.ד. 3570, ב"ש, טל': 08-6431528
mishpacha_beer_sheva@alut.org.il
- ירושלים: הצפירה 30 ירושלים, טל': 02 - 5665294
mishpacha_Jerusalem@alut.org.il
- חיפה: פינסקי 10 חיפה, טל': 04 - 8101569
mishpacha_haifa@alut.org.il
- כרמיאל והעמקים: ת.ד. 50061, כרמיאל, מיקוד: 21605, טל': 04-9905885
Mishpacha_carmiel@alut.org.il
- מגזר ערבי: קריניצי 63 א', רמת גן, טל': 052- 4237535
mishpacha_migzar@alut.org.il

אלו"ט - WWW.ALUT.ORG.IL



"מרכז לאוטיזם" במרכז הרפואי אסף הרופא

המרכז לאוטיזם הוא פרויקט ייחודי בארץ, של שיתוף פעולה בין בית החולים "אסף הרופא" לבין אלו"ט - האגודה הלאומית לילדים אוטיסטים, המרכז לאוטיזם מתפקד כמרכז ייחודי בארץ לאבחון, טיפול, מחקר והפצת ידע בתחום האוטיזם לאורך כל שלבי החיים ומציב את בית החולים כמרכז אזורי מוביל עבור ילדים ובוגרים עם אוטיזם. המרכז הארצי לאוטיזם הוא היחיד בארץ בהיקפו, מקצועיותו ובריכוזיות השירותים לאורך מעגל החיים. המרכז מספק שירותי אבחון, טיפול, מחקר ומידע לאלפי ילדים אוטיסטים ולבני משפחותיהם בישראל. בנוסף, המרכז מהווה את הכתובת המקצועית ביותר לצורכי הילדים והבוגרים האוטיסטים. שירותי אבחון במרכז לאוטיזם מבוססים על הכלים המתקדמים ביותר בעולם לאיתור המגוון הרב של תסמינים על רצף האוטיזם וחומרתם. המרכז בונה מודלים טיפוליים המתבססים על "רפואה מבוססת מחקר" הן בתחום החינוכי התנהגותי והן בתחום הטיפול התרופתי. לפעילותו הברוכה של המרכז לאוטיזם שותפים אנשי מקצוע בתחום הנורולוגיה, הפסיכיאטריה, הגנטיקה, הביולוגיה, הפסיכולוגיה, המקצועות הפרא רפואיים ומומחים מתחום החינוך. המרכז לאוטיזם כולל מספר תת יחידות המתמקדות בתחומי הפעילות השונים:

מרכז האבחון:

א. אבחון רפואי מוקדם תוך שימוש בגישות האבחון המתקדמות ביותר לאבחון האוטיזם הן בגיל הרך והן בגילאים בוגרים יותר. האבחון כולל שימוש בכלי אבחון סטנדרטיים ומתוקפים. המרכז משרת ילדים מכל רחבי הארץ.

תהליך האבחון:

האבחון כולל מספר מפגשים: פגישה ראשונה מוקדשת לריאיון הורים מקיף, שיכלול שאלון התפתחותי - הסתגלותי (Vineland) ושאלון אבחוני סטנדרטי לאבחון ספקטרום האוטיזם, (ADI – Autism Diagnostic Interview). שני מפגשים נוספים עם הילד. אחד מוקדש להערכה התפתחותית - קוגניטיבית בה נעשה שימוש בכלי הערכה סטנדרטי. מפגש נוסף מוקדש לתצפית על התפקוד החברתי - תקשורתי של הילד ולהערכה רפואית נורולוגית. התצפית נעשית ע"י שימוש בכלי אבחון סטנדרטי, הנקרא: ADOS - Autism Diagnostic Observation Scale. פגישה נוספת מוקדשת לסיכום ממצאי האבחון, מתן המלצות רפואיות, אבחוניות ובעיקר הסבר לגבי גישות התערבות וטיפול ותשובות לשאלות ההורים לגבי האבחון וממצאיו. בפגישה זו, ההורים מקבלים דו"ח סיכום, המתאר את כל פרטי האבחון ותוצאותיו, הכולל פירוט ההמלצות הרפואיות והטיפוליות.

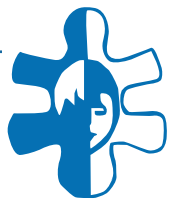
ב. מתן ייעוץ וחווה דעת נוספות במקרים גבוליים.

ג. הערכת חומרת האוטיזם ותכנון התערבות המותאמת לממצאים הנורולוגיים וההתפתחותיים.

ד. הערכה רפואית הכוללת בדיקות מעבדה, הערכה מטבולית, הערכה גנטית, שמיעה, ראייה, EEG והדמיה, תוך שימוש בזמינות הבדיקות והמתקנים במרכז הרפואי.

פיקוח על מרכזי טיפול בגיל הרך והגנים:

המרכז לאוטיזם מפקח על יחידות טיפוליות לגיל הרך ולגיל הגן (עד גיל 7 שנים) המפוזרות ברחבי הארץ מנצרת בצפון ועד באר שבע כולל כל גוש דן, דרך צוות רופאים מתחום הנורולוגיה וההתפתחות השייכים למרכז לאוטיזם. תחת מסגרת זו, מפתח המרכז לאוטיזם מודלים טיפוליים חדשניים לילדים עם אוטיזם



אשר יתבססו על מחקר. הצלחת המודלים הטיפוליים תלויה בהטמעת הגישות הטיפוליות במקומות שונים ברחבי הארץ.

שירות טיפולי:

- א. ייעוץ להתערבות טיפולית בילדים בספקטרום האוטיזם בתפקוד גבוה.
- ב. טיפולים פסיכולוגיים בגישה קוגניטיבית – התפתחותית לילדים ונוער עם אוטיזם.
- ג. קבוצות לשיפור כישורים חברתיים יקומו בקרוב.

מרפאה פסיכו – פרמקולוגית:

המרפאה הפסיכו – פרמקולוגית מבצעת הערכה של בעיות ודפוסי התנהגות בעלי רקע רפואי – נוירולוגי. ילדים אשר סובלים מבעיות נוירולוגיות והתנהגותיות הדורשות טיפול תרופתי יעברו הערכה ומעקב רפואי במסגרת המרכז. לצד זאת, מבצעת המרפאה התערבות טיפולית ותרופתית באוכלוסיית הבוגרים הכוללת עבודה עם פסיכיאטר מבוגרים ונוירולוג מבוגרים.

פיקוח על תוכניות קידום לאוטיסטים בוגרים

מטרתה של היחידה המקצועית היא לספק יעוץ והדרכה בכל הקשור לתוכניות טיפול וקידום לבוגרים בהוסטלים ובמרכזי התעסוקה של אלו"ט. תוכניות הטיפול נבנות עפ"י עקרונות שיקומיים ומתבססות על גישה התנהגותית- קוגניטיבית. התערבויות אלו כוללות שיפור התקשורת והאינטראקציה החברתית, לימוד עצמאות ומיומנויות יומיום, פיתוח עיסוק פונקציונאלי בשעות הפנאי, פיתוח מיומנויות תעסוקתיות ואקדמיות והפחתת התנהגויות מאתגרות. ההתערבויות כוללות הסתכלות מערכתית ופרטנית, בהתאם לגישה השיקומית. ההיבט המערכתי כולל הבנייה ועיצוב של הסביבה, בהוסטל ובמרכז התעסוקה, כך שתתאפשר התנהלות עצמאית יותר של החברים והבנה טובה יותר של סיטואציות תקשורתיות וחברתיות. במקביל לכך קיים פיתוח של תוכניות אישיות, המתחשבות בצרכים השונים של כל אחד ואחד, בנקודות החוזק ובנקודות החולשה השונות. התהליך כולל איסוף מידע מעברו של החבר, שימוש בהערכה תפקודית, תצפיות ממוקדות וכמובן שיתוף הצוות והורים - קבלת מידע מהם וציפיות לגבי קידומו של החבר. מנהלת היחידה היא פסיכולוגית ומומחית בניית התנהגות. ביחידה פועלים אנשי מקצוע מדיסציפלינות שונות: פסיכיאטרית, מרפאה בעיסוק, קלינאיות תקשורת, מנתחות התנהגות. מנתחות ההתנהגות משמשות בתפקיד רכזות תוכניות טיפול אזוריות, ואחראיות על בניית התוכנית הטיפולית תוך ייעוץ של אנשי המקצוע השונים ביחידה המקצועית. לצידן נמצאות העובדות הסוציאליות אשר מרכזות את תחום תוכניות הטיפול במסגרת שלהן (בהוסטל ובמרכז התעסוקה).

מרכז לחקר האוטיזם והפצת ידע לאנשי מקצוע

- א. השתתפות בחוברות מידע, בהוצאת ביטאון לדיווח על חידושים במדע, בטיפול התרופתי ובגישות הטיפוליות בספקטרום האוטיזם.
- ב. המרכז מתרחב ומתעדד לשמש קתדרה לאנשי מחקר מדיסציפלינות שונות הן בתחומי המחקר הרפואי- ביולוגי (נוירולוגי-התפתחותי, גנטי, פסיכיאטרי, הדמיתי, פרמקולוגי, אימונולוגי, ועוד) והן בתחום המחקר הפסיכולוגי-חברתי. המרכז מעודד מחקרים בשיתוף פעולה עם מרכזי מחקר באוניברסיטאות השונות ובבתי חולים שונים ברחבי הארץ.
- ג. השילוב של מרכז אבחון גדול וקיום מודלים טיפוליים ייחודיים ישמש קרקע מתאימה לחוקרים לסייעור מוחות ובניית פרויקטים מחקרניים חדשניים בתחום האוטיזם להבנת המקור הביולוגי מוחי של הפרעה.
- ד. השתתפות בתכנון וייעוץ אקדמי לכנסים מדעיים לחילופי מידע בין החוקרים העוסקים בתחומי קושי שונים באוטיזם וימי עיון ועדכון לאנשי מקצוע והורים.



ההתארגנות



תוכן העניינים

8	אז איך מתחילים?
	מתווה המסייע בחיפוש המסגרת החינוכית
9	עד גיל 3
9	גיל 3-6
10	גיל 6-18
11	שילוב יחידי
	זכויות במערכת החינוך
12	וועדות השמה
14	זכויות במסגרות החינוך המיוחד
15	תוכניות השילוב



אז איך מתחילים?

ל מעשה, קיימים כמה צעדים שיש לעשותם. קיים קשר ביניהם והם משפיעים האחד על השני אך מדובר בתהליכים שלוקחים זמן ועל כן כדאי להתחיל לפעול במקביל.

פרוצדורות מול המערכות:

1. הגשת בקשה לגמלת ילד נכה מביטוח לאומי.
2. פתיחת תיק אצל העו"ס בלשכת הרווחה ברשות המקומית אליה אתם שייכים והגשת בקשה להכרה בשירות לאוטיזם של משרד הרווחה.
3. חיפוש מסגרת חינוכית / טיפולית עבור ילדכם.

* בחוברת יפורטו אופני הפנייה למוסדות המדינה הרלוונטיים בכדי לממש את זכויותיכם

מציאת מסגרת חינוכית מתאימה:

ישנה חשיבות רבה לבחירת המסגרת החינוכית המתאימה עבור ילדכם, ומגוון שיקולים המנחים בחירה זו; גיל הילד, אזור המגורים, המלצות האבחון, הגישה הטיפולית במסגרת ועוד. מסיבות אלה חשוב להתייעץ עם הורים אחרים או אנשי מקצוע לפני קבלת ההחלטה. פירוט לגבי המסגרות החינוכיות הקיימות מופיע בהמשך חוברת זו.

חשיפה למידע על אוטיזם:

בהינתן האבחון לילדכם הוכנסתם לתוך עולם מושגים וידע שפותח במשך שנים רבות. ישנה חשיבות עליונה להבנת האוטיזם, לקריאת הידע הנצבר על האבחנה וחומרים עדכניים בתחום בכדי לפעול מתוך הבנה מלאה של מה שאתם ניצבים לפניו. בכוחו של הידע לסייע לכם להבין את הסיבות להתנהגות של ילדכם, את הדרך שבה הוא מבין את העולם שסביבו ואף את שיטות הטיפול הקיימות. פרופ' דיצה צחור מביאה בחוברת זו ממגוון הידע הנצבר על אוטיזם.

בניית תכנית טיפולית בהתאם לגישה הטיפולית:

אוטיזם הינה לקות אשר מוכח מחקרית כי התערבות מוקדמת ואינטנסיבית יכולה להביא להתקדמות מרשימה בתחומי התפתחות שונים. ההתערבות הטיפולית באוטיזם מבוססת על התערבות חינוכית והתנהגותית. פירוט לגבי הטיפולים השונים מופיע בהמשך חוברת זו.

מימוש זכויות:

מידע על זכויותיכם הוא כלי חשוב המסייע בהתמודדותכם. מעבר לכך, קבלת הילד למסגרת חינוכית מיוחדת וקבלת שירותים שונים עבור הילד מותנים בהכרה במוסד לביטוח לאומי וביחידה לאדם עם אוטיזם במשרד הרווחה. לכן, במקביל לחיפוש אחר מסגרת ושיטת טיפול עליכם לדאוג למימוש זכויותיכם. מידע מקיף בנושא זה תוכלו לקבל בהמשך חוברת זו.

מענה רגשי עבורכם ועבור משפחתכם:

אין צורך לספר לכם עד כמה תקופה זו היא עמוסה רגשית, עבור המשפחה כולה וההורים בפרט. בעוד אתם מתרוצצים בין טיפולים ובירוקרטיות חשוב שתמצאו זמן גם בשבילכם - להבין, להרגיש, לעכל ולעבד. בתחילת חוברת זו תמצאו מידע על ההתמודדות הרגשית בעקבות האבחון, וקטעים מחוויות של הורים אחרים.



מתווה המסייע בחיפוש המסגרת החינוכית המתאימה לילדכם

עד גיל 3: המסגרות הן באחריות משרד הרווחה

קיימות 2 אפשרויות- מעון יום שיקומי או מעון יום רגיל בסיוע סמך מקצועי:

מעון יום שיקומי

מסגרת יומית בה ניתנים שירותי שיקום, העשרה, חינוך וטיפולים פרא רפואיים כגון פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת, ריפוי בעיסוק לפעוטות שאובחנו עם אוטיזם. בנוסף ניתנים במעון שירותי תמיכה ויעוץ להורים. אוכלוסיית היעד – פעוטות מגילאי אבחון ועד גיל 3 בעלי אבחון על הרצף האוטיסטי. למי לפנות- בכדי להיכנס למעון יום שיקומי יש לפנות למחלקה לשירותים חברתיים באזור מגוריכם ולבקש הכרה של היחידה לטיפול באדם עם אוטיזם במשרד הרווחה, ובמקביל לפנות לביטוח הלאומי לקבלת גמלת ילד נכה. יש לדאוג לפנות בהקדם האפשרי לגורמים המצוינים מאחר וזהו תהליך שאורך זמן והוא תנאי לשיבוץ במעון יום שיקומי. פירוט לגבי מימוש הזכויות ברווחה ובביטוח הלאומי נמצא בחלק הזכויות של חוברת זו. * רשימה עדכנית של מעונות היום השיקומיים במרכז אלו"ט למשפחה.

סיוע סמך מקצועי במסגרת מעון יום רגיל

מטרת השירות הינה לאפשר שילוב ילדים עם אוטיזם במסגרת קהילתית נורמטיבית, באמצעות שיפור בתפקוד יומיומי, מיומנויות תקשורתיות וחברתיות ובמטרה לשפר את יחסי הגומלין בינם לבין ילדים אחרים. עובד הסמך מקצועי (סייעת) משתלב בתכנית החינוכית של המעון כשהוא צמוד לפעוט ומתווך עבורו את הפעילות הנעשית במעון, במטרה לשפר את מכלול מיומנויותיו.

• השירות ניתן אך ורק במסגרת מעונות יום המוכרים לתמ"ת (ויצ"ו/ נעמ"ת/ אמונה) ואינו ניתן במסגרות חינוך פרטיות.

למי לפנות - יש לפנות לעובדת סוציאלית במחלקה לשירותים חברתיים באזור מגוריכם ולבקש הכרה של היחידה לטיפול באדם עם אוטיזם במשרד הרווחה ושעות סיוע במעון.

גיל 3-6: המסגרות הן באחריות משרד החינוך

חוק החינוך המיוחד משנת 1988 מגדיר 3 סוגי גנים:

גן טיפולי

זהו גן המוגדר על-פי חוק כגן לחינוך מיוחד, דהיינו כל הילדים בו עברו וועדת השמה וקיבלו זכאות לחינוך מיוחד. בגן טיפולי נמצאים בדרך כלל בין 8-12 ילדים עם קשיים התפתחותיים או לקויות מסוגים שונים. גן כזה יכול להכיל מגוון של לקויות או להיות מאופיין בטיפול בלקות אחת ספציפית. לדוגמא, גן שפתי הינו גן טיפולי שבדרך כלל משובצים בו ילדים שהלקות שלהם היא מילולית.



גן תקשורתי

זהו גן המיועד לילדים המאובחנים על רצף ה-ASD - הספקטרום האוטיסטי. מספר התלמידים בגן זה הוא קטן, עד 8 ילדים. הגן עובד מהשעה 8:00 עד השעה 16:45 והילדים בו זכאים להזנה וללימודים בחופשות, עד ה-15 באוגוסט.

בכל גן טיפולי (גן שפתי וגן תקשורתי נכללים בהגדרת הגנים הטיפוליים) יש גננת שהוכשרה בחינוך מיוחד וסייעת. בצוות הגן ישנם תרפיסטים שונים, בדרך כלל: קלינאית תקשורת, מרפאה בעיסוק ומטפלים שונים באמנות (מוסיקה, ציור, דרמה). לכל גן טיפולי מוקצות מספר שעות של פסיכולוג מטעם השירות הפסיכולוגי החינוכי ברשות המקומית בה נמצא הגן.

גן משולב

גן המכיל בתוכו תלמידים מהחינוך הרגיל ותלמידים מהחינוך המיוחד. כשליש מתלמידי הגן המשולב הינם תלמידים הזכאים לחינוך מיוחד, שני שלישי הינם תלמידים מהחינוך הרגיל. סך הכל, מספר כל התלמידים בגן המשולב נע בין 18-22. בצוות הגן 2 גננות – גננת רגילה וגננת לחינוך מיוחד. בדרך כלל גן משולב מיועד לגילאי חובה.

חלק גדול מהגנים (שאינם גנים משולבים) מכניס את השילוב לסדר היום. השילוב יכול להתקיים בכמה דרכים: לעיתים תלמיד ישולב יחידנית בגן רגיל בהיקף של מספר שעות ועד ליום-יומיים בשבוע. דרך נוספת לשילוב היא כשהגן הטיפולי כולו מגיע לגן רגיל אחר לפעילות משותפת או שהתלמידים מהגן הרגיל מגיעים לגן הטיפולי. למי לפנות- בכדי להיכנס לגני החינוך המיוחד יש לפנות לאגף החינוך ברשות המקומית בבקשה לוועדת השמה ולצרף את האבחונים הרלוונטיים. הפניית תלמידים לוועדת השמה תעשה לא יאחר מחודש אפריל, הועדות יתקיימו עד חודש מאי. יצוין, כי קיימים מספר מקרים חריגים (תלמיד המשתחרר מאשפוז, עולה חדש/ תושב חוזר, תלמיד אחרי תאונה או טראומה, תלמיד במצב חירום), המאפשרים דיון לאחר המועד הנקוב.

גיל 6-18: המסגרות הן באחריות משרד החינוך

בית ספר לילדים עם אוטיזם

בית ספר לחינוך מיוחד המיועד לתלמידים המאובחנים עם אוטיזם. בית ספר לאוטיסטים מכיל מינימום של 4 כיתות, כשבכל כיתה לומדים עד 8 תלמידים. צוות הכיתה מורכב ממורה לחינוך מיוחד וסייעת.

חלק מבתי הספר נותנים מענה לתלמידים מגיל 6 ועד 21 וחלקם נותנים מענה לתלמידי יסודי או תיכון. שנת הלימודים בבית הספר נפתחת ב-1.9 ונמשכת עד ה-15.8. בבית הספר מונהג יום לימודים ארוך, עד השעה 16:45, והתלמידים נהנים מזכויות נוספות כדוגמת הזנה, הסעות ומלווה להסעה, טיפולים פרא-רפואיים בהיקף של כ-2.9 ש"ש ממשרד החינוך וכיוצ"ב. יודגש, כי תלמיד יכול להשתבץ בבית ספר לחינוך מיוחד וכיתה תקשורת רק במידה וועדת השמה קבעה כי הוא זכאי למסגרת של חינוך מיוחד.

כיתה תקשורת

כיתה חינוך מיוחד בבית ספר רגיל המיועדת לתלמידים המאובחנים עם אוטיזם. בכיתה לומדים 8 תלמידים. הצוות החינוכי מורכב ממורה לחינוך מיוחד וסייעת. שנת הלימודים בבית הספר נפתחת ב-1.9 בבי"ס יסודי מסתיימת שנת הלימודים ב-15.8, בחטיבות הביניים ובתיכונים, בי"ס יכול לבחור בין 2 מודלים:



1. שנת הלימודים תימשך עד ה- 31.7

2. שנת הלימודים תמשך עד ה- 15.8 כאשר בין התאריכים 21.7-31.7 יש חופש.

בכיתה מונהג יום לימודים ארוך, עד השעה 16:45, והתלמידים נהנים מזכויות נוספות כדוגמת הזנה, הסעות ומלווה להסעה, טיפולים פרא-רפואיים בהיקף של 2.9 ש"ש ממשרד החינוך וכיוצ"ב. לכל תלמיד בכיתה תקשורת נבנית תכנית לימודים אישית בתחילת השנה. כדי לממש זכות זו יש לפנות למשרד החינוך ברשות המקומית ולזמן וועדת השמה.

שילוב יחידני בגן / בי"ס רגיל עם סיוע

ילדים ונוער המאובחנים על הספקטרום האוטיסטי זכאים להיכלל בתוכנית השילוב במסגרתה הילד לומד בכיתה רגילה בבית ספר רגיל/ בגן רגיל בליוויה של סייעת תומכת הנמצאת עימו למספר קבוע מראש של שעות שבועיות. תפקידה של הסייעת הוא לתווך בין הילד לבין הילדים האחרים בסיטואציות חברתיות ולתמוך בילד במשימות הקשורות ללימודים ולהתארגנות בכיתה.

למי לפנות בכדי להתקבל לתוכנית השילוב:

בגנים: לאחר הרישום לגן יש לפנות למת"א ולבקש לקיים דיון בוועדת השילוב.

בבית הספר: לאחר הרישום או בחלוף שלוש שנים ממועד התכנסות הוועדה יש לפנות למנהל בית הספר ולבקש לקיים דיון בוועדת השילוב.

* פירוט נוסף על הזכויות בתוכנית השילוב בהמשך פרק זה.

חינוך ביתי

הסמכות לאשר בקשה לחינוך ביתי של ילד בגיל חינוך חובה נתונה בידי המנהל הכללי ומנהלי המחוזות. במקרים בהם מדובר בילד עם צרכים מיוחדים דיוני הוועדה וביקור במקום בו מתקיימים הלימודים יעשו בהשתתפות מפקח על החינוך המיוחד. הורים לילדים בעלי צרכים מיוחדים המבקשים להקנות לילדם חינוך ביתי צריכים להגיש בקשה מנומקת בכתב, הכוללת את גישתם החינוכית ונימוקים להיותה מחייבת חינוך ביתי. כמו כן מחויבים ההורים להראות תכנית לימודית מפורטת, בהתאם לקריטריונים שנקבעו בחוזר המנכ"ל. על ההורים שקבלו פטור מחינוך חובה להגיש במועד הקבוע מראש עם המפקח הרפרנט דו"ח, המתאר את התקדמות הילד וקיומה של תכנית הלימודים. יודגש, כי משרד החינוך אינו משתתף בעלותה של תכנית החינוך הביתית.



זכויות במערכת החינוך

וועדות השמה

לוועדת השמה, הפועלת מתוקף חוק החינוך המיוחד, שני תפקידים עיקריים:

1. קביעת זכאות לחינוך מיוחד וקביעת סוג המסגרת.

2. ערר על ועדות שילוב מוסדיות.

פנייה לוועדת השמה:

א. ההורים יכולים לבקש דיון בוועדת ההשמה באמצעות פנייה בכתב ליו"ר ועדת ההשמה ברשות המקומית.

הוועדה חייבת להתכנס תוך 30 יום מיום הגשת הבקשה.

ב. מסגרת של החינוך המיוחד תבקש דיון בוועדת השמה במקרים הבאים:

• דיון חוזר- כל שלוש שנים (מניין השנים- ממועד הדיון האחרון בוועדה). החלטת הוועדה תקפה גם במקרה של העתקת מקום מגורי התלמיד.

• במעברים מסוג מסגרת לסוג אחר (מגן מיוחד לבי"ס, מבי"ס יסודי לחטיבה וכיוצ"ב).

• כשיש שינוי משמעותי באבחנתו ובתפקודו של התלמיד.

ג. וועדת שילוב מוסדית תפנה תלמיד לוועדת השמה לאחר דחיית בקשתו של התלמיד להיכלל בתכנית השילוב, בצירוף החלטתה.

חומר מקצועי:

הוועדה לא יכולה לקבל החלטה ללא חומר מקצועי ועדכני, שמובא בפני ההורים עוד לפני קיום הוועדה:

1. אבחון – לצורך קביעת החלטה כי מדובר בלקות מסוג אוטיזם/PDD, וועדת ההשמה חייבת להתבסס על אבחון של פסיכיאטר/נוירולוג/רופא התפתחותי ופסיכולוג קליני/התפתחותי. תוקף האבחון הינו 3 שנים, אולם הוועדה רשאית להפנות לבדיקות נוספות או לבקש הערכה עדכנית של איש מקצוע.

2. שאלון הפניה לוועדת השמה – במידה והילד מגיע לוועדה מתוך מערכת החינוך הרגילה או המיוחדת, הגנת או המחנך/ת צריכים למלא שאלון הפניה לוועדת ההשמה. השאלון צריך להיות חתום על ידי הגנת/המחנכת, מנהל בית הספר, המפקח וההורים.

3. ההורים רשאים להביא כל חומר הנראה להם כרלבנטי, כגון חוות דעת ואבחונים פרטיים.

חברי וועדת ההשמה:

יו"ר- עובד מינהל החינוך ברשות המקומית, מפקח על החינוך המיוחד או נציג ופסיכולוג חינוכי יכולים להצטרף גם נציג ההורים, עו"ס, רופא שייתן חוות דעת.

חובה להזמין לדיון בוועדה את ההורים והילד. ההורים הם שיחליטו בדבר השתתפות ילדם בוועדה.

יזמן גם נציג הצוות החינוכי ומוזמני ההורים/יו"ר הוועדה- ההורים ויו"ר הוועדה רשאים להזמין כל מי שנראה להם רלוונטי לדיון, לרבות עו"ד, על מנת שייצגם בדיון. המוזמנים זכאים להשתתף בדיון, אולם אינם משתתפים בשלב ההצבעה.



דין והחלטה:

במהלך הדיון חלה חובה לרשום פרוטוקול. כל הורה זכאי לקבל לפי דרישתו העתק מהפרוטוקול, למעט הדיון לקראת קבלת ההחלטה, שהתקיים בנוכחות חברי הוועדה בלבד, החתום על ידי חברי הוועדה. להורים יש זכות לעיין בכל המסמכים שנמצאים בפני חברי הוועדה ובפרוטוקולים של הישיבות, למעט מקרים חריגים של חשש לסכנה לילד.

בהחלטת הוועדה מצוין האם התלמיד זכאי או לא לחינוך מיוחד. אם נמצא זכאי - לאיזה סוג מסגרת (גן / בית ספר מיוחד, כיתת חינוך מיוחד וכיוצ"ב). אם נמצא לא זכאי - ילמד במסגרת חינוך רגיל ועניינו יועבר לוועדת השילוב המוסדית. הוועדה צריכה להודיע להורים במכתב רשום את החלטתה ואת הנימוקים לה, תוך 10 ימים ממועד קבלת ההחלטה. שיבוץ התלמיד במסגרת חינוכית ספציפית יקבע במועד אחר בוועדת שיבוץ של הרשות המקומית, המתקיימת בד"כ ללא נוכחות ההורים.

ערעור לוועדת ערר:

ניתן להגיש ערעור על החלטת וועדת ההשמה, וזאת תוך 21 יום מקבלת ההחלטה. וועדת הערר תתכנס תוך שבועיים מיום הגשת הערר, והחלטתה תינתן תוך 21 יום מהגשת הערר והיא סופית ומחייבת.

לוחות זמנים:

1. הפניית תלמידים לוועדת השמה - לא יאוחר מחודש אפריל.
2. קיום הוועדה - עד לתאריך ה-15 במאי, למעט ילדים בגיל הרך או תלמידים העולים לכיתה א', שמופנים לראשונה ועניינם יכול לדון עד ל-31 במאי. יצוין, כי קיימים מספר מקרים חריגים (תלמיד המשתחרר מאשפוז, עולה חדש/ תושב חוזר, תלמיד אחרי תאונה או טראומה, תלמיד במצב חירום), המאפשרים דיון לאחר המועד הנקוב.
3. הודעה להורים על החלטת הוועדה - תוך 10 ימים ממועד קבלת ההחלטה.
4. ערעור לוועדת ערר - תוך 21 יום ממועד קבלת ההודעה על החלטת הוועדה.

טיפים חשובים:

1. רצוי ארכיוו מהרשות המקומית לפני הפיון בוועדה, את כל המסמכים שיוצגו בפני הוועדה בצגש על סלון ההפניה וחוות הדעת הפסיכולוגית.
2. הורים המעוניינים לשלם את ילדם בגן/כיתה רגילים - יש לנסות להימנע מלהגיש אוועדת השמה. במקרה זה עליכם להתעקש על זכותכם לקיים פיון בוועדת השילוב.
3. הפסיכולוג החינוכי צריך למלא בוועדה טופס אקויות או טופס אפיון חריגות. בטופס זה נרשמת האקויות ממנה סובל התלמיד ולעיתים מצויות גם אקויות משנית. על פי האקויות המצויות מחליטים מאוחר יותר בוועדת השיבוץ על המסגרת המוצעת עבור התלמיד. יש לשים לב כי בהתאם לטבלת אפיון החריגות פיאור בינוני תמיד יסומן כחריגות העיקריות. משמעות הפינה כי באם ילדכם יסומן עם פיאור כחריגות העיקריות, סיכוי רב כי ישובץ במסגרת אילדים עם פיאור ויאבד את ההטבות המגיעות אילדים על הרצף האוטיסטי (יום אימונים ארוך, הארכת שנת האימונים וכו'). אם אתם חושבים שילדכם זקוק למסגרת חינוך אוטיסטי (בית ספר אוטיסטי או כיתות תקשורת) - יש להתעקש שהסימון העיקרי בטופס יהיה אוטיסטי.



זכויות תלמידים המאובחנים על הספקטרום האוטיסטי במסגרות החינוך המיוחד

חופשות ימי בחירה:

החופשות בהן לומדים במסגרות החינוך לתלמידים עם אוטיזם הינן סוכות, חנוכה, פסח (לא כולל חול המועד פסח) וחופשת הקיץ (חודש יולי ומחצית חודש אוגוסט). בנוגע לשאר החופשות, כדוגמת פורים, ראש השנה וכיוצ"ב, החופשות מקבילות לחופשות בחינוך הרגיל. קיימים עד שישה ימי בחירה בשנה (בין אפס ימים ועד שישה ימים) - ובהם פורים, חול המועד פסח, ל"ג בעומר וערב שבועות, בהם המסגרת החינוכית יכולה להחליט על פעילותה במהלך החופשה. שיקול הדעת באם להפעיל את המסגרת בימי הבחירה אם לאו נתונה למנהלת בית הספר ועליה להיעשות בשיתוף עם וועד ההורים.

הזנה במסגרות החינוך:

בהתאם להוראות חוזר מנכ"ל משרד החינוך מחויב להעביר לרשות המקומית או לבעלות בית הספר, במידה ומדובר בבית ספר פרטי, מימון בעבור הזנה לתלמידי החינוך המיוחד. יודגש, כי המימון אינו כולל ימים קצרים (שישי וערבי חג), חופשות ימי בחירה. את ההזנה בימים אלה מממנים הורי התלמיד או לחילופין רשויות מקומיות שניאות לקחת על עצמן את מימון ההזנה.

טיפ!

הורים המעוניינים לשכר את הארוחות של ילדם ולחסוך בהוצאות על ימי רכישה משותפת, רשאים להוסיף סכום כסף, מעבר לסכום הניתן על ידי משרד החינוך, באמצעות תשלום אווזה ההורים המוסדי.

טיפולים פרא - רפואיים:

כל התלמידים המאובחנים עם אוטיזם, הלומדים במסגרות החינוך המיוחד זכאים לטיפולים פרא-רפואיים. תלמידי בתי הספר זכאים בממוצע ל-2.9 שעות שבועיות של טיפולים פרא-רפואיים לתלמיד, וילדי גני התקשורת זכאים בממוצע ל-3.4 שעות שבועיות לתלמיד. הטיפולים הפרא-רפואיים כוללים פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת, טיפול במחול, טיפול במוזיקה, טיפול בתנועה, טיפול באמנות חזותית, טיפול בדרמה וביביליותראפיה. שעות הטיפול מוקצות למסגרת החינוכית, ויכולות להינתן לטיפול פרטני, קבוצתי או הדרכה לצוות.

טיפול בריאותי מקדם (מכסות בריאות) לילדים בגני תקשורת ומשפחתם:

בתוקף הסכמים עם משרד הבריאות, ילדים המשובצים בגני תקשורת זכאים ל-14 ש"ש של טיפול בריאותי מקדם, הניתנות לילד ומשפחתו. מכסת הבריאות כוללת טיפול באופן ישיר בילד ובמשפחתו על ידי צוות רב מקצועי (רופא, פסיכולוג, קלינאית תקשורת, מרפאה בעיסוק וכיוצ"ב) וכן שעות להדרכת צוות בהקשר לילד. מכסות הבריאות ממומנות על ידי משרד הבריאות ונמצאות תחת אחריותו ופיקוחו המקצועיים כשאת מכסות הבריאות מפעילות הלכה למעשה עמותות בלבד. על מנת לקבל את מכסת הבריאות, על הילד לקבל את כל השעות.

בהתאם להנחיות משרד הבריאות הורים שילדיהם נהנים ממכסת הבריאות מחויבים להשתתף בעלות חלקית של הטיפולים.



תוכנית לימודים אישית (תל"א):

סעיף 19 לחוק חינוך מיוחד וחוזר מנכ"ל בנושא קובעים, כי הצוות הרב מקצועי במוסד לחינוך מיוחד יקבע בראשית כל שנת לימודים ולא יאוחר מאמצע חודש נובמבר תכנית לימודים אישית (תל"א) לכל תלמיד. על התכנית לכלול את רמת תפקודו של התלמיד בעת הכנתה, המטרות והיעדים הלימודיים, פרק הזמן להשגתם, האמצעים הדרושים להשגתם ודרכי הערכה. התכנית נבנית בשיתוף פעולה עם ההורים והתלמיד במידת האפשר - בטרם קביעת התכנית מוזמנים ההורים לשיחה עם הצוות על מנת לתאם ציפיות וכן למסור לצוות מידע רלוונטי על ילדם (תחביבים, צרכים רפואיים, טיפולים שמקבל הילד מחוץ למסגרת החינוכית וכיוצ"ב). עם סיום הכנת התכנית מומלץ להביא לידיעת ההורים את תוכנה בכתב או בעל פה. בסיום שנת הלימודים יקבלו ההורים הערכה בכתב על מידת התקדמותו של ילדם, בהתבסס על התכנית.

טיפ!

כאיפה ואיך מוצמנים לבניית התכנית ו/או לא ניתנת לכך התכנית האישית של ילדכם, עליכם לפנות למונהלות המסגרת בהקשר אפשרתי לבניית התכנית ו/או לקבל את תוכנה. כאיפה וההקשר לא נענית הינכם רשאים לפנות בכתב למפקחות על החינוך המיוחד, שאחראיות על המסגרת החינוכית של ילדכם.

תשלומי הורים:

ישנם שני גופים הרשאים לגבות תשלום בעבור שירותי בית הספר: בית הספר - בחוזר המנכ"ל בעניין תשלומי הורים נקבעו סכומי מקסימום לגבייה מההורים. הסכום מחולק לתשלומי חובה - ביטוח תאונות אישיות וביטוח בריאות השן (לא בכל רשות שרות בריאות השן ניתן) 4 ₪. בנוגע לתשלומי הרשות, לכל שכבת גיל נקבע סף מקסימלי אחר (בין 251 ₪ לקדם יסודי ועד 1,363 ₪ לכיתה י"ב) בהתאם לשירותים השונים המפורטים בטבלה, הכוללים בין היתר מסיבות, טיולים, סל תרבות וכיוצ"ב. יודגש, כי גובה התשלום נקבע מדי שנה בועדת החינוך של הכנסת. עוד יודגש, כי לא ניתן לחייב את ההורים בתשלום הרשות והם רשאים להחליט שילדם לא יצרך שירות מסוים, ובמקרה זה לא ישלמו עבורו.

תוכנית השילוב

חוק השילוב של תלמידים בעלי צרכים מיוחדים בחינוך הרגיל קובע כי זכותו של כל ילד ללמוד במסגרת חינוך רגילה. זכות זו אינה שנויה במחלוקת והגשמתה תלויה בעיקר בשיקול דעתם של ההורים (בהתאם להוראות פרק ד' 1 בחוק החינוך המיוחד, התשס"ג-2002, תיקון מספר 7 לחוק החינוך המיוחד 1988). החוק מעניק לוועדת השילוב במוסד החינוך הרגיל סמכות לקבוע את זכאותם של תלמידים בעלי צרכים מיוחדים לתמיכה במסגרת תכנית השילוב. התמיכה כוללת הוראה מתקנת, טיפולים ביצירה ובהבעה, טיפולים פרא-רפואיים, סייעת ושירותים פסיכולוגיים - הכול על-פי תכנית חינוכית יחידנית שמוגדרת לכל תלמיד ואשר מטרתה לאפשר לו להמשיך ללמוד במסגרת החינוך הרגיל ולהשתלב בו.



הזכאים לקבל תמיכה מתכנית השילוב:

- גילאי 3-4 (יישובים שצו לימוד חובה חל עליהם): בכל מוסד חינוך מוכר, רשמי ושאינו רשמי (מידע בדבר רשימת היישובים הנכללים בצו לימוד חובה ניתן לקבל במרכז למשפחה).
- גילאי 3-4 (יישובים שצו לימוד חובה אינו חל עליהם): הסיוע כיום ניתן על יסוד החלטתה של שרת החינוך, ונעשית פעילות מטעם אלו"ט לשימור המצב.
- גילאי 5-18 (סוף כיתה י"ב): בכל מוסד חינוך מוכר, רשמי ושאינו רשמי;

הגופים המעורבים בהקצאת התמיכות לילד המשולב:

- וועדת השילוב: קובעת את זכאות התלמיד להיכלל בתכנית השילוב ולקבל תמיכה מסוג סייעת.
- הצוות הבין מקצועי: קובע תכנית חינוכית יחידנית (תח"י) בעבור תלמיד שנקבעה זכאותו על ידי וועדת השילוב להיכלל בתכנית השילוב, ובנוסף לכך את דרגת התפקוד לצורך הקצאת שעות סיוע.
- המת"א – מרכז התמיכה היישובי האזורי: מקצה את שעות הסיוע בהתאם לדרגת התפקוד שקבע הצוות הבין מקצועי.
- וועדת הערר: מהווה ערכאת ערעור על החלטות ועדת השילוב והצוות הבין מקצועי. ניתן להגיש ערר תוך 21 יום ממועד קבלת העתק ההחלטה, וועדת הערר מחוייבת לקבל החלטה תוך 21 יום ממועד הגשתו, אלא אם האריכה את המועד מטעמים מיוחדים.

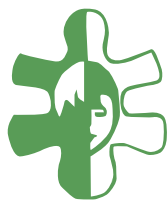
החלטות עליהן ניתן לערור

- א. החלטת וועדת השילוב כי הילד אינו זכאי להיכלל בתכנית השילוב ו/או לתמיכת סייעת.
- ב. החלטות הצוות הבין מקצועי לרבות בעניין דרגות התפקוד, שעות סיוע ומאפייני התח"י.

פנייה לוועדת השילוב:

- הדרך הטובה ביותר לזמן דיון בוועדת השילוב הינה באמצעות פנייה בכתב.
- בגנים:** לאחר הרישום לגן יש לפנות למת"א ולבקש לקיים דיון בוועדת השילוב.
- בבית הספר:** לאחר הרישום או בחלוף שלוש שנים ממועד התכנסות הוועדה יש לפנות למנהל בית הספר ולבקש לקיים דיון בוועדת השילוב.

חשוב לדעת כי יישום חוק השילוב נתקל בקשיים רבים, תקציביים וארגוניים. אלו"ט הקימה פרויקט לתמיכה משפטית בשילוב היחידני. אתם מוזמנים לפנות למרכז אלו"ט למשפחה עם כל בעיה בנושאי השילוב היחידני, המצריכה התייעצות ו/או סיוע משפטי מצוות התמיכה המשפטית.



לוחות הזמנים

התחום / הפעולה	הגורם האחראי/המבצע	המועד
פנייה לוועדת השילוב על ידי ההורים	ההורים	לא יאוחר מסוף חודש אפריל. בגני הילדים מומלץ להגיש את הפנייה עד ה-1 במרץ
העברת שאלונים על ידי מחנך הכיתה למנהל ביה"ס	מחנך הכיתה	1 במרץ
העברת שאלונים חתומים על ידי הגנת למתי"א ולשירות הפסיכולוגי	הגנת	1 במרץ
דיונים בוועדות השילוב: - בבתי"ס - בגנים	– מנהל בית-הספר – יו"ר הוועדה: מפקחת כוללת של גנ"י	בבי"ס בין ה-1 במרץ עד ה-5 במאי. בגנים בין ה-1 במרץ עד 30 במאי
הכנת מטרות התח"י (תחומי המטרות של התמיכה, קביעת רמת התפקוד, כולל הסייעת), ובכלל זה יידוע ההורים בכתב בדבר ההחלטה על זכאות ילדם לסייעת ועל דרגת התפקוד שלו	צוות בין-מקצועי, בתיאום עם מנהל המת"א	עד 15 מאי
שליחת הטופס לבקשת סייעת אל המת"א	מנהל ביה"ס, לאחר חתימת הרשות	עד 30 במאי
גמר היערכות המת"א לביצוע תכנית השילוב והעברת טופסי הריכוז של הסייעות למחוזות	מפקח החינוך המיוחד ומנהל המת"א	עד 10 ביוני
סיום קביעת דרכי היישום של התח"י והעברת התכנית הכתובה להורי התלמיד הגנת	מחנך הכיתה	עד סוף חודש אוקטובר
הגשת בקשה לסייעת לתלמידים חדשים שנקבעה זכאותם לתמיכה מסוג סייעת מנהל המסגרת החינוכית	מנהל המת"א, על פי החלטת הצוות הבין-מקצועי	עד 30 באוקטובר



התמודדות רגשית: הורים ומשפחה



תוכן העניינים

הורים

- 19 ההתמודדות הרגשית עם תוצאות האבחון
- 22 ההתמודדות הרגשית - בין הכאב להשלמה
- 24 הצעה להקלה

אחים

- 26 התמודדות אחים
- 26 הצעה לטיפול
- 26 עצות כיצד לעזור לילדים האחרים במשפחה להתמודד?
- 29 רעיונות לפעילויות עם אחים

סבים וסבתות

- 30 התמודדות סבים וסבתות
- 31 הצעה לטיפול



ה עתה הודיעו לכם כי ילדכם אובחן על רצף האוטיזם.

עם קבלת האבחון טבעי להרגיש מגוון תחושות: בלבול, הצפה, חששות, חוסר ודאות. אתם נמצאים בתקופה שהיא עמוסה רגשית עבורכם ועבור שאר בני המשפחה. בעוד אתם עסוקים במילוי טפסים, בחיפוש מסגרות ובהחלטה על תוכניות טיפוליות חשוב שתמצאו זמן גם לעצמכם – להבין, להרגיש, לעכל ולעבד. עבור כולכם נכתב הפרק הזה באוגדן, שמטרתו לאפשר לכם לעצור לרגע ולהביט על התהליך המורכב שאתם עוברים עכשיו עם עצמכם ועם משפחתכם, להציץ מעט קדימה אל מה שעוד תעברו וגם להציע תובנות והבנות מנסיגות של הורים שעברו זאת לפניכם.

חשוב שתדעו כי תחושותיכם ותחושות כל אחד מבני המשפחה הינם טבעיות ולגיטימיות. אנו יודעים מניסיון רב שנים כי הרגשות והאתגרים העומדים בפני כל אחד מבני המשפחה עשויים להיות שונים ומגוונים, ולכל אחד דרך התמודדות הנכונה לו בהתאם לאישיותו ולתפקיד אותו הוא ממלא במשפחה, לכן חשוב לנו להתייחס לכל אחד מבני המשפחה ולהתמודדויות הניצבות בפניו.

ההתמודדות הרגשית עם תוצאות האבחון

מתוך צופיה סמוחה (2006) "הורים לילדים עם אוטיזם: התמודדות התפתחותית נרחבת"- הרצאה בכנס של העמותה הישראלית לבריאות הנפש של התינוק, 29 במאי 2006.

"תקוה לפי המילון היא ציפיה, תוחלת, כיסופים, משאת נפש, אי יאוש, ביטחון וסיכוי אשליה לפי המילון היא תעתוע, תיקוות שווא, קבלה היא אישור, אמונה במשהו, התקבלות והשלמה לפי אותו מילון היא עשיית שלום התפייסות, הסתגלות למצב, הסכמה דחיה פרושו פסילה, סרוב, השתהות, התמהמהות, דחיקה, זניחה, אי-משיכה" דרכו של ההורה היא דרך שנמשכת ונמשכת ותחנותיה רבות. אתם ודאי זוכרים בפרטים את רגע האבחון- השיחה שבה מסר הרופא את ממצאי האבחון וההמלצות הטיפוליות. אתם לא לבד, עבור הורים רבים רגע האבחון מהווה נקודת מפנה בחייהם, נקודה שלפניה ואחריה הם ומשפחתם כבר לא אותו הדבר. עבור חלק ניכר מההורים מהווה שיחה זו לאירוע של משבר בולט ואף נחשבת לאירוע טראומטי.

אבחון הילד באוטיזם יכול לגרום לבלבול; חוסר הנראות הפיזית של הבעיה, וקושי בסיסי בהבנת מהותה של בעיית תקשורת. לא לחינם הורים רבים מדווחים על תחושה של אי הבנה, אי אמון וגישוש באפלה המובילים לקושי בקבלת האבחון שאינו תמיד קושי רגשי. אחת מהסיבות לבלבול זה היא שאין קריירה ברורה וממוסדת לילד עם אוטיזם, אין מודלים ברורים בגילים הצעירים שיכולים לומר מה מסלול ההתפתחות של כל ילד ומה מרפא, וכמו שאמרה אחת האמהות: "האופק קצר! למה לצפות ולמה לקוות?" (סמוחה 2006).



הטור הראשון של עמית וולפמן / מיומנה של אם לילד אוטיסט (סער) - צעדים ראשונים

**עמית וולפמן- עמית היא אמו של סער בן ה-17 הנמצא על הרצף האוטיסטי.
עמית כותבת מדי שבוע טור אישי ב- mynet דרום, בו מתארת את חייה והתמודדותה עם
גידול בנה סער.**

כשהוצע לי לפני שנה לכתוב טור אישי על התמודדות יומיומית עם גידול ילד אוטיסט, ידעתי מיד על מה אני רוצה לכתוב - על כל אותם דברים הקשורים בהתמודדות של משפחה עם גידול ילד בעל צרכים מיוחדים, אבל מנקודת השקפה אופטימית משהו, שמאפיינת את מבטי היום: תמיד לנסות למצוא את אלומת האור בקצה המנהרה, רחוקה ככל שתהיה. רציתי דרך כתיבת הטור לפנות לאותן משפחות המתמודדות כמוני עם החיים לצד ילד עם צרכים מיוחדים כדי להושיט להם יד וירטואלית מעל דפי העיתון או צג המחשב ולהגיד "אתם לא לבד בהתמודדות" אנחנו עוברים דברים דומים ואתם לא היחידים שפוחדים, חרדים ומבולבלים. הבטחתי לעצמי שאני אחשוף הכול, גם את התחושות הקשות ואת רגעי המשבר שבדרך כלל לא מדברים עליהם עקב בושה או מבוכה. מצד שני רציתי לאפשר גם לאנשים שאין להם נגיעה ישירה לילדים עם צרכים מיוחדים הצצה לתוך עולמנו כדי שיוכלו להבין מה עובר על משפחה שנולד לתוכה ילד מיוחד. כי עם ההיכרות באה הבנה ועם ההבנה באה ההזדהות והאמפטיה לקשייו של השונה ואז, הדרך לסובלנות ולקבלה של השונה בתוך הקהילה מתקצרת מאד.

אוטיזם פוגע היום באחת מכל 250 לידות. יש היום יותר מ- 6,000 אוטיסטים בישראל ובכל שנה מתווספים כ-250 מקרים חדשים. מרגע קבלת האבחון (ולאורך כל החיים) נדרשת המשפחה לגייס כוחות רבים כדי להתמודד עם הקשיים הכרוכים בגידול הילד. רציתי לשתף אתכם בתחילת הדרך שלי כדי לעזור לאותן המשפחות שרק מתחילות את ההתמודדות לאחר האבחון.

תמיד האמנתי בחלום של משפחה מושלמת, עם אבא ואמא, שניים-שלושה ילדים מוכשרים, כלב קטן ובית יפה מוקף בגדר לבנה. ההתחלה לפחות נראתה מבטיחה. שכרנו דירה נחמדה ונולדה לנו ילדה נפלאה. נראה היה שהחלום מתחיל להתגשם.

כשבתי הייתה בת שנה גיליתי שאני שוב בהריון -לא מתוכנן, אבל רצוי. הלידה עברה בקלות, ללא כל סיבוכים או קשיים, ונולד לי בן יפה תואר, מושלם בכל אבריו ללא כל מום או פגם הנראה לעין. התפתחותו בשנה הראשונה הייתה נורמאלית לחלוטין. הוא זחל בזמן, התחיל ללכת בזמן, חיך וצחק אלינו וכל התפתחותו המוטורית הייתה תקינה לחלוטין.

רק בתחום התזונה היו קצת קשיים. הוא סירב לאכול אוכל מוצק. אני ייחסתי את הסירוב הזה לפחד שהיה לי מפני חנק. בגיל שנה ותשעה חודשים בני עדיין לא דיבר. מכיוון שגם בתי התחילה לדבר מאוחר לא נדלקה אצלי כל נורה אדומה. גם כשהבעתי חשש מסוים בפני החברים והמשפחה, הרגיעו אותי כולם ואמרו שבדרך כלל אצל בנים הדיבור מתפתח מאוחר יותר מאשר אצל בנות ומשום שבתי התחילה לדבר רק בגיל שנתיים ורבע, אין מה לדאוג. כשבני היה בן שנה ועשרה חודשים, ניגשתי לטיפת חלב לבדיקה שגרתית והתייעצתי עם הרופאה בקשר לבעיית האוכל, כשאני בטוחה שהבעיה נעוצה בי. הרופאה בחנה אותו במשך דקה או שתיים ואמרה לי, בחוסר רגישות מוחלט: "גברת, נראה לי שהבן שלך אוטיסט". את הרגע הזה אזכור כל חיי. כל הפרטים צרובים במוחי לנצח. הבגדים שלבשתי באותו יום, הבגדים שלבשה הרופאה, מזג האוויר ואפילו את הריחות שהיו בטיפת חלב. הרגשתי כאילו יד נעלמת מכה בראשי עם פטיש של 10 ק"ג. קמתי בכעס וצרחתי על הרופאה. הייתי בטוחה שנעשתה פה טעות איומה. עוד באותו הרגע צלצלתי ממזכירות טיפת חלב לקבוע תור במכון להתפתחות הילד, כשאני בטוחה ששם ירגיעו אותי ויגידו לי שהרופאה טעתה והכול יסתדר על הצד הטוב ביותר.



אבל דברי הרופאה חלחלו לתוכי ולא נתנו לי מנוח. שלושת הימים שחלפו עד התור שנקבע לי במכון להתפתחות הילד מעורפלים בזיכרוני לחלוטין. אני רק זוכרת כאב עצום שלופת את לבי (כאב שמעולם לא נעלם מאז, אולם עומעם מעט עם השנים) והרבה בכי ודמעות. במכון להתפתחות הילד ניתנה האבחנה שלבני יש קווים אוטיסטים.

ההלם שהייתי שרויה בו לאחר ששמעתי את האבחנה היה מוחלט, הרגשתי שכל עולמי חרב עליי. בשלב מסוים הפסקתי לשמוע את הסובב אותי וישבתי מכונסת בתוך עצמי כשידיי ורגליי רועדות מבלי שהייתה לי שליטה עליהם. הפה שלי היה יבש ולא יכולתי להוציא מילה מהפה. הרגשתי כל כך בודדה בעולם ואז התחלתי לבכות בכי קורע לב שנמשך קרוב לשעה. בכל אותו זמן בני שיחק בגן האבחוני במכון ורק לאחר שהצלחתי להירגע מעט הלכתי לקחת אותו. המראה של בני היפהפה והמתוק העביר גל של קור בגופי - אמרתי לעצמי שנעשתה פה טעות איומה ושכנעתי את עצמי שאני אשנה את רוע הגזירה. בשבועות הבאים התכנסתי בתוך עצמי, לא רציתי לצאת מהבית ולא רציתי לראות אנשים כדי שלא להסביר ולספק תשובות, שלי עצמי לא היו. הפעמים היחידות בהן יצאתי מהבית היו לסדרת הבדיקות האין סופיות ולאבחונים הנוספים. עברתי ממומחה למומחה ומבדיקה לבדיקה במטרה לנסות ולשנות את האבחנה. עשינו בדיקת E.E.G ובדיקת M.R.I ובדיקת C.T של הראש ובדיקת שמיעה ובדיקת חומצות אמינו בשתן – והעובדה שכל הבדיקות חזרו עם תשובות תקינות תסכלה אותי עוד יותר. בבדיקת השמיעה קיוויתי שיגידו לי שהבן שלי "רק" חרש כי נראה היה לי שיהיה יותר קל להתמודד עם ילד חרש מאשר עם ילד אוטיסט.

התחלתי להרגיש יותר ויותר רגשות אשם - אולי בני נולד ככה כי לא אכלתי נכון בהריון, או אולי טלטלתי אותו יותר מידי בבטני וזה מה שגרם להפרעה, או אולי משהו בגנים שלי לא בסדר ובגללי הוא יצא כזה. במקביל עברתי להאשים את כל העולם: כעסתי על אלוהים וכעסתי על הגורל, כעסתי על הרופאים ועל הצוות המטפל ובמיוחד כעסתי על עצמי. ואז התחלתי לחקור ולחפש כל חומר כתוב על האוטיזם. הרגשתי שאני מתחילה להשלים עם האבחנה אבל עדיין לא השלמתי עם הפרוגנוזה. המשכתי להאמין שבכוח האהבה העצומה שלי לבני אצליח לרפא אותו.

התחלתי לקחת אותו לכל טיפול אפשרי - החל מתימהונים למיניהם (טיפול ביו אנרגיה, קיניסולוגים, הילרים שונים), דרך רבנים וכלה בטיפולים פרא-רפואיים קונבנציונאליים (קלינאית תקשורת, מרפאה בעיסוק, שחייה טיפולית, רכיבה טיפולית, תרפיסטית במוסיקה) ועוד כהנה וכהנה. קשה לי לאמוד היום איזה טיפולים שיפרו את מצבו ובכמה. דבר אחד התחיל להיות ברור לי והוא שכל הטיפולים סייעו להגדלת החור בכיסי והגדלת האוברדראפט בבנק. ואז הבנתי שחייבים לצמצם בטיפולים. ההכרה הזו גרמה לי שוב לרגשות אשם אדירים. עד היום אני חיה בתחושה שאילו היה לי עוד קצת כסף הייתי יכולה לשפר הרבה יותר את מצבו של בני, ופתאום התחוור לי שאולי אהבה לבד, גדולה ועצומה ככל שתהיה, אינה מספיקה כדי לשפר את מצבו של בני, והכסף, או יותר נכון היעדרו, הוא גורם מרכזי באפשרויות הטיפול וביכולת שלי להיטיב את מצבו של ילדי. עם חלוף הזמן, הבשילה בי איזו שהיא השלמה עם המצב. ככל שבני התקדם בעזרת הטיפולים שקיבל במעון הטיפולי בו ביקר - פחתה אצלי תחושת חוסר האונים. הצורך להילחם על כל הישג, קטן ככל שיהיה, הגביר בי את תחושת המוטיבציה.

לאורך כל השנים נלחמתי להכניסו לגן הטוב ביותר, לסדר לו הסעות ובסוף נלחמתי להכניסו לבית הספר הטוב ביותר. ולשמחתי תמיד ניצחתי במלחמות הקטנות האלה, כנגד כל הסיכויים. בני הנפלא גמל לי בהתקדמותו, בחום ששופע ממנו ובאהבתו הגדולה. האהבה הזו שלו אלי היא שנותנת לי את הכוח להמשיך ולהילחם כדי לשפר את מצבו עוד ועוד. היום אני כבר לא שואלת "למה זה קרה דווקא לי" אלא חיה בתחושה שהעובדה שזה קרה לי מחזקת אותי והופכת אותי לאדם טוב יותר וחזק יותר.



ההתמודדות עם הקשיים שינתה את השקפת עולמי וגרמה לי לפתח סבלנות וסובלנות לסביבתי. אני מאמינה שהורים לילדים אוטיסטים (אמהות בעיקר) נבחרים בקפידה ואני נבחרתי בזכות יכולת האהבה והנתינה שהייתה קיימת בי אך הייתה רדומה. הכאב והחרדות לא נעלמו, אבל אני לומדת לחיות איתם והם מחזקים אותי ומשפרים את ההתמודדות שלי עם החיים.

ההתמודדות הרגשית- בין הכאב להשלמה:

האבחון יכול להותיר אתכם עם תחושות קשות וללא כלים מתאימים להתמודד עם המשמעויות. כאן חשוב לומר כי אף אחד לא נולד עם הידיעה כיצד להתמודד עם מקרה שכזה, אין הורה אחד שהבין מיד מה עליו לעשות הלאה והשלים ללא עוררין עם תוצאות האבחון. אנו רק יכולים לומר כי הניסיון מלמד אותנו שכל הורה עובר שינוי עם עצמו. אולם, קצב ואופי התהליך שאותו תעברו יהיה אישי שלכם בלבד. הורים רבים מספרים כי לאחר קבלת האבחון הם עוברים תהליך של סוג של אבל. במהלך תהליך זה הם מוצאים את עצמם מתאימים את מערך הציפיות שלהם לגבי ילדם, לעובדה שהוא קיבל אבחנה של אוטיזם. קבלת האבחנה וההשלמה עימה הינו תהליך ארוך ושונה עבור כל הורה. לתהליך האבל מספר שלבים. כל הורה יכול לעבור את התהליך בסדר שונה, וכן ישנם שלבים שההורה כלל לא יחווה.

הקטעים המצורפים נלקחו מתוך הטור "מאז ועד הלום – חלק א' או: "החלום ושיבורו – רק תחילתו של הסיפור..." שכתבה דר' מירה מרום- אמא לשי בן ה-8 אשר נמצא על הרצף האוטיסטי. מירה מספרת על תהליך האבל שלה.

הכחשה

"לא יתכן שזה זה, זו טעות, זה מקרה קל במיוחד, גבולי, איך בכלל ניתן לאבחן את זה בגיל כזה?? מה הם מבינים? אני בכלל שתלתי את הרעיון במוחם, עובדה, לא רצו בכלל לשלוח אותי לאבחון איתו.."

כעס

"איך יתכן שזה קרה דווקא לנו? למה?? למי עשינו? איך בכלל מעיזים לאבחן את זה כל כך מהר? אז הלכנו לעוד אחבון... והכעס רק התגבר.."

התמקחות

ואז בא השלב שבו אמרנו, טוב... נעבוד על זה, זה בסך הכל ילד עם קצת קושי ואנחנו נוציא אותו מזה.. והוא יגדל, והאבחון בכלל ישתנה, אז לבינתיים שיחשבו מה שרוצים. אנחנו נראה לכולם..."



דיכאון

"ביום יום המשכתי להילחם את מלחמת החיים, וקש"י היום יום אולי, הצילו אותי ממחשבות אינסופיות בנושא, הייתי כה טרודה בעבודה, ואח"כ בטיפול בשי ולי, הייתה לי תינוקת חדשה – מור, שזה אך נולדה (שי אובחן כשהייתה בת חודש לערך) שי ולי שנכנסו לגנים, והחלה מסכת מחלות החום וההידבקויות בגן, ורק בלילה, עת הייתי אמורה ללכת לישון ולנוח מתלאות היום יום... זה הכה אותי כי בחוזקה כמו סטירת לחי ענקית, ומצאתי את עצמי לילה לילה, פשוט שוכבת וכמו סכר נפתח, הדמעות זלגו וזלגו ללא שליטה ואני איני נוטה לבכות, ולהישבר בקלות וכאן הרגשתי ממש חסרת אונים, וחסרת שליטה, רק בכיתי ובכיתי ובכיתי... ריחמתי על עצמי, ריחמתי על שי, ריחמתי על בעלי, על ילדי הנוספים. דמעות ורחמים עצמיים הוא כל מה שאני זוכרת מאותם לילות וכמובן כאב בלתי נתפס ממש שחודר ישירות לליבי."

קבלה והשלמה

"ואז בא השלב הסופי בתהליך האבל, יום אחד פשוט הפסקתי לבכות, לא הפסקתי לכאוב, מעולם לא ועד היום, אבל הפסקתי לבכות, הפסקתי לרחם על עצמי ועל כל העולם, קמתי ושינסתי מותניי, זהו תם ונשלם תהליך האבל, אני זוכרת מתארת את זה לאחי שבא לבקרני והוא שאל? למה אבל? למה? יש לך ילד יפיפה וחי מה אבל?? הוא ממש נחרד, אז הסברתי לו שזה אבל על הילד הרגיל, שחלמתי שיהיה לי, זה שחוזר בפנטזיה שלי מהצבא ומחבק אותי חזק חזק ואומר לי "אמא שלי... התגעגעתי"

אבל השלמתי, קבלתי... קבלתי את זה ששי שלי הוא כרגע אחר, אולי, לתמיד אחר, אבל הוא שלי, ואני אוהבת אותו אוהבת נפש, מאז ומתמיד היה בקשר שלי לשי משהו קצת אחר, כל זה לא השתנה כהוא זה, וידעתי שאני אעשה הכל בעבורו, ועם זאת קבלתי את עובדת היותו אחר... את העובדה שחיים כבר לא יהיו מה שחשבת שיהיו בחלומותיי, שכולנו כאחד, ולחוד, נצטרך להתמודד עם זה באלף ואחד דרכים שעוד אספר עליהם... אז עוד לא ידעתי, כמה חיי הועשרו ונרתמו ממנו, משי שלי, כמה, כל יום שעובר, אני לומדת לפחות, דבר מה נוסף על החיים, שרק שי יכול ללמד אותי, כמה מיוחדים הם חיי כולנו עם שי שלנו."



הצעה להקלה רגשית:

**קבוצת התמיכה - לשתף, לדבר עם הורים אחרים
"לדרך ארוכה יוצאים לא רק עם תרמיל ומקל אלא גם עם חבר".**

הורים רבים טרודים מאוד בשגרת היומיום המפרכת הכוללת עבודה, אינסוף הסעות לטיפולים השונים לילד והשלמת הזמן החסר עם הילדים האחרים במשפחה, ושוכחים לאפשר לעצמם רגע לעצור את המירוץ ולהסתכל בעיניים פקוחות על התמודדותם. מטרתה של קבוצת התמיכה היא ליצור מקום בטוח וערוץ לתקשורת פתוחה המאפשרת לדבר על הכל כדי שההורה יוכל לעבד עם עצמו את התהליך שהוא עובר.

מניסיונם של הורים אחרים אנחנו יודעים כי התקופה הראשונה אחרי האבחון היא תקופה בה חשוב שתהיו בקשר עם הורים אחרים, תוכלו לשתף, לשמוע לקבל עצות מהורים שחווים בדיוק את מה שעובר עליכם ומתמודדים עם אתגרים דומים. חלקכם מרגיש כי אינכם רוצים לשתף אחרים בתחושותיכם ובכאבכם, אחרים מרגישים אחרת, חשוב למצוא את הדרך האישית ובקצב האישי לשתף את הסביבה הקרובה שלכם כדי לקבל עזרה ותמיכה.

הורים רבים שעמדו בקשר עם הורים אחרים חשים כי קשר זה נותן להם ניחומים, כתוצאה מההרגשה שהם לא היחידים החווים לחצים ותחושות אלו. לדברי הורים רבים הם קיבלו את העצות המועילות ביותר מהורים אחרים, המתמודדים עם אתגרים דומים לשלהם.

קבוצות תמיכה של הורים, אחים/אחיות וסבים/סבתות קיימים במרכז למשפחה. בנוסף, ישנה גם תמיכה בקו הפתוח של מרכז אלו"ט למשפחה (המאויש בערב על ידי הורים).

הצעות להקלה בהתמודדות:

שנן דרכים להקל על ההתמודדות עם הקושי והכאב. הניסיון לקבל שירותים עלול ליצור עומס נוסף, בהתחשב במטלות הקיימות כבר כך על משפחתכם על בסיס יומי. אולם, יש לזכור שרק על ידי יוזמה והסכמה לקבל עזרה ניתן להקל על התמודדות עם האתגרים הקיימים.

קחו זמן לעצמכם ולחברי המשפחה האחרים - על מנת למנוע שחיקה, עליכם למצוא זמן לעצמכם. הורים נוטים להגיב להצעה כזו ואומרים שאין להם דרך מעשית למצוא זמן לעצמם. אולם, מה שיש לזכור שאפילו מספר דקות ביום יכולות לעשות הבדל. יש הורים שעושים דברים פשוטים כגון לשתות קפה ביחד, כדי להרגיש יותר טוב. גם אתם ההורים, זקוקים למילוי מצברים על מנת לשמור על הכוחות שלכם.

בנוסף חשוב שחברי המשפחה יחזקו אחד את השני. בני זוג צריכים להכיר בעבודה הקשה שהשני עושה. צריך לזכור גם לחזק את האחים והאחיות כאשר הם משגיחים או עוזרים עם האח/אחות. חשוב שבני הזוג ינסו לבלות גם זמן לבד. שוב, כמות הזמן פחות חשובה לעומת האיכות. אפשר אפילו לראות ביחד טלוויזיה כאשר הילדים ישנים, לצאת לארוחת ערב, או להיפגש לצהרים כאשר הילדים בביה"ס.

חפשו אנשי מקצוע ושירותים בקהילה - שירותים קיימים בקרבת מקום מגוריכם יכולים לעזור לכם למצוא הדרכה שתאפשר לכם להתמודד ולקדם את ילדכם. חלק מהשירותים הקהילתיים משתנים בין רשות מקומית אחת לשנייה. בכל מקרה, בררו מה ניתן לקבל במחלקת הרווחה במקום מגוריכם.

אתם חשים כי אחד מחברי המשפחה זקוק לעזרה? חשוב להיות אקטיביים ולחפש עבורו עזרה. לעיתים הדבר כרוך בהמתנה בתור לאיש מקצוע, במילוי טפסים ובהתעסקות עם הברוקרטיה. תהליכים אלו עלולים להיות מורכבים, אולם לטווח הארוך – כדאי.



הטור השמיני של עמית וולפמן / מיומנה של אם לילד אוטיסט - ההולנדי המעופף

באחד מימות השבוע, בעת שהייתי תורנית בקו הפתוח של אלו"ט (הורים למען הורים), קיבלתי שיחה מאמא שבנה הצעיר אובחן באחרונה כלוקה ב - A.S.D (הפרעה התנהגותית על הספקטרום האוטיסטי). כמו מרבית ההורים המקבלים את האבחנה הזו, גם היא הרגישה שעולמה חרב עליה. רוב ההורים עוברים את חמשת השלבים של ההתמודדות עם מצבי אבל ואובדן אחרי קבלת האבחנה, מהסיבה הפשוטה שהם חווים אובדן ומתאבלים על מותו של החלום לגדל ילד רגיל ככל הילדים. כמעט כל הורה לילד אוטיסט עובר אחרי האבחון של ילדו את שלב ההכחשה (אמונה פנימית ש"זה לא נכון, כולם טועים, הכל יסתדר והילד שלי יצא מזה"), לאחריו את שלב הכעס ("למה זה קורה דווקא לי?"), אחריו שלב המיקוח (חיפוש אחר כל אינפורמציה ועריכת כל בדיקה אפשרית כדי לנסות לשנות את רוע הגזירה), שלב האבל והדיכאון ולבסוף שלב הקבלה וההשלמה. האמא הזו, שהייתה רק בתחילתו של תהליך ההתמודדות, התקשרה לקו הפתוח משום שרצתה לדבר עם הורים אחרים שעברו את אותו מסלול כואב ומייסר, המבינים את אותם הקשיים ויכולים לסייע בהתלבטויות. היא בעצם רצתה לשמוע ממני איך הגעתי לשלב של קבלתו המוחלטת של סער והשלמה מלאה עם היותו הילד שהוא. היא שאלה שאלות נוקבות ועוררה זיכרונות של ימים לא קלים, ואני הייתי צריכה לנסות להיזכר איך עברתי בעצמי לשלב ההשלמה.

נזכרתי באותה אסיפת הורים בגן, שבני היה בן חמש, בה הקריאה הגנת קטע שנקרא "ברוכים הבאים להולנד" מאת אמילי פרל קינגסלי. קינגסלי היא אמא לילד עם תסמונת דאון ובקטע הזה היא ניסתה להמחיש את ההתנסות של גידול ילד עם צרכים מיוחדים בצורת משל על תכנון קפדני של טיול לאיטליה, כולל קניית ספרי הדרכה ולימוד של ביטויים באיטלקית, שמסתיים בכך שבסוף המטוס נוחת דווקא בהולנד. היא מסבירה כי מה שחשוב באמת הוא שלא לקחו אותנו למקום נוראי אלא רק שונה ואם כל הזמן נבכה את העובדה שלא הגענו לאיטליה, אולי אף פעם לא נהיה חופשיים ליהנות מהדברים המיוחדים והיפים שקיימים בהולנד. אני זוכרת שמיד התחברתי למסר של הקבלה וההשלמה המובע בקטע. הורות לילד עם צרכים מיוחדים איננה גרועה מהורות לילד עם התפתחות תקינה, היא פשוט שונה. תמיד הרגשתי שחווית ההורות לסער, בני המיוחד, לא הייתה שונה במהותה מחווית ההורות שהייתה לי עם בתי "הרגילה", אלא רק בעוצמתה.

למרות שלתוכן הדברים שהקריאה הגנת התחברתי מאוד, קוממה אותי נימת הקול שלה בעת שהקריאה את הקטע, נימה של רחמים והשלמה עם גזירת הגורל ועם עתיד קבוע מראש. נזכרתי שתמיד האמנתי ביכולותיו של בני – גם כשהסביבה לא האמינה בהם – ותמיד הצבתי לו רף גבוה, דבר שעורר לא מעט וויכוחים עם אנשי המקצוע שחששו כי הרף הגבוה יגרום לכישלון ולתסכול. ככל שחלפו השנים ובני התקדם והתפתח הוא הוכיח לכולם שאמונתי ביכולותיו אכן הצדיקה את עצמה. עם הזמן הבנתי שגידול ילד מיוחד אינו טרגדיה שיש להשלים איתה ואין כאן מקום לרחמים אלא צריך למצות את הפוטנציאל הטמון בכל ילד ולשאוף לשוויון זכויות, שוויון הזדמנויות וכבוד אנושי. בסופה של השיחה סיפרתי לאותה אם שהורים רבים שאני מכירה מרגישים שעצם היותם הורים לילדים עם צרכים מיוחדים העשיר אותם באופנים שהם מעולם לא חזו ודרישות ההתמודדות היומיומית אתגרו אותם וסייעו להם לצמוח. וכשאותה אם סיכמה את השיחה במשפט "ישנם אנשים שמתאמצים כל חייהם להיות מיוחדים – הילדים שלנו פשוט נולדים להיות כאלה", ידעתי שהיא בדרך הנכונה לקבלה ולהשלמה.



התמודדות האחים

ההתמודדות עם אח או אחות עם אוטיזם משפיע גם על האחים האחרים במשפחה, הנאלצים להסתגל לחיים עם אח עם אוטיזם. עליהם להתמודד עם חוויות קשות, אך גם עם ההזדמנויות ייחודיות ללמידה ולצמיחה רגשית. סגנון ההתמודדות האישי של כל אח מושפעת ממאפייניו האישיים, אך גם להורים השפעה מכרעת על אופן ההתמודדות של האח.

אם יש לכם ילדים נוספים במשפחה ודאי חשתם כי הילד עם האוטיזם דורש תשומת לב יתרה, הבאה לעיתים קרובות על חשבון הילדים האחרים. הורים רבים נאבקים בצורך להתמודד עם צרכי המשפחה כולה- התוצאה היא מתח מתמיד בין הצרכים של הילד עם אוטיזם ובין הצרכים של הילדים האחרים.

הצעות לטיפול:

המרכז למשפחה של אלו"ט מציע קבוצות אחים לאחים בגילאים שונים וסדנא מעשית להורים המסייעת בהתמודדות עם צרכי האחים.

קבוצת האחים מאפשרת להם את ההזדמנות לשתף ברגשותיהם ולהשמיע את קולם. בקבוצה עולים תכנים רגשיים הקשורים למקומם של האחים במשפחה, ולהיותם אחים לילדים עם P.D.D/אוטיזם דרך שימוש בכלים טיפוליים המותאמים לגיל הילדים.

הסדנא "להיות הורה לילדים שונים" הינה סדנא לימודית מעשית שמטרתה היא לזהות ולספק מענה מותאם לכלל הצרכים של כל ילדי המשפחה. על מנת להשיג תשומת לב ייחודית זו, ניתנים כלים ומיומנויות בנושאים כמו- תקשורת בתוך המשפחה, כיצד להשיג שיתוף פעולה עם הילדים ובינם לבין עצמם, כיצד לחזק את הביטחון העצמי של הילד, כיצד לעודד יכולת קבלת החלטות ועצמאות, כיצד ליצור אוירה של כבוד הדדי בין כלל חברי המשפחה, ועוד נושאים רבים אחרים.

עצות כיצד לעזור לילדים האחרים במשפחה להתמודד?

א. להסביר מהו אוטיזם לילדים

ישנה חשיבות לכך שילדיכם ידעו על אוטיזם ושהמידע הניתן להם בנושא יתאים לרמה ההתפתחותית שלהם. החל מהילדות המוקדמת, הילדים זקוקים להסברים אשר יסייעו להם להבין את ההתנהגויות שמדאיגות אותם ביחס לאחיהם/לאחותם. כאשר הם בגיל הגן, ניתן לומר "אופיר אינו יודע לדבר", בגיל ההתבגרות ניתן לנהל שיחה על מהות האוטיזם.

חשוב לזכור להתאים את המידע לגיל ולרמת ההבנה של ילדכם. לדוגמא, ילדים צעירים מאוד לרוב מודאגים ביחס להתנהגויות חריגות שעשויות להפחיד אותם. ילד מבוגר יותר מודאג לרוב מההשפעה של ההתנהגות של אחיו/אחותו על יחסיו ומעמדו בקרב חבריו (למשל איך להסביר להם מה זה אוטיזם). בני הנוער עלולים לדאוג בנוגע להשלכות ארוכות הטווח: מהו תפקידם בדאגה לאח/לאחות בעתיד. לכל גיל צרכים ודאגות, חשוב שאתם ההורים תשאלו, תקשיבו היטב לדאגות המיידיות של ילדכם ותגיבו בהתאם. מפתח נוסף להצלחה הוא לזכור שילדכם זקוק להסברים על אוטיזם באופן שנשנה במהלך הגדילה וההתבגרות, בכל שלב בצורה אחרת. ילד צעיר יכול להשתמש במילים שמספרים לו אבל לא בהכרח להביןם במלואם עד שיגדל. אין להתבלבל בין היכולת של ילדכם לחזור על ביטויים שנאמרו לו ובין מידת הבנתם.



ב. לעזור לילדיך ליצור קשר עם אחיו/אחותו עם האוטיזם

עקב אופי האוטיזם, לרוב קיים קושי ליצור קשר עם אח או אחות עם אוטיזם. לדוגמא, הניסיונות של ילדך לשחק עם אחיו/אחותו לעיתים נידחים מאחר שהילד עם האוטיזם עשוי להתעלם מהם, או להיכשל בשל היעדר כישורי משחק שלו או להיפסק בפתאומיות מאחר שדבר מה משך את תשומת לבו. כמה מאיתנו ימשיכו לנסות וליצר ידידות עם מישהו שדוחה את ניסיונותינו כאשר אנו מדברים עמו, או אפילו גרוע מכך, נראה כעוס כאשר אנו מנסים להתקרב?

אין זה מפתיע שילדים צעירים יירתעו מתגובות אלו ויחפשו תעסוקה אחרת לזמן המשחקים שלהם. חשוב לדעת שניתן ללמד ילדים צעירים כישורים פשוטים שיאפשרו להם ליצר אינטראקציות משחק חיוביות עם הילד עם האוטיזם. מחקרים הראו שאחים ואחיות יכולים ללמוד טכניקות ואסטרטגיות בסיסיות בכדי לתקשר עם אחיהם או אחותם. כישורים כגון כיצד לוודא שהשגתם את תשומת הלב של האח/אחות, איך לתת להם הוראות פשוטות ואיך לשבח אותם על משחק המתנהל היטב. בהתאם למחקר שנערך בנושא, צילום משחק שנערך לפני ואחרי שהאחים והאחיות למדו כישורים האלו הראה בצורה מאוד מרגשת, שאחרי התרגול, המשחק ביחד רב יותר ונראה שהם הנהנים הרבה יותר מאשר במשחק לפני התרגול.

ג. זמן מיוחד לכם ולשאר הילדים בבית

במקביל לכך שתגרמו לילדכם עם האוטיזם להיות חלק בלתי נפרד מהמשפחה, חשוב לזכור שגם ילדים אחרים במשפחה זקוקים לזמן מיוחד עבורם. אתם ההורים צריכים למצוא זמנים קבועים ונפרדים עבור כל ילד במשפחה. הדבר יכול להיות ערב אחד בשבוע, יום שבת בבוקר, או אפילו מספר דקות כל יום לפני שהולכים לישון. אין זה הכרחי שכל ילד יקבל תשומת לב זזה. הדגש הוא שלכל ילד תהיה הזדמנות לחוש מיוחד עבורכם- ההורים שלו ולהרגיש שקיימת אוירה כללית של הגינות בחלוקת תשומת הלב במשפחה (הגינות ושוויון אינם זהים).

קטע שכתב מקסים שפירא בן-15 "אף אחד בשום מקום/Nobody nowhere"

קוראים לי מקסים שפירא, ויש לי אחות אוטיסטית.

בגיל 6 נולדה לי אחות, קראו לה מעיין. לכאורה רגילה: עיניים כחולות, קצת שיער בלונדיני, שום דבר מיוחד. היא גדלה, בשבילי היא הייתה אחות נפלאה, גם אחרי שאמרו לי שיש לה מחלה שקוראים לה "אוטיזם". היא לא דרשה לשחק במחשב, לא רצתה יותר מדי תשומת לב.. כן, לפעמים אני חושב "למה אלוהים? למה בראת לי אחות כזאת?! אני לא יכול להציק לה! גם אני אח! גם לי יש צרכים!!" מצד שני "אני אח גדול, הייתי רוצה להיות שותף בחיים הפרטיים שלה: למשל אם מישהו העליב אותה בבית הספר אז שתוכל לרוץ לאחיה הגדול ותבקש שיגיד לו להפסיק. שתעריץ את האח שלה ותסתכל עליו מלמטה".

אני עדיין בארון לגבי מעיין, אני מעדיף שלא ידעו עליה כדי שלא ירחמו עליי, שאם יאהבו אותי אז זה יהיה בזכות עצמי, ולא בזכות "אוי איזה מסכן, בוא נגרום לו להרגיש טוב עם עצמו".

לא ממש הבנתי את מעיין עד ליום שבו קראתי את "אף אחד בשום מקום", בשבילי היא הייתה בת משפחה עם צרכים מיוחדים, מעצבנת(אחות אחרי הכל) וזה הכל.



יום אחד אמא שלי הניחה לי את הספר על השידה, למען האמת אני וספרים לא הולכים כל כך ביחד, אבל משהו בספר הזה משך אותי, אז התחלתי לקרוא. עמוד אחרי עמוד ראיתי דברים כל כך מוכרים, שעד כה לא היו להם הסבר! (בחיים לא חשבתי שספר יהיה מעניין..). הבנתי מה היא מרגישה ומה היא חושבת ומה היא קולטת ומה היא שומעת ומה ומה...

בזכות הספר הזה התחלתי לכבד את מעיין יותר, כשהיא בוהה באוויר נזכרתי בסיפור, והבנתי למה היא עושה את זה ומה היא רואה. הצורך שתסתכל לי בעיניים הלך ופחת, משום שהבנתי מה היא משיגה בכך שהיא מסתכלת לצד.

ואז זה בא אליי! אז מה אם יש לי אחות שלא כמו של כולם?! אז מה? זה הופך אותי ואותה לפחות טובים? קוראים לי מקסים שפירא ויש לי אחות אוטיסטית, ואני גאה!

אני מבקש להעניק את פרס דן דוד לסופרת דונה וויליאמס, על תרומתה המשמעותית לחקר האוטיזם. דונה וויליאמס, אוטיסטית ברמת תפקוד גבוהה, מתארת בספר "אף אחד בשום מקום" את האוטיזם מנוקדת המבט שעד היום לא הייתה לנו נגישות אליה.

כמות האוטיסטים הולכת וגודלת וכמות המידע עליהם קטנה מאוד, ולראשונה, אדם שיכול להתבטא בשפה ברורה ותיאורית מסביר לנו עליו, ונותן לנו אפשרות להבין את האוטיסטים יותר טוב ובכך לדעת לטפל בהם בהתאם.

דונה נותנת פירוטים ודוגמאות רבות מתוך חיי האוטיסטים ועל סיבות התנהגותם:

-היא מספרת על ילדותה, בה הייתה חווה ניתוקים מהעולם, בעודה מרחפת בעולמה שלה, שם היו מעין כתמים צבעוניים, שכדי להמשיך לראות אותם היה אסור לה להביט ישר בהן, היא הייתה מרותקת לעולם שלה, בעוד העולם "שלנו" הפריעה לה בהתרכזות בכתמים צבעוניים (האוטיסטים לעיתים קרובות גם, נראים כאילו לא מרוכזים במתחולל סביבם), בכך שהטריד בשאלות והציף בבקשות.

-כמרבית האוטיסטים, היא לא מסתכלת לבן האדם העומד מולה ישירות בעיניים, בגלל כמות המידע הטמון בהן (המצב הנפשי, מצב הרוח ואפילו מחשבות).

-היא מאמצת לעצמה דמויות שהיא פוגשת בחיים ומתנהגת כמותן. דונה הבינה שהיא לא נאהבת כמו שהיא, אז היא החליטה "להתחפש" לילדה בשם קרול שפגשה בגן המשחקים.

דונה חזרה הביתה בתור קרול, ילדה שמחה וצייתנית.

כאח לילדה אוטיסטית הייתי עד להתנהגויות האלה: אחותי לעיתים קרובות באמת ניראת בוהה באוויר ומרחפת. היא לא מביטה לאף אחד בעיניים, ובמקרים שהיא כן, רק לשבריר שנייה. היא מחקה דמויות מבית הספר: את המורים בטונים שלהם ובדרך החינוך שלהם (תתנהגי יפה! שקט!), ואת הילדים ברצונות ובהתנהגויות שלהם (משיכת שערות, נשיכות).

דונה וויליאמס היא הראשונה מסוגה שנתנה לנו את ההזדמנות להתפתח בגדול בחקר האוטיזם, מלבד הדוגמאות הספורות שהבאתי לכם כאן, בספרה "אף אחד בשום מקום" דונה נותנת סיפור חיים מפורט, תיאורי, שמביא כל מצב בחיי היום יום של האוטיסטים, ומראה שהאדם שעומד מולכם, הוא לא משוגע לא נורמאלי, הוא אדם כמותכם, וכמו שלכם יש בעיות, גם לו.

מכאן יוצאת שאלה אחת בלבד: "מה אתם, בין אם אתם עוסקים באוטיזם או לא, הולכים לעשות עכשיו?"

דונה וויליאמס, MY SPECIAL HERO

ביבליוגרפיה: "אף אחד בשום מקום" / דונה וויליאמס



רעיונות לפעילויות עם אחים:

כתבה: דגנית איתן- מנהלת מקצועית אלו"טפים

אחים לילדים עם אוטיזם רוצים הרבה פעמים לשחק ביחד עם אחיהם אך לא תמיד מצליחים או יודעים איך. ככלל משפחה הקשר בין האחים הוא חשוב ומשמעותי ויכול להיטיב את הקשר בין בני המשפחה ואת תחושת היחד המשפחתית.

חשוב לעודד קשר ומשחק בין אחים אך לא על חשבון הזמן האיכותי, האישי, שכל אחד מילדי המשפחה זקוק לו, הן מבחינת הקשר עם ההורים והן מבחינת הזמן לקשר עם חברים או פעילויות אישיות שכל ילד אוהב לעסוק בהן. אחד הכלים שיכולים לעזור הוא הבנית לוח פעילות משפחתי בה מתוכננים הזמנים של שעות אחה"צ המשותפות לבני המשפחה. חשוב שהלוח יהיה מובן עד כמה שניתן לכל הילדים ולכן ניתן לשלב, תמונות, מילים, סמלים או כל אמצעי חזותי אחר שנמצא מתאים לצורך כך.

בהבניית לוח פעילות משפחתי-שבועי יש לכלול: מתי מגיע כל ילד הביתה, אילו מטלות יש לו (שיעורי בית, שיעורי עזר, טיפולים מיוחדים וכדומה), חוגים או פעילויות מתוכננות קבועות אחרות, זמני ארוחות, מקלחת ושינה. לאחר שלוח הפעילות המשפחתי - שבועי מלא בפעילויות הקבועות ניתן לחלק את הימים הפנויים יותר, למשבצות קצרות בנות חצי שעה-שעה ובתוכן לשבץ פעילויות משותפות שניתן לעשות ביחד. כמובן שגיל האחים והמיקום של האח עם האוטיזם בתוך המשפחה משמעותי ומשפיע על ההתארגנות.

ניתן להכין רשימה של פעילויות אהובות על כל אחד מהילדים ולאחר מכן למתוח קווים בין הפעילויות המשותפות מבחינת עניין או יכולת לכולם ולשבץ את הפעילויות במקומות הפנויים.

לדוגמה:

דני (אח עם ASD): משחקי קופסה, פאזלים, מסלול מכוניות, משחק בכדור, וידאו, רכיבה על אופניים....

רני: (אח הגדול בשנתיים): רכיבה על אופניים, כדור רגל, משחקי מחשב, פסנתר, טלוויזיה, חברים

יוסי (אח הקטן בשנתיים): פאזלים, ציור, פלסטלינה, כדור רגל, וידאו, מכוניות, דינוזאורים....

במהלך השבוע ניתן לתכנן מראש זמן מובנה בו האחים משחקים יחד, חשוב לכלול פעילויות של "כיף" משותף. מתוך "בנק" הפעילויות אפשר לבחור, או לתת לילדים לבחור במה ישחקו. התכנון מראש מאד מקל על הילד עם האוטיזם, שבמקרים רבים קל לו יותר להתנהל בסביבה שהיא צפויה ומאורגנת עבורו. כמו כן, יוצר תחושת מחויבות ומאפשר לארגן עזרים במידה וחסרים.

כדאי לאפשר בחירה, לפי תור כל ילד בוחר משחק או פעילות. במידת הצורך ההורה, או מבוגר אחר, ישמש כמתווך בפעילות. כדאי ללמד את האחים מהן דרכי התקשורת העיקריות של אחיהם עם האוטיזם. האם מתקשר מילולית (במידה והשפה עדין לא ברורה ללמד אותם איך הילד הוגה כל מילה, על מנת שיבינו אותו ויוכלו להתייחס אליו באופן מותאם). האם מתקשר באמצעות כלי תקשורת חלופי (תמונות, פלט קולי...), האם משתמש בג'סטות מסוימות ומהן...

אפשר כשמתאים, לצרף את האחים מידי פעם לטיפולים שהילד מקבל אחה"צ, במידה ויש כאלה. בטיפולים אלה ניתן לראות במקרים רבים יכולות של הילד עם האוטיזם שאולי עוד לא באות לידי ביטוי מחוץ לחדר הטיפולים, ובכך האח יוכל לראות גם מוקדי כוח של אחיו.

בנוסף, איש המקצוע יוכל להדגים תיווך למשחק משותף בין האחים ולהציע רעיונות ספציפיים מתוך ההיכרות שלו עם הילד.



בתכנון הלוח השבועי חשוב לשבץ גם זמן "לבד" של כל אחד מההורים עם כל אחד מהאחים. חיזוק תחושת המסוגלות של אחים לילדים עם אוטיזם, חשובה ומשפיעה על התפקוד המשפחתי הכללי, במיוחד בזמן שהילד עם האוטיזם לומד מיומנויות חדשות. חשוב לידע את האחים לגבי מיומנויות חדשות שהאח למד, להסביר להם מה עוזר לו להבין ולתקשר ומה יכול לעזור להם באינטראקציה איתו. אפשר ללמד אותם איך לסייע ואיך לחזק את אחיהם כמו גם לבקש עזרה במידה והם מרגישים שהם לא מצליחים להתמודד עם בעיה כלשהי. במידה והאחים מגלים רצון ניתן ללמד אותם ללמד את האח עם האוטיזם מיומנות כלשהי (משהו שהם טובים בו). כמו תמיד, חשוב לפרק מיומנויות לשלבים וללמד בהדרגה תוך מתן סיועם וחיזוקים על מנת להגביר את תחושת ההצלחה. לא לשכוח לחזק את האחים ולשבח גם אותם.

רעיונות לפעילויות משותפות:

משחקי קופסה, ציור, צביעה בגירים צבעוניים על המדרכה, פלסטלינה/בצק, משחקי כדור, רכיבה על אופניים, הליכה לגינת משחקים שכונתית, הליכה למכולת לקנות חטיף או ארטיק, להשתולל ביחד, להכין כדורי שוקולד, לשחק ביחד במחשב/Wii/PS/XBOX, לנגן ביחד בכלי נגינה, ציור עם קצף גילוח על מראה, הפרחת בועות סבון, ועוד... ועוד... כי הדמיון הטובה.

התמודדות סבים וסבתות

מתוך: פינדלר ל. (2005) סבים וסבות כמקור תמיכה במשפחות לילדים עם נכות סקירת ספרות משלוש נקודות מבט: סבים וסבתות, הורים ואנשי מקצוע חברה ורווחה: רבעון לעבודה סוציאלית כה (3), עמ' 395-411. "עטרת זקנים בני בנים ותפארת בנים אבותם" (משלי י"ז, 6)

הורה לילד עם אוטיזם זקוק לתמיכה משפחתית רחבה כדי להצליח להתמודד עם העומס הרגשי והמעשי. מקובל לחשוב כי סבים וסבתות הינם נדבך חשוב המשפיע על מידת התמיכה לה זוכה המשפחה. מה שאינו כל כך מובן מאליו, אך מקבל מקום בשנים האחרונות, הוא שהסבים והסבתות בעצמם זקוקים להכלה ותמיכה בכדי לעמוד במשימתם זו על הדרך הטובה ביותר.

סבים וסבתות נוטים, בדרך כלל, לראות בנכדיהם את המשכיותם, והם כמהים לגאווה בהישגי הנכדים. כאשר מודיעים להם על אבחון הנכד באוטיזם הם עלולים לסבול מכפל פגיעה: הם כואבים את כאב הנכד ואת כאבו של ילדם הבוגר. האבל של הסבים והסבתות דומה במידה רבה לזה שהורים חשים, אך דווקא ריחוקם מן המשמעויות המעשיות היום-יומיות של ההתמודדות מותיר אותם עם תחושת האובדן לבדה - בהיעדר כל תמיכה רגשית, לה זוכים ההורים מצד אנשי המקצוע, ולעיתים

קרובות גם בהיעדר ידע ברור לגבי מהות האוטיזם והשלכותיה בטווח הקצר והארוך.

סבים וסבתות שהשלימו עם האבחנה של נכדם והסתגלו לנסיבות החדשות, מפגינים על-פי רוב תחושה ברורה של אחריות לסייע - הן לילדיהם הבוגרים והן לנכדם. תמיכתם של סבים וסבתות באה לידי ביטוי עיקרי בתחום הרגשי; שיחות משותפות, המאפשרות לחלוק מחשבות, לבטא רגשות ולעודד, ובמישור המעשי; שמירה על הילדים, עזרה בעבודות הבית, הסעות וכדומה.



הצעה לטיפול:

קבוצת סבים וסבתות לילדים עם אוטיזם

כתבה גניה ביאלר – עו"ס MSW, מטפלת זוגית ומשפחתית, מנחת קבוצות. עובדת בהנחיית קבוצות עם בית לורן – מרכז אלו"ט למשפחה.

נכד עם אוטיזם משנה ציפיות ומנפץ תקוות והופך את הסבאות למשהו אחר. הסבים מוצאים עצמם בסיטואציה קשה ולא מוכרת, ופעמים רבות נשארים אפופים בחוסר ודאות וניזונים ממה שילדיהם בוחרים לחלוק עימם. סבים מדווחים על איבוד הספונטניות ועל איבוד היכולת לסמוך על האינסטינקטים שליוו אותם עד כה עם ילדיהם ועם נכדיהם האחרים. חוסר המודעות למידת הקושי שבטיפול בילד אוטיסט עלול להוביל גם לחוסר תמיכה מעשית ורגשית שההורים כה זקוקים לה.

לאור האמור לעיל, אנו באלו"ט רואים בסבים אוכלוסייה כשלעצמה הזקוקה למקום מפגש שבו אפשר לחלוק ולשתף מצוקות ושמוחות עם אנשים במצב דומה, מקום שמאפשר לקבל מידע בנושאים הרלוונטיים, לסייע בהבנת צרכיו המיוחדים והייחודיים של הנכד ולהגדיל את יכולותיהם של הסבים לסייע לנכדיהם ולהורים-ילדיהם בקבוצות ההורים המתקיימות במרכז למשפחה עולה הצורך בסבים כשותפים בהתמודדות היומיומית. בד בבד אנו מאמינים כי מתן מידע, כלים ותמיכה תורם לסבים ומסייע להם להתמודד עם השינויים במשפחה, מקל עליהם ומאפשר להם להיעזר ולעזור. במרכזי אלו"ט למשפחה מתקיימות קבוצות לסבים וסבתות.

מטרות הקבוצה והתכנים המועברים:

כמו הורי הילד, גם הסבים חווים כעס, עצב, הכחשה וכדומה. שאלות כמו: איך ייתכן שנולד "ילד כזה", אין אף אחד אחר במשפחה עם "הבעיה הזאת", איך לא גילו בהיריון והאם ה"מחלה" עוברת הן רק אחדות מהשאלות שעולות במסגרת הקבוצות. סבים צריכים לאפשר לעצמם לכאוב ולהתאבל על הנכד שלא יהיה להם. קיימת דאגה באשר למידת המעורבות וההתערבות ובאשר לסוג העזרה שביכולתם להציע. חלקם מציפים בעצות ובתמיכה ואינם מבחינים בין עזרה למעמסה. לעומתם, יש החוששים להטריד ונמנעים מלשאל ונתפסים כלא מתעניינים. דרך התהליך הקבוצתי אפשר לבחון את מורכבות הקשר, להעלות דילמות, להתלבט, להתייעץ, לשתף ולראות התמודדות של אחרים בעלי קשיים דומים. תכנים נוספים עולים סביב נושא הגבולות: עד כמה לוותר, לפנק או להתעקש, ומה לעשות עם ההוראות שמקבלים בנוגע להתנהגות עם הנכד. גם הירושה והצוואה הם נושא רגיש ביותר שעולה בהקשר של הדאגה לעתיד. הקבוצה היא מקום מפגש שבו יכולים הסבים לחלוק את התסכול, את הייאוש ואת הרגעים הקשים, בצד הגאווה, שביעות הרצון והשמחה. הקבוצה מספקת תחושת שייכות והפחתת החריגות ומסייעת לפתח את התקשורת עם הנכד. בקבוצה עולים תכנים ועוצמות שאינם באים לידי ביטוי במסגרות אחרות.



קטע שכתבה דפנה, סבתא לנכד שאובחן ב- ASD, למנחות קבוצת התמיכה בתום הקבוצה:

התאספנו קבוצת סבים וסבתות
כי לפתע לעת זיקנה משהו אירע
נחתה עלינו הבשורה שהנכד/ה
הם על הקשת האוטיסטית.
נעלם ונאלם אז כל ניסיון החיים שלנו
הפכנו אובדי עצות כמו ילדינו ההורים.
בכינו, תהינו, זעקנו כי נזקקנו לעזרה
והנה מרמת גן צמחה הישועה - קבוצת תמיכה.
אתן מאיה וקרן מנהלות אותה בעדינות ורגישות,
מנתבות את מערבולת השאלות והרגשות שלנו
ואין זה עניין של מה בכך כי הרי כל אחת חושבת
שהמקרה שלה הוא הכי ... ומה שקרה אצלה הוא ...
לאזן בין הצורך לשמוע אותנו ובין המידע שאתן רוצות
לספק לנו, למיין סוגי טיפולים ואזהרה משרלטנים.
כמו מגדלור הייתן לנו, לעזור לשייט בעת סערה
המכשולים עדיין קיימים אבל אנו יצאנו מחוזקים.



מידע על הפרעות על רצף האוטיזם



תוכן העניינים

34	מהי הפרעה על הספקטרום האוטיסטי?
38	תסמינים קליניים
42	תיאוריות קוגניטיביות לגבי מהות האוטיזם
43	היארעות
43	דרכי אבחון
43	מבחני סקירה
44	כלי אבחון מתוקפים
45	אטיולוגיה
45	גנטיקה
47	תסמונת גנטיות ורפואיות
47	מערכת חיסון
47	אירועים סביב הלידה
47	חיסונים
48	גורמים אפיגנטיים
49	הבסיס הנירוביולוגי



מהי הפרעה על הספקטרום האוטיסטי?

אוטיזם מוגדר כהפרעה נוירולוגית-התפתחותית אשר מתבטאת בחסרים מתמשכים ובולטים ביכולות החברתיות ובהופעת תבניות התנהגות נוקשות ותחומי עניין ייחודיים וחוזרים.

הגדרות ה- DSM-V עבור רצף האוטיזם:

תרגום ועריכה: פרופ' דיצה צחור, אנהליה שפר, המרכז לאוטיזם, מרכז רפואי אסף הרופא

קריטריונים לאבחנה:

א. חסרים מתמשכים בתקשורת החברתית ובאינטראקציה חברתית בהקשרים רבים, כפי שבאים לידי ביטוי בכל המפורט, בהווה או על פי היסטוריה (הדוגמאות הן להמחשה, ולא ממצות, ראה טקסט):

1. חוסרים בהדדיות החברתית- רגשית, הנעים, לדוגמא, מגישה חברתית אב-נורמאלית וחוסר ביכולת שיח הדדי (הלוך ושוב) תקינה, דרך שיתוף מופחת בתחומי עניין, רגשות, ובמבע רגשי, ועד לחוסר ביזימה או בתגובה לאינטראקציות חברתיות.
2. חוסרים בהתנהגויות תקשורתיות לא-מילוליות בהן נעשה שימוש לאינטראקציה חברתית, הנעים, לדוגמא, מיוסות דל של תקשורת לא-מילולית ומילולית; לאב-נורמאליות בקשר עין ושפת גוף, או חוסרים בהבנה של ובשימוש בג'סטות; ועד להעדר מוחלט של הבעות פנים ותקשורת לא-מילולית.
3. חוסרים בפיתוח, בשימור ובהבנה של יחסים חברתיים הנעים, לדוגמא, מקשיים ביוסות ההתנהגות שתתאים למגוון הקשרים חברתיים; לקשיים בשיתוף במשחק דמיוני או ביצירת חברויות; ועד להעדר עניין בבני הגיל. **יש לפרט חומרה נוכחית בתחום זה על פי הטבלה בהמשך.**

ב. דפוסי התנהגות, עניין או דפוסי פעילות מצומצמים, חזרתיים כפי שבאים לידי ביטוי לפחות בשניים מהסעיפים המפורטים מטה או על פי היסטוריה (הדוגמאות הן להמחשה, ולא ממצות, ראה טקסט):

1. סטריאוטיפיות או חזרתיות המתבטאת בתנועות המוטוריות, שימוש בחפצים או בדיבור (כגון סטריאוטיפיות מוטורית פשוטה, סידור צעצועים בשורה, נפנוף בחפצים, אקולליה, מבעים אדיוסינכרטיים).
2. התעקשות על אותו דבר, היצמדות לא גמישה לרוטינות, או דפוסים רוטיניים של התנהגות מילולית או לא מילולית, (כגון מצוקה קיצונית בתגובה לשינויים קטנים, קשיים במעברים, דפוסי חשיבה נוקשים, טקסים בפניה לאחר, צורך במסלול קבוע, או לאכול אותו אוכל כל יום).
3. תחומי עניין מצומצמים ומקובעים מאוד שהינם אב-נורמאליים בעוצמה או במיקוד שלהם (כגון היצמדות חזקה או עיסוק יתר עם חפצים לא רגילים, תחומי עניין מאוד מצומצמים או פרסברטיביים).
4. תגובתיות יתר או תגובתיות מופחתת לקלט סנסורי (תחושתית), או עניין חריג בהיבטים סנסוריים (תחושתיים) של הסביבה (כגון אדישות נראית לכאב/טמפרטורה, תגובה שלילית לרעשים או למרקמים ספציפיים, הרחה או נגיעה מוגברת בחפצים, משיכה ויזואלית לאורות או לתנועה). **יש לפרט חומרה נוכחית בתחום זה על פי הטבלה בהמשך.**



ג. התסמינים חייבים להיות נוכחים בתקופת ההתפתחות המוקדמת

(אך עשויים שלא לבוא לידי ביטוי באופן מלא עד אשר הדרישות החברתיות גוברות על היכולות המוגבלות, או עשויות להיות ממוסכות באמצעות אסטרטגיות למידה מאוחר יותר בחיים).

ד. הסימפטומים גורמים ללקות משמעותית מבחינה קלינית בתפקוד חברתי, התעסוקתי, או בתפקוד עכשווי חשוב אחר.

ה. לקויות (חברתיות- תקשורתיות) אלו אינן מוסברות טוב יותר על ידי אבחנה של מוגבלות שכלית (הפרעה התפתחותית) או עיכוב התפתחותי כללי.

ידוע שמוגבלות שכלית ולקות ברצף האוטיזם מופיעות יחד בשכיחות רבה; על מנת לבצע אבחנה משותפת של לקות ברצף האוטיזם ושל מוגבלות שכלית, התקשורת החברתית צריכה להיות הרבה מתחת לציפיות בהתאם לרמה ההתפתחותית הכללית.

הערה: ילדים עם אבחנה מבוססת היטב מה- DSM-IV של אוטיזם, תסמונת אספרגר או הפרעה התפתחותית רחבת היקף- לא מוגדרת אחרת (PDD-NOS), יקבלו על פי ה- DSM-V אבחנה של רצף האוטיזם. ילדים עם ליקויים משמעותיים בתקשורת החברתית, אבל שהסימפטומים שלהם אינם עונים על הקריטריונים ללקות ברצף האוטיזם, צריכים לעבור הערכה ללקות חברתית (פרגמטית) תקשורתית.

יש לפרט לגבי הלקויות הנלוות הבאות :

- עם או ללא לקות מוגבלות שכלית/איחור התפתחותי נלווה
- עם או ללא לקות/הפרעה נלווית בשפה
- קשור למצב רפואי או גנטי או גורם סביבתי ידוע
- קשור ללקות נוירולוגית - התפתחותית, שכלית או התנהגותית אחרת.
- עם/בלי קטטוניה.



המפרט למדרג החומרה:

ניתן להשתמש במדרגי החומרה לתאר באופן תמציתי את התסמינים הנוכחים (אשר יכולים להיות מתחת לרמה 1), עם ההכרה שהחומרה יכולה להשתנות בהתאם להקשר והיא נתונה לתנודות במהלך הזמן. החומרה של תחום הקשיים החברתיים- תקשורתיים ושל תחום ההתנהגויות המצומצמות והחזרתיות צריכה להיות מדורגת בנפרד.

אין להשתמש בקטגוריית החומרה התיאורית לקביעת זכאות עבור מתן שירותים; זאת ניתן לפתח רק ברמה האינדיבידואלית ובאמצעות דיון על סדר עדיפויות ומטרות אישיים.

ביחס לסעיף של "עם או ללא מוגבלות שכלית/ איחור התפתחותי נלווים"

ההבנה של הפרופיל הקוגניטיבי של ילד או מבוגר ברצף האוטיזם הינה הכרחית בפרשנות של המאפיינים הדיאגנוסטיים. הערכות נפרדות של מיומנות מילולית ולא מילולית הינן נחוצות. (לדוגמה, חשוב להעריך בטסטים לא-מילוליים את החוזקות הפוטנציאליות של אדם עם שפה מצומצמת)

ביחס לסעיף "עם או ללא לקות/ הפרעה נלווית בשפה"

הערכת הרמה הנוכחית של השפה צריכה להיבדק. מומלץ לכלול בתיאור: היעדר שפה דבורה (לא ורבלי), מילים בודדות, או משפטים קצרים. רמת שפה אצל אלו ללא הפרעת שפה צריכה להיות מתוארת: מדבר במשפטים מלאים, בשפה שוטפת. מאחר והבנת שפה לפעמים מאחרת יותר מהבעת שפה ברצף האוטיזם, היכולת בהבנת והבעת שפה צריכות להיות מתוארות בנפרד.

ביחס לסעיף "מצב רפואי או גנטי או גורם סביבתי ידוע"

צריך לציין אם יש אבחנה גנטית ברורה כמו תסמונת דאון, תסמונת רט, תסמונת ה-X השביר. אבחנה רפואית כמו אפילפסיה או פקטור סביבתי כמו חשיפה לתרופות אנטי אפילפטיות (ולפורט), תסמונת החשיפה לאלכוהול בעובר (fetal alcohol syndrome) או פגות ומשקל לידה מאוד נמוך.

ביחס לסעיף "לקות נוירולוגית – התפתחותית, מנטלית או התנהגותית אחרת"

יש לציין הפרעות קשב וריכוז (ADHD), חרדה, דיכאון, הפרעה דו קוטבית, טיקים, תסמונת טורט, פגיעה עצמית, הפרעות אכילה, הפרעות בגמילה והפרעות שינה.



רמות חומרה ללקות ברצף האוטיזם

דרגת החומרה	א. תקשורת חברתית	ב. תחומי עניין מצומצמים והתנהגויות חזרתיות
דרגה 3 דורש תמיכה משמעותית מאוד	חסרים חמורים במיומנויות התקשורת החברתית המילולית והלא-מילולית הגורמים להפרעה ניכרת בתפקוד. יזמה מצומצמת מאוד לאינטראקציות חברתיות ותגובה מינימאלית לפניית של אחרים. למשל אדם עם מעט מילים בדיבור ברור אשר לעיתים נדירות יזם אינטראקציה, וכאשר יזם, מבצע פניות לא רגילות לקבלת צרכים בלבד ומגיב רק לפניית חברתיות מאוד ישירות.	חוסר גמישות בהתנהגות, קושי קיצוני בהתמודדות עם שינוי או התנהגויות מצומצמות/חזרתיות אשר מפריעים מאוד לתפקוד בכל התחומים. מצוקה/קושי בולטים בשינוי המיקוד או הפעילות.
דרגה 2 דורש תמיכה משמעותית	חוסרים בולטים בשימוש במיומנויות תקשורת חברתית מילוליות ולא מילוליות; הקשיים החברתיים בולטים גם כשיש תמיכה יזימה מוגבלת של אינטראקציות חברתיות ותגובה מוגבלת ולא תקינה לפניית חברתיות מצד אחרים. למשל, אדם המדבר במשפטים פשוטים, אשר האינטראקציה שלו מוגבלת לתחומי עניין מוגבלים וצרים, ויש לו תקשורת לא-מילולית שאינה מותאמת (מוזרה) באופן בולט.	חוסר גמישות בהתנהגות, קושי בהתמודדות עם שינוי, או התנהגויות מצומצמות/חזרתיות אחרות המופיעות באופן תדיר מספיק שהן ברורות לצופה המזדמן ומפריעות לתפקוד במגוון הקשרים. מצוקה ו/או קושי בשינוי המיקוד או הפעילות.
דרגה 1 דורש תמיכה	ללא תמיכה, הקשיים החברתיים-תקשורתיים גורמים לליקויים בולטים. קושי ביזימה של אינטראקציות חברתיות ומראה דוגמאות ברורות של תגובות לא טיפוסיות או לא מוצלחות לפניית חברתיות מצד אחרים. ייתכן ונראה כבעל עניין מופחת באינטראקציות חברתיות. לדוגמא, אדם שמסוגל לדבר במשפטים מלאים ובתקשורת, אבל השיח ההדדי (הלוך ושוב) שלו עם אחרים נכשל וניסיונותיו ליצור חברים הנם לא רגילים, מוזרים ולרוב לא מוצלחים.	הטקסים וההתנהגויות החזרתיות גורמים להפרעה בולטת בתפקוד בהקשר אחד או ביותר. מתנגד לניסיונות של אחרים להפסיק את הפעילות הסטריאוטיפית או להסיט את הקשב מתחומי העניין המקובעים.



תסמינים קליניים:

אוטיזם מוגדר כהפרעה נוירולוגית-התפתחותית אשר מתבטאת בחסרים מתמשכים ובולטים ביכולות החברתיות בהדדיות וביצירת קשר חברתי מותאם ובהופעת תבניות התנהגות נוקשות ותחומי עניין ייחודיים וחוזרים. בהגדרות החדשות של ASD מתמקדים בהפרעה מתמשכת ביכולות התקשורתיות ובאינטראקציה החברתית (קריטריון א') ובתבניות התנהגות, תחומי עניין ופעילויות מצומצמות וחוזרות (קריטריון ב'). התסמינים קיימים כבר מהילדות המוקדמת ומפריעים ומגבילים את הפעילות ביום יום (קריטריון ד' וה'). השלב שבו הלקות באה לידי ביטוי משתנה בהתאם למאפייני הפרט והסביבה שלו. מאפייני הליבה ב ASD מופיעים בתהליך ההתפתחות אבל התערבות טיפולית, פיצוי על ידי יכולות אחרות ותמיכה יכולים לטשטש את הקשיים לפחות בחלק מההקשרים.

קיימת שונות רבה באופי ההתבטאות ובמידת החומרה של התסמינים בתחומים אלו בילדים עם אוטיזם, קיים שוני ברמה ההתפתחותית ורמת השפה וכן קיימת השתנות בביטוי הקליני עם הגיל וההתפתחות. לכן, היום מדברים על הפרעה על רצף (ספקטרום) המייצגת את הטווח הרחב של ההתבטאות הקלינית של מה שהיום מוגדר כאוטיזם (ASD) Autism Spectrum Disorders.

חלק מההורים דיווחו על שוני בהתפתחות כבר בחודשים הראשונים לחיים, אחרים שמו לב לאיחור שפתי בשנה השנייה לחיים או לרגרסיה התפתחותית בשלב זה שעודדה אותם לפנות להערכה רפואית. ילדים ברצף האוטיזם עם שפה ותפקוד קוגניטיבי תקין, לפעמים אינם מאובחנים עד לגיל בית ספר כאשר המורים חשים בקושי של הילד באינטראקציה עם בני גילו.

המונח ASD- ספקטרום היום מכנס בתוכו את כל ההגדרות הקודמות:

אוטיזם של הילדות (infantile autism), אוטיזם בתפקוד גבוה (autism high functioning), אוטיזם לא טיפוסי (atypical autism), הפרעה התפתחותית נרחבת (developmental disorder PDD; PDD-NOS pervasive), הפרעה דיס אינטגרטיבית של הילדות (childhood disintegrative disorder), ותסמונת אספרגר (Asperger syndrome).

ההפרעה ביכולות החברתיות-תקשורתיות מתמשכת ומפריעה לתפקוד אך משתנה עם הגיל, רמת השפה ורמת ההתפתחות.

בין המאפיינים בולט הקושי **ביכולות להדדיות חברתית** שמשמעו קושי ביכולת ליצור קשר עם אחרים ולשתף במחשבות וברגשות. הקושי יכול להתבטא בביטוי רגשות כלפי האחר (אמפתיה) והבנת רגשות של אחרים (theory of mind), כשל בקשב משותף (הפניית קשב של האחר לאובייקט רחוק). חוסר שימוש בשפה לתקשורת, מתאפיינת בחוסר יכולת להשתמש בשפה לצורך בקשות, שיתוף וכדי לנהל שיחה הדדית שאינה נסמכת על תחומי העניין של הילד ויש לה מרכיב הדדי והקשבה לאחר (הפרעה סמנטית- פרגמטית).

בילדים צעירים היעדר תגובה לשם, היעדר חיוך חברתי מותאם, מיעוט ביזימה של אינטראקציה חברתית ושיתוף ברגשות (הנאה) והיעדר חיקוי מותאם של מבוגרים וילדים בסביבה כחלק מתהליך הלמידה.

גם אם יש מעט שפה היא בדרך כלל חד-צדדית, נעדרת אופי הדדי והשימוש בה הוא יותר לבקשות, או לשיום חפצים ופחות למתן הערות, שיתוף ברגשות או כדי לשוחח. ילדים רגילים מתחילים לעקוב אחר הצבעה על אובייקט רחוק כבר מגיל 10 חודשים ויסמנו שהבינו על ידי מבט חוזר למצביע (responsive & spontaneous joint attention).



בגיל 12-14 חודשים, ילד יצביע על חפץ רחוק לשיתוף או לבקשה. ילד עם אוטיזם יתקשה להשתמש בהצבעה וקשר עין תואם לשיתוף בחוויה או בעניין. בילדים מאוד צעירים יש קושי להיות ב"קשב משותף" עם האחר, לשתף בהנאה ובעניין.

במבוגרים ללא בעיה בקוגניציה וללא הפרעה בשפה, נראה קושי בעיבוד ותגובה מותאמת לרמזים חברתיים מורכבים (לדוגמה מתי ואיך להצטרף לשיחה, מה לא להגיד).

מבוגרים שפתחו מנגנוני פיצוי לפעמים יתקשו בסביבות חדשות ללא תמיכה צמודה ויסבלו מהמאמץ הרב והחרדה הנובעים מהצורך בהערכה מודעת כל הזמן מה נכון לעשות חברתית, יכולת טבעית הבאה בקלות לרוב האנשים.

לילדים ברצף האוטיזם קושי להבין את הפרספקטיבה של האחר, קושי להבין שלאחר יש מחשבות, רגשות ורצונות שהינן עצמאיות ואחרות משלך (theory of mind) המתבטא בקושי באמפתיה, שיתוף וניחום האחר (mind blindness).

ברצף האוטיזם הילד יכול להיות מנותק ומופנם עסוק בענייניו, אך יש ילדים המפגינים רצון לקשר חברתי ויגיבו לניסיונות התקרבות של אחרים אך אופי ההתחלה החברתית מסורבל ותבניתית ומתאפיין בקושי בולט בהבנת חוקים חברתיים מקובלים.

בנוסף, **יש קושי בשימוש מותאם ומוסת בהתנהגויות לא-מילוליות.** לדוגמה, קושי בשימוש תקשורתי בקשר עין ובהבעות הפנים. ילדים מתקשים להשתמש בקשר-עין, ג'סטות או הפקות קוליות כדי להסב את הקשב של אחרים אליהם. לעתים לילד מיעוט הבעות פנים וקושי להפנות הבעות מותאמות להורים או לאחרים לשם שיתוף בחוויות פחד, הנאה ותסכול. שימוש ביד האחר ללא קשר עין כאמצעי להשיג דברים הינה מחווה תקשורתית בלתי מותאמת המאפיינת ילדים צעירים עם אוטיזם.

לילדים ברצף האוטיזם יש מיעוט שימוש בהצבעה או התחלה מאוחרת בשימוש בהצבעה כאמצעי לתקשורת. כמו כן, יש לפעמים מיעוט בשימוש במחוות רגילות כמו להנהן או לנענע ראש לשלילה או לעשות ב"ביי ביי". ילדים גדולים פחות משתמשים בג'סטות תיאוריות ובתנועות מלוות שפה בידיים.

האינטונציה של השפה לפעמים אינה מותאמת להקשר ויכולה להיות מונוטונית, מתנגנת מדי וכן השימוש בעצמת הקול לפעמים מוגזם לשני הכיוונים.

במבוגרים עם שפה תקינה הקושי הוא בקואורדינציה של התנהגויות לא מילוליות עם הדיבור בזמן אינטראקציה חברתית שנותן לפעמים את הרושם של "שפת גוף" מוזרה ומוגזמת. ההפרעה יכולה להיות עדינה בהתאם להקשר, לדוגמה, לאדם יכול להיות קשר עין טוב כשהוא מדבר אבל אינטגרציה לא טובה של קשר העין עם מחוות הגוף, האינטונציה (מנגינת השפה) והבעות הפנים בזמן תקשורת חברתית.

ב-ASD יש פעמים רבות חסרים בשפה, מהיעדר מוחלט של שפה דבורה ועד איחור בדיבור, הבנת שפה מאחרת, שפה אקוללית ברובה, או שפה מליצית וגבוהה. גם כאשר מבני השפה הבסיסיים תקינים (אוצר מילים, דקדוק) השימוש בשפה לצורך תקשורת חברתית הדדית אינו תקין.

לילדים עם ASD קושי בסיסי בפיתוח ושימור חברויות עם בני הגיל והבנת המשמעות של

חברות. קושי זה צריך להיבחן מול נורמות המאפיינות את הגיל, המין והתרבות הסביבתית. לפעמים יש עניין חברתי מופחת לא רגיל או חסר לגמרי המתבטא בדחייה של אחרים, פאסיביות או פניות לא מקובלות שנראות לא מותאמות ואף תוקפניות. התנהגויות אלה נצפות בעיקר בגיל הצעיר, אז נראה היעדר של משחק חברתי ומשחק דמיוני עם אחרים (כמו משחק של לקיחת תפקידים) ובהמשך יכול להתבטא בהתעקשות על משחק על פי כללים מסוימים וקבועים.

אצל אנשים בוגרים יותר קיים קושי להבין מה ההתנהגות המותאמת לסיטואציות שונות, או בשימוש הנכון בשפה בזמן תקשורת (לדוגמה שימוש באירוניה, שקרים לבנים).



בהמשך קיים קושי לפתח חברויות אינטימיות עם בני הגיל כפי שמצופה בגיל הכרונולוגי ומרמת השפה והקוגניציה של הילד. לעיתים קיים רצון ברור בקשר חברתי אך יש קושי בהדדיות רגשית. לרב יהיו מעט או היעדר חברים וגם אם מתפתחת חברות היא נסבה בד"כ סביב תחומי העניין הייחודיים של הילד. לפעמים יש העדפה למשחק פעילויות לבד או לאינטראקציה עם ילד צעיר יותר או עם מבוגרים. לפעמים יש רצון לחברות בלי להבין מה זה בעצם אומר "חברות". לדוגמה, כשבא חבר משחק לבד, חברות המבוססת רק על תחומי עניין משותפים.

הקושי לפרש אירועים בסביבה באופן גלובלי (central coherence) פגוע באוטיזם. מכיוון שהילדים מתמקדים בפרטים, פחות מסתמכים על ההקשרים החברתיים, הם "מפספסים" את התמונה הכללית ומתקשים באינטראקציות חברתיות מורכבות.

חלק מהילדים עם ASD לא מחפשים קשר connectedness, הם שמחים להיות לבד, מתעלמים מניסיונות הוריהם לקשר לפעמים קשה להסב את תשומת ליבם גם בקריאה חוזרת של שמם. במשחק סוציו-דרמטי שבו יש לקיחת תפקידים, יתקשו לשתף אחרים במשחקים הדדיים ובמשחקי חברה ויהיו להם מעט חברים אם בכלל. יש קושי בהשתלבות במשחקי קבוצה יותר מורכבים עקב חוסר הבנה של הכללים. במקרים אלו בני הגיל יתעלמו מהילדים עם ה ASD, לא ישתפו אותם במשחקים וכן יש סכנה שיפגעו בהם עקב תמימותם החברתית והקושי בתובנה החברתית.

ילדים ברצף האוטיזם דפוסי התנהגות, עניין ופעילות מצומצמים חזרתיים וסטריאוטיפיים.

ילדים עם ASD יראו מגוון רחב של התנהגויות לא רגילות וסטריאוטיפיות.

הסטריאוטיפיות המוטורית ב ASD מתבטאת בנפופי ידיים וזרועות, מנייריזם של האצבעות, ריצות במסלולים קבועים ותנועות גוף מורכבות וחוזרות. התנהגויות אלו מופיעות לפעמים בגיל הצעיר גם בילדים עם התפתחות תקינה אך הן נוטות לחלוף.

שפה סטריאוטיפית: השפה ברצף האוטיזם מתאפיינת בחוסר גמישות המתבטא בחזרות על משפטים מסוימים. אופייניים שימוש באקולליה מיידית (חזרה על משפט או מילים שנאמרו קודם) ובאקולליה מאוחרת (משפטים שהילד זוכר מהיכרות קודמת מספר דקלום או שיחה), שמופיעה בהקשר או שלא בהקשר. לפעמים יש שימוש במשפטים אידיוסיןכרטיים (ייחודיים) שאינם קשורים ו/או מובנים לשומע.

בילדים עם שפה תקינה ברצף האוטיזם לפעמים יש שימוש מוגזם בשפה "גבוהה", פורמאלית, הכנסת מילים מליציות וספרותיות במקום "סלנג" ושילוב ציטוטים (מספרים או סרטים). לפעמים יש הבנה קונקרטי של השפה, קושי בהבנת בדיחות, סלנג, מילים עם דו-משמעות, ציניות, סרקזם, ביטויים מטפוריים ועוד.

שימוש לא רגיל בחפצים או משחקים: היעדר או עיכוב בהתפתחות המשחק הדמיוני והעדפה של דפוסי משחק חזרתיים וסטריאוטיפיים הם ממאפייני האוטיזם. חלק מהילדים לא יתקדמו מעבר לשלב הסנסורי-מוטורי של המשחק (הכנסה לפה, הקשה, סיבוב/גלגול חפצים, ריצות). אופייני איחור בחיקוי, נטייה למשחק חזרתי שחסרים בו יצירתיות ודמיון. יש העדפה לפאזלים, לגו, הכנסת צורות גיאומטריות למקום. לילדים עם ASD יש לפעמים עניין בחלקי חפצים ומשחק סטריאוטיפי בהם (עניין בעיני בובה, סידור בשורה של חפצים תוך שמירה על תבנית מסוימת).

רוטינות קבועות: ההתנהגות באוטיזם משקפת את הקושי לקבל שינויים והמשיכה לרוטינות חוזרות ולא פונקציונאליות. התנהגויות אלו מפריעות לילד להיות פנוי ללמידה ומעכבות את תפקודו החברתי. חלק מההתנהגויות לא תופענה לפני גיל 3 שנים. לעיתים יש קושי עם שינויים ובעקבות זאת משיכה לרוטינות וריטואלים יוצאי דופן. הקושי יכול להתבטא בסלקטיביות רבה במזון, קושי להחליף בגדים בעונות השונות, קושי במעברים. לפעמים הילד יתקש על רצף מסוים (ריטואל) שהמשפחה או הסביבה צריכה לדבוק בו ואם אינו מבוצע מופיעה תגובת תסכול וכעס רב.



חלק מהילדים יראו התעסקות חזרתית ואינטנסיבית בתחומי עניין רגילים

או ייחודיים. לדוגמה, משחק מותאם אך חוזר ונשנה במכוניות, צפייה באותה קלטת שוב ושוב,

עיסוק חוזר באותם משחקי מחשב. התנהגות חריגה בילדים צעירים כמו הורדת מים חוזרת באסלה, התעניינות בשואב אבק, פתיחה וסגירה של האור, התקשרות לחפצים לא רגילים כמו תמרורים או מפתחות. בילדים גדולים עם קוגניציה תקינה תחומי העניין ממוקדים יותר בעובדות ונושאים ופחות בחפצים ויתבטאו באיסוף מידע רב לפעמים לא פונקציונאלי, על תחומי ידע כמו סוגי דינוזאורים, גרמי השמיים, סוגי מכוניות, לוחות נסיעה, בירות עולם, מתן רשימות של דברים ועוד. לפעמים רואים התנהגויות אלו גם בנורמה אך האינטנסיביות והפרסברציה בעיסוק, ההיכנסות לפרטים שוליים בתחום הידע והקושי להסב את תשומת לב הילד לדברים אחרים מאפיינים יותר את תחום ה- ASD.

חוסר וויסות סנסורי (תגובתיות יתר או תת תגובתיות לגירויים תחושתיים) הוא אחד המאפיינים השכיחים והבולטים ברצף האוטיזם שעד ל DSM לא נחשב אחד הקריטריונים לאוטיזם. רתיעה מאספקטים תחושתיים בסביבה אופיינית ויכולה להתבטא בתגובות הימנעות (רתיעה מרעשים עם תדר מסוים, מראות ויזואליים מסוימים, אנשים עם תכונות מסוימות - זקן, קרחת ועוד...). לפעמים יש דווקא עניין באספקטים הסנסורים של חפצים שיתבטא בצורך בגרייה (הרחחה, טעימה, גרייה חזותית כמו עניין באורות חפצים מסתובבים, גרייה שמיעתית, נגיעה בחפצים). לפעמים יש תגובתיות מופחתת לסביבה כמו אדישות לכאב ולשינויי טמפרטורה, חוסר תגובה לגירויים סביבתיים ועוד. בעיקר אופיינית ההימנעות הבולטת מסוגי מזון שונים. מבוגרים לפעמים מצליחים לדכא חלק מההתנהגויות הסטריאוטיפיות בציבור.

רגרסיה: חלק מהילדים יראו סימנים אופייניים לאוטיזם כבר בשנה הראשונה והשנייה לחיים שיתבטאו בקשר עין לא תקין, היעדר הצבעה, מיעוט תקשורת חברתית ועניין דל בסביבה לצד התנהגות סנסורית או סטריאוטיפית לא תקינה. כשליש מהילדים יתפתחו באורח תקין עד גיל שנה וחצי ויפתחו שפה של מספר מילים או משפטים קצרים, אך בסביבות גיל זה תופיע רגרסיה או עצירה בהתפתחות, אבדן השימוש בשפה, חוסר עניין חברתי, חוסר תגובה לפניות חברתיות (היעדר תגובה לשם). רגרסיה בשלב מוקדם זה שונה מזו המתוארת ב Disintegrative Disorder אשר מופיעה בסביבות גיל 4 שנים לאחר שנרכשו שפה ויכולות קוגניטיביות רבות.

יכולות יחודיות: לצד קשיים תקשורתיים בולטים חלק מהילדים יראו יכולות נורמטיביות או מעבר לגילם בתחומים מסוימים. לדוגמה, זיכרון פנומנאלי למקומות, תאריכים, ידע סידרתי, היפרלקסיה (קריאה), יכולות מתמטיות גבוהות, יכולות מוסיקליות, יכולות ציור וכישורי ראייה מרחבית (פאזלים, זיהוי דרכים) מעבר לגיל. יכולות מיוחדות לעיתים הם מקור להנאה ומוטיבציה ומאפשרים המשך השכלה בתחום או תעסוקה.

יכולות קוגניטיביות: השכיחות של איחור התפתחותי / מוגבלות שכלית נעה בין 70%-90% עד שנת 1990. בשנות ה-90 הקונזנסוס היה שכ- 70% מהילדים עם אוטיזם סובלים מרמה מסוימת של מוגבלות שכלית. לאור שינוי הקריטריונים לאבחנה של ASD ושיפור ביכולת ההערכה האינטלקטואלית באוכלוסייה זו, יש לאחרונה יותר ילדים עם קוגניציה תקינה הנכללים בתוך הספקטרום. עבודות מהמילניום האחרון מדברות על שכיחות פחותה בהרבה של מוגבלות שכלית בדרגות חומרה שונות הנעה בין 30%-50% בילדים עם ASD.

תכונה ייחודית לרצף האוטיזם היא השוני הרב בין היכולות הקוגניטיביות השונות אצל אותו ילד (unevenness/splinter/skills). לפעמים, הילד ישיג הישגים מעל לממוצע בחלק מהתחומים הקוגניטיביים בגלל יכולות מעל לממוצע במיקוד, זיכרון, חישובים מתמטיים, יכולות מוזיקליות ועבודות יצירה. יכולות אלו לרוב אינן עוזרות לילד בחיי היום יום ואינן משפרות את תפקודו החברתי בעתיד.



בעיות נלוות: לעתים, בנוסף לתסמינים המפורטים ב DSM מופיעים קשיים התנהגותיים המפריעים לתפקוד. אלו כוללים: טווחי קשב וריכוז קצרים, מיקוד יתר, היפראקטיביות ולפעמים אי שקט פסיכומטורי בולט. ילדים מסוימים יגלו אגרסיביות כלפי הסביבה או התנהגות של פגיעה עצמית. הקושי לסבול שינויים יכול להתבטא בתגובות תסכול והתפרצויות זעם. כמו כן, יש שכיחות גבוהה של חרדות ולפעמים חוסר מוטיבציה עד אדישות לסביבה. כמו כן, חלק מהילדים יסבלו מקואורדינציה מוטורית לקויה וחסרים בולטים בתכנון תנועה (praxis).

תיאוריות קוגניטיביות לגבי מהות האוטיזם:

- 1. תיאורית המינד (Theory of mind (ToM):** קושי להבין שלאחר יש רגשות ומחשבות והיכולת לדמיין מה האחר מרגיש ורוצה. בהתפתחות תקינה – ילדים בגיל שנתיים מסוגלים להתחשב במצבים מנטליים של אחרים אך רק בגיל 6 שנים היכולת מושגת במלואה. ToM מאפשר לאדם לתת הסבר לגבי ההתנהגות שלו ושל אחרים. התיאוריה מסבירה חסרים חברתיים כמו העדר אמפתיה, קושי ביצירת קשרי עמית ובעיות שפה פרגמטיות (שימוש בשפה לצרכים חברתיים), אך אינה מסבירה קשיים כמו זיהוי הבעות פנים, התנהגות חזרתית ותחומי עניין מצומצמים.
- 2. אמפתיה ומערכתיות - Empathizing systemizing model:** מודל קוגניטיבי שמשלים את ToM ומסביר את הקשיים בעיבוד חברת-רגשי, הבעת רגשות, קשר עין ותגובה רגשית. תאורית המוח הגברי המוקצן באוטיזם צמחה ממודל זה: חשיבה מדויקת רציונאלית, הקפדה על פרטים, ידענות רבה. לאחרונה יש נסיונות לקשור כישורי אמפתיה ומערכתיות לחשיפה מוגברת לטסטוסטרון במהלך ההיריון.
- 3. לקות בלכידות המרכזית - Weak central coherence:** מתייחס לסגנון עיבוד מידע בהקשר מותאם או היכולת לחבר קטעי מידע למשמעות גבוהה יותר. באוטיזם יש מיקוד יתר בפרטים על חשבון תפיסה הוליסטית – יתר הבחנה ותת הכללה המביאה להתרכזות בטפל ("לראות את העצים ולא את היער"). קושי זה מופיע ביתר שכיחות גם בבני המשפחה של ילדים עם אוטיזם.
- 4. לקות בתפקודים הניהוליים ובתכנון - Executive functions:** מתייחס למספר פעילויות מנטליות כמו גמישות זיכרון פעיל, תכנון, קבלת החלטות, ארגון, אינהיביציה, וויסות עצמי, קשב, פיקוח והתמדה במשימה. התפקוד הניהולי נשלט על ידי האזורים הפרונטאליים הקדמיים, אך הלקות בו אינה ספציפית לאוטיזם ומופיעה גם ב ADHD ובלקויות למידה.



היארעות

מאז שהפסיכיאטר Leo Kanner תיאר אוטיזם לראשונה ב-1943 והנירולוג האנס אספרגר את תסמונת אספרגר ב-1944, פורסמו עבודות אפידמיולוגיות רבות על אוטיזם ו-ASD. ההיארעות בסביבות 1960 הייתה 10:10,000-4, ואילו היום השכיחות מגיעה על פי דיווחי המרכז לחקר מחלות בארה"ב (CDC) ל-1:68 מהאוכלוסייה, הן בילדים והן במבוגרים. מדובר בעלייה דרמטית בשכיחות, אשר העלתה בעבר את השאלה האם מדובר ב"מגיפה". עם זאת, היום ידוע על מספר רב של פקטורים אשר השפיעו על שינוי חד זה: שינוי דרמטי בקריטריונים לאבחנת אוטיזם מאז 1994, השנה שבה פורסם ה-DSM-IV ולראשונה תוארה תסמונת אספרגר כקטגוריה נפרדת. בשנים האחרונות יש מודעות גוברת והולכת לתחום האוטיזם בקרב הקהילה המדעית, הרפואית ובציבור הרחב ובעקבותיה השתפרו יכולות האבחון וזיהוי הספקטרום הרחב כבר בגיל מאוד צעיר. בעקבות העלייה באבחונים חלה גם הגדלה נרחבת והתמקצעות של השירותים הטיפוליים והשיקומיים לאוכלוסייה המאובחנת עם אוטיזם. הניסיון לקשור עלייה זו לגורמים סביבתיים כמו חיסונים, רמת כספית או רעלנים אחרים לא רק שלא הוכחה אלא נשללה באופן ברור. לאחרונה, יש מחקרים רבים הבודקים השפעה של גורמים סביבתיים על נטיות גנטיות לפיתוח תסמינים על רצף האוטיזם (אפיגנטיקה). מידע ממחקרים אלו יענה על השאלה האם יש עלייה אפידמיולוגית "אמיתית" בשכיחות האוטיזם.

דרכי אבחון

האבחנה של אוטיזם היא קלינית, כוללת ראיון מקיף עם ההורים ותצפית התנהגותית, ומתבססת על הקריטריונים של ה-DSM-V. האבחנה אינה מסתמכת בשלב זה על בדיקות מעבדה, אם כי יש כל הזמן נסיונות מחקרניים למצוא מחקרים ביולוגיים שיתמכו באבחנה הקלינית. האבחנה אמינה ותקפה כאשר היא מבוססת על מקורות אינפורמציה רבים כולל תצפיות של אנשי מקצוע, תיאורי ההורים, ואם אפשרי גם מדיווח עצמי.

מבחני סקירה (Screening tests):

- The CHAT- Checklist for Autism in Toddlers (Baron Cohen)

מבחן הסקירה הידוע ביותר ל ASD, אם התוצאות חיוביות יש לשלוח לאבחון מעמיק.

-STAT-The Screening Tool for Autism at Two- years old

לשימוש על ידי אנשי מקצוע בתחום ההתפתחות, מבחן קצר ואינטראקטיבי. אם התוצאות חיוביות יש להפנות לבירור יותר מעמיק.

CSBS DP INFANT-TODDLER: The Communication and Symbolic Behavior Scales - developmental profile infant-toddler checklist

שאלון לגילאי שנה במרפאת רופא הילדים – מיועד לאתר ASD, איחור התפתחותי ואיחור שפתי.

:Social Communicatin Questionnaire (SCQ)

מיועד לילדים בני 4 שנים ומעלה עם יכולות קוגניטיביות של לפחות גיל שנתיים, כולל 40 שאלות של "כן" "לא", נותן ציון כללי האם יש חשד לספקטרום או לא.



כלי אבחון מתוקפים (gold standard):

-ADI-R: Autism Diagnostic Interview- Revised

ראיון חצי מובנה הנותן פרופיל התנהגותי בשלושה תחומים: חברתי, תקשורתי והתנהגותי. מבוסס על קריטריון אחיד לקביעת רמת חומרה. דורש מיומנות גבוהה, אורך כשעה וחצי.

-ADOS-G: Autism Diagnostic Observation Scales

כלי סטנדרטי המורכב מחמישה חלקים על פי רמת השפה, הגיל וההתפתחות של הילד. מתאים לילדים מגיל שנה (בעלי יכולת לא מילולית של לפחות גיל שנה) ועד מבוגרים. התצפית כוללת מספר פעילויות חצי- מובנות המעודדות יזימה חברתית ותקשורתית. יש קידוד מסכם אחיד המצביע אם יש בעיה בספקטרום או לא וכן נותן דרגת חומרת תסמינים כללית ובכל תחום (תקשורתי חברתי/ התנהגותי סטריאוטיפיות) בנפרד.

הערכה רפואית

למרות שאבחנה של אוטיזם מבוססת על קריטריונים התנהגותיים יש לשלול הפרעות רפואיות היכולות לחקות תסמיני אוטיזם. כמו כן יש לשלול הפרעות רפואיות נלוות.

גנטית, יש שכיחות גבוהה יותר של אוטיזם בתסמונת ה X השביר ובסינדרומים גנטיים אחרים גם כן. על כן חשוב לקבל היסטוריה נרחבת על מוגבלות שכלית במשפחה המורחבת ועל בעיות התנהגות. מידע זה יכול לכוון למקרי אוטיזם שלא אובחנו בעבר.

בהערכה הנורולוגית והגופנית יש לשים לב למלפורמציות קונגניטליות (שינויים מבניים מולדים), סימנים דיסמורפים (סימנים גופניים ופיזיים שונים), וממצאים בעור ולפי הממצאים להתייעץ עם גנטיקאי. יש למדוד את היקף הראש שנוטה להיות גדול ולהעריך את קצב הגדילה בשנה הראשונה לחיים.

אפילפסיה מופיעה בשכיחות גבוהה באוטיזם (30%) עם שני פיקים- בילדות המוקדמת ובתקופת ההתבגרות. תסמיני אוטיזם תוארו בסינדרומים אפילפטיים ספציפיים כגון: Infantile spasm, Landau Kleffner (אפאזיה נרכשת) ו-Continuous Spike-Wave of Sleep CSWS, עם או בלי נסיגה התפתחותית או שפתית. מומלץ לבצע EEG אם יש חשד להפרעה אפילפטית EEG ממושך אם הייתה נסיגה שפתית. הדמיה כמו MRI מומלצת במקרים של נסיגה התפתחותית ואבדן שפה וכן במידה ויש חסרים נורולוגיים בבדיקה. מאחר ושכיחות הפרעה מטבולית באוטיזם היא נדירה (5%), הערכה של מקור מטבולי מומלצת רק כאשר יש חשד קליני (הפרעה בגדילה, פרכוסים, הקאות חוזרות) או סימני משבר מטבולי חריף.

היום, יש ניסיון לחפש מרקרים (סמנים) ביולוגיים לאבחנה. לדוגמה, במחקר חדשני נמצא שמעקב אחר קשר העין של תינוקות באמצעות Eye tracker הצליח לאתר ילדים שפיתחו ASD בקרב אוכלוסייה בסיכון. מחקרי fMRI בפעוטות הצביעו על תגובות שונות באזורי השפה להקראת ספר ושירים בקרב אלו שפיתחו ASD. במחקרים אלקטרו פיזיולוגיים נמצאה הפרעה בסינכרוניזציה של פעילות המוח בשינה רגילה אצל פעוטות שאנחנו עם ASD. כיוון מחקרי זה מעודד מאחר ויאפשר אבחנה על בסיס ביולוגי בנוסף לקליני.

במחקר שתוצאותיו התפרסמו לאחרונה בכתב-העת המדעי Current Biology מקבוצת Cell, בדקו מדעני מכון ויצמן למדע בשיתוף פעולה עם המרכז לאוטיזם מטעם אל"ט במרכז הרפואי אסף הרופא האם ילדים הנמצאים על הספקטרום האוטיסטי מגיבים לריחות נעימים ולא נעימים כמו ילדים שהתפתחותם תקינה.



נמדדה נשימת הילדים באמצעות קנולה הממוקמת בפתח הנחיריים. במקביל, הועברו דרך הקנולה ריחות נעימים ולא נעימים לשניות בודדות במרווחים של כ-30 שניות. תגובת הרחרוח של קבוצת הביקורת הייתה תקינה – נשימה עמוקה לריחות נעימים ונשימה קטנה יותר לריחות לא נעימים – אך תגובת הילדים עם האוטיזם הייתה שונה: ממדידת תגובת הרחרוח שלהם עולה המסקנה כי הם כלל לא ויסתו את נשימתם בהתאם לריחות.

באמצעות עיבוד ממוחשב של הנתונים, יצרו המדענים אלגוריתם שהצליח לזהות ב-81% מהמקרים, ובהתבסס על נתוני תגובת הרחרוח בלבד, האם לילד יש אוטיזם. עיבוד המידע אף הראה מתאם משמעותי בין תגובת הרחרוח לבין חומרת האוטיזם: ככל שילד הציג תסמינים חמורים יותר של אוטיזם – כך הוא לקח שאיפה ארוכה יותר מהריח הרע.

כיוון שמדובר במדד לא-מילולי שאינו מחייב יכולות קוגניטיביות גבוהות, המדענים מקווים שאולי, בעתיד, תסייע הבדיקה לזיהוי תסמינים של אוטיזם בגיל צעיר יותר ממה שמתאפשר היום.

אטיולוגיה

גנטיקה:

אוטיזם הינה לקות נוירוביולוגית מורכבת בעלת קשר חזק לתורשה. מחקרים רבים דיווחו על שכיחות גבוהה בתאומים זהים (concordance 60%-90%) לעומת תאומים לא זהים (0-5%). הסיכוי לילד נוסף עם אוטיזם במשפחות עם ילד אחד המאובחן עם ASD על פי מחקרים על משפחות בסיכון גבוה הוא בין 8%-18.7% ואם יש שני ילדים השכיחות עולה ל-30%.

הגנטיקה של אוטיזם הינה מורכבת וקשה לפיענוח עקב השונות הרבה בהתבטאות הקלינית ומעורבות של מספר רב של גנים המקשים על גורם גנטי יחיד לאוטיזם.

במרכזים רפואיים ברחבי העולם מבוצעים מחקרים גנטיים רבי משתתפים. בעבר התמקדו בחיפוש אחר גנים מועמדים ובסקירת הגנום לאזורי סיכון לאוטיזם, כמו כן יש ניסיון לבניית מודלים לאוטיזם בחיות.

במחקרי genome wide נמצא ש-ASD יכול להופיע עקב מוטציות גנטיות (שינויים ב-DNA) המשפיעות על מספר רב של גנים 500-1000, אשר כל אחד משפיע על מספר קטן של מקרים.

מעט מאוד גנים נמצאו קשורים ומעט נמצאו משמעותיים ביותר ממחקר אחד. רוב הגנים נמצאו בעלי תפקיד חשוב בהתפתחות מערכת העצבים המרכזית. רוב הגנים נמצאו קשורים לייצור ושימור סינפסות, העברת סיגנלים בין תאים, בקרת גדילת התאים ורגולציה של הכפלת ה-DNA, אינטראקציה בין תאי עצב, שמירת שיווי משקל בין "עוררות" חשמלית ל"אינהיביציה" בתאי העצב והשפעה על תהליך נדידת תאי עצב וקביעת מיקומם הסופי במהלך התפתחות המוח.

מהגנים הידועים נכללים: SLC6A4, MET, (סרוטונין טרנספורטר), Neurologins, RELN, PTEN, TSC1, TSC2, Neurexins.

שינויים מבניים – התפתחות שיטות בדיקת DNA מתוחכמות עם רזולוציה מאוד גבוהה הביאה למציאת תדירות גבוהה של חסרים או הכפלות מיקרוסקופיים נדירים בכרומוזומים

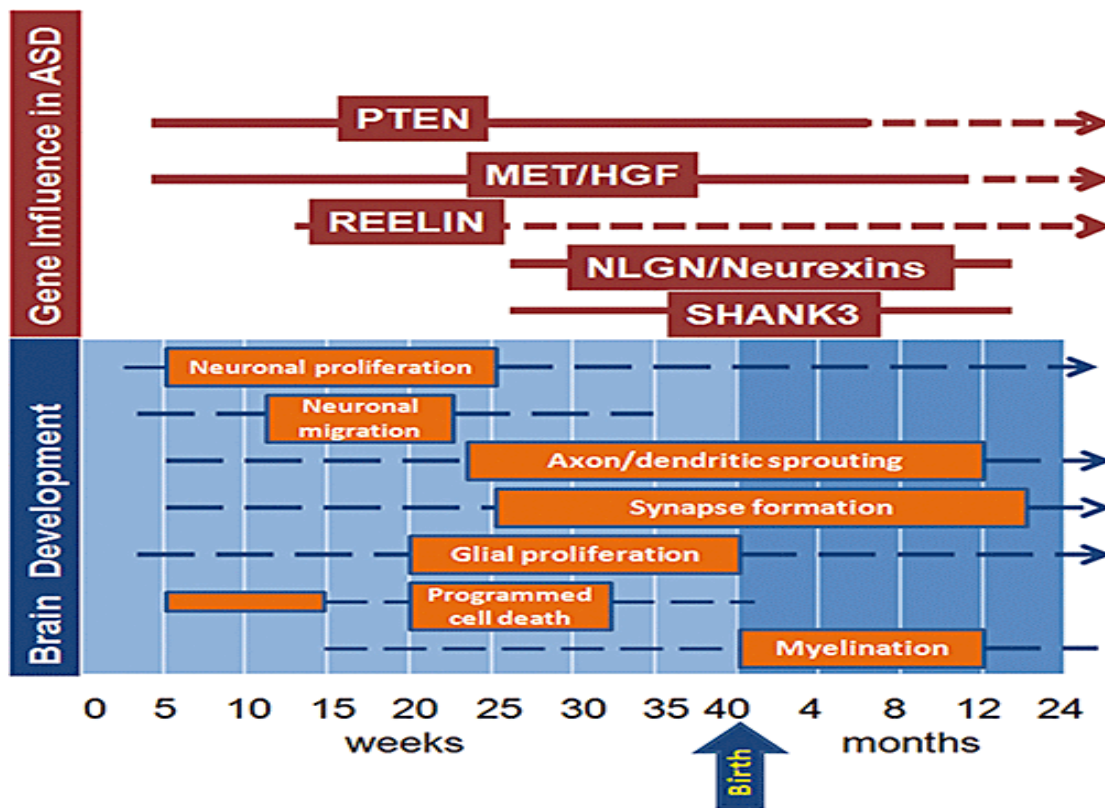


באוטיזם הנקראים: **copy number of variation (CNV)**, שינויים אלו יכולים להופיע de novo (חדש) או לעבור בתורשה מההורים. ייתכן והופעת CNV אלו קשורה להתפתחות תסמיני אוטיזם, מוגבלות שכלית והפרעות התפתחותיות אחרות.

היום ניתן לאתר שינויים כאלה בערך ב (10-20%) ממקרי ASD ולכן מומלץ לבצע בדיקת צ'יפ גנטי (microarray CGH) בכל ילד המאובחן עם ASD. הבדיקה הוכנסה לסל הבריאות. היום יש מחקרים המתמקדים ב- **whole genome sequencing** (next generation) תהליך שיכול לאתר ביתר דיוק שינויים גנטיים עדינים.

ההנחה הרווחת היום היא שמספר רב של גנים לחוד או באינטראקציה (תורשה פוליגנית), מעורבים בהתפתחות תסמינים שונים המאפיינים את ספקטרום האוטיזם. ייתכן וגנים אלו עוברים ללא קשר אחד לשני, דבר היכול להסביר את השונות בהתבטאות הקלינית בתוך הספקטרום ולמה עד כה לא זוהו באופן עקבי גנים ספציפיים. בנוסף, ההתבטאות של התסמינים באוטיזם יכולה להיות מושפעת מגורמים סביבתיים המהווים "second hit" בזמן התפתחות המוח בעובר בכך שהם משנים התבטאות של גנים ב"סיכון גבוה" לאוטיזם.

מודל המסביר איך גנים רבים הקשורים ל ASD משפיעים על התפתחות המוח בשלבים שונים לפני ואחרי הלידה:





תסמונות גנטיות ורפואיות:

הפרעות רפואיות מוכרות יכולות להופיע עם תסמיני אוטיזם (secondary ASD) דבר המחזק את הרקע הגנטי להפרעה. תסמיני אוטיזם מופיעים בכ-50% מהילדים עם תסמונת ה X השביר, ב 30% מהילדים עם טוברוס סקלרוזיס, ו-15% מהילדים עם תסמונת דאון. למרות השכיחות הגבוהה של אוטיזם בתסמונות אלו, הן מהוות רק כ-2%-1% מכלל מקרי האוטיזם.

אפילפסיה מופיעה בשכיחות גבוהה באוטיזם (30%) עם שני פיקים - בילדות המוקדמת ובתקופת ההתבגרות. תסמיני אוטיזם יכולים להופיע בסינדרומים אפילפטיים המופיעים עם או בלי נסיגה התפתחותית או שפתית כמו Infantile spasm, Landau Kleffner (אפאזיה נרכשת) ו-CSWS (Continuous Spike-Wave of Sleep). שינויים אפילפטיים ולא-ספציפיים ב EEG תוארו במחקרים חדשים בהם השתמשו בטכנולוגיות חדשות ובידיאוגרף EEG ממושך. עדיין לא ברורה חשיבות ממצאים אלו ואם הם קשורים להתבטאות הקלינית.

מערכת החיסון

עלייה ברמות של לימפוציטים מסוג T, אימונוגלובולינים ונוגדנים נגד מרכיבים במוח (לדוג' basic myelin protein) דווחה בתיאורי מקרה בודדים רטרוספקטיביים (בראייה לאחור). מחקרים פרוספקטיביים לא הצביעו על קיום הפרעות אימונולוגיות בקבוצות גדולות של ילדים עם ASD אידיופאטי (שמקורו אינו ידוע). לעומת זאת, עבודות אלו הראו שמלבד במקרים בודדים עם זיהומים חוזרים רוב הילדים עם ASD הינם בריאים ועם מערכת חיסון שמורה. מספר עבודות תיארו שכיחות גבוהה של מחלות אוטואימוניות אצל האם (תירואיד, פסוריאזיס) אך לא אצל הילד. החשיבות של ממצא שכיח זה כגורם להתפתחות אוטיזם אינה ברורה. התרומה של הפרעות אימונולוגיות להתפתחות האוטיזם עדיין נחקרת וכן נבדקת מה חשיבות תאי גזע בתכנון טיפול עתידי.

אירועים סביב לידה

השפעת משקל הלידה, משך ההיריון, הפרייה חוץ גופית ואירועים סביב הלידה נחקרו גם הם, אך אין אחידות דעים במחקרים השונים האם הפרעות אלו קשורות להופעת ASD. יש תמימות דעים שפגות קשה ומשקל לידה נמוך קשורים יותר לסיכון להופעת אוטיזם. לאחרונה סבורים שהפרעות אלו יכולות להשפיע על הביטוי הקליני ועל מיומנות ההסתגלות של הילד.

חיסונים

ניסיונות לקשור את החיסון MMR (חזרת חצבת אדמת) ותכולת הכספית בחיסונים להופעת אוטיזם אינם נתמכים במחקרים אפידמיולוגיים רבים. לא נמצא כל קשר בין מתן החיסונים ומספרם לבין אוטיזם. לא נמצאו רמות גבוהות של כספית בדם של ילדים עם אוטיזם. כמו כן, לא נמצא קשר בין מתן חיסונים המכילים תימרוסל לבין הופעה של הפרעות נירו-התפתחותיות או אוטיזם.



גורמים אפיגנטיים

לאחרונה עלתה גם האפשרות שלגורמים אפיגנטיים (שינויים סביבתיים שיכולים להשתיק או לעורר ביטוי של גנים) השפעה על הופעת אוטיזם. לדוגמה, גיל הורה מתקדם נמצא קשור לשכיחות גבוהה יותר של אוטיזם ייתכן עקב ריבוי של מוטציות ספונטאניות או שינויים אפיגנטיים עם הגיל. בנוסף, חשיפה במהלך ההיריון לתרופות (תלדומיד, valporic acid), אלכוהול או לזיהומים מסוימים (אדמת, CMV) קשורה לשכיחות גבוהה יותר של אוטיזם. כמו כן, סיבוכים בהיריון, פגות, משקל לידה נמוך, הריונות צפופים ולאחרונה גם הפרייה חוץ גופית (IVF) נמצאו כגורמי סיכון לאוטיזם. ייתכן והקשר הוא אפיגנטי.

מין הילד: בעבר סברו שבנות עם ASD מראות תמונה קלינית יותר חמורה הן קוגניטיבית והן בחומרת האוטיזם. מחקרים מהשנים האחרונות מצביעים שחומרת אוטיזם ויכולות קוגניטיביות אינן שונות משמעותית בקרב בנים ובנות. נמצא שלבנות יש יותר תסמינים נוירולוגיים כמו מיקרוצפליה (היקף ראש נמוך מ-3%), תסמינים נוירולוגיים עדינים בבדיקה, אפילפסיה והיסטוריה של נסיגה התפתחותית חברתית לפני הופעת ה-ASD. יש מחקרים שהצביעו על כך שילדות בתפקוד קוגניטיבי גבוה מראות יכולות יחסית טובות יותר מבנים בהבנה חברתית ובעניין החברתי ועל כן לפעמים מאובחנות מאוחר יותר.

מה חשוב לברר גנטית לאחר שילד מאובחן ברצף האוטיזם (ASD)?

1. לכל ילד מומלץ לבצע בדיקה לתסמונת ה X השביר (אם לא בוצע בהיריון לאם לשלול נשאות).
 2. לכל הילדים ובעיקר לאלו שנמצאו אצלם בבדיקה הגופנית סימנים דיסמורפים או מומים מולדים, מומלץ לבצע בדיקה לשינויים מיקרוסקופיים (חסרים או הכפלות זעירות ב DNA microarray CGH comparative genomic hybridization).
 3. הבדיקה מאתרת שינויים עדינים נדירים ב DNA שהיום חושבים שהינם קשורים לאוטיזם (CNV- copy number of variation). בעזרת הבדיקה ניתן לאתר את המקור בכ-20% מהילדים המאובחנים עם ASD. בדיקה חיובית אצל הילד עם הלקות תצריך בדיקת ההורים גם כן ותאפשר איתור מוקדם טרום לידה בבדיקת מי שפיר בהריונות הבאים.
 4. לילדות עם אוטיזם ומוגבלות שכלית קשה מומלץ לבדוק מוטציות (שינויים) בגן 2MECP לשלול תסמונת רט (RETT) והפרעות פחות קשות על רצף זה.
 5. לילדים עם הפרעה שפתית קשה וחסרים חברתיים בולטים מומלץ לבדוק את הגן 3SHANK שנמצא קשור לבעיות אלו.
 6. ילדים למשפחות שבהן ההורים קרובי משפחה והילדים סובלים בנוסף מבעיות שמיעה, הפרעות בהדמיה מוחית והפרעה בתנועות עיניים אופקיות מומלץ לבדוק את הגן HOXA1.
 6. ילדים עם אוטיזם והיקפי ראש מאוד גדולים (מקרוצפליה) מומלץ לבדוק את הגן PTEN. גן זה קשור גם להופעת גידולים ולכן חשוב איתור מוקדם.
- לסיכום, לאחרונה חלה התקדמות רבה בתחום הגנטיקה של אוטיזם וכן בטכנולוגיה לאיתור גנים זיהוי מחלות. מומלץ להתייעץ לפי הצורך עם גנטיקאי ולהתעדכן לגבי בדיקות חדשניות.



הבסיס הניורוביולוגי:

בשנים האחרונות מחקר ענף מתמקד בחיפוש אחר בסיס ניורוביולוגי לאוטיזם. יש עדויות הולכות ומצטברות ממחקר ניורו ביולוגי, ניורופתולוגי והדמיתי שקיימים שינויים בסיסיים בגדילת המוח והארגון שלו בילדים עם ASD. תהליך זה מתחיל לפני הלידה ואפילו לפני השבוע ה-30 להיריון אך הוא ממשיך בילדות המוקדמת ואף בבגרות.

מחקרים ניורופתולוגיים שבוצעו על מספר קטן של נבדקים לאחר המוות דיווחו על ההפרעות הבאות:
א. ירידה במספר תאי עצב מסוימים (Purkinje) בצרבלום (מוח קטן).

ב. בשלות לא תקינה של המערכת הלימבית האחראית על ויסות ועיבוד רגשות ושל קדמת המוח האחראי על עיבוד מידע חברתי (נמצאו תאי עצב קטנים, דחוסים וצפופים ללא מאפיינים מורכבים בתאים).

ג. בבדיקות לאחר המוות התגלו גם שינויים במבנה השכבות בחומר האפור. באזורים אלו נמצא מספר רב יותר של יחידות ניורונים פונקציונאליות (mini-columns) מאשר באוכלוסיית הביקורת, אולם יחידות אלו היו קטנות וצפופות מהנורמה. ממצא זה אולי מסביר את התפקוד הטוב ואף מעל לממוצע בתחומים מאוד מסוימים אך מסביר את הפגיעה ביכולת לעבד מידע שדורש קשר בין חלקים שונים של המוח.

גדילה מואצת של היקפי הראש: בילודים שאובחנו מאוחר יותר כסובלים מאוטיזם היקף הראש הנו בדרך כלל תקין. התפתחות מואצת של המוח תוארה במהלך השנתיים הראשונות לחיים, לפעמים עד מקרוצפליה (היקף ראש גדול >97%), שבעקבותיה מופיעה עצירה בקצב הצמיחה, כך שבבגרות היקף הראש הינו כמצופה לגיל.

שינויי גודל אלו בינקות מתרחשים בדרך כלל עוד לפני האבחון הקליני ולכן יכולים להוות סמן לתהליכים ניורוביולוגיים לא תקינים שקודמים לסמנים ההתנהגותיים האופייניים לאוטיזם. מחקרי הדמיה עם MRI ו-DTI (צפיפות החומר הלבן) תמכו בהגדלת נפח המוח באוטיזם הן בחומר האפור והן בחומר הלבן. העלייה בכמות החומר הלבן התמקדה באזורים ספציפיים: באונות הקדמיות – מצחיות (הפרונטליות) אשר אחראיות לתפקודים הגבוהים בבני אדם: זיכרון, חשיבה ותפקודים חברתיים. באונות הטמפורליות הכוללות את אזורי עיבוד השפה, במערכת הלימבית הקשורה לעיבוד רגשי ובגרעינים הבזליים האחראים על ויסות תנועה. התיאוריות סביב הגדילה המואצת כוללות: הפרעה בתהליך ה"גיזום" (pruning) הטבעי שחשוב לראורגניזציה של הקישורים העצביים במוח המתפתח, או עליה בייצור ניורונים עקב שפעול של מערכת סיגנלים תוך תאית על ידי פקטורי גדילה עצביים (BDNF) או גורמים אחרים (לדוג' הורמוני הטירואיד, סטרואידים, אנדרוגנים ואוקסיטוצין).

במחקרים עם-fMRI, הבודקים עיבוד קוגניטיבי ותגובות לגירויים שמיעתיים וחזותיים, נמצא שנבדקים עם ASD משתמשים באסטרטגיות קוגניטיביות שונות ולפעמים מפעילים אזורי מוח שונים כדי לעבד אינפורמציה חברתית. נמצא שבקרב נבדקים בתפקוד גבוה (high functioning autism) הפעילות באזור מסוים במוח (fusiform gyrus), אשר באונה הטמפורלית, הינה נמוכה מהצפוי ולא מתואמת עם פעילותם של אזורים אחרים במוח, במטלות הקשורות לזיהוי רגשות והבעות פנים בתמונות של פני אדם או רק של אזור העיניים. היפואקטיבציה (הפעלה מופחתת) של אזורים אלו, יחד עם הפרעה בתפקוד אזורים במוח האחראיים על עיבוד רגשות (אמיגדלה) וכן באזורי ראייה ראשוניים (באונות האוקסיפיתליות האחוריות) יכולים להיות קשורים גם לקושי למקד ולווסת קשר עין. מחקרי fMRI הביאו להשערה הרווחת היום לגבי הפרעה ב"קישוריות" (connectivity) באוטיזם. ועל כן היום מתרכזים במחקר לא בפגיעה אזרית מוחית אלא בחקר עודף או חסר ב"קישוריות" בין אזורים שונים במערכת העצבים.

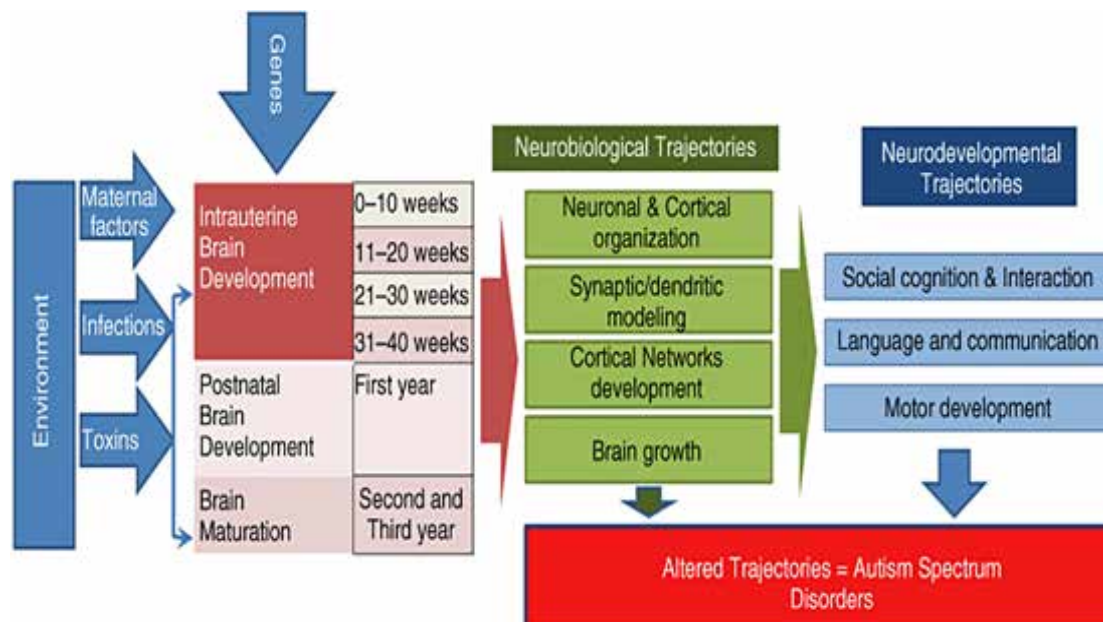
בעבר, היה ניסיון להסביר את החסרים באמפתיה, בחיקוי ובשפה בתפקוד לקוי של מערכת "ניורוני המראה" (mirror neurons system). תאי עצב אלו הנמצאים באזורי מוח שונים מגיבים כאשר האדם פשוט מתבונן בפעולות של האחר. כלומר, התגובה מבטאת את הפעילות של אדם אחר (מוטורית, רגשית) כפי שהיא משתקפת במוח המתבונן. מחקרים עדכניים פחות תומכים התיאוריה זו.

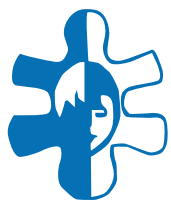


לסיכום, יש כנראה מספר אזורי מוח ומסלולים עצביים פגועים באוטיזם. מסלול אחד כולל את הצרבלום, המוח הקטן והקשר שלו לגזע המוח. מסלול זה חשוב לויסות הקשב השמיעתי והחזותי, פיצול קשב, קואורדינציה מוטורית וחקיו ומתפתח מוקדם בהיריון. המסלול השני מקשר בין האונה הטמפורלית (שפה) לבין האונה הפרונטלית (תפקוד חברתי) ומתפתח לקראת סוף ההיריון ועד לשנה השנייה לחיים. הפרעה במסלול זה יכולה להתפתח מחוסר ויסות של נדידת תאים למקומם הנכון במוח, הפרעה בייצור הסינפסות והתפתחותן, הפרעה במנגנון ה"הרס העצמי" apoptosis, והפרעות במייליניזציה (ייצור המעטפות סביב האקסונים).

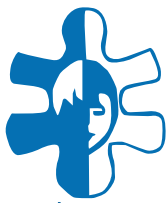
מחקרים מצביעים שהקושי ב-ASD אינו נגרם מפגיעה באזור מסוים אלא מקורו בהפרעה בקישורים בין קליפת המוח לחלקי מוח נמוכים יותר הגורמת להפרעה באינטגרציה של המידע ובתפיסת המשמעות שלו. תאוריית הקישוריות הזו כנראה תומכת בכך ש-ASD היא "מחלה של סינפסות פגועות" הגורמות ל"רעש עודף" (noisy neurons) במערכת העצבים להפרעה בהעברת המסרים ולגובות סנסוריות לא מווסתות שניתן לקלוט ולאבחן אותן כבר בילדות המוקדמת. מידע זה יעזור לפתח בדיקות אבחון רפואיות ל-ASD.

מודל המסביר איך מכלול הגורמים הגנטיים והסביבתיים מביא לשינויים המתוארים במבנה, ארגון ותפקוד המוח הגורמים לביטויים הקליניים באוטיזם:





גישות טיפול



תוכן העניינים

52	ABA - applied behavioral analysis
53	The early start Denver model
54	Teacch
55	DIR - Developmental Individual Difference Relationship
55	הגישה האקלקטית
55	טיפול תרופתי



גישות טיפוליות

קיימות מספר גישות חינוכיות להתערבות מוקדמת באוטיזם:

הגישה ההתנהגותית (Applied Behavioral Analysis – ABA).

הרציונל להתערבות ההתנהגותית בקרב ילדים בטווח האוטיסטי מבוססת על העובדות הבאות: גירויים סביבתיים והסקרנות הטבעית של הילד הכרחיים להתפתחותו התקינה של המוח ולבניית מערכת עצבים מורכבת ומרושתת במארג נוירונים וסינפסות. בהעדר גרייה שכזו עלול להתפתח ניוון של אזורים מוחיים; בהתפתחות של המוח קיימות תקופות רגישות ללימוד התנהגויות. במילים אחרות, לא די שגרייה היא תנאי הכרחי להתפתחות נוירולוגית תקינה, אלא שהיא צריכה להתרחש בזמן ה"נכון" שהוא בדרך כלל, ב-3-5 שנות חייו הראשונות של הילד; בהתחשב בידע על הקשר בין גרייה להתפתחות המוחית ועל יסוד ההבנה ששנות החיים הראשונות הן הקריטיות בהתפתחות, יש להתחיל בתוכנית התערבות מוקדם ככל האפשר; תוכנית ההתערבות צריכה להיות מרוכזת, להתפרש על מספר שעות רב ולכלול מצבים טבעיים מגוונים, כדי לאפשר לילד להתנסות בטווח רחב של גירויים ומצבים המותאמים ליכולותיו; ניתן להעלות את המוטיבציה ללמידה על ידי שימוש בתגמול המשמעותי לילד עבור ביצוע מטלות. התערבות זו יכולה להביא ללמידה והפנמה של הקשר בין הגירוי (תוכן הלימוד), התגובה (ביצוע המטלה) והתגמול. לימוד שבמרכזו עידוד הקשר בין יזימת תקשורת חברתית על ידי הילד לבין תוצאות חיוביות המתרחשות לאחר יזימה זו, מעלה את ההנעה של הילד ליזום שוב התקשרות חברתית מתאימה.

טכניקות הלימוד:

DTT - Discrete Trail Treatment - למידה המתבססת על פירוק כל מיומנות נלמדת לרכיבים בסיסיים

המוצגים לילד באופן תמציתי, עקבי, ברור ודומה אצל כל המטפלים, כדי לשפר את הקשב ותוך בניית מוטיבציה על ידי שימוש בתגמולים (חיזוק).

כל רצף נלמד מספר רב של פעמים עד שנרכש תוך שימוש ברמזים שבהדרגה מודהים עד להשגת תפקוד עצמאי. השימוש בטכניקה זו מוגבל להתחלת הלימוד לילדים צעירים עם תפקוד נמוך כדי להעלות את המוטיבציה ללמידה. בהמשך עוברים ללמידה פחות מובנית ויותר טבעית.

Incidental teaching - תכני הלמידה נקבעים מראש אך הם מבוססים על העדפות הילד ומשולבים

בסיטואציות טבעיות תוך שימוש בהבניה, עיצוב, שימוש ברמזים וחיזוקים, חלקם טבעיים למערך הלמידה. הכישורים אמנם נלמדים בסביבה הטבעית אך יש לדאוג שתהייה מספיק הזדמנויות "טבעיות" ללימוד כזה ואם לא ליצור מצבי למידה מתוכננים מראש.

Naturalistic environmental teaching - המפגש עם הילד נבנה על פעילות

האהובה עליו והלמידה מבוססת על העניין והמוטיבציה שמקורם בילד עצמו.

Peer mediated teaching - לימוד המבוסס על שילוב של DTT עם מפגשי למידה

עם חבר מקבוצת השווים שקיבל הנחיה איך ללמד את הילד-החבר עם ה-ASD.



שילוב מובנה בגן רגיל - הנחיית והדרכת הצוות בגן, עבודת הכנה עם ההורים של ילדי הגן, קביעת מטרות ברורות לתהליך השילוב על פי יכולות הילד, -הדרכת תלמידים-חונכים מהגן המשלב, קביעת מצבים המתאימים לשילוב משילוב חלקי (ריכוז, משחק) ועד לשילוב מלא, רישום איכותני אך מדיד של ההתקדמות, שינוי מטרות, הרחבתן, שימוש בטכניקות מגוונות על פי ההתנהלות בשטח. מחקרים על תוצאות הטיפול בגישת ה- ABA בקרב ילדים עם ASD, מדווח על התקדמות בכישורי חיים בסיסיים, ביכולת הקוגניטיבית, בתקשורת, בשילוב במסגרות חינוך רגילות ועל הפחתה משמעותית בהתנהגויות לא רצויות. על-פי הממצאים העיקריים, ההשפעה החיובית הבולטת ביותר היא השיפור ביכולת הקוגניטיבית של הילדים כפי שנמדדה במבחנים קוגניטיביים והתפתחותיים סטנדרטיים. העובדה שהתוכנית מובנית, נלמדת בשלבים היררכיים ואינטנסיבית מאפשרת בניה של מארגים עצביים הנחוצים לרכישה והפנמה של מיומנויות בתחומי השפה, הקוגניציה וההתנהגות. בנוסף, מדווח במחקרים על שיעור גבוה של ילדים (בין 30% ל- 67%) שהשתלבו במסגרות החינוך הרגילות לאחר שטופלו בגישת ה-ABA. כמו כן, מחקרים חדשים מצביעים על כך שהתערבות מוקדמת התנהגותית מפחיתה את חומרת התסמינים האוטיסטיים וכן את ההתנהגות המסתגלת בתחומים רבים.

מן המחקרים המתייחסים לטיפול בשיטת ה-ABA עולים שני דגשים מרכזיים:

1. אינטנסיביות הטיפול - על פי הממצאים, בקבוצות שנחשפו למספר גדול יותר של שעות טיפול ניכרה אצל הילדים התקדמות רבה יותר.

התערבות טיפולית המבוססת על טיפולים לפרקי זמן קצרים אינה מספקת מאחר ויש צורך בגרייה אינטנסיבית ומתמשכת שיכולה להגביר את הסיכוי ללמוד התנהגויות מתאימות ולתרגל את הניואנסים שלהן בסביבות חברתיות מורכבות וטבעיות יותר. התערבות אינטנסיבית מעלה את הסיכוי לתגובה מותאמת של הילד עם קשיי התקשורת.

2. גיל התחלת הטיפול - במחקרים שהשוו קבוצות ילדים שהחלו את הטיפול בגילאים שונים מודגשת חשיבות ההתערבות המוקדמת.

The Early Start Denver Model - התערבות התנהגותית מוקדמת מקיפה עבור תינוקות עד לגיל הגן אשר משלבת ניתוח התנהגות יישומי (Applied Behavior Analysis) עם גישות התפתחותיות ומבוססות על יחסים. המודל תוכנן לענות על הצרכים של ילדים עם אוטיזם כבר מגיל 12 חודשים. ההתערבות ניתנת בסביבה הטבעית של הילד (הבית) ומועברת על ידי מטפלים שעברו הכשרה ועל ידי ההורים. ההתערבות המקיפה ניתנת במסגרת של רוטינות המבוססות על משחק ומתמקדות ביחסים. התוכנית מתמקדת בבניית יחסים קרובים עם ילדים כבסיס להתפתחות חברתית ותקשורתית. הדגש הינו על אינטראקציות חיוניות ודינאמיות המכילות רגש חיובי חזק, אשר יביא ילדים לחפש אחר שותפים חברתיים כמשתתפים בפעילויות מועדפות.



כמו כן מטרת התפתחותיות קצרות טווח מגדירות את תוכנית הלימודים האישית של כל ילד ונלמדות באופן אינטנסיבי בהקשר של קבוצה קטנה במהלך היום. מאפיינים עיקריים של המודל כוללים:

- (1) צוות רב מקצועי אשר מיישם את תוכנית הלימוד ההתפתחותית המתייחסת לכל התחומים;
- (2) התמקדות על מעורבות בין אישית;
- (3) פיתוח של יכולות חיקוי שוטפות, הדדיות וספונטאניות של ג'סטות, תנועות והבעות פנים ושימוש בחפץ;
- (4) דגש על התפתחות תקשורת מילולית ולא מילולית;
- (5) התמקדות על היבטים קוגניטיביים של משחק המתרחשים ברוטינות משחק דיאדיות;
- (6) שותפות עם ההורים.

Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children TEACCH

נוסד בשנות ה-70 המוקדמות על ידי ד"ר אריק שופלר. TEACCH פיתחו את המושג של "תרבות האוטיזם" כדרך חשיבה על המאפיינים של דפוסי החשיבה וההתנהגות הנראים בקרב אנשים עם אבחנה זו. המושג "תרבות האוטיזם" כולל: חוזק יחסי והעדפה לעיבוד מידע ויזואלי; תשומת לב רבה לפרטים אך קושי בהבנת המשמעות של האופן בו הפרטים משתלבים יחדיו; קושי בשילוב רעיונות, חומרים ופעילויות; קושי בקשב; בעיות תקשורת, אשר משתנות בהתאם לרמה ההתפתחותית אך תמיד כוללות ליקויים בשימוש החברתי בשפה ("פרגמטיקה"); קושי עם מושגי זמן, כולל התקדמות מהירה מידי או איטית מידי וקיומן של בעיות בזיהוי ההתחלה, האמצע או הסוף של פעילות; נטייה להיקשר לרוטינות, עד כדי כך שעלול להיות קושי להכליל מהמצב המקורי של הלמידה ושינוי הרוטינות יכולה להיות מלחיצה, מבלבלת ולא נוחה; עניין ודחפים חזקים מאוד לעסוק בפעילויות מועדפות, עם קשיים בהפסקת הפעילות מרגע התחלתה; העדפות ורתיעות סנסוריות בולטות. המטרות ארוכות הטווח של גישת ה-TEACCH הן פיתוח מיומנות והגשמה של צרכים אנושיים בסיסיים כגון כבוד, עיסוק בפעילות פרודוקטיבית ובעלת משמעות אישית ותחושות של בטחון, יעילות אישית ובטחון עצמי. להשגת מטרת אלו, TEACCH פיתחה את גישת ההתערבות המכונה "הוראה מובנית". העקרונות של גישה מובנית כוללים: הבנה של תרבות האוטיזם; פיתוח תוכנית אישית שבמרכזה האדם והמשפחה עבור כל לקוח או סטודנט ולא שימוש בתוכנית לימוד סטנדרטית; הבנייה של סביבה פיזית; שימוש בתמיכה ויזואלית ליצירת הרצף של פעילויות היום צפוי ומובן; שימוש בתמיכה ויזואלית להפיכת מטלות אינדיבידואליות מובנות.



טיפול אינטראקטיבי התפתחותי -

Developmental Individual Difference Relationship (D.I.R).

תואר על ידי סטנלי גרינשפן וסרינה וידר ונקרא גם Floor time. מודל ה- DIR/Floortime מבוסס על ההנחה שניתן להשפיע בהצלחה על היסודות ההתפתחותיים העיקריים הנוגעים להתייחסות, חשיבה ותקשורת, אפילו עבור ילדים בעלי בעיות חמורות,

באמצעות עבודה עם רגשותיהם. מודל ה- DIR אינו תכנית בודדת לתרפיה או התערבות- הוא דרך להבנת ייחודיותו של הילד, ובעקבותיה לעיצוב ותזמור תכנית טיפול מקיפה, אשר בהיותה מבוססת על צרכיו של הילד עשויים להיות לה מרכיבים שונים. שלוש תובנות עיקריות יוצרות את אבני הפינה של העבודה עם תינוקות, ילדים ומבוגרים:

א. שפה וקוגניציה, כמו גם כישורים רגשיים וחברתיים נלמדים באמצעות מערכות יחסים הכרוכות בקשרים רגשיים בעלי משמעות- הנפש והמוח צומחים במהירות הגדולה ביותר בשנים המוקדמות, כתוצאה מן האינטראקציה עם המטפלים;

ב. ילדים נבדלים ביכולות הבסיסיות בתחומי המוטוריקה והעיבוד החושי- באמצעות הבנת האופן שבו פרופיל העיבוד הייחודי של הילד מתפקד ביום שגור, הורים ואנשי מקצוע יכולים להתאים את הסביבה למידותיו של הפרופיל שלו על מנת שיוכל ללמוד;

ג. ההתקדמות בין כל תחומי ההתפתחות כרוכה בקשרי גומלין- הקווים של ההתפתחות המוקדמת קשורים זה בזה. במקום להעריך בנפרד כישורי שפה, כישורים מוטוריים וכישורים חברתיים חושיים, יש לבחון עד כמה יכולות אלה מוכללות בילד וכיצד המרכיבים עובדים יחד כשלם.

Floortime מצויה בלב מודל ה- DIR, זוהי תכנית מקיפה הכוללת עבודה בשלב ההתפתחותי הרגשי של הילד, תוך יצירת קשרי למידה המותאמים להבדלי העיבוד האינדיבידואלים שלו, במטרה לעזור לו לטפס במעלה הסולם ההתפתחותי. תכנית זו כוללת לא רק Floortime, אלא גם תראפיות שונות, תוכניות חינוכיות, ייעוץ ותמיכה להורים ותכנית אינטנסיביות לבית ולבית הספר, כמו גם הזדמנויות למידה אחרות כמו קבוצת משחק, שיעורי מוזיקה, חוגי התעמלות וכיוצא באלה. Floortime היא לב ליבו של המרכיב הביתי וניתן לשלבה בחלקים רבים אחרים של התכנית. Floortime היא בה בעת טכניקה ספציפית- שבה במשך העשרים דקות או יותר בכל פעם, יורד מטפל לרצפה לשם אינטראקציה עם הילד- ופילוסופיה כללית המאפיינת את כל האינטראקציות היומיומיות עם הילד.

הגישה האקלקטית: משלבת אלמנטים מהגישות השונות המתוארות לעיל בתוכנית הטיפול. גישה זו רווחת במספר מרכזי טיפול לגיל הרך.

הטיפול התרופתי אינו מרפא את התסמינים הבסיסיים המאפיינים אוטיזם (קושי חברתי, שפה ותקשורת והתנהגות סטריאוטיפית) אך יכול להקל ולשפר הפרעות התנהגותיות נלוות. יש לשקול התערבות רפואית לשיפור תופעות כמו טווחי קשב קצרים, אי שקט מוטורי, אגרסיביות, תגובות תסכול קשות, פגיעה עצמית, חרדות, דיכאון, אובססיביות, נטייה לטכסים והפרעות שינה.

ה- American Academy of Pediatrics ממליץ על התערבות מוקדמת, מתחת לגיל שלוש, אינטנסיבית ואישית לילדים עם אוטיזם. ההתערבות צריכה לכלול גישות התנהגותיות, התערבות התפתחותית ותקשורתית, ריפוי בעיסוק, פיתוח הכישורים החברתיים והדרכת הורים. מודגש שהתערבות התנהגותית חשובה להפחתת בעיות התנהגות, לשיפור ההסתגלות ולהגברת התנהגויות נורמטיביות.

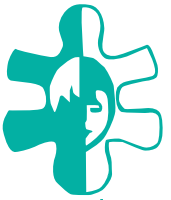


זכויות



תוכן העניינים

57	המוסד לביטוח לאומי –גמלת ילד נכה
62	הנחה בתעריף חשמל
62	הנחה בתעריף תשלום המים
63	טיפולים בקופות החולים
65	טיפול שיניים בהרדמה ומכשירי תקשורת תומכת וחלופית
66	מכשירי תקשורת תומכת וחלופית
67	משרד הרווחה – השירות לטיפול באדם עם אוטיזם
69	מס הכנסה
71	תו חניה לנכה + פטור מאגרת רישוי
73	הנחה בתשלומי הטלפון של בזק
74	פטור מעמידה בתור ומתשלום מלווה
75	ארנונה
76	חוק דמי המחלה- ימי היעדרות מעבודה בגין ליווי ומחלת ילד
77	אישור העסקת עובד זר
79	הסעות וליווי
81	אינדקס נספחים + טפסים



המוסד לביטוח לאומי גמלת ילד נכה

עודכן בהתאם לתקנות ביטוח לאומי

גמלת ילד נכה - התש"ע 2010, החלות מתאריך 14.2.10

הזכות

שיעור הגמלה לה זכאים ילדים עם ליקוי על רצף האוטיזם נכון ל- 1.1.2014 עומד על סכום של 2561 ₪. משפחה עם יותר מילד אחד המקבל גמלת נכות זכאית לתוספת תשלום של 50% מהגמלה עבור כל ילד המקבל גמלת נכות והמתגורר בבית. ילד בעל יותר מלקות אחת יהיה זכאי לגמלה אחת בסכום הגבוה מבין הסכומים להם הוא זכאי.

זכותם החוקית של ילדים עם לקויות על רצף האוטיזם לקבל גמלת ילד נכה

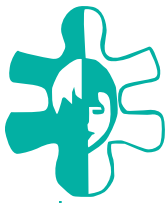
ילד עם ליקוי על רצף האוטיזם מוגדר כ"ילד עם ליקוי מיוחד", הזכאי לגמלה בשיעור שנקבע בתקנות. חשוב לציין כי מבחני התלות והתפקוד הנערכים במעמד הועדה הרפואית אינם קשורים ואינם רלוונטים כאשר מדובר בילד עם ליקוי על רצף האוטיזם, שהינו "ליקוי מיוחד". לכן, גם אם הילד עצמאי ומתפקד, הוא זכאי לגמלה מאחר והוא "ילד עם ליקוי מיוחד".

המסמכים הרלוונטיים

1. טופס בקשה לגמלה לילד נכה (מצ"ב כנספח א').
2. אבחונים העומדים בדרישות הנוהל שקבע חוזר המנהל הכללי של משרד הבריאות מספר 15/13 מתאריך 10.11.2013 בנושא אבחון ילדים על הספקטרום האוטיסטי. (פירוט בהמשך)
(*החל מה- 1.8.12 אין צורך לצרף אישור לימודים לטופס התביעה)
ניתן ורצוי לצרף לתביעה דו"ח חינוכי מהמסגרת בה לומד הילד ודו"ח על טיפולים פרארפואיים (קלינאית תקשורת, ריפוי בעיסוק)

הדרישות לפי חוזר המנכ"ל הינן:

- אבחון תקין אשר עומד בדרישות חוזר המנכ"ל הוא אבחון משולב הנערך הן על ידי רופא והן על ידי פסיכולוג:
- הרופאים אשר רשאים לאבחן אוטיזם הינם: פסיכיאטר של ילדים ונוער, רופא ילדים התפתחותי עם נסיון עבודה של 3 שנים לפחות במכון מוכר להתפתחות הילד או מומחה בניירולוגית ילדים וניירולוג ילדים.
- על הילד לעבור אבחון על ידי פסיכולוג התפתחותי או קליני, פסיכולוג שיקומי או חינוכי יכולים לאבחן בתנאי שיש להם הכשרה מוכחת בתחום אבחון האוטיזם.
- במידת הצורך, ישתתפו באבחון גם אנשי בריאות נוספים.



- האבחון יתבצע על פי הגדרות שנקבעו ב- DSM-V ועליו להכיל את הקריטריונים לאבחון בספקטרום האוטיסטי ופירוט רמת החומרה של כל אחד משני הקריטריונים המופיעים ב- DSM-V. האבחון יכלול התייחסות לרמה התפתחותית וקוגניטיבית (בהתאם לגיל) וכן הערכה תפקודית והערכת תסמיני האוטיזם. בקישור זה מפורטים הכלים בהם ניתן להשתמש על מנת לבצע אבחון.
http://www.health.gov.il/hozer/mk15_2013.pdf

שימו לב, מתוך הבנה של מערכות ולגורמים השונים המעורבים באבחון ילדים על הספקטרום האוטיסטי ייקח זמן להטמיע את הנהלים החדשים, אזי:
זכאותו של ילד תקבע גם לפי DSM-4 בכל אבחון שהסתיים עד ליום ה- 1.6.14, ובלי קשר למועד הגשת התביעה.
כל תביעה חדשה שלה צורף אבחון שמועד סיומו החל מ- 1.6.14, יהיה צריך להיות בהתאם לכללי DSM-5.

גמלה רטרואקטיבית

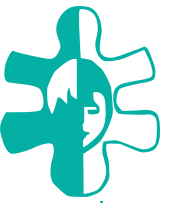
על פי התקנות החדשות, ניתן להגיש תביעה לגמלה רטרואקטיבית לתקופה שלא תעלה על 12 החודשים שקדמו ליום הגשת התביעה. המועד שבגיננו תשולם הגמלה לא יקדם למועד המוקדם מבין אלה:
1. המועד שבו תועדו לראשונה תסמינים הכרוכים בליקוי ברשומה רפואית (היינו נערך רישום מסודר בטיפת חלב, אצל הרופא, אצל מטפל מקצועי וכו');
2. המועד שבו לדעת הרופא בבטל"א החל הליקוי להטיל עומס טיפולי כבד ביותר.

חשוב! הגמלה הרטרואקטיבית אינה ניתנת אוטומטית, ומומלץ לבקשה יחד עם הגשת התביעה העיקרית.

הליך הגשת התביעה לגמלת ילד נכה

על ידי מי תוגש התביעה - על ידי הורה של הילד אשר הילד נמצא עימו או על ידי אפוטרופוס של הילד. אם אין אפוטרופוס יכול להגיש את התביעה מי שמחזיק בילד.

דרך הגשת התביעה – טפסים להגשת התביעה ניתן למצוא באתר הביטוח הלאומי www.btl.gov.il (ילדים – ילד נכה) ובסניפי הביטוח הלאומי (נספח בסוף החוברת). יש למלא את כל הפרטים המופיעים בטופס התביעה ולצרף את כל המסמכים הדרושים כפי שמבוקש בטופס התביעה וכפי שפורט בדף מידע זה. את טופס התביעה המלא כולל הנספחים ניתן להגיש בסניף הביטוח הלאומי הקרוב לאזור המגורים.



קביעת זכאות ללא נוכחות

- א. ככל שניתן, הביטוח הלאומי קובע זכאות ללא נוכחות הילד בוועדה.
- ב. על ההורה לחתום על הצהרה בטופס התביעה לגמלת ילד נכה, ובה הוא מבקש לקבל החלטה בעניין ילדו ללא נוכחות וכי הוא מודע לכך שבמידה והביטוח הלאומי יענה לבקשתו, לא ניתן יהיה לבדוק אותו לעניין גמלת תלות לחלוטין בזולת. עם זאת, הביטוח הלאומי רשאי לזמן את הילד להופיע בפני הוועדה.

החלטת הועדה הרפואית

החלטת הועדה הרפואית תישלח אליכם בדואר. ההחלטה אמורה להתקבל תוך מקסימום 3 חודשים כאשר ניתן לבדוק האם התקבלה החלטה במוקד הביטוח הלאומי 6050*.

הגשת ערר

במקרים בהם יש צורך לבחון מחדש את החלטת הועדה הרפואית ניתן להגיש ערר על החלטתה. יש להגיש ערר, באמצעות סניף המוסד, בתוך 90 יום מהיום בו נמסרה לכם הודעה על החלטת המוסד לביטוח לאומי. הדיון בערר יחל תוך 60 ימים מיום שנתקבלו במוסד הודעת הערר ונימוקיו. לצורך כתיבת הערר יש לבקש מהמוסד לביטוח לאומי את פרוטוקול הועדה הרפואית, המהווה למעשה את הבסיס לערר, כי בו מופיעים הנימוקים שהובילו לשלילת או הפחתת הגמלה. פרוטוקול הועדה אינו נשלח אוטומטית ויש לבקשו בסניפי הביטוח הלאומי.

*ניתן לפנות למרכזי אלו"ט למשפחה על מנת לבחון את האפשרות לקבלת סיוע משפטי בנושאי ערעור.

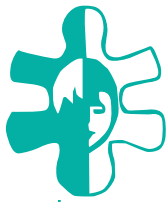
ההליך בוועדת הערר

חובה להביא את הילד - ועדת העררים תבדוק את הילד שבגינו הוגש הערר. הועדה רשאית, בהסכמת הוריו של הילד, לדון בערר על סמך מסמכים בלבד. יודגש, כי ההורים אינם יכולים לדרוש שהילד לא יהיה נוכח בבדיקה, אולם בהחלט ניתן לפנות אל ועדת הערר מראש ולבקש זאת. ייצוג בוועדה - הנכם רשאים להיות מיוצגים בוועדה על ידי עורך דין וכן על ידי הרופא שטיפל בילד או רופא מומחה.

בדיקה מחודשת – הועדה רשאית לדרוש שהילד ייבדק בידי מומחה נוסף, או כי מומחה נוסף יגיש לה חוות דעת על סמך מסמכים שהובאו בפניו.

ערעור על החלטת הועדה הרפואית לעררים

ניתן לערער על החלטת הועדה הרפואית לעררים בפני בית הדין האזורי לעבודה בתוך 30 ימים מקבלת החלטת הועדה. בדרך כלל לא ניתן לערער בפני בית הדין על קביעות רפואיות מקצועיות אלא על הליך לא תקין (כגון: התעלמות מחוות דעת לגיטימיות) או בגין שימוש בסעיפי חוק לא נכונים (כגון: עריכת מבחני תפקוד לילדים עם ליקוי על רצף האוטיזם ושליילת הגמלה בעקבות כך).



לצורך הגשת ערעור לבית הדין ניתן לקבל סיוע וייצוג משפטי בחינם מלשכות הסיוע המשפטי של משרד המשפטים ברחבי הארץ:

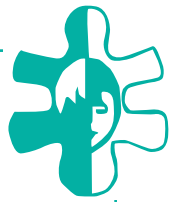
שם המחוז	כתובת	טלפון	פקס	אי מייל
מחוז הצפון	רח' תאופיק זיאד 3047, בנין ופא סנטר קומה 5, ת.ד. 50021, נצרת 16160	1-700-70-60-44	02-6462532	Naz-Siyua@justice.gov.il
מחוז חיפה	רח' פל ים 15א', קומה 11, חיפה 33095	1-700-70-60-44	02-6467943	Haf-Siyua@justice.gov.il
מחוז תל אביב והמרכז	רח' הנרייטה סולד 4, תל אביב 64924	1-700-70-60-44	02-6467717	Tlv-Siyua@justice.gov.il
מחוזות ירושלים אשדוד ואילת	רח' הסורג 1, בית מצפה, ת.ד. 1777 ירושלים 91017	1-700-70-60-44	02-6467611	Jer-Siyua@justice.gov.il
מחוז באר שבע והדרום	שד' שזר 33, בית נועם קומה 1, ת.ד. 534, באר שבע 84002	1-700-70-60-44	02-6467672	Bsh-Siyua@justice.gov.il

הגשת בקשה חוזרת

במידה והבקשה נדחתה וחלף המועד להגשת ערר, וכן במידה ונדחו העררים והערעורים שהוגשו, ניתן להגיש בקשה חוזרת לאחר שחלפו 6 חודשים ממועד הדחייה. **חשוב!** במידה ונתגלו או נוצרו עובדות שלדעת המוסד לביטוח לאומי לא היו ידועות בעת מתן החלטת הדחייה, יש בהן כדי להשפיע על קביעת הזכאות לקצבה או על שיעורה (לדוגמא: החמרה במצבו של הילד), ניתן יהיה להגיש בקשה חוזרת גם אם לא חלפו 6 חודשים ממועד הדחייה.

הגדלת שיעור הגמלה לילד עם אוטיזם, התלוי לחלוטין בעזרת הזולת

החל מינואר 2012, ביטוח לאומי אישר תוספת לקצבה לילד המצוי על הספקטרום האוטיסטי, שמלאו לו 3 שנים, התלוי לחלוטין בעזרת הזולת. החל מאפריל 2015, התעדכן סכום התוספת לקצבה והוא עומד על סכום של 1,927 ₪. סה"כ ילד מגיל 3 עד גיל 18, המקבל בנוסף לגמלת ילד נכה בגין אוטיזם גם גמלת תלות מוחלטת בזולת, יקבל סכום העומד על 4,488 ₪. לפי הגדרת הביטוח הלאומי, ילד תלוי לחלוטין בעזרת הזולת הוא ילד שזקוק לעזרה, בכל שעות היממה, בביצוע כל פעולות היום יום: הלבשה, אכילה, רחצה היגיינה אישית וניידות עצמית בבית (הבדיקה מתבצעת ביחס לביצוע פעולות אלה בקרב בני גילו). הזכאות היא החל מגיל שלוש ונקבעת על ידי מבחני תפקוד ותלות בביצוע פעולות היום יום.



גמלה רטרואקטיבית

על פי התקנות החדשות, ניתן להגיש תביעה לגמלה רטרואקטיבית לתקופה שלא תעלה על 12 החודשים שקדמו ליום הגשת התביעה.

המועד שבגיניו תשולם הגמלה לא יקדם למועד המוקדם מבין אלה:

1. המועד שבו תועדו לראשונה תסמינים הכרוכים בליקוי ברשומה רפואית (היינו נערך רישום מסודר בטיפת חלב, אצל הרופא, אצל מטפל מקצועי וכו');
 2. המועד שבו לדעת הרופא בבטל"א החל הליקוי להטיל עומס טיפולי כבד ביותר.
- חשוב!** הגמלה הרטרואקטיבית אינה ניתנת אוטומטית, ומומלץ לבקשה יחד עם הגשת התביעה העיקרית. שימו-לב, בכל מקרה לא תשולם גמלה רטרואקטיבית קודם ל- 1.1.12.

עד היום, ילדים המצויים על הספקטרום האוטיסטי, שזכאים ל- 100% גמלת ילד נכה, לא נדרשו לעבור מבחני תלות ותפקוד בפני ועדה רפואית של הביטוח הלאומי.

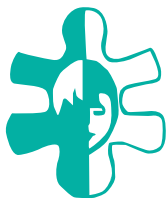
הורים שילדם מקבל גמלת ילד נכה וסבורים שילדם עומד בקריטריונים ימלאו את טופס התביעה המצורף להלן:

<http://www.btl.gov.il/טפסים/20אישורים/Documents/t7824.pdf>

- את הטופס יש להגיש לסניף הביטוח הלאומי הקרוב לביתכם, ועל בסיס זה תוזמנו לביטוח הלאומי לבדיקת הזכאות.
 - בנוסף מומלץ לצרף דו"ח חינוכי מהמסגרת בה לומד הילד ודו"ח רפואי המתייחסים לתפקודו של הילד בביצוע פעולות היום יום.
 - הורים אשר מגישים תביעה בפעם הראשונה לצורך קביעת הזכאות לגמלת ילד נכה צריכים לבקש להופיע בפני הוועדה הרפואית ולדרוש להיבדק במבחני תלות בזולת.
- פרטים נוספים ניתן לקבל באתר הביטוח הלאומי: <http://www.btl.gov.il>.

אישור על גמלת ילד נכה מהביטוח הלאומי דרוש לשם קבלת זכויות מגופים אחרים כגון:

1. קבלת תו נכה ופטור מאגרת הרישוי.
2. העסקת עובד זר.
3. משרד הרווחה - זכאות למעון יום שיקומי.
4. הנחה בתשלומי הטלפון של חברת בזק.
5. הרשות המקומית- הנחה בתשלום הארנונה.
6. נקודות זיכוי ממס הכנסה.
7. הנחה בחשמל- רק לזכאים ל-5 נקודות ומעלה (מתוך 10 נק') בוועדת תלות בזולת.
8. הנחה במים
9. פטור מעמידה בתור ופטור מתשלום מלווה



הנחה בתעריף תשלום החשמל

החל מ-05/2012 הורים לילד, החל מגיל 3 ועד גיל 18, המצוי על הספקטרום האוטיסטי ואשר נמצא זכאי בבדיקת תלות של ביטוח לאומי ל-5 נקודות ומעלה (שימו לב, אין מדובר בזכאות לגמלת ילד נכה, וועדת תלות בזולת הינה וועדה נפרדת), יהיו זכאים לתשלום מופחת בשיעור של 50% מהתעריף הביתי, בעד 400 הקוט"ש הראשונים שצרכו מידי חודש, בשימוש ביתי בלבד.

הנחה בתעריף תשלום המים הביתי

החל מה-1.7.12 תינתן תוספת של 3.5 מ"ק לזכאי לחודש. ההטבה תינתן לצרכנים ביתיים בלבד, בגין הנכס בו הם מתגוררים.

*כל אזרח זכאי לקבל 3.5 מ"ק לחודש בתעריף המים הנמוך. ההטבה מאפשרת לקבל 3.5 מ"ק נוספים לחודש בתעריף הנמוך.

מי זכאי?

ילד עם אוטיזם הזכאי לגמלת ילד נכה.

ביטוח לאומי מעביר באופן אוטומטי את פרטי הזכאים ואין צורך לפנות באופן אקטיבי ולבקש את ההטבה המגיעה לכם.

בכל פנייה בנושא זה ניתן לפנות למוקד של רשות המים בטלפון: 072-2755440



זכויות בקופות החולים

אבחון

הזכות

על פי התוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי אבחון ילדים על הרצף האוטיסטי ומכלול הטיפול ההתפתחותי הינם באחריות קופות החולים, מרגע האבחון ועד גיל 18. אבחון ייעשה על פי הנחיות חוזר מנכ"ל משרד הבריאות. במקרה של אבחון חוזר או הערכה תקופתית- אין חובה לערוך אבחון פסיכולוגי וניתן להסתפק באבחון רפואי בלבד.

מי זכאי?

ילד עד גיל 18 המגלה סימנים מוקדמים לאוטיזם, ע"פ דעת ההורה או איש מקצוע.

למי לפנות?

בכל קופות החולים יש לפנות למזכירות הקופה או למכונים להתפתחות הילד. *בפני ההורים עומדת האפשרות לפנות לאנשי מקצוע פרטיים המוכרים על ידי משרד הבריאות ולבצע אבחון במימון פרטי.

טיפולים פרא רפואיים

הזכות

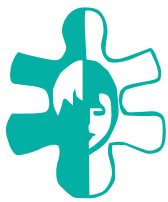
בהתאם לתיקונים בחוק בריאות ממלכתי מס' 43 ומס' 48, ילדים על הספקטרום האוטיסטי זכאים ל- 3 טיפולים פרא-רפואיים בשבוע לכל אורך השנה מקופות החולים, או להחזר כספי עבור טיפולים פרטיים.

סוגי הטיפולים:

ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת, פסיכולוגיה ועבודה סוציאלית. החל משנת 2010 הזכות היא ל-3 טיפולים בשבוע לכל אורך השנה. החל מה 1.1.2012 הוחלט כי קופות החולים מחויבות לתת את הטיפול ללא דחייה. במידה ובקופות החולים אין איש מקצוע למתן הטיפול בתוך פרק זמן סביר, זכאי ההורה לפנות למטפל פרטי ולקבל את ההחזר הכספי בגין הטיפול.

רצף טיפולי

העיקרון, לפיו יש לשמור על רצף טיפולי בילד על הרצף האוטיסטי, יחול במקרים הבאים:
א. הטיפול כבר ניתן לילד על ידי מטפל של קופת החולים. במקרה שכזה, הקופה לא יכולה להחליף את המטפל ולהעביר את הילד למטפל אחר מטעמים תקציביים.
ב. הטיפול ניתן לילד על ידי מטפל פרטי וזאת לאחר שלא עלה בידי הקופה להציע לילד תור תוך הזמן הקבוע בחוק (שלושה או ארבעה חודשים, לפי העניין). במקרה שכזה, גם אם בשלב מאוחר יותר תוכל הקופה להציע לילד מטפל תוך הזמן הקבוע בחוק, יוכלו ההורים להמשיך בטיפול אצל המטפל הפרטי.



עבור מטפל פרטי יינתן החזר בגובה תעריף משרד הבריאות, בכפוף להצגת קבלה, זאת בתנאי שהמטפל אושר מראש ע"י קופת החולים, כמפורט להלן:

- א. עבודה סוציאלית - 153 ₪.
- ב. קלינאות תקשורת - 200 ₪.
- ג. ריפוי בעיסוק - 200 ₪.
- ד. פיזיותרפיה - 217 ₪.
- ה. פסיכולוגיה - 242 ₪.

עבור **כל טיפול** שיינתן, תגבה השתתפות עצמית של ההורים בסך 29 ₪.
יודגש, כי פטור מהשתתפות עצמית על טיפולים פרא-רפואיים יינתן רק במקרים הבאים:
א. ילד הנמצא על הרצף האוטיסטי עד גיל 3.
ב. ילד על הרצף האוטיסטי עד גיל 18, שאחד מהוריו מקבל הבטחת הכנסה מביטוח לאומי.

מי זכאי?

ילדים מגיל האבחון ועד גיל 18, המאובחנים על הספקטרום האוטיסטי, ואינם מממשים את זכאותם לטיפול בריאותי מקדם במעונות היום השיקומיים, גני התקשורת או מרכזים טיפוליים.
יודגש כי טיפולים הניתנים במסגרות החינוך אשר אינם מכוח הטיפול הבריאותי המקדם, אינם תחליף לטיפולים מכוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי והילדים זכאים לקבל אותם בזמנית ולא האחד על חשבון השני.

למי פונים?

בכל קופות החולים יש לפנות למזכירות הקופה או למכונים להתפתחות הילד.
הנחיות לפנייה והסבר על השירותים הניתנים לילדים על הספקטרום האוטיסטי בקופות החולים השונות:

פטור מתשלומי השתתפות עצמית – קבלת גמלת ילד נכה מהביטוח הלאומי

הזכות

על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי (סעיף 8(4)), ילדים המקבלים גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי, פטורים מתשלום השתתפות עצמית בקופות החולים עבור השירותים הבאים (כמפורט בחוזר משרד הבריאות):

1. ביקור אצל רופא ראשוני (רפואה כללית, משפחה, ילדים, פנימית, גניקולוגיה).
2. ביקור אצל רופא שניוני (רפואת מומחים בקהילה).
3. ביקור במרפאות חוץ.
4. ביקור במכונים (מכוני הדמיה, מכוני אבחון ואחרים).



פטור מתשלומי השתתפות עצמית – טיפולים פרא-רפואיים

פטור מתשלום השתתפות עצמית עבור טיפולים פרא-רפואיים, יינתן רק במקרים הבאים:
א. ילד על הרצף האוטיסטי עד גיל 3
ב. ילד על הרצף האוטיסטי עד גיל 18, שאחד מהוריו מקבל הבטחת הכנסה מביטוח לאומי.

למי פונים?

למזכירות הקופה.

לייעוץ וטיפול בבעיות מול קופות החולים ניתן לפנות לסניפי מרכז אלו"ט למשפחה.

קופת חולים כללית:

http://www.clalit.co.il/HE-IL/Family/parents/Autism/articles/rights_of_autistic_children.html

קופת חולים מאוחדת:

<https://www.meuhedet.co.il/meuhedet/views/engine?idorItemId=topMenu&templateName=menu.txt&templateKey=&mainView=article&mainId=1272270971969>

קופת חולים מכבי:

<http://www.maccabi4u.co.il/4787-he/Maccabi.aspx>

קופת חולים לאומית:

[/http://www.leumit.co.il/heb/Life/Children/sickkids/articlegalleryitem,7](http://www.leumit.co.il/heb/Life/Children/sickkids/articlegalleryitem,7)

קישור לתיקון לחוק (עמ' 96 במסמך):

http://www.health.gov.il/hozer/sbn04_2013.pdf

קישור לתיקון 48, המרחיב את הזכאות גם לעו"ס ופסיכולוג:

http://cbl212-235-5-230.bb.netvision.net.il/privatelaw/data/18/3/308_3_1.rtf

***בנוסף מומלץ לבדוק מול הביטוחים המשלימים והסיעודיים של קופות החולים השונות זכויות למימון והחזרים שונים.**

טיפול שיניים בהרדמה

הזכות

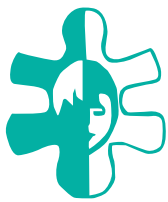
על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי וחוזר מנהל הרפואה, הרדמה כללית לצורך טיפול שיניים כלולה בסל הבריאות, רק במקרים מיוחדים שבהם מצבו הרפואי של המבוטח אינו מאפשר טיפול שיניים, מלבד באמצעות הרדמה כללית.

אוכלוסיית האוטיסטים נכללת בהגדרה האמורה ועל כן קמה זכאות להרדמה מלאה בעת ביצוע טיפול השיניים. ***שימו לב -** טיפולי השיניים עצמם, המבוצעים במהלך ההרדמה, אינם כלולים בזכאות זו.

למי פונים?

יש לפנות למרפאת המבוטח לקבלת פרטים.

***שימו לב -** אם אתם נגשים לקבלת הטיפול בבית חולים עליכם להמציא טופס 17 מבעוד מועד.



מכשירי תקשורת תומכת וחלופית לאנשים עם מוגבלות

הזכות

החל משנת 2015 הוכללו בסל הבריאות מחשבי תקשורת תומכת וחלופית. המחשב מיועד לאנשים שאינם יכולים לקיים תקשורת מילולית ושאינם יכולים להיעזר במכשירי פלט קולי/ לוחות תמונות/ טאבלטים, לצורך תקשורת ואשר מחשבי התקשורת יאפשרו להם תקשורת יעילה.

מסמכים נדרשים:

- א. מסמכים רפואיים מהרופא המטפל או מרופא אחר הכוללים אבחנה מדויקת ומידע רפואי רלוונטי.
 - ב. דו"ח תפקודי של קלינאי תקשורת מפנה (קלינאי תקשורת מפנה הינו קלינאי תקשורת מטעם קופת החולים המבטחת, אך ניתן לקבל דו"ח גם מקלינאי תקשורת במסגרות טיפוליות כגון בתי חולים, מסגרות שיקום, מסגרות חינוכיות).
- את הבקשה יש להגיש "ליחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות" במייל: nayadut@moh.health.gov.il, בפקס: 02-5655985, או בדואר: היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות, רחוב נח מוזס 15, תל אביב.



משרד הרווחה

השירות לטיפול באדם עם אוטיזם

השירות לטיפול באדם עם אוטיזם השייכת למשרד הרווחה, אחראית על מתן שירותים בקהילה או במוסדות דיור חוץ ביתיים לילדים ומבוגרים המאובחנים על רצף האוטיזם. רק מי שמוכר על ידי השירות זכאי לקבל את שירותיה, גם כאשר השירותים ניתנים ע"י גורמים אחרים כגון אלו"ט.

הזכות

מתן שירותים לילדים המאובחנים על רצף האוטיזם.

למי פונים?

לצורך הכרה בשירות יש לפנות לעובדת הסוציאלית במחלקה לשירותים חברתיים באזור המגורים, אשר תפנה בשמכם לשירות.

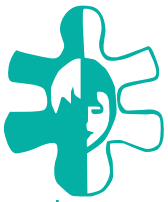
קריטריונים להכרה בשירות

נדרשת אבחנה מוסמכת ומנומקת לפי התנאים הבאים:

השירות מכיר באבחונים הנעשים על ידי אנשי המקצוע הבאים:

- **אבחון של רופא מומחה מהתחומים הבאים:** פסיכיאטר ילדים ונוער או רופא ילדים עם ניסיון של 3 שנים לפחות במכון מוכר להתפתחות הילד או נוירולוג ילדים.
- **אבחון ע"י פסיכולוג:** קליני או התפתחותי, פסיכולוג חינוכי או שיקומי (פסיכולוגים אלה יכולים לאבחן בתנאי שיש להם הכשרה מוכחת בתחום אבחון האוטיזם). השימוש במבחן הפסיכולוגי יהיה מותאם לגיל הילד.
- במידת הצורך ישתתפו באבחון אנשי מקצוע נוספים.
- על אנשי המקצוע העורכים את האבחון להשתמש בכלים המקובלים לאבחון אוטיזם, לציין באיזה כלי אבחון נעשה שימוש ולהתבסס על הקריטריונים ורמת החומרה של האוטיזם כפי שנקבע ב-DSM 5.
- במידה וקיימות מספר אבחנות (לדוגמא: אוטיזם ופיגור שכלי), יש לצרף נימוקים לקיום כל אבחנה ודיון מסכם ואינטגרטיבי אודות מצבו של האדם.
- כאשר האבחנה אינה חד משמעית, השירות יכול לשלוח לאבחון חוזר מטעמו, התהליך יכול להמשך מספר חודשים.
- בכל מקרה שמוגש להכרה בשירות, ללא קשר לגיל המועמד, חייבים להיכלל בחומר המוגש:
 - תאור ההתפתחות הפסיכו-מוטורית הראשונית, תוך התייחסות לנקודות המעידות על ההתפתחות הפרעה, ציון אבני דרך התפתחותיים, וגילאים רלוונטיים.
 - תאור המצב הנפשי וההתנהגותי הקודם והנוכחי, כולל תופעות מיוחדות בעייתיות (כגון טיקים, כפייתיות, אלימות כלפי עצמו והסביבה, גרייה עצמית, חרדות, פוביות, וכיו"ב) וכן נקודות חוזק (כגון תחומי עניין ספציפיים, דרכי תקשורת ויצירת קשר, כישורים מיוחדים, סקרנות וחקרנות, יכולת למידה, עמידה בגבולות, וכיו"ב).
 - תיאור הטיפולים שהמועמד קיבל ומקבל, התייחסות ליעילותם ולצורך בטיפולים נוספים.
 - רקע חינוכי, ודו"ח חינוכי – תפקודי עדכני.
 - דו"ח רפואי עדכני.
 - דו"ח סוציאלי עדכני.

תשובת השירות מגיעה ישירות לעובדת הסוציאלית במחלקה לשירותים חברתיים.



חשוב!

ההכרה ניתנת באופן זמני עד גיל 6. בתוקף תקופת ההכרה יש להגיש דוחות אבחון וחינוך/תפקוד עצמניים כפי אחיש את ההכרה

משפחות המוכרות על ידי השירות זכאיות לקבל:

1. מסגרות יום (מעון יום שיקומי) לילדים עד גיל 3. במעונות אלה מעוצבות ומיושמות תכניות אישיות לכל ילד לצורך פיתוח מיומנויות ושיפור התפקוד. (מסגרות אלו מופעלות על ידי אל"ט וגופים נוספים). מידע לגבי המסגרות הקיימות אפשר למצוא באתר אל"ט: www.alut.org.il. ובאתר משרד הרווחה www.molsa.gov.il
 2. שעות שילוב לפעוט מגיל שנה עד גיל 3, השווה במעון יום פרטי בפיקוח משרד התמ"ת או ציבורי שנמצא תחת פיקוח משרד החינוך ופיקוח משרד התמ"ת.
 3. הפנייה לייעוץ וטיפול בבעיות מיניות.
- שירותים הניתנים בכפוף לתקציב:**
4. סומכים – סיוע במימון סומך/ת (סייע/ת) בבית המשפחה, למספר שעות אחר הצהרים. קבלת שעות סייעת תלויה במצב המשפחה (קיים מבחן הכנסות) ובמצב הילד כפרט. קיימת השתתפות הורית במימון הסומך.
 5. קייטנות עבור הילדים בחופשות הקיץ ובחגים – הקייטנה מותאמת אך ורק לאנשים על הספקטרום. הקייטנה היא על בסיס יומי ולא כוללת שינה. ילדים בגילאי 3-21 זכאים לקייטנה שלוש פעמים במהלך השנה, בכל פעם הזכאות היא ל-4-5 ימים. בכדי לנצל את הזכות יש לפנות לעובדת הסוציאלית ברווחה ולקבל טופס החלטה על השמה וטופס השמה למסגרת.
- שימו לב - תלמידים המאובחנים על הרצף האוטיסטי, המשולבים במסגרות החינוך הרגילות, זכאים ליהנות מסבסוד עבור השתתפות בקייטנות "רגילות" שמפעיל השלטון המקומי בחודשי הקיץ, או בקייטנות שזכו במכרז שקיים משרד הרווחה.**
6. מועדוניות לפעילות פנאי אחר הצהרים – מסגרת חינוכית טיפולית הפועלת בשעות אחר הצהרים בה ניתן טיפול אישי וקבוצתי לשיפור מיומנות חברתית. נכון להיום היצע המועדוניות הקיים נכון להיום הוא מוגבל ביותר.
 7. מסגרות דיור חוץ ביתיות.
 8. נופשונים- מסגרת חוץ ביתית לשהייה קצרת מועד הנערכת במקומות מותאמים במיוחד בסופי שבוע ובחופשות- זכאות ל-15 ימי נופשון בשנה, ללא אפשרות צבירה.

חשוב!

לא הצורך שירות סמך לא יוכלו להשתתף באופציות ולהפך, בעת ובאופנה אחת.

קישורים לחוזרים התע"ס (תקנון עבודה סוציאלית):

באתר של משרד הרווחה והשירותים החברתיים: www.molsa.gov.il, פרק 10 - טיפול באדם עם אוטיזם. שירותים בקהילה לאנשים עם אוטיזם/הפרעה התפתחותית נרחבת השוהים בביתם נופשון/שהות קצרת מועד לאדם עם אוטיזם/הפרעה התפתחותית נרחבת מדיניות הטיפול באנשים עם אוטיזם/ הפרעה התפתחותית נרחבת



מס הכנסה

נקודות זיכוי

הזכות

- מס הכנסה מעניק שתי נקודות זיכוי להורים לילד על רצף האוטיזם, וזאת על פי סעיף 45 לפקודת מס הכנסה. משמעות נקודות הזיכוי היא הפחתה מסכום המס. ערכה של נקודת זיכוי מתעדכן מדי פעם בהתאם לעליית המדד וליוקר המחיייה.
- שתי נקודות הזיכוי יכולות להיות על משכורת של אחד מבני הזוג, או להתחלק בין בני הזוג על פי בקשתם.
 - הורים גרושים, פרודים או רווקים אינם נחשבים לבני זוג לעניין הזה. לפיכך, כל אחד מהם זכאי לשתי נקודות זיכוי מכוח סעיף 45 לפקודת מס הכנסה.
 - **חשוב להבהיר!** כי אין כל תקרה להכנסה של ההורה לצורך קבלת שתי נקודות הזיכוי ממס ההכנסה.
 - תקופת הזכאות לנקודות זיכוי היא בהתאם לתקופת הזכאות לגמלה המצוינת באישור של המוסד לביטוח לאומי.

מי זכאי?

הורים לילדים עם צרכים מיוחדים המקבלים גמלת ילד נכה, המתגוררים בביתם ותלויים בהוריהם.

למי פונים?

על ההורים לפנות לפקיד השומה במשרדי מס הכנסה באזור המגורים ולהגיש את המסמכים הנדרשים לבקשה לקבלת נקודות זיכוי.

חשוב!

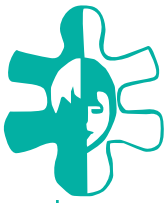
ככל שנה יש להגיש בקשה מחדש. ניתן לבקש מרופא או מהמוסד לביטוח לאומי מסמך המעיד על נכות צמיתה (שאינה חולפת) ולהגיש למס הכנסה "בקשה לאישור רב שנתי" (אפשרי לעיתים אף ללא המסמך הרפואי).

הטפסים אותם יש להגיש

1. טופס 127 - תעודה רפואית שצריכה לכלול פרטים רפואיים ואבחנה ברורה ומדויקת, ומאיזה תאריך אבחנה זו תקפה. רופא מומחה (רופא התפתחותי / נירולוג / פסיכיאטר) בלבד צריך למלא תעודה זו.
2. טופס 116א - בקשת זיכוי ממס בגין קרוב נטול יכולת - על ההורים למלא טופס זה במידה והם שכירים.
3. אישור על קבלת 100% גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי.

תשלום רטרואקטיבי

הורים זכאים לקבלת החזרי מס רטרואקטיביים עבור שש השנים הקודמות לתאריך הבקשה (ובלבד שההכרה בביטוח לאומי הייתה קיימת במהלך אותן שנים), יש לקחת בחשבון (במיוחד עצמאיים) שבפניה רטרואקטיבית למס הכנסה יש בדיקה מקיפה של התיק ועלולים להתגלות חובות שיעלו על החזר הרטרואקטיבי לו זכאים ההורים. בכל מקרה מומלץ להתייעץ עם גורם מומחה בנושאי מיסים לפני כל פניה לבקשת החזר רטרואקטיבי.



חשוב לדעת!

- פקודת המס מדברת על ילדים עם "שיתוק, עיוורון ופיגור". מלבד הפקודה, קיימות במס הכנסה הנחיות פנימיות למתן נקודות זיכוי גם להורים לילדים על הספקטרום האוטיסטי המקבלים גמלת ילד נכה.

נקודות זיכוי עבור ילד בדיור חוץ ביתי

במקרה זה על ההורים להודיע זאת למס הכנסה, וייתכן ותינתן להם בחירה – לקבל 2 נקודות זיכוי במס או לחילופין זיכוי מס בשיעור של 35% עבור החזקת הילד בדיור חוץ ביתי.

הנחה במס רכישה

על פי תקנות מס שבח מקרקעין (מס רכישה), התשל"ד – 1974, ניתן לקבל הנחה במס רכישה בעת רכישת דירה לילדים בעלי 100% נכות רפואית בתנאי שהדירה תשמש לשיכונן של הילד.

- **חשוב לשים לב כי אין מדובר ב- 100% גמלת ילד נכה לה הילד זכאי על בסיס האבחנה, אלא ב- 100% נכות רפואית, אחוזי הנכות הרפואית נקבעים על סמך חומרת הליקוי.**
לתשומת לבכם, התנאים לקבלת ההנחה מחמירים ומניסיוננו רק בודדים קיבלו את ההנחה בסיומו של התהליך.

מימוש הזכאות

יש לכתוב מכתב בקשה המפרט את הצורך של המשפחה במעבר לדירה המתאימה לצורכי היל ולצרף טופס בקשה לפטור חלקי ממס רכישה וטופס הצהרה על רכישת זכות מקרקעין.
יש לצרף אישור מהביטוח הלאומי על קבלת גמלת ילד נכה.

את המכתב והמסמכים יש לשלוח באמצעות הדואר או בפקס אל: "מיסוי מקרקעין – הסניף המרכזי כתובת דואר: רח' כנפי הנשרים 5, ת.ד. 1170 ירושלים מיקוד 91010 מס' פקס: 02-6559404.

לפניות ובירורים על התהליך ניתן לפנות למיסוי מקרקעין: 02-6559262 או ל: 1-800-222337



תו חנייה לנכה+פטור מאגרת רישוי

תו חנייה לנכה

הזכות

תו חנייה לנכה מאפשר לחנות את הרכב במקומות המיועדים לנכים, וכן במקומות בהם אין החנייה מותרת, בהתקיים תנאים מסוימים הקבועים בחוק (שעיקרם אי הפרעה לתנועה). חוק חנייה לנכים ומשרד התחבורה אינם פוטרים בעל תו מתשלום בעבור חנייה. יחד עם זאת, נכה פטור מתשלום על חנייה במקום ציבורי שהגישה הנגישה היחידה אליו לנכה היא דרך חנייה במקום הציבורי הכרוכה בתשלום.

מי זכאי?

הורים שבניהם/ בנותיהם מקבלים גמלת ילד נכה בשיעור של 60% לפחות, שתנועת ילדם בלי רכב עלולה לערער את מצב בריאותו, וכן הורים לילדים בעלי מוגבלות ברגליהם הזקוקים לכסא גלגלים או לרכב כאמצעי תנועה.

בסוף 2010 משרד התחבורה הציג נוהל עבודה חדש אודות דרכי העבודה של הוועדה למתן תו חנייה לנכים ובו נכלל כקריטריון מפורש-אוטיזם, אולם קריטריון זה לא מזכה בתו נכה באופן אוטומטי. כל בקשה נבדקת לגופו של עניין ומתקבלות החלטות בהתאם לכך.

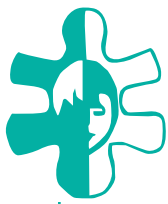
למי פונים?

למשרד הרישוי המחוזי באזור המגורים (ניתן לקבל שירות זה גם בסניף הרישוי ברמלה). את הבקשות יש להעביר ליחידה לטיפול במוגבלי נידות במרכז עדכון ובקרה ת.ד. 72 חולון, מיקוד 58100. או בפקס 03-5027686. אין צורך להגיע למשרדי הרישוי. ניתן לקבל פרטים נוספים במענה הקולי או האנושי במספרים 1-222-56-78 או *5678. במקרים של שאלות/ בעיות ניתן לפנות לנציגת פניות הציבור במשרד הרישוי בחולון- גב' דינה חרוש, harushd@mot.gov.il, עם העתק לגב' דפנה מהלל mahalald@mot.gov.il, ראש תחום בדיקות רפואיות ופניות הציבור באגף הרישוי בחולון.

הטפסים אותם יש להגיש

ניתן להוריד את המסמכים מאתר משרד הרישוי תחת "טפסים בנושא רישוי רכב".

1. טופס בקשה לתו נכה ופטור מאגרת רישוי.
2. מסמכים רפואיים מקוריים ועדכניים המציינים את הסיבות, הקשיים והצרכים (כמות התמיכות והטיפוליים) בעטיים מבקשים את תו הנכה.
3. צילום ת.ז. של האדם שהרכב בבעלותו בתוספת הספח בו רשום שם הילד.
4. צילום רישיונות רכב ונהיגה.
5. צילום המחאה בנקאית ריקה (לקבלת ההפחתה באגרת הרישוי).
6. אישור מהמוסד לביטוח לאומי על קבלת גמלת ילד נכה /ניידות) העתק מפרוטוקול הועדה מביטוח לאומי).
7. אם הרכב אינו על שם בעל המוגבלות, יש להמציא מסמכים המוכיחים את הקשר אליו: תעודות זהות של בני הזוג, או תעודות זהות של בעלי הרכב בו רשום הילד; או מינוי כאפוטרופוס.



8. במידה הרכב רשום על אדם שאינו קרוב אל בעל המוגבלות יש לצרף הצהרה בפני עורך דין או תצהיר בבית משפט של בעל הרכב שבה יהיה רשום כי בעל הרכב מעמיד את הרכב לשימוש האישי של הנכה דרך קבע.

9. אם הרכב רשום על שם חברה - יש להציג מכתב מהחברה עם לוגו תואם לשם החברה, שהרכב צמוד לשימוש של בעל הרכב כדרך קבע;

10. אם הרכב רשום על חברות השכרה/ליסינג - יש להמציא הסכם שכירות.

שלבי הטיפול בבקשה

המסמכים שנתקבלו במשרד התחבורה מועברים לרופא אגף הרישוי במשרד התחבורה. לאחר העיון במסמכים נשלח לבית המשפחה תו החניה ואישור לתשלום אגרת רישוי מופחתת או מכתב תשובה אחר. משך טיפול בכל בקשה אמור להמשך כחודש ימים.

חשוב לדעת!

- על פי תיקון חוק חניה לנכים, התשנ"ד-1993, ניתן לקבל תו חנייה לשני כלי רכב, ובלבד שיוכח ששניהם משמשים להסעתו של הילד.
- רכב הרשום על שם בעל המוגבלות או הנרשם על שמו פטור מאגרת שינוי בעלות. השינוי ללא תשלום, מבוצע במשרד הרישוי בלבד.
- מי שאין בידיו אישור על גמלת נכות ואינו זכאי לאגרת רישוי מופחתת, יכול לבקש תו נכה באישור רופא של אגף הרישוי. את הבקשה יש להגיש למשרד הרישוי הקרוב למקום המגורים עם מסמכים רפואיים עדכניים, והיא תיבדק בידי רופא אגף הרישוי. התשובה תינתן על ידי משרד הרישוי.
- ניתן לערער על קבלת תשובה שלילית.

פטור מאגרת רישוי

- ניתן לזכאים לתו נכה. אגרת רישוי לרכב של נכה מתעדכנת מעת לעת.
- לא כל אדם שאושר לו תו חניה מקבל באופן אוטומטי גם הפחתה בתשלום אגרת הרישוי. כל פניה נבדקת לגופה על ידי רופא אגף הרישוי ובסמכותו לאשר או לדחות בקשות לתו חניה/להפחתה בתשלום אגרת הרישוי.
- הזכות לתשלום אגרת רישוי רכב מופחתת ניתנת עבור רכב אחד בלבד - ללא צורך ברישום הרכב על שם הילד.
- כאשר פונים לרישום רכב עם אגרת נכה - צריך לוודא שלא רשום רכב קודם, המשולמת עליו אגרת נכה, שהרכב הקודם נמכר, או שהתעריף שונה לתעריף רגיל.

תשלום רטרואקטיבי

במקרים בהם אושרה הפחתה בתשלום אגרת רישוי, ניתן לקבל החזר של החלק היחסי של אגרת הרישוי. יש למלא ולהגיש טופס בקשה להחזר אגרת רישוי נהיגה בצירוף צילום המחאה ריקה, ליחידה לטיפול במוגבלי ניידות במרכז עדכון ובקרה של משרד התחבורה ת.ד. 72 חולון, מיקוד 58100.

אין בחוק נוהלים מחייבים לגבי מתן אישורים לתו חניה ואגרת רישוי מופחתת, לכן קיימת שונות בין הלשכות השונות.

חוק חניה לנכים: <http://www.aisrael.org/Index.asp?ArticleID=1835&CategoryID=428&Page=1>



הנחה בתשלומי הטלפון של חברת בזק

הזכות

- הנחה בתשלומי טלפון ללקוחות "בזק" – ההנחה ניתנת באחריות משרד העבודה והרווחה.
- 50% הנחה בדמי שימוש קבועים.
- הנחה במספר יחידות מנייה לחודש - שווה ערך ל - 60 פעימות מונה בחודש.
- 50% הנחה מדמי ההתקנה והעתקה של קו הטלפון.

מי זכאי?

הורים לילדים מלידה ועד 18 המקבלים קצבת ילד נכה בשיעור של 100%.
קו הטלפון צריך להיות רשום על שם הילד הנכה, לבד או כתוספת לשם ההורים.
ההנחה ניתנת לטלפון הנמצא בבעלותו של האדם ובמקום מגוריו הקבוע או המשמש את האדם הגר בשכירות.

למי פונים?

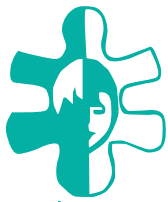
האחריות לתפעול ומימון מערכת ההנחות בבזק היא בידי משרד הרווחה. לקבלת ההנחה יש ליצור קשר עם אגף השיקום במשרד בטלפון: 5085430 - 02, ימים א'-ד' בין השעות 8:30-12:00, גב' אהובה רובס.
את הטופס והאישורים הנדרשים יש לשלוח לכתובת: אגף השיקום - משרד והרווחה, ת.ד. 1260, ירושלים 91012.
התהליך במשרד הרווחה יכול לארוך מספר חודשים ולכן רצוי להיאזר בסבלנות.

מסמכים נדרשים

1. טופס בקשה לקבלת הנחה .
2. תצלום תעודת זהות של ההורה ותצלום הדף שבו רשומים פרטי הזהות של הילד עם הצרכים המיוחדים.
3. תצלום חשבון הטלפון האחרון.
4. צלום האישור לקצבת ילד נכה.
5. במקרה של מגורים בשכירות יש לצרף חוזה שכירות בתוקף.

שלבי הטיפול בבקשה

הורים שימצאו זכאים להנחה יקבלו בדואר אישור על גבי טופס חתום, איתו עליהם לפנות למשרדי בזק כדי לממש את ההנחה.
ההנחה על תשלום הטלפון תבוא לידי ביטוי בחשבון הטלפון עצמו.



חשוב לדעת!

- ההנחה היא מיום הפניה של משרד הרווחה ל"בזק", אין החזר רטרואקטיבי.
- הורים לשני ילדים עם נכות בשיעור של 100% זכאים להנחה מוגדלת. בכל מקרה ההנחה היא על קו טלפון אחד.
- לחברות התקשורת האחרות הפועלות בארץ (הוט וקווי זהב) לא קיים הסדר הנחות מול משרד הרווחה.
- יש לשים לב לתוקף האישור של ביטוח לאומי הנשלח למשרד הרווחה. ההנחה בבזק בתוקף כל עוד האישור על הנכות בתוקף. ברגע שיפוג תוקף האישור מביטוח לאומי על גמלת ילד נכה, יפוג גם תוקף האישור על ההנחה בבזק. במקרים אלו יש לשלוח בקשה מחודשת למשרד הרווחה לקבלת ההנחה, משפחה שלא תשלח בקשה מחודשת ההנחה תפסק ולא יינתן החזר רטרואקטיבי.

קישור לתקנות בזק:

<http://www.moc.gov.il/new/documents/legislation/B-5.pdf>

פטור מעמידה בתור ופטור מתשלום מלווה

ביום ה- 25.10.2013, נכנסו לתוקף תקנות המאפשרות קבלת שירות ציבורי ללא המתנה בתור וכן מתן פטור מתשלום מלווה של אדם במקומות ציבוריים.

מתן שירות ציבורי ללא המתנה בתור- מי זכאי?

ילד המאובחן על הרצף האוטטיסטי המקבל גמלת ילד נכה בשל היותו מצוי על הספקטרום האוטטיסטי. **שימו לב!** מתן שירות ציבורי ללא המתנה בתור, לא יחול במקום בו ההמתנה היא במכונית. (כגון בכניסה לגן לאומי, תחנת דלק..)

מתן פטור מתשלום למלווה של אדם עם אוטיזם במקומות ציבוריים- מי זכאי?

ילד מגיל 12 ומעלה המקבל גמלת ילד נכה בשל היותו מצוי על הספקטרום האוטטיסטי.

שימו לב-, מתן פטור מתשלום למלווה במקום ציבורי, לא יחול במקום בו השירות כרוך במתן שירות פרטני למלווה, כגון הקצאת מושב, חדר וכו'..

חשוב! את הזכויות האמורות לעיל, ניתן יהיה לממש בהצגת תעודת הנכה החדשה מביטוח לאומי. אשר על גביה יסומן "פטור מעמידה בתור/פטור מתשלום מלווה".
ביטוח לאומי מתעתד לשלוח את התעודות החדשות במהלך חודש דצמבר 2013, ואין צורך לפנות אליו באופן אקטיבי.

לבירורים נוספים, ניתן לפנות לנציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות: 02-5088034.



הזכות

קיימת המלצה לרשויות המקומיות למתן הנחה בתשלום הארנונה (ע"פ תקנות ההסדרים במשק המדינה (הנחה בארנונה) התשנ"ג – 1993). גובה ההנחה ניתן על פי החלטת הרשות המקומית ומשתנה מרשות לרשות. תקנות משרד הפנים מחייבות את כל הרשויות המקומיות להפעיל "ועדת הנחות בארנונה". תפקיד הועדה הוא לבחון את זכאותם של התושבים לסוגי הנחות שהן בסמכות הועדה על-פי הקריטריונים שקבע החוק.

מי זכאי?

הורים לילד בעל נכות/מוגבלות עד גיל 18, המקבל גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי. ההנחה המקסימלית בגין ילד בעל מוגבלות הינה בגובה של 33% עד 100 מ"ר.

למי פונים?

- על מנת לקבל את ההנחה יש לפנות לאגף לגביית ארנונה ברשות המקומית, לקבלת טופס לבקשת הנחה בארנונה, ולהגיש את הבקשה בצירוף אשור על קבלת גמלת ילד נכה מהמוסד לבטל"א.
- ההנחה איננה ניתנת באופן אוטומטי, וכל פניה נדונה לגופה.
 - ניתן להגיש בקשה להנחה גבוה יותר על בסיס נזקקות (לפי מבחן גובה הכנסה ומס' נפשות המתגוררות בבית). גמלת הנכות לה הילד זכאי, לא תחושב במבחן ההכנסות הבודק זכאות ההורים להנחה בארנונה.

טפסי בקשה להנחה בארנונה בעיריות השונות:

עיריית תל אביב:

<http://www.tel-aviv.gov.il/Tolive/ArnonaLoby/Pages/Discounts.aspx?tm=2&sm=14&side=188>

עיריית חיפה:

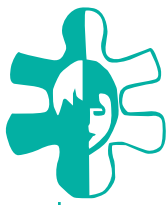
<http://www.haifa.muni.il/Haifa/municipality/CityMoney/Documents/han20.pdf>

עיריית ירושלים:

http://www.jerusalem.muni.il/jer_sys/publish/HtmlFiles/304/results_pub_id=392.html

אינדקס אתרי ערים:

<http://index.nana10.co.il/category.asp?cat=681>



חוק דמי המחלה

ימי היעדרות מעבודה בגין ליווי ומחלת ילד

לעיתים קרובות נזקק ילד עם מוגבלות להשגחה וליווי בשל מוגבלותו. בין אם מדובר בהשגחה וליווי לצורך טיפולים או לשם שירותים מיוחדים שנדרשים בשל המוגבלות, כגון טיפולים פרא רפואיים או שירותים תומכים אחרים, כמו פניה לרופאים.

על כן, הורה לילד עם מוגבלות נאלץ פעמים רבות להיעדר ממקום עבודתו מספר רב של ימים. על מנת לאזן בין זכויות ההורה העובד ובין צרכי המעביד נקבע בחוק דמי מחלה (היעדרות בשל מחלת ילד), תשנ"ג – 1993,

בסעיף 1ב' כ:

(א) הורה לילד עם מוגבלות והעובד שנה לפחות באותו מקום עבודה זכאי לקבל עד **18 ימים** בשנה עבור היעדרות לצורך מתן סיוע אישי לילד המאובחן והמחייב את היעדרות ההורה ממקום עבודתו. ימים אלו יילקחו על חשבון ימי המחלה הצבורים של ההורה העובד או על חשבון ימי החופשה שלו- לפי בחירת ההורה.

(ב) ההורה זכאי לעד **18 ימים** נוספים של היעדרות מסיבות אלו כל עוד לא היה אדם אחר (הורה) שניצל את זכותו לזקיפת ימים אלו לצורך סיוע המחייב היעדרות מהעבודה בהתקיים התנאים הבאים:

- בן הזוג עובד ולא נעדר מעבודתו לצורך ליווי והשגחה של הילד.
- בן הזוג הוא עובד עצמאי והוא לא נעדר ממקום עבודתו לצורך ליווי והשגחה של הילד.
- מדובר בהורה יחיד.
- הילד עם המוגבלות נמצא בחזקתו הבלעדית של ההורה.

(ג) ההורה יוכל להיעדר גם חלקי ימים ואין חובה להיעדרות של יום שלם מהעבודה. במצב זה, היעדרו של ההורה יחושב על פי שעות היעדרות שלו.

(ד) העובד זכאי לתשלום דמי מחלה, לצורך מתן סיוע אישי לילדו, החל מהיום הראשון להיעדרות. תשלום זה כולל גם היעדרות מחלק מיום העבודה, ובמצב זה, יחושב על פי שעות היעדרות של העובד.

(ה) ההורה יהיה זכאי לעוד 52 שעות בשנה (אם זה משרה מלאה או פחות מזה - ביחס לחלקיות משרתו), **וזאת בנוסף לימי המחלה שיש לעובד על-פי החוק**, בהם יוכל להשתמש אך ורק לצורך הטיפול בילד. אם לא השתמש בהם לא נצברים. גם את זה ניתן יהיה לקחת בשעות ולקבל שכר בעבור כל היעדרות, החל מהיום הראשון. אם ההורה הוא הורה יחיד או שבן זוגו לא השתמש בימים הללו - יכול העובד לקחת גם את ימי בן זוגו. זאת, על פי היקף המשרה של ההורה.



אישור העסקת עובד זר

הזכות

העסקת עובד זר לטיפול בילד.

מי זכאי?

משפחות המקבלות גמלת ילד נכה זכאיות להגיש בקשה להיתר העסקת עובד זר לטיפול בילד. היתר ההעסקה יינתן במידה ויוכח, לשביעות רצון הוועדה המקצועית מטעם יחידת הסמך של משרד המסחר והתעשייה כי התקיימה אחת מהנסיבות הבאות:

- הילד נמצא במסגרת לימודית המתנה את הלימודים בליווי של מטפל לצורך מתן עזרה פיזית לילד.
 - הילד זקוק לליווי או השגחה תמידיים במשך רוב שעות היום מפאת נכותו, ונבצר מממנו להשתתף במסגרת לימודית/טיפולית/צהרון.
 - התקיימו נסיבות רפואיות מיוחדות אחרות המצריכות טיפול יומיומי, צמוד וממושך בילד במשך השעות בהן הוא נמצא בביתו. (כגון: הצורך בטיפול מיוחד בילד גם בשעות הלילה). זהו הסעיף לפיו נקבעת הזכאות למשפחות עם ילדים על רצף האוטיזם.
- ההיתר ניתן זמנית ובסוף התקופה שנקבעה יש צורך לחדשו.**

למי פונים?

הטיפול בנושא עובדים זרים נעשה על ידי רשות האוכלוסין וההגירה ומעברי הגבול במשרד הפנים. לצורך הרישום בלשכה על המעסיק והעובד ליצור קשר עם אחת הלשכות הפרטיות המורשות ולחתום על טופס בקשה להירשם בלשכה. הלשכה תמסור מכתב השמה למעסיק ולעובד, המאשר כי נרשמו בלשכה, כדן, ותעביר את פרטיהם לרשות ההגירה במשרד הפנים. הרשות תבדוק את הפרטים ותודיע ללשכה, בד"כ תוך 7 ימים, האם מאשרת את ההעסקה. הלשכה תעביר את תשובת הרשות לעובד הזר ולמעסיקו.

ניתן לקבל מידע מוקלט בקו מידע ארצי, מח' היתרים בסייעוד, שמספרו: 1-700-707-147

כיצד להגיש בקשה להעסקת עובד זר?

1. יש למלא את שלושת הטפסים הבאים:

- טופס א' - בקשה לקבלת היתר להעסקת עובד זר או להארכת היתר קיים
- טופס ב' - התחייבות מעסיק
- טופס ג' - הצהרת ויתור על סודיות רפואית.
- טופס ד' - תצהיר הורים החתום בפני עו"ד
- יש לצרף חוות דעת רפואית מעודכנת מהרופא המקצועי המטפל בילד (יש צורך שהרופא ידגיש את הצורך של הילד בהשגחה מתמדת)
- חו"ד רשויות הרווחה- דוח סוציאלי אשר נכתב על ידי העובדת הסוציאלית של המשפחה המפרט את הקשיים של הילד והצורך בסיוע.
- הדוח הרפואי שנערך במוסד לביטוח לאומי במהלך התביעה לגמלת ילד נכה.



2. יש לצרף לכל בקשה את המסמכים הבאים:

- אישור על תשלום אגרת בקשה בסך 285.49 ש"ח (בקשה שהוגשה ללא אישור על תשלום אגרה תוחזר לשולח).
- צילום ת"ז + ספח של המטופל (ושל "מעסיק", במקרה והמטופל אינו מסוגל למלא את חובותיו כמעסיק של עובד זר).
- באם המטופל הינו חסוי, יש לצרף אישור על אפוטרופסות.

3. לבקשה להארכת היתר קיים יש לצרף גם:

- צילום אשרת השהייה של העובד הזר המועסק בהתאם להיתר (מתוך הדרכון).

מידע חשוב בעקבות שינוי שיטת ההעסקה

- לשכה פרטית אינה רשאית לגבות תשלום כלשהו מההורה המעסיק/ מהעובד הזר בגין עצם הרישום. הלשכה כן רשאית לגבות 70 ₪ לחודש מהמעסיק עבור שירותים שהיא חייבת לספק כגון: ביקורים רבעוניים, סיוע בפיתרון בעיות בהעסקה, סיוע בהסדרת ביטוחים והארכת תוקף היתרים ואשרות וכד'.
- הלשכה רשאית לגבות עד 2,000 ₪ מהמעסיק במקרה של תיווך/ השמה של עובד זר חדש לעבודה אצלו.
- באם המעסיק פיטר את עובדו או העובד עזב את המעסיק – על המעסיק לדווח ללשכה.
- אם קלט המעסיק עובד חדש, עליו לקבל מכתב השמה חדש מהלשכה.
- לא ניתן להאריך אשרת עבודה ללא שהעובד והמעסיק נרשמו כאמור.

מידע נוסף ורשימת הלשכות הפרטיות ניתן לקבל באתר האינטרנט:

<http://www.piba.gov.il/Subject/ForeignWorkers/Forms/Pages/BakashaLeasakatOvedZar.aspx>



הסעות וליווי

על פי חוק הסעה בטיחותית לילדים ולפעוטות עם מוגבלות, ילדים בני 3 עד 21, הנמצאים על הספקטרום האוטיסטי, זכאים להסעה מביתם לבית הספר בו הם לומדים ובחזרה. ההסעה ניתנת בהתאם לצרכיו של הילד ובהתחשב בסוג המגבלה שלו.

מי זכאי להסעה בטיחותית?

1. כל ילד עם מוגבלות, כלומר אדם בגיל שלוש עד עשרים ואחת שמחמת ליקוי בכושרו הגופני, השכלי, הנפשי או ההתנהגותי אינו מסוגל לנסוע בכוחות עצמו ונזקק להסעה.
2. פעוטות מגיל שישה חודשים עד שלוש שנים, שמשתלמת בעדו גמלת ילד נכה.
3. פעוטות עם אוטיזם במעון יום שיקומי. תקנות הסעה בטיחותית לילדים ולפעוטות עם מוגבלות (כללים להסעה וליווי של פעוטות למעון יום שיקומי וממנו), מסדירות לראשונה את תחום ההסעה הבטיחותית לילדים ולפעוטות עם מוגבלות למעון יום שיקומי וממנו, וקובעות כללים המתייחסים לבטיחות בהסעה, תפקיד המלווה והנהג, חובת ההכשרה שלהם, העסקת המלווה ע"י הרשות ולא ע"י חברת ההסעות, הסדרת ממונה מטעם הרשות המקומית אשר יהיה אחראי מטעם הרשות המקומית על ההסעה והליווי, מספר גג לתלמידים ברכב, איסור על הסעה מעורבת עם ילדים מעל גיל 6 ועוד. התקנות ייכנסו לתוקף החל מה- 7/8/2014.

ועדת ההשמה ברשות המקומית היא שקובעת את הזכאות להסעה בטיחותית. בהתאם לחוזר מנכ"ל משרד החינוך. תלמידים שעונים על הקריטריונים לליקוי על ספקטרום האוטיזם, זכאים להסעה בטיחותית אף ללא אישור וועדת ההשמה. הדבר מותנה באישור של איש המקצוע הרלוונטי לכל מוגבלות, כמו כן ילדים אלו זכאים לליווי ללא קשר למרחק מביתם.

האחראי להסעה ולליווי

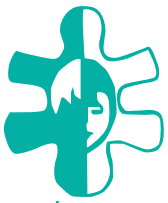
החוק קובע כי האחריות לארגון ההסעות וכן למימון חלה על הרשות המקומית, אשר בתחום שיפוטה גר הילד, ויש לפנות אליה בכל בעיה הקשורה להסעה ולליווי. ראוי לציין, כי הזכות להסעה חלה לכל אורך שנת הלימודים.

- גם במקרה שהילד נשלח ללמוד במוסד חינוכי מחוץ למקום מגוריו, האחריות היא על הרשות המקומית שבה הוא מתגורר.

זכאות לליווי

לפי תקנות הסעה בטיחותית לילדים נכים (כללים ומבחנים לזכאות להסעה ולליווי), ילד שועדת השמה קבעה כי הוא עם אוטיזם זכאי לליווי של מבוגר נוסף, מלבד הנהג. המלווה מועסק על ידי הרשות המקומית, למעט במקרה בו המלווה הינו מתנדב שאושר לכך על ידי ארגון ציבורי.

בכל מקרה שבו יש חילוקי דעות עם הרשות המקומית בנוגע לליווי, הנכם זכאים לדרוש בדיקה ע"י וועדת חריגים. על הרשות המקומית לפנות לגף ההסעות המחוזי עם כל האישורים הנדרשים, וגף ההסעות המחוזי מעביר את הבקשה לוועדת החריגים שמתכנסת בי-ם אחת לחודש.



תנאי ההסעה הבטיחותית

- ההסעות צריכות לתאום את מערכת השעות הרשמית של המוסד החינוכי. שעת פתיחת הלימודים הרשמית היא 08.00. שעת סיום הלימודים היא לפחות 14.30 בימים א'-ה', וביום ו' עד 11.50 לפחות. כיתות לילדים עם אוטיזם מסיימות ב-16.45 לפחות בימים א'-ה', וביום ו' ב-12.45 לפחות.
- הזכות להסעות חלה גם בימי הפעילות שאושרו לבית הספר בפגרת הקיץ, ובחופשות החגים. כמו כן, כוללת הזכות להסעות גם את הזכות להסעה ללימודים נוספים המהווים חלק בלתי נפרד מתכנית הלימודים.
- המרחק המצדיק השתתפות בהוצאות להסעת ילדים עם מוגבלויות אחרות הוא מעל 2 ק"מ לתלמידי כיתה ד' ומטה, ומעל 3 ק"מ לתלמידי כיתה ה' ומעלה. הסעת תלמיד לגן ילדים הנמצא במרחק העולה על 25 ק"מ, או לבית ספר הנמצא במרחק העולה על 35 ק"מ, טעונה אישור בכתב של צוות שיבוץ, הכולל את מנהל רשות החינוך המקומית ואת המפקח על החינוך המיוחד באותה רשות.
- בנוגע לאיסוף, בכל מקרה תאושר הסעת איסוף אחת בלבד. אם מספר התלמידים גדול אפשר לפצל את האיסופים. לא יאושרו יותר משני פיזורים מבית ספר אחד לחינוך המיוחד.
- בדרך כלל אין זכאות להסעה ממועדונית או מצהרון, גם כשהוא מתקיים בבית הספר, משום שתוכנית זו הינה מטעם הרווחה ואינה כלולה בשעות הלימוד שהקצה משרד החינוך למסגרת. כמו כן משרד החינוך אינו מממן ההסעות של תלמידים נכים ותלמידי החינוך המיוחד לטיפולים רפואיים, פרא-רפואיים, שיקומיים וכיו"ב.
- במידה וכל ההורים משאירים את הילדים בבית הספר לפעילות נוספת לאחר סיום הלימודים, ניתן לבקש שההסעות יגיעו בתום הפעילות, אך אין בכך כדי לחייב את האחראי על ההסעות.

בטיחות רכב ההסעה

על הרשות המקומית האחריות לדאוג לבטיחות הרכב, ולהיותו מתאים להסעת ילדים ופעוטות עם מוגבלויות, בהתאם לתקנות שר התחבורה בעניין. הדבר כולל אף התאמות מיוחדות ברכב כגון מתקן להרמת כיסא גלגלים, אמצעים לריתום הנוסעים ולהצמדת כיסאות הגלגלים לרצפת הרכב, ציוד עזרה ראשונה וכו', כמפורט בתקנות. כדאי לוודא בתחילת שנת הלימודים, כי לרכב ההסעות ישנה תעודה המאשרת כי הוא כשיר להסעת פעוטות וילדים עם מוגבלויות, כנדרש בתקנות.

חשוב! כאשר מדובר בפעוט עם מוגבלות הזקוק למושב בטיחותי, על ההורה או על מי שאחראי עליו, מוטלת האחריות לספק אותו.

אינדקס טפסים



טופס	נספח	עמוד	תחום שייכות	כתובת אתר אינטרנט ממנו ניתן להוריד טופס
טופס תביעה לגמלת ילד נכה	נספח א		ביטוח לאומי	האתר של ביטוח לאומי - www.btl.gov.il קישור לטופס http://www.btl.gov.il/Documents/t7824.pdf
טופס בקשה לקצבת תלות בזולת	נספח ב			קישור לטופס http://www.btl.gov.il/Documents/t7824.pdf
בקשה לזיכוי ממס • טופס 116 א'- בקשה לזיכוי ממס בגין קרוב נטול יכולת • טופס 127 "תעודה רפואית"	נספח ג		ביטוח לאומי	רשימת הטפסים באתר של רשות המיסים- http://taxes.gov.il/Pages/TaxesFastForms.aspx יש לבחור: "טפסים" - "מס הכנסה" - מספר הטופס לפי הרשימה. קישורים לטפסים: טופס 116 א' http://taxes.gov.il/TaxesFormsList/itc116a.pdf טופס 127 http://taxes.gov.il/TaxesFormsList/itc127.pdf
נקודות זיכוי עבור ילד בדיר חוץ ביתי • טופס 106 - סך התשלומים והניכויים של העובד בשנת מס מסוימת. • טופס 1301 - דין וחשבון על הכנסות.	נספח ד		מס הכנסה	טופס 106 https://taxes.gov.il/TaxesFormsList/106.pdf טופס 1301 https://taxes.gov.il/TaxesFormsList/itc1301_2015.pdf
בקשה לתו נכה ופטור מאגרת רישוי.	נספח ה		משרד התחבורה משרד הרישוי ומנהל התנועה	אתר משרד התחבורה - http://he.mot.gov.il/index.php?option=com_content&view=article&lang_ovrrde=ENG&id=693&Itemid=130&iotype=w קישור לטופס http://he.mot.gov.il/index.php?option=com_content&view=article&lang_ovrrde=ENG&id=693&Itemid=130&iotype=w http://media.mot.gov.il/PDF/RISHUI/BakashaLeTav.pdf
טופס בקשה להחזר אגרת רישוי רכב	נספח ו		משרד התחבורה משרד הרישוי ומנהל התנועה	קישור לטופס http://media.mot.gov.il/PDF/RISHUI/HehzerTaslumCar.pdf
טופס בקשה לקבלת הנחה בבזק	נספח ז		משרד הרווחה והעבודה	קישור לטופס http://www.cet.ac.il/storage/MakomM/Files/doc.לקבלת הנחה בזק הטלפון.
בקשה לקבלת היתר להעסקת עובד זר.	נספח ח		משרד הפנים, רשות האוכלוסין וההגירה	קישור לטופס https://www.gov.il/he/service/nursing_foreign_worker



תביעה גמלה לילד/ה נכה

חובה לצרף לטופס זה

- תעודה רפואית וסיכומי מחלה מהשנה האחרונה, ובהם גם פירוט הטיפולים הרפואיים.
- אישור לימודים שימלא המוסד החינוכי (בית הספר או גן הילדים) ויחתום עליו (ראה נספח אישור על לימודים).
- ליד עד גיל 3 - אם אינו לומד אפשר להביא אישור על טיפול התפתחותי, לאחר שגורם מוסמך מילא את האישור וחתם עליו.

כיצד יש להגיש את התביעה

- את התביעה יגיש הורה שהילד גר עמו, או האפוטרופוס שלו, או מי שמחזיק אותו למעשה.
- את טופס התביעה יש לשלוח או להביא לסניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ולבירורים יש לפנות לטלפון *6050 או 04-8812345.
- לידיעתך - על פי חוק, לא תאושר הקצבה לתקופה העולה על 12 חודשים אחרונים שלפני מועד הגשת התביעה.
- ניתן לקבל את המכתבים באינטרנט במקום בדואר. לשם כך, עליך למלא בטופס התביעה את פרטי הדואר האלקטרוני שלך. במקום מכתב בדואר, יישלח אליך אי-מייל עם הפניה לצפייה במכתב באופן בטוח באתר השירות האישי של הביטוח הלאומי.
- באפשרותך למלא את טופס התביעה ולשלוח את המסמכים און ליין (באופן מקוון) באמצעות [אתר האינטרנט www.btl.gov.il](#)
- כמו כן, את טופס התביעה ניתן לשלוח בדואר, למסור לפקיד קבלת קהל בסניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך או להכניס לתיבת השירות המוצבת מחוץ לסניף.
- אפשר להגיש תביעה ובה מסמכים נלווים גם באמצעות פקס, ואין חובה להגיש מסמכים מקוריים. עם זאת, המוסד יהיה רשאי לדרוש הצגה של מסמך מקורי, אם הצילום או הפקס שהתקבל אינו ברור, או מכל סיבה אחרת, לפי שיקול דעתו של פקיד התביעות.
- לשאלות ולבירורים יש לפנות לטלפון *6050 או 04-8812345.
- לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי [www.btl.gov.il](#)

חובה לחתום על טופס התביעה

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

עמוד 1 מתוך 7

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <p>מס' זהות / דרכון</p> <p>סוג המסמך</p> </div> <div style="width: 35%;"> <p>דפים</p> </div> </div> </div>	<p>לשימוש פנימי בלבד (סריקה)</p>
--	----------------------------------

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות – ילד נכה



תביעת גמלה לילד נכה

תאריך תביעה

שנה	חודש	יום
-----	------	-----

1 פרטי הילד

<p>שם משפחה</p> <p>שם פרטי</p>	<p>מספר זהות ס"ב</p> <p>קופת החולים שבה מבוטח הילד</p> <p>כתובת</p>	<p>תאריך לידה</p> <p>תאריך עלייה</p> <p>שנה חודש יום</p>
כתובת (הרשומה במשרד הפנים)		
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה
דירה	יישוב	מיקוד
<p>האם הילד שווה עכשיו או שהה בעבר במוסד / במשפחה אומנת / בפנימייה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן:</p> <p><input type="checkbox"/> במוסד / בפנימייה כתובת: _____</p> <p><input type="checkbox"/> במשפחה אומנת כתובת: _____</p> <p><input type="checkbox"/> שהה מתאריך _____ עד תאריך _____ ומתאריך _____ עד תאריך _____</p> <p><input type="checkbox"/> עדיין שווה</p>		

2 פרטי מגיש התביעה

<p>שם משפחה</p> <p>שם פרטי</p>	<p>מספר זהות ס"ב</p>	<p>קרבה אל הילד:</p> <p><input type="checkbox"/> הורה <input type="checkbox"/> אח/אחות <input type="checkbox"/> סב/סבתא <input type="checkbox"/> אפטרופוס (יש לצרף צו אפטרופסות) <input type="checkbox"/> אחר _____</p> <p>כתובת מגורים/מען למכתבים: <input type="checkbox"/> עם הילד <input type="checkbox"/> אחר, פרט: _____</p>
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה
דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	<p><input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט דואר אלקטרוני: _____ @ _____</p> <p><input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS _____</p>

3 פרטים על ילדים שבגינם משולמת קצבת ילד נכה

שם הילד	מספר זהות	שם הילד	מספר זהות
1	4		
2	5		
3	6		

פרטים על מצבו הרפואי של הילד

מסמכים נדרשים	תאריך	פרטי הליקוי / הרפואי / המחלה
<input type="checkbox"/> אבחון רפואי מפסיכיאטר ילדים ונוער או מנוירולוג או מרופא התפתחותי <input type="checkbox"/> אבחון פסיכולוגי מפסיכולוג התפתחותי/קליני/ שיקומי/ חינוכי ובו שימוש במבחן פסיכולוגי מותאם לגיל הילד <input type="checkbox"/> דוח המפרט את הכלי שבו בוצע האבחון - GARS, CARS, ADOS, PODIT, ADI, DSM- (IV)		ספקטרום אוטיסטי
<input type="checkbox"/> מידע מרופא אנדוקרינולוג או מומחה לטיפול בסכרת המטפל במחלקה בבית החולים <input type="checkbox"/> דו"ח מעקב ערכי סוכר ממכשיר הגלוקומטר לחודש האחרון <input type="checkbox"/> תוצאות מעודכנות של בדיקת דם HbA1C		סכרת נעורים
<input type="checkbox"/> אודיוגרמה – בדיקת שמיעה מעודכנת בהולכת אוויר ללא מכשירי שמיעה וטימפנוגרם אם נדרש		ליקוי שמיעה / חירשות
<input type="checkbox"/> סיכום מידע רפואי מנוירולוג או מרופא מטפל על סוג המחלה ומצב האיזון שלה, סוג ההתקפים ותדירותם ומידע על הטיפול הרפואי <input type="checkbox"/> אם הילד אושפז, יש לצרף מסמך סיכום מחלה		אפילפסיה
<input type="checkbox"/> בדיקת ראייה מעודכנת מרופא עיניים מטפל לחדות ראייה בכל עין עם אמצעי עזר <input type="checkbox"/> בדיקת ראייה מעודכנת מרופא עיניים מטפל לשדה ראייה בכל עין עם אמצעי עזר		ליקוי ראייה / עיוורון
<input type="checkbox"/> דוח התפתחותי / רפואי מעודכן <input type="checkbox"/> מסמך מעודכן על הטיפולים הפרא רפואיים (קלינאי תקשורת, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק וכדומה)		עיכוב התפתחותי
<input type="checkbox"/> דוח התפתחותי / רפואי מעודכן <input type="checkbox"/> מסמך מעודכן על טיפולים פרא רפואיים (קלינאי תקשורת, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק וכדומה)		סיוע בתקשורת
<input type="checkbox"/> מסמך רפואי ממומחה לאלרגיות על ההיסטוריה הרפואית, תכנית הטיפול והצורך במזרק אפיפן. <input type="checkbox"/> תוצאות מעודכנות, המעידות על רגישות יתר ניכרת (ELISA, RAST או טסטים עוריים) <input type="checkbox"/> אם הילד אושפז יש לצרף מסמך סיכום מחלה		אלרגיות
<input type="checkbox"/> דו"ח מהמכון להתפתחות הילד עם סיווג הרמה התפקודית לפי מבחן gmfcs+macs		שיתוק מוחין/ CP
<input type="checkbox"/> מסמך רפואי מעודכן על אודות המצב הרפואי והתפקודי של הילד, בציון ההיסטוריה הרפואית, סוג הטיפול שניתן, ותדירותו. <input type="checkbox"/> דוח על מעקב במרפאות מומחים – פירוט תכנית הטיפולים בהמשך <input type="checkbox"/> מסמך רפואי מנוירולוג (רק למי שסובל מליקוי בשתי גפיים)		<input type="checkbox"/> העדר 2 גפיים <input type="checkbox"/> ליקוי בשתי גפיים
<input type="checkbox"/> מסמך רפואי מעודכן על אודות המצב הרפואי והתפקודי של הילד, בציון ההיסטוריה הרפואית, סוג הטיפול שניתן, ותדירותו. <input type="checkbox"/> דוח על מעקב במרפאות מומחים – פירוט תכנית הטיפולים בהמשך		טיפול רפואי <input type="checkbox"/> דיאליזה <input type="checkbox"/> צנתור <input type="checkbox"/> עירוויי דם <input type="checkbox"/> הזנה/ האכלה <input type="checkbox"/> חמצן <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ציטוטוקסיה אחר

המשך פרטים על מצבו הרפואי של הילד		
מסמכים נדרשים	תאריך	פרטי הליקוי הרפואי / המחלה
<input type="checkbox"/> מסמך ממרפאה ופסיכיאטר מטפל, כולל תכנית טיפול <input type="checkbox"/> מסמך רפואי מעודכן על אודות המצב הרפואי והתפקודי של הילד, בציון סוג הטיפול שניתן, ותדירותו <input type="checkbox"/> דוח על מעקב במרפאות מומחים		<input type="checkbox"/> הפרעות נפשיות מחלה/תסמונת <input type="checkbox"/> תסמונת דאון <input type="checkbox"/> דחף בלתי נשלט לאכילה <input type="checkbox"/> שברים פתולוגיים <input type="checkbox"/> דלקות כרוניות <input type="checkbox"/> מחלה ממארת <input type="checkbox"/> אחר _____
<input type="checkbox"/> אבחון של האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית במשרד הרווחה <input type="checkbox"/> אישור של ועדת השמה על הצורך בלימודים במסגרת מיוחדת		<input type="checkbox"/> מוגבלות שכלית
<input type="checkbox"/> מסמך עדכני מנוירולוג ילדים, או פסיכיאטר ילדים, או מרופא מומחה מוסמך בטיפול בהפרעות קשב וריכוז <input type="checkbox"/> דו"ח חינוכי עדכני מהמסגרת החינוכית המיוחדת בה הילד מתחנך <input type="checkbox"/> אישור של ועדת השמה על הצורך בלימודים במסגרת מיוחדת		ADHD-הפרעות קשב, ריכוז והיפראקטיביות קשה
<input type="checkbox"/> אבחון מרופא מטפל הכולל אינדיקציה להנשמה, פירוט סוג המכונה ותאריך התחלת הנשמה קבועה		מונשם
תלונות רפואיות		

5 פרטים על פגיעה כתוצאה מתאונה ותביעה נגד צד שלישי

האם נכות הילד נגרמה מתאונה? (תאונה: תאונת דרכים או אחרת הנגרמת עקב רשלנות הזולת, רשלנות רפואית, תקיפה וכדומה)

לא כן, ציין את סוג התאונה: תאונת דרכים אחרת

מקום אירוע התאונה ונסיבותיה: _____

נמסרה הודעה למשטרה?

כן, לתחנת המשטרה ב _____ בתאריך _____ מס' התיק _____ לא

האם הוגשה / עומדים להגיש תביעה לפיצויי נזיקין? לא כן, פרט: _____ שם משפחה ושם פרטי של הנתבע: _____ תאריך הגשת התביעה: _____

פרטי עורך הדין המייצג את הילד בתביעה: (שם העו"ד ושם המשרד) _____

מיקוד	ישוב	דירה	כניסה	מס' בית	רחוב / תא דואר

<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת מכתבים באינטרנט דואר אלקטרוני: _____ @ _____	טלפון נייד 	טלפון קווי
---	----------------	----------------

6

הסכמה לקביעה בידי רופא ללא נוכחות. נא לחתום למטה אם אתה מעוניין שהנכות הרפואית תיקבע לפי מסמכים בלבד

אני מסכים בזה שרופא יקבע את הליקויים הרפואיים של הילד לפי מסמכים בלבד, ובלי לזמן את ילדי לבדיקה רפואית. ידוע לי, שלמרות הסכמתי זו יהיה על הילד להתייצב לבדיקה אם הרופא ידרוש זאת. לתשומת לבכם: אם ילדכם יבדק באמצעות מסמכים וללא נוכחותו, לא ניתן יהיה לבדוק אותו לעניין "תלות לחלוטין" (בדיקה פיזית הבוחנת את מידת התלות בעזרת הזולת, בביצוע פעולות יומיום (אכילה, נידודת בתוך הבית, הלבשה, רחצה, היגיינה אישית)). מי שנקבע לו כי הוא תלוי לחלוטין בעזרת הזולת בביצוע פעולות היומיום, זכאי לקצבה בשיעור 188%.

חתימת התובע X _____

7

פרטי חשבון הבנק של התובע/ת

כל תשלום שיגיע לי מהמוסד לביטוח לאומי בגין תביעה זו, אבקש להעבירו לחשבוני שפרטיו רשומים מטה:

שמות בעלי החשבון

שם הבנק	שם הסניף / כתובתו	מס' סניף	מספר חשבון

אני השותף לחשבון הבנק של ת"ז _____ שם _____ מתחייב להשתמש בכספי התביעה שיופקו לחשבון, בעבור הילד שבגיני מוגשת התביעה.

אני מתחייב להודיע למוסד לביטוח לאומי על כל שינוי של זהות השותפים בחשבון הבנק או מיופי הכוח בחשבון ולדאוג להחתימים על טופס עדכון חשבון. אני מסכים שהבנק ימסור מעת לעת למוסד לביטוח לאומי, לפי בקשתו, את פרטי השותפים ומיופי הכוח, במהלך תקופת הזכאות ולאחריה.

אני מסכים שהבנק הנ"ל יחזיר למוסד לביטוח לאומי לפי דרישתו סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדין, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושגי התשלומים.

אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממחושבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל ו/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישה.

X _____

X _____

חתימה/חתימות השותפים לחשבון

חתימת מקבל הגמלה

תאריך _____

8

הצהרה

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה נכונים ומלאים.

ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

אני מסכים בזאת להעביר מידע למשרד הרווחה – השירות לעיוור – במידה וייקבע ליקוי ראייה.

X _____ חתימת מגיש התביעה

_____ תאריך



נספח – אישור על לימודים

טופס זה ימלא הגורם החינוכי ויחתום עליו בעבור ילדים מגיל 3 ומעלה שימו לב, יש למלא את הטופס לשנת הלימודים הנוכחית. בכל מקרה שבו הילד נמצא במסגרת חינוכית מיוחדת (בית ספר מיוחד, כיתת תקשורת, סייעת ועוד)

פרטי הילד

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
----------	---------	------------------

שם המסגרת החינוכית _____ בתנאי פנימייה לא בתנאי פנימייה

כתובת המסגרת החינוכית _____ מס' טלפון: _____

החל את הלימודים בתאריך _____ תאריך סיום לימודים (משוער) _____

מס' ימי לימוד בשבוע _____ מס' שעות לימוד ביום _____

סידורי הסעה למסגרת החינוכית

הילד מגיע למקום הלימודים: ברגל ברכב המשפחה בתחבורה ציבורית בהסעה מאורגנת אחר _____

האם נדרש ליווי למסגרת החינוכית: לא כן, פרט את העזרה הנדרשת, סיבתה ומי מלווה _____

סידורי אכילה ושתייה

האם מוגשת ארוחה לתלמידים? כן לא

האם הילד אוכל ושותה בכוחות עצמו? כן לא

הערות: _____

היגיינה אישית

האם הילד שולט על הפרשותיו (שתן, צואה)? כן לא

האם הילד מסתדר בעצמו בשירותים וברחצה של הפנים והידיים? כן לא

לא, פרט במה מתקשה ואיזו עזרה נדרשת _____

עצמאות

האם הילד מסוגל להישאר לבדו מספר שעות ביום? כן לא, פרט מה הסיבות לכך _____

פרטים על הילד - המשך

התקפים

אופי ההתקף הרפואי אפילפסיה אסטמה אחר פרט _____
 האם הילד קיבל במסגרת החינוכית התקפים כלשהם? לא כן, מהי תדירות ההתקפים?

מתי היה ההתקף האחרון? _____ תיאור אופי ההתקף (כולל משך זמן ממוצע להתקף) _____

האם הילד מרגיש, כי ההתקף קרב? לא כן, כיצד מתנהג _____
 תאר את התופעות לאחר ההתקף _____

אופי ההתקף הנפשי חרדה אחר פרט _____
 האם הילד קיבל במסגרת החינוכית התקפים כלשהם? לא כן, מהי תדירות ההתקפים?

מתי היה ההתקף האחרון? _____ תיאור אופי ההתקף (כולל משך זמן ממוצע להתקף) _____

האם הילד מרגיש כי ההתקף קרב? לא כן, כיצד מתנהג _____
 תאר את התופעות לאחר ההתקף _____

התנהגות הילד

תאר את התנהגות הילד (קשב וריכוז, באיזו מידה הוא ממושמע, באיזו מידה הוא יודע לקבל גבולות, הקשר עם בני גילו, הקשר עם הסביבה) _____

הערות נוספות

תאריך _____ שם המוסד החינוכי וחותמת **X** _____

שם ממלא הטופס ותפקידו **X** _____

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות – ילד נכה



כתב ויתור על סודיות רפואית

שם הגמלה: ילד נכה

פרטים אישיים

	<p>תאריך תביעה</p> <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">שנה</td> <td style="text-align: center;">חודש</td> <td style="text-align: center;">יום</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	שנה	חודש	יום				<p>מספר זהות/דרכון</p> <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>												<p>קוד גמלה</p> <p style="font-size: 24px; font-weight: bold;">30</p>
שנה	חודש	יום																		
שם פרטי		שם משפחה																		
חבר בקופת חולים																				
<input type="checkbox"/> כללית <input type="checkbox"/> מאוחדת <input type="checkbox"/> מכבי <input type="checkbox"/> לאומית <input type="checkbox"/> אחר _____																				

הצהרה

אני _____ הח"מ, מספר זהות _____

יחס קרבה לרשום מטה: הורה אפוטרופוס אחר _____

מבקש בזה למסור למוסד לביטוח לאומי או לבא כוחו, כל מידע בקשר למחלה, למצב הרפואי, לטיפול שניתן, תוצאותיו, מידע על סידור במסגרת חוץ ביתית או כל מידע אחר שיידרשו או כל מסמך רפואי או שיקומי או פסיכיאטרי על אודות המבוטח.

תאריך _____ חתימת מגיש התביעה * _____



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות – ילד נכה

מס' זהות / דרכון סוג המסמך דפים	לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	חותמת קבלה
---------------------------------------	---------------------------	-------------------

בקשה לבדיקת תלות בעזרת הזולת למקבל קצבת ילד נכה

ילד **התלוי לחלוטין** בעזרת הזולת הוא מי שזקוק לעזרה בביצוע פעולות היום יום בכל שעות היממה: הלבשה, אכילה, רחצה, היגיינה אישית וניידות עצמית בבית (הבדיקה מתבצעת גם ביחס לביצוע פעולות אלה בקרב בני גילו).

בדיקת תלות מתבצעת לילדים **מעל גיל 3**

1

פרטי הילד

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
כתובת (הרשומה במשרד הפנים)		
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה
דירה	יישוב	מיקוד

האם הילד שווה עכשיו או שהה בעבר במוסד או במשפחה אומנת או בפנימייה? לא כן:

במוסד / בפנימייה כתובת: _____

במשפחה אומנת כתובת: _____

שהה מתאריך _____ עד תאריך _____ ומתאריך _____ עד תאריך _____

עדיין שווה

2

פרטי מגיש התביעה

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב
----------	---------	---------------

קרבה אל הילד:

הורה אח/אחות סב/סבתא אפטרופוס (יש לצרף צו אפטרופסות) אחר _____

כתובת מגורים/מען למכתבים: עם הילד אחר, פרט:

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
----------------	---------	-------	------	-------	-------

טלפון קווי _____ טלפון נייד _____

אני מאשר קבלת הודעות SMS אני מאשר קבלת מכתבים בדואר אלקטרוני

באפשרותך לקבל את המכתבים באמצעות הדואר האלקטרוני במקום בדואר. לשם כך, עליך למלא את פרטי הדואר האלקטרוני. לידיעתך, המוסד יהיה פטור ממשלוח הודעות אלו גם בדואר.

3

פרטים על מצבו הבריאותי של הילד (יש לצרף מסמכים רפואיים מעודכנים)

4

הצהרה

אני החתום מטה מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים. ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים היא עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר. ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על הזכאות לגמלה או על יצירת חוב, ועל כן אני מתחייב להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום. ידוע לי, כי עליי להודיע למוסד על כל יציאה מהארץ לתקופה העולה על 3 חודשים. במידת הצורך, אני מסכים לבדוק מחדש את הליקוי הרפואי. ידוע לי, שבדיקה זו יכולה לגרום לשינוי ולהשפיע על הזכאות לקצבת ילד נכה (לרבות הפחתה).

תאריך _____

חתימת מגיש התביעה ✕ _____

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
נכות – ילד נכה



כתב ויתור סודיות רפואית

שם הגמלה: שר"מ וילד נכה

פרטים אישיים

קוד גמלה	מספר זהות/דרכון	תאריך תביעה	
30		שנה חודש יום	
שם משפחה	שם פרטי		
חבר בקופת חולים			
<input type="checkbox"/> כללית <input type="checkbox"/> מאוחדת <input type="checkbox"/> מכבי <input type="checkbox"/> לאומית <input type="checkbox"/> אחר _____			

הצהרה

אני _____ הח"מ, מספר זהות _____

יחס קרבה לר"מ הורה אפוטרופוס אחר _____

מוותר על הסודיות הרפואית ומבקש בזה למסור למוסד לביטוח לאומי או לבא כוחו, כל מידע בקשר למחלה, מצב הרפואי, הטיפול שניתן, תוצאותיו, מידע על סידור במסגרת חוץ ביתית או כל מידע אחר שיידרש על ידם או כל מסמך רפואי או שיקומי או פסיכיאטרי אודות המבוטח.

תאריך _____ חתימת מגיש התביעה ✕ _____



בקשה לזיכוי ממס בגין קרוב נטול יכולת⁽¹⁾ לשנת המס _____

במסגרת יכולת יחשוב זה קרוב המוחזק בארץ, ובמקום בגיש זיכוי עשוי טעון 44
טעון/י ✓ בדיקת התוצאות

פרטי המבקש/ת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	קרבה משפחתית לנטול היכולת ⁽²⁾
כ ת ו ב ת			

פרטי המעביד

שם המעביד	מספר תיק ניכויים	מספר סלפון
	9	

פרטי נטול היכולת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	מצב משפחתי <input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> שוי/אה <input type="checkbox"/> רוש/ה <input type="checkbox"/> אלמ/ה
מקום המגורים		שם המוסד	
<input type="checkbox"/> בביתו <input type="checkbox"/> בבית קרוב <input type="checkbox"/> במוסד		זמי החזקה חשויים ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> רציב <input type="checkbox"/> קבלת	
כתובת המגורים: _____			

הכנסות וזיכויים⁽⁴⁾ בשנת המס של נטול היכולת וכן/בת הזוג **הכנסות וזיכויים בשנת המס של המבקש/ת וכן/בת הזוג**

נטול היכנסה	קרוב אחר	המבקש/ת	קרוב אחר
-------------	----------	---------	----------

טעון 45 לבקרה⁽⁵⁾ טעון 44 לבקרה⁽⁶⁾ אוד האמוד לעיל המו מבקש/ת לנצר לי זיכוי עשוי⁽⁷⁾

ח צ ח ר ח

אני מצהיר/ת כי הרישום שבמסמכי לעיל הינם מלאים, פרוטים ומדויקים וידוע לי
כי אני צפוי לעתידים הקבועים בחוק בגין השמטת המסירה פריטים לא נכונים

חתימה

שם

תאריך

(1) יש לגרף אישורים במפורט ממסר לרף.

(2) לזכוי טעון 44 יזימי בעד החזקה קרוב בארץ, קרוב וזכאי להשכח הוא אחד ממלוח בקרבת זוג, חזרה טעם או אב או בקרבת זוג של חזרות, ליד נבן או בת או בקרבת זוג של חילד. לזכוי טעון 45 "מקורות זיכוי בגין נטול יכולת", קרוב חזכאי להשכח הוא חזרה טעם או אב או בקרבת זוג של חזרות.

(3) על פי טעון 44 יש לגרף משמכים להיכנסת עליות החזקה בארץ.

(4) יחזכרתי היכנת של נטול היכולת - קרבת היכנת מפורט שייכל דף. עשוי חזק החזקה ישע זיכוי בגין נטול יכולת רק אם היכנתם של נטול היכולת וכן/בת זוג אינו שלט על הקרה הקבועה בתקנות והמחזקת מפת לזכ. יש לגרף משמכים להיכנת החזכרות.

(5) לא יפע לקבל חזכרת בגין טעון 44 וכן טעון 45. חזרת יכל לבחור את החזכרות החזכרת שמו.

(6) טעון 44 מתד זיכוי במספר 35% מוחסטים שיעלמו מל 12.5% מוחזכרת החזכרת של המבקש, בעד חזכרות החזקה בארץ של קרוב.

(7) טעון 45 מתד שתי מקורות זיכוי בגין לך נטול יכולת.

המבנה על פי טעמים 44 ו- 45 לבקרה ייחזק בחזקתם לזכויים שבמקרה של חזכרת זיכוי ממס בעד נטול יכולת וזיכוי בעד החזקה בעל החזקה קרוב בארץ (חזקת י"י - חזקת י"י - 1998 ובמקרה לפעולה במסגרת החזכרות שבמקרה בחזקת חזכרות 18/2012, לפי חקיקה.



בקשה לזיכוי ממס בגין קרוב נטול יכולת⁽¹⁾

לשנת המס

(כנטול יכולת ייחשב גם קרוב המוחזק במוסד, ומבוקש בגינו זיכוי עפ"י סעיף 44)

(סמך/י √ בריבוע המתאים)

פרטי המבקש/ת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	קרבה משפחתית לנטול היכולת ⁽²⁾
כ ת ו ב ת			

פרטי המעביד

שם המעביד	מספר תיק ניכויים	מספר טלפון
	9	

פרטי נטול היכולת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	מצב משפחתי
			<input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> גרוש/ה <input type="checkbox"/> אלמן/ה
מקום המגורים	שם המוסד	דמי החזקה חדשיים ⁽³⁾	<input type="checkbox"/> רצ"ב <input type="checkbox"/> קבלות
<input type="checkbox"/> בביתו <input type="checkbox"/> בבית קרובו <input type="checkbox"/> במוסד כתובת המגורים:			

הכנסה חייבת⁽⁴⁾ בשנת המס של נטול היכולת ובן/בת הזוג

נטול היכולת	בן/בת הזוג	המבקש/ת	בן/בת הזוג
-------------	------------	---------	------------

לאור האמור לעיל הנני מבקש/ת לאשר לי זיכוי עפ"י⁽⁵⁾:
 סעיף 44 לפקודה⁽⁶⁾ סעיף 45 לפקודה⁽⁷⁾
 132 023

ה צ ה ר ה

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי לעיל הינם מלאים, נכונים ומדויקים וידוע לי כי אני צפוי לעונשים הקבועים בחוק בגין השמטה ומסירת פרטים לא נכונים

תאריך _____ שם _____ חתימה _____

(1) יש לצרף אישורים כמפורט מעבר לדף.

(2) לעניין סעיף 44, "זיכוי בעד החזקת קרוב במוסד", קרוב הזכאי להטבה הוא אחד מאלה: בן/בת זוג, הורה (אם או אב) או בן/בת זוג של ההורה, ילד (בן או בת) או בן/בת זוג של הילד. לעניין סעיף 45, "נקודות זיכוי בגין נטול יכולת", קרוב הזכאי להטבה הוא הורה (אב או אם) או בן/בת זוג של ההורה.

(3) על פי סעיף 44 יש לצרף מסמכים להוכחת עלויות ההחזקה במוסד.

(4) "הכנסה חייבת של נטול היכולת" - לרבות הכנסה פטורה עפ"י כל דין. עפ"י החוק והתקנות יינתן זיכוי בגין נטול יכולת רק אם הכנסתם של נטול היכולת ובן/בת זוג אינה עולה על תקרה הקבועה בתקנות ומתעדכנת מעת לעת. יש לצרף מסמכים להוכחת ההכנסות.

(5) לא ניתן לקבל הטבות בגין סעיף 44 וגם סעיף 45. הפונה יכול לבחור את האפשרות המיטיבה עמו.

(6) סעיף 44 מתיר זיכוי בשיעור 35% מהסכומים ששולמו מעל 12.5% מההכנסה החייבת של המבקש, בעד הוצאות החזקה במוסד של קרוב.

(7) סעיף 45 מתיר שתי נקודות זיכוי בגין ילד נטול יכולת.

הטבות על פי סעיפים 44 ו- 45 לפקודה יינתנו בהתאם לתנאים שבתקנות מס הכנסה (זיכוי ממס בעד נטול יכולת וזיכוי בעד הוצאות בשל החזקת קרוב במוסד) התשנ"ו - 1996 ובכפוף לעמידה במכלול המבחנים שנקבעו בהוראת הביצוע 10/2012, לפי העניין.



תעודת רפואית

טופס א לפי תקנה 2 לתקנות מס הכנסה

(זיכוי בעד נטול יכולת וזיכוי בעד הוצאות בשל החזקת קרוב במוסד), התשנ"ו - 1996.

(יש למלא את הטופס בעברית. יש לעיין בהוראות הפקודה ובדברי ההסבר למילוי הטופס בתחתית הדף)

פרטי הנבדק/ת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	מין	תאריך לידה
			<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	

דו"ח הרופא/ה⁽¹⁾ (יש לציין את האבחנה בעברית)

הנני מאשר/ת כי בדקתי את הנ"ל בתאריך _____ וכי הנ"ל סובל/ת מ - (שם המחלה תיאורה והשפעות המחלה על הנבדק/ת):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

לפי חוות דעתי, המצב המתואר לעיל עלול להמשך _____ חודשים/שנים/לצמיתות⁽²⁾

לפיכך אני מאשר/ת כי הנ"ל הוא/היא⁽³⁾ _____ מתאריך _____
(אם ניתן אישור לתאריך הקודם למועד הבדיקה, יש לצרף מסמכים מאשרים)

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים ומדויקים וידוע לי כי אני צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן.

שם	כתובת
_____	_____
תאריך	מספר רישיון
_____	_____
	חתימה וחותמת

1. הרופא המוסמך לתת אישור על פי טופס זה יהא רופא בתחום המחלה שבשלה מבוקשת ההקלה.

2. מחק את הבלתי מתאים.

3. בהתאם לאבחון, יש לרשום את אחת החלופות הבאות (כמשמעותן בהוראת ביצוע מס הכנסה 10/2012):

לעניין סעיף 44 - לגבי בן-זוג או הורה: משותק לחלוטין/מרותק למיטה בתמידות/עיוור/בלתי שפוי בדעתו.

לגבי ילד: **סובל מפיגור שכלי/משותק לחלוטין/מרותק למיטה בתמידות/עיוור/בלתי שפוי בדעתו.**

לעניין סעיף 45 - לגבי ילד: עיוור/משותק/סובל מפיגור שכלי/סובל מפיגור התפתחותי לעומת בני גילו עקב לקות למידה חמורה / סובל מפיגור התפתחותי לעומת בני גילו עקב מחלה קשה.

להלן הוראות הסעיפים בפקודת מס הכנסה:

סעיף 44 - זיכוי בעד הוצאות החזקת קרוב במוסד

בחישוב הכנסתו החייבת של יחיד תושב ישראל שהוא או בן זוגו שילם בשנת המס בעד החזקתם במוסד מיוחד של ילד, בן-זוג או הורה משותקים לחלוטין, מרותקים למיטה בתמידות, עיוורים או בלתי שפויים בדעתם, וכן בשל החזקת ילד מפגר במוסד מיוחד, יותר לו זיכוי ממס של 35% מאותו חלק מהסכומים ששילם העולה על 12.5% מהכנסתו החייבת. שר האוצר רשאי לקבוע בתקנות תנאים לזכאות לזיכוי ממס על פי סעיף זה.

סעיף 45 - זיכוי בעד נטולי יכולת

(א) יחיד תושב ישראל שהיה לו בשנת המס ילד משותק, עיוור או מפגר, או שהיה לבן זוגו ילד כאמור, יובאו בחשבון בחישוב המס שלו או של בן זוגו שתי נקודות זיכוי בשל כל ילד כאמור.

(ב) בטל

(ג) יחיד יהיה זכאי לנקודת זיכוי על פי סעיף קטן (א) רק אם לא קיבל זיכוי ממס עבור אותו ילד על פי סעיף 44.

(ד) שר האוצר רשאי לקבוע תנאים לזכאות לנקודות זיכוי על פי סעיף זה.



לפני מילוי הטופס נא לקרוא בעיון את ההסברים מעבר לדף

אישור עפ"י תקנות מס הכנסה - ניכוי ממשכורת

שנת מס (1)

(סמך/ל' בריבוע המתאים)

שם מלא של המעביד	כתובת המעביד	מספר תיק ניכויים
שם מלא של העובד/ת	כתובת העובד/ת	מספר זהות העובד/ת

אני מאשר/ת כי העובד/ת הנ"ל עבד/ה אצלנו בחודשים הבאים (1) ובתקופה זו שילמנו לו/לה וניכינו ממנו/ממנה את הסכומים הבאים:

א. תשלומים (2)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	חודשי העבודה:
השדה (3) / הסעיף	תשלומים נוספים עבור שנה קודמת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת	עבור שנה שוטפת
172/158												
219/218												
249/248												
245/244												
198/197												
069/068												
37												
272/258												
37												
272/258												
39												
272/258												

* סכום זה נכלל בשדה 172/158 שבסעיף 1

הכנסות שני בני הזוג		"בן הזוג הרשום"		בן/בת הזוג	
שנה לפני הנישואין/מירושה		שנה לפני הנישואין/מירושה		שנה לפני הנישואין/מירושה	
059		201		301	
159		202		302	
367		204		304	
167		205		305	
061		214		314	
060		211		311	
173		275		325	
067		228		328	
157		257		357	
141		241		341	
055		212		312	
053		213		313	
078		217		317	
126		226		326	
142		242		342	
174		276		336	
222		284		344	
225		285		345	
227		286		346	

27. הכנסות אחרות: מקור ההכנסה _____ מס בשיעור %
 28. רווח של מוסד כספי כמשמעותו בחוק מע"מ (לאחר התאמת הסכום המופיע בשדח 170/150)

ז. נתונים נוספים	
185	184
187	186
252	251
239	238

ח. הכנסות מרווח הון ומשבח מקרקעין של "בן הזוג הרשום" ובן/בת הזוג	
054	33. מספר טופסי רווח הון ושבח שצורפו
056	34. סה"כ סכום המכירות מרווח הון ושבח (לא כולל רווח הון מניירות ערך סחירים)
256	35. סה"כ סכום המכירות מרווח הון מניירות ערך סחירים (יש להעביר מנספח ג נספח 1א נספח 2 - רווח הון מני"ע)
109	י. הכנסות/רווחים פטורים ובלתי חייבים במס של "בן הזוג הרשום" ובן/בת הזוג
309	
209	37. הכנסות פטורות ממס לפי סעיף 5(9) (נכה 100%)
	38. קצבאות פטורות ממס
	39. הכנסות פטורות משכ"ד
	40. מקורות אחרים (פרט/י)
	41. סה"כ הכנסות/רווחים פטורים ובלתי חייבים במס (סעיפים 37-40)

נייהו ספרים		לינישום בחברה משפחתית		חישוב נפרד לפי סעיף 66(ד) לפקודה	
034	1- תיעוד פנים: 1- ממוחשב 2- דיגי	015	6- הכנסה מחברה משפחתית כולה בשדות נוספים ל- 304,204,367	331	1- כן 2- נפרד מסיבה אחרת
259	מספרי תיעוד פנים: 704 סיום בנייה	014	ניכיים במקור גבוהים מהכנסות 01 - שדות 043,040 גדולים מהכנסות שאינן משכר או מקצבה 02 - שדה 042 גדול מהכנסות משכר ו/או מקצבה 12 - שני המצבים שלעיל מתקיימים	236	עולה חדש 044 מספר חודשים
108	נאמנות 1- יוצר ההכנסות הנאמנות כלולות בד"ח 2- נהנה ההכנסות מחלוקה כלולות בד"ח	065	מס מוגבל ל 35%	038	סכום לזיכוי

(1) חבר בשותפות/בחברת בית יכלול את חלקו היחסי שבמחזור, במלאי, וברוח הגולמי. "נישום" בחברה משפחתית יכלול במחזור גם את מחזור החברה. בשדה זה אין לכלול הכנסות ממשכורת/משכר-עבודה ומקצבאות

יב. ניכויים אישיים בעד התשלומים שלהלן:

יג. נקודות זיכוי מהמס בעד: (סמני/ X במשבצת המתאימה)

020 56. תושב/ת

021 57. בן/בת הזוג - מתן זיכוי תושב לבן/בת הזוג בחישוב נפרד או נקודת זיכוי עבור בן/בת הזוג אם אחד מהם הגיע לגיל פרישה או עיוור או נכה לפי סעיף 9(5) לפקודה

025 58. בן/בת הזוג עוזר/ת בהגשת הכנסה מעסק

מלאו	מלאו	מלאו	מלאו	מלאו	נולד	בשנת המס	ילדים
18	6-17	4-5	3	1-2			

260 ב"זרשום (1)

262 בן/בת זוג (1)

190 ב"זרשום (2)

291 בן/בת זוג (2)

264 משמורת משותפת (3)

022 הורה יחיד (4)

(1) נשוי - מספר ילדים בחזקתי.
לא נשוי - מספר ילדים בחזקתי בגינם אני מקבל קצבת ילדים
(2) נשוי - מספר ילדי שאינם בחזקתי
לא נשוי - מספר ילדי שאינם בחזקתי או ילדים בחזקתי בגינם אני לא מקבל קצבת ילדים
(3) לא נשוי - מספר ילדי במשמורת משותפת מלאה, שלא נכללו בשדו 260/190
(4) לא נשוי - מספר ילדי, להם אין הורה שני רשום במרשם האוכלוסין או שנפטר, שנכללו בשדו 260

בן/בת הזוג-הסכום ששולם	בן/בת הזוג-הסכום ששולם	בן/בת הזוג-הסכום ששולם	בן/בת הזוג-הסכום ששולם
113	112	207	206
137	136	219	218
180	135	089	030
006	005	117	116
119	118	283	282
245	244	249	248

44. לביטוח מפני אבדן כושר עבודה ששולם היחיד בשל הכנסה כעצמאי

45. לביטוח מפני אבדן כושר עבודה לשכיר לפי חישוב בטופס 134

46. לקרן השתלמות לעצמאים

47. משכורת שבשלה שולם המעביד לקרן השתלמות

48. לקופת גמל לקצבה "כעמית עצמאי"

49. לדמי ביטוח לאומי ששולמו בגין הכנסה שאינה הכנסת עבודה

בסעיפים 53-55 להלן, יש לרשום את סכום הניכוי המחושב (ולא הסכום ששולם)

50. למימון מחקר מדעי לפי ס' 20א (שלא בתחום מפעלך)

51. ניכוי מההכנסה בגין השקעה בחיפוש נפט (מצורף טופס 858)

52. ניכוי מההכנסה בגין השקעה בסרטים

53. ניכוי של השקעה מזכה במניות "חברת מטרה"

54. הכנסה מבוטחת - הסכום מתוך השכר בגינו זכאי לקצבה ו/או שלגביו הפריש המעביד "הפרשות סוציאליות"

55. הפקדות המעביד לקופת גמל לקצבה

יד. זיכויים אישיים בעד התשלומים שלהלן:

60. הורה במשפחה חד-הורית שהילדים בחזקתו ומקבל בגינם קצבת ילדים

61. ההורה מנהל משק בית משותף עם יחיד אחר כן לא 1

19 שנים בשנת המס, שאינם סמוכים על שולחני (לגבי הורה החי בנפרד ואינו מחזיק בילדים, ולא מקבל קצבת ילדים)

62. תשלום דמי מזונות (רק למי שנשוי בשנית) 028 129 153

63. מספר ילדים נטולי יכולת "בן הזוג הרשום" בן/בת הזוג בגינם נדרשות נקודות זיכוי

64. עולה חדש "בן הזוג הרשום" בן/בת הזוג

תאריך העלייה	תאריך החזרה
/ /	/ /
(שנה / חודש / יום)	(שנה / חודש / יום)

65. תושב חוזר "מוטב" 295 / / 296 / /

תאריך החזרה	תאריך שחרור
/ /	/ /
(שנה / חודש / יום)	(שנה / חודש / יום)

66. חייל משוחרר 224 / / 324 / /

תאריך שחרור	תאריך חזרה
/ /	/ /
(שנה / חודש / יום)	(שנה / חודש / יום)

67. סיום לימודים לתואר אקדמאי/לימודי מקצוע מצורף טופס 119 "בן הזוג הרשום" בן/בת הזוג

קוד	שנת סיום לימודים	קוד	שנת סיום לימודים
181	182	024	124

יש לרשום קוד מסופס 119

036	68. לביטוח חיים
140	69. לביטוח קצבת שאירים
045	70. לקצבה כ"עמית שכיר"
268	71. לקצבה כ"עמית עצמאי"
132	72. להחזקת בן משפחה במוסד
037	73. תרומות למוסדות ציבור או לקרן לאומית
143	74. הוצאות להנצחת זיכרו של מי שניספה במערכה/בפעולות איבה
139	75. לתושב אילת הכנסה ממשכורת, מעסק או ממשלח יד שהופקה באילת
76. אני ובן/בת זוגי היינו תושבים ב - מתאריך עד / /	

טו. מחזור למקדמות, ניכויים במקור, מס שבח

77. סך המחזור ללא מע"מ מועסק או משלח יד והכנסות אחרות בשיעורים רגילים, מכל העסקים, בארץ ובה"ל, בשנת המס 2014⁽¹⁾ (לרבות הכנסות מהשכרה ומריבית ולמעט מהכנסת עבודה)

78. מס הכנסה שנוכה במקור ממשכורת, משכר עבודה ומקצבאות (מצ"ב טופס 106)

79. ניכוי במקור מריבית (מהכנסות שכלולות בסעיפים 20, 21 ו-22 בד"ח זה, לפני החזרים ממס הכנסה. מצ"ב אישורים)

80. סה"כ הסכומים שנוכו במקור (ללא מקדמות וללא מס ששולם בחו"ל) מהכנסות אחרות הכלולות בדוח זה (מצ"ב אישורים)

81. סה"כ מס שבח שנוכה בשמות מס שבח (קרן בלבד)

82. מקדמות בשל הוצאות עודפות ששולמו בחברה משפחתית, בחברת בית ובשותפות

בן/בת הזוג	סה"כ
294	
042	
043	
040	
041	

שם המשדר	מספר עוסק מורשה	מספר טלפון	כתובת דואר אלקטרוני
עפי"ס סעיף 143 לפקודת מס הכנסה, אני, שפרטי מצויינים למעלה, מצהיר/ה בזה כי סיימתי תמורת תשלום, למגיש/ת הדו"ח בעריכת הדו"ח וחשבוני. הנני מודע/ת לאחריות המוטלת עלי בהקשר זה עפי"ס סעיף 224 לפקודת מס הכנסה.			
שם	תאריך	שם איש הקשר	חתימה

הערות:

שנה	חודש	יום	קנס	סמל	הנמקה	גירעון
2014	01	00				

הנחות יישובים "בן זוג רשום" בן/בת הזוג

או זיכוי "חייל"	מספר	קוד	% הנחה	מספר	קוד	% הנחה
093				193		

מספר מסופס 119

תאריך: _____

אל: היחידה לטיפול במוגבלי נידות
מרכז עדכון ובקרה
ת.ד. 72
חולון 58100

בקשה לתג נכה ופטור מאגרת רישוי לרכב מספר _____

פרטי מוגבל/ת הניידות

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.	תאריך לידה
			____ / ____ / ____

ישוב	כתובת	טלפון
		בית _____ נייד _____

לבקשה יש לצרף: (נא לסמן X למסמכים שצורפו)

- צילום ת.ז. + ספח
- צילום רישיון רכב
- מסמכים רפואיים עדכניים מרופאים מקצועיים עם התייחסות ליכולת התנועה ולהשאיר בידך צילום מכיוון שאין החזרת מסמכים (נא לא לשלוח דיסקים וצילומי רנטגן). אישור מביטוח לאומי על אחזי נכות אינו מספק לקביעת זכאות לתג נכה בניידות, יש לצרף מסמכים רפואיים עם חותמת רופא
- צילום צ'ק על שם הנכה ובתן/ זוג / הורה לקטין / אפוטרופוס ופרטי חשבון בנק לקבלת החזר אגרה (במידה והינך עומד בתנאים)

אם הרכב האמור אינו רשום על שם הנכה יש לצרף את המסמכים לפי התנאים הבאים:

- כאשר הרכב רשום על שם בן/בת זוג חוקי/ילדים/אחים - צילום תעודת זהות + ספח של הנכה לרבות של בעל הרכב המעיד על קירבה משפחתית. כאשר הרכב רשום על שם אפוטרופוס יש להמציא צו מינוי בחותמת בית משפט
- רכב הרשום על שם מעסיק - מכתב של המעסיק עם לוגו תואם וחותרמת (אישור לדוגמא), מספר רכב, שם ותעודת זהות של הנכה המאשר כי הרכב צמוד לשימוש כדרך קבע
- רכב הרשום על שם חברת השכרה - הסכם שכירות עם לוגו וחותרמת (אישור לדוגמא), ח.פ. של שתי החברות ומספר רכב
- רכב הרשום על שם חברת לייסינג - יש להמציא אישור מחב' הליסינג עם לוגו וחותרמת (אישור לדוגמא), ח.פ. ומספר רכב, שם ומס' זהות של הנכה, המציין כי הרכב עומד לשימוש האישי של הנכה
- רכב נרכש מחברת לייסינג מימוני פרטי - חוזה רכישה מחב' הליסינג עם לוגו וחותרמת + ח.פ. + מספר רכב ופרטי הנכה (שם ות.ז.). בנוסף יצורף אישור מחב' הליסינג עם לוגו וחותרמת, ח.פ. ומספר רכב וכן פרטי הנכה (שם+ת.ז.), המציין כי רכש את הרכב בעסקת מימון פרטי מתאריך X עד תאריך Y. יש לצרף צילומי ת.ז. + ספחים רישיון רכב
- מונית - יש להמציא הסכם שכירות חתום על ידי עורך דין
- בכל מקרה אחר - שני תצהירים חתומים ע"י עו"ד שבהם יצוין כי הרכב עומד לשימוש האישי של הנכה. תצהיר אחד חתום ע"י הנכה והשני חתום ע"י בעל הרכב

לידיעתך!

- בקשות לתגי חניה יתקבלו בצרוף טופס הבקשה בלבד כשהם חתומים על-ידי הנכה, מבקש התג
- קביעת הזכאות לתג תינתן לנכים אשר יש להם קושי בניידות בלבד, וזאת ע"פ קביעת רופא האגף. בכל בקשה לתג נכה ייבדק גם נושא הכשרות הרפואית בנהיגה
- כל פניה לקבלת אישור לתג נכה יש לשלוח באמצעות הדואר בלבד לת.ד. 72 חולון מיקוד 58100
- תג החניה ישלח לזכאים בלבד
- פטור/החזר מאגרת רישוי רכב יינתן לרכב אחד בלבד

חתימת הנכה



החזר תשלום אגרת רישוי לרכב

את הטופס יש לשלוח למשרד הרישוי הקרוב למגורי הפונה ולצרף צילום צ'ק עם פרטי בעל החשבון, בעל הרכב.

מספר הרכב	שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.
ישוב	כתובת	טלפון	
		בית	נייד
הסיבה לבקשה			
<input type="checkbox"/> גנוב	<input type="checkbox"/> פירוק	<input type="checkbox"/> אובדן גמור	<input type="checkbox"/> העברה לחו"ל/רש"פ
<input type="checkbox"/> תשלום כפול	<input type="checkbox"/> הפרש לנכה	<input type="checkbox"/> תפיסת רכב על ידי רשות מוסמכת	<input type="checkbox"/> אשפוז ארוך (מעל חודש ימים)

- במקרה של החזר לנכה, יש לציין את שם ות.ז. הנכה ולא את שם ות.ז. בעל הרכב
- לבקשה להחזר תשלום כפול יש לצרף רשיון אחד מקורי וצילום מהרשיון השני

להלן פרטי חשבון הבנק של בעל הרכב, כרשום בפנקס הצ'קים / בכרטיס האשראי

שם הבנק	קוד בנק	מספר סניף	מספר חשבון
כתובת סניף הבנק			

- התשלום יועבר, לאחר בדיקה ואישור, לחשבון הבנק
- ללא צילום צ'ק או תדפיס מהבנק לא יבוצע החזר

חתימה וחתימת לחברה

חתימת הבעל הרשום

מס' זהות / חברה

121

לכבוד
אגף השיקום
משרד העבודה והרווחה
ת.ד. 1260
ירושלים 91012

אזהרה: טופס זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה

הנדון: בקשה לקבלת הנחה בהתקנה/ בהעתקה/ בתשלום חשבון טלפון

- להנחה בהתקנת טלפון
- להנחה בחשבון טלפון
- להנחה בהעתקת טלפון

הנני מבקש לקבל את אישורכם: (יש לסמן x במשבצת ליד ההנחה המבוקשת)

יש לשלוח את הטופס לאגף השיקום לאחר קבלת אסמכתא

להלן פרטי האישיים:

שם פרטי		שם משפחה			מס' זהות					
מיקוד	מס' בית	רחוב	יישוב	קידומת	טלפון					

מצ"ב המסמכים הבאים:

- תצלום תעודת הזהות הכולל מספר זהות, שם וכתובת מגורים. (בבקשה להנחה בגין קצבת ילד נכה, יש לצרף גם תצלום מהדף בו מופיעים פרטי הזהות של הילד הנכה)
- תצלום חשבון טלפון אחרון
- תצלום חוזה שכירות עדכני (יצורף ע"י פונה הגר בשכירות אשר הטלפון בדירה אינו רשום על שמו)

לבקשה לאישור הנחה כנכה יש לשלוח גם:

- אישור ועדה רפואית של המוסד לביטוח לאומי המעידה על נכות רפואית של 80% ומעלה
- אישור על קצבת נכות של המוסד לביטוח לאומי בשיעור של 75% ומעלה (רק צרוף שני האישורים יזכה בהנחה המבוקשת)

לבקשה לאישור הנחה בגין ילד נכה או כחולה דיאליזה יש לשלוח גם:

- תצלום מקצבת ילד נכה ברמת זכאות של 100% עד 120%
- תצלום אישור ממרכז דיאליזה, המוכר ע"י משרד הבריאות, המעיד שהפונה נמצא בטיפול דיאליזה קבוע במרכז.

לבקשה לאישור הנחה כעיוור יש לשלוח גם:

- תצלום מתעודת עיוור של השרות לעיוור באגף השיקום, משרד העבודה והרווחה.

הצהרת הפונה:
הריני מצהיר בזה שמכשיר הטלפון מצוי במקום מגורי, וכי הפרטים שנמסרו על ידי נכונים. במידה שתאושר בקשתי והטלפון כבר לא יהיה בשימוש, הנני מתחייב להודיע על כך לסניף "בזק" הקרוב למקום מגורי.
תאריך: _____ חתימה: _____



הוראות להגשת בקשה להיתר להעסיק עובד זר במתן טיפול סיעודי

1. מי זכאי להיתר להעסיק עובד זר בענף הסיעוד?

מטופל שלא שוהה במסגרת מוסדית (למעט בדיוור מוגן), הזקוק למטפל סיעודי שיועסק במשרה מלאה לפחות, יוכל לקבל היתר להעסיק עובד זר אם הוא עונה על התנאים דלהלן המתייחסים לקבוצת גילו:

א. תנאי זכאות למטופל שהגיע לגיל הפרישה:

מטופל שהגיע לגיל הפרישה יהיה זכאי להעסיק עובד זר אם צבר 4.5 נקודות ADL, או 4 נקודות ADL בתוספת ניקוד בודד, או זכאות להשגחה חלקית (דהיינו: לפחות 0.5 נק' בסעיף "השגחה" במבחן התלות) בתוספת ניקוד בודד, במבחן תלות שנעשה במסגרת תביעה לגמלת סיעוד שהוגשה למוסד לביטוח לאומי או על פי החלטת ועדת ערר של המוסד לביטוח לאומי המאשרת זכאות בשיעורים 168%-ו-150% או 84%-ו-75% (מופחותים עקב הכנסות) לגמלת סיעוד גם ללא מבחן תלות. ההיתר יינתן לתקופה המופיעה במבחן התלות. (מבחן תלות עבור מטופל בקבוצת הגיל דלעיל, אשר תביעתו לגמלת סיעוד נדחתה על ידי המוסד לביטוח לאומי **מחמת גובה הכנסתו**, יערך באמצעות פניה ישירה לאגף ההיתרים – ענף סיעוד במסגרת הבקשה להעסיק עובד זר כמפורט בסעיף 2 להלן). **מטופל מגיל 90 ומעלה יהא זכאי להיתר העסקה אם צבר 4 נקודות לפחות במבחן תלות.**

בקשות להארכת תוקף היתר קיים (למעט היתר לצורך טיפול בקטין)- היתרים שניתנו בעבר על סמך החלטת ועדה רפואית מטעם שירות התעסוקה, לפיה למטופל נכות צמיתה, וכן היתרים שניתנו בעבר למי שהיום הוא קשיש מגיל 85 ומעלה, יוארכו ללא צורך בדיון נוסף, כל עוד לא השתנו נסיבותיהם של מטופלים אלו (כגון: מעבר למגורים במסגרת מוסד).

ב. תנאי זכאות למטופל מגיל 18 ועד גיל הפרישה:

למטופל נקבעה זכאות לקצבת שירותים מיוחדים במוסד לביטוח לאומי (מי שתביעתו לקצבת שירותים מיוחדים נדחתה מחמת גובה הכנסתו או משום שבוחר בקצבת ניידות, רשאי לבקש "חידוש דיון" בעניינו במוסד לביטוח לאומי לצורך הבקשה להיתר להעסיק עובד זר).

ג. תנאי זכאות לקטין:

הקטין זכאי לקצבת ילד נכה מאת המוסד לביטוח לאומי, ובנוסף, הוכח כי התקיימה לפחות אחת הנסיבות בפסקאות 1-3 להלן:

1. הימצאותו של הילד במסגרת לימודית מותנית בליווי של מטפל לצורך מתן עזרה פיזית לילד.
2. הילד זקוק לליווי או השגחה במשך רוב שעות היום מחמת נכותו, ונבצר מאותו ילד להשתתף במסגרת לימודית/טיפולית.

3. מתקיימות נסיבות רפואיות מיוחדות אחרות המצריכות טיפול יומיומי, צמוד וממושך בילד במשך השעות בהם הוא נמצא בביתו (כגון: הצורך בטיפול מיוחד בילד גם בשעות הלילה).

בקשות להארכת היתר קיים לצורך טיפול בקטין – בקשות להארכת היתרים שניתנו בעבר לצורך טיפול בילד נכה יוארכו ללא צורך בבדיקות נוספות בהתקיים שני תנאים מצטברים דלהלן:

- הילד זכאי לגמלת ילד נכה בשיעור של 100% לפחות.
- לבקשה צורף תצהיר לפיו הילד אינו מתגורר במסגרת מוסדית.

ד. תנאי זכאות לנכי פעולות איבה ונכי צה"ל:

ועדת מלווים במשרד הביטחון, או ענף נכי פעולות איבה במוסד לביטוח לאומי, קבע כי המטופל **זכאי ל-17 שעות ליווי ביום לפחות.**

ה. תנאי זכאות לנכי עבודה:

המטופל מוכר במוסד לביטוח לאומי כנכה עבודה ברמה של "סיוע מרובה" (בעבר: תלוי בזולת) או "תלוי בזולת" (בעבר: סיעודי).

כתובות – אגף ההיתרים – ענף סיעוד:

ירושלים – רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ה, ת.ד. 28346.
ת"א – רח' מנחם בגין 125, קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.
צפון – רח' פל ים 7, בניין צים, ת.ד. 109, חיפה, מיקוד 31003.
דרום – רח' אלומות 12, בניין משובית, קומה ב', א.ת. עומר.
מס' טלפון ארצי: 1-700-707-147



2. כיצד יש להגיש בקשה להעסקת עובד זר?:

א. יש למלא את שלושת הטפסים המצורפים:

- טופס א' - בקשה לקבלת היתר להעסקת עובד זר או להארכת היתר קיים.
- טופס ב' - התחייבות מעסיק.
- טופס ג' - הצהרת ויתור על סודיות רפואית.

ב. יש לצרף לכל בקשה את המסמכים הבאים:

- אישור על תשלום אגרת בקשה מופחתת בסך 300₪. בקשה ללא אישור תשלום אגרה תוחזר לשולח.
- צילום ת"ז + ספח של המטופל (ושל "מעסיק", במקרה והמטופל אינו מסוגל למלא את חובותיו כמעסיק של עובד זר).
- אם המטופל חסוי, יש לצרף אישור על אפוטרופסות.

ג. בנוסף לאמור, ובהתאם לנסיבות הבקשה, יש לצרף מסמכים נוספים כלהלן:

- קטיף** - יש לצרף אישור מנהל ב"ס/סגן בו רשום הילד לגבי השעות הרגילות בהן הילד נמצא בבית ה"ס/סגן, חו"ד רפואית מעודכנת מהרופא המקצועי המטפל בילד וחו"ד רשויות הרווחה התומכות בסיבת הבקשה לפי סעיף 1ג' הנ"ל ותצהיר (טופס ד'), חתום בפני עו"ד וכן את הדוח הרפואי שנערך במוסד לביטוח לאומי במהלך התביעה לגמלת ילד נכה.
- חולה העומד להשתחרר מבית החולים** - יש לצרף טופס בקשה למטופל העומד להשתחרר מבית חולים/מוסד סיעודי (טופס ה').
- נכה עבודה, נכה איבה, נכה צה"ל** - יש לצרף אישור על זכאות.
- קשיש שאינו זכאי לגמלת סיעוד מחמת גובה הכנסתו** - יש לצרף "טופס בקשה לביצוע מבחן תלות" המופיע באתר האינטרנט של הרשות.
- יש לשלם אגרת בקשה מלאה בסך 580 ₪. תשלום האגרה יתבצע באמצעות שני שוברים הראשון - שובר תשלום בסך 300 ₪ עבור אגרת הבקשה המופחתת, השני - שובר תשלום בסך 280 ₪ עבור השלמת אגרת בקשה - מבחן תלות. יש לצרף לבקשה את שני האישורים המלמדים על תשלום אגרת הבקשה המלאה. ניתן לבצע את התשלום גם באמצעות אתר האינטרנט: www.piba.gov.il (הסכומים בסעיף זה מעודכנים ליום 1.1.2012 ומתעדכנים ב-1.1 של כל שנה בהתאם לשיעור עליית המדד).
- יש לשלוח את הבקשה על צירופיה לאגף ההיתרים - ענף הסיעוד לאחת מהכתובות הרשומות בתחתית הדף. **לא ניתן לשלוח בקשות באמצעות פקס. יש לשלוח אישורים מקוריים/מאומתים על ידי עו"ד או רו"ח בלבד.**

הערה: יש למלא את כל הפרטים הנדרשים בכתב ברור. הבקשה וההתחייבות ייחתמו על ידי המטופל, אך כאשר המטופל אינו מסוגל למלא חובות כמעסיק של עובד זר, בן משפחתו יחתום כ"מעסיק". **בקשה שהוגשה ללא אישור על תשלום אגרה, ואו אשר לא מולאה כנדרש, ואו שלא הושלמו בה כל המסמכים הנדרשים תוחזר לשולח.**

האם ישנם מקרים נוספים בהם ניתן לבקש היתר להעסיק עובד זר במתן טיפול סיעודי?

להלן מקרים נוספים בהם ניתן להגיש בקשה להעסיק עובד זר:

- א. מטופל בעל צרכים מיוחדים:** מטופל שצבר בין 2.5 ל-4 נקודות ADL במבחן תלות ובנוסף לכך מתקיימת אצלו אחת הנסיבות המפורטות להלן:
- הוא גר עם נכה נוסף במשפחה.
 - הוא נכה עם פיגור שכלי הגר עם הורה מעל גיל 70.
 - הוא הורה ל-3 ילדים מתחת לגיל 16.
 - הוא חולה במחלה ממארת או מחלה קשה, ודרושה לו השגחה במשך רוב שעות היום.

כתובות - אגף ההיתרים - ענף סיעוד:

ירושלים - רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ח, ת.ד. 28346.
ת"א - רח' מנחם בגין 125, קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.
צפון - רח' פל ים 7, בניין צים, ת.ד. 109, חיפה, מיקוד 31003.
דרום - רח' אלומות 12, בניין משובית, קומה ב', א.ת. עומר.
מס' טלפון ארצי: 1-700-707-147



בקשה לפי פסקה זו תידון בפני ועדה מקצועית אשר תמליץ בפני הממונה אם בנסיבות העניין יש מקום להתיר העסקת עובד זר (לבקשה לפי סעיף זה חובה לצרף אישורים רפואיים עדכניים על מצבו הרפואי של המטופל והצורך בהשגחה במשך רוב שעות היום).

ב. חולה העומד להשתחרר מבית החולים: המציג אבחנה רפואית מטעם רופא בית החולים המציינת את הצורך ברצף טיפולי וכן את התאריך המשוער לשחרור החולה מבית החולים. היתר לפי סעיף זה יינתן בכפוף לשיקול הדעת של הוועדה המקצועית המייעצת של אגף ההיתרים – ענף סיעוד לתקופה של **שלושה חודשים בלבד**, כאשר לצורך הארכת ההיתר יידרש המבקש לעמוד בנהלים הרגילים. ההיתר שינתן לפי סעיף זה יאפשר העסקת עובד זר **הנמצא כדין בישראל בלבד**, ולא יאפשר הבאת עובד מחו"ל.

ג. קשישים המטופלים ע"י אגף השיקום של משרד הביטחון (כגון הורים שכולים ואלמנות צה"ל): בקשות אלו יידונו על ידי הוועדה המקצועית באגף ההיתרים עד לקביעת נוהל סופי לגביהן. לבקשות אלו יש לצרף אישור על כך שהמבקש נמצא בטיפול אגף השיקום, ומסמכים המעידים על מצבו הרפואי של המבקש.
יודגש כי מתן היתר במקרים אלו הינו בכפוף לשיקול דעת הגורמים המוסמכים.

3. איך תיוודע לי החלטת אגף ההיתרים – ענף סיעוד?:

החלטת ענף הסיעוד תישלח אליך בדואר. אם הינך זכאי להעסיק עובד זר יהא עליך לפנות לאחת הלשכות הפרטיות המורשות ששמותיהן מופיעים באתר האינטרנט של המשרד עם אישור ענף הסיעוד לצורך רישום עובד זר על שמך. אסור להעסיק עובד זר ללא רישום בלשכה פרטית וקבלת מכתב השמה מהלשכה המאשר את הרישום. פרטים בעניין הסדרי הרישום אצל לשכה פרטית וחובות הלשכה ניתן לראות באתר המשרד בכתובת: www.piba.gov.il.

4. מה הם חובותיי כלפי העובד הזר שיועסק על ידי?:

עובד זר זכאי לכל תנאי ההעסקה להם זכאים עובדים ישראלים, ובכלל זה ליום מנוחה שבועי, ימי חג וחופשות בתשלום, דמי הבראה, ופיצויי פיטורים. בנוסף, יש לספק לעובד תנאים מיוחדים כמפורט ב"חוק עובדים זרים", ובכלל זה חוזה בכתב בשפתו, מגורים הולמים בביתו של המטופל וביטוח רפואי. מומלץ לעיין באתר האינטרנט של משרד התמי"ת בכתובת www.moital.gov.il, מידע לגבי שיטת ההעסקה החדשה בסיעוד, "זכותו לעובד הזר" ומידע נוסף ניתן למצוא באתר האינטרנט של רשות האוכלוסין וההגירה בכתובת: www.piba.gov.il.
היתר העסקה ניתן למעסיק שהוכיח צורך בטיפול או בהשגחה במשך רוב שעות היממה. אי לכך, לא תותר העסקת עובד זר במשרה חלקית. מטופל המעסיק עובד זר על פי היתר העסקה חייב להעסיק את העובד הזר בשכר חודשי ובמשרה מלאה לפחות, וכן עליו לספק לעובד מגורים הולמים בביתו של המטופל.



לתשומת ליבכם: בקשה שתוגש ללא אישור על תשלום אגרת הבקשה בסך 300 ₪ תוחזר לשולח.
טופס א'

בקשה לקבלת היתר להעסקת עובד זר או להארכת היתר קיים – ענף סיעוד

יש לסמן "X" במשבצת המתאימה:

בקשה חדשה, בקשה להארכת היתר שמסתיים בתאריך _____.

1. פרטי המטופל:

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת"ז	שנת לידה	מצב משפחתי
ישוב	רחוב	מס' בית ודירה	מיקוד	טלפון/פלאפון

2. פרטי המעסיק: (במקרים בהם המטופל אינו מסוגל לקיים חובות כמעביד של עובד זר, מחמת גילו או מצב בריאותו, יש לרשום בסעיף זה את פרטי בן המשפחה או האפוטרופוס החוקי של המטופל, שיהא אחראי להעסקת העובד הזר במתן טיפול סיעודי למטופל).

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת"ז	שנת לידה	זיקה למטופל
ישוב	רחוב	מס' בית ודירה	מיקוד	טלפון/פלאפון

3. פרטי הזכאות (יש לסמן את התשובה הנכונה ולמלא את הפרטים החסרים):

א. המטופל נבדק ע"י המוסד לביטוח לאומי ונמצא זכאי לאחת הגמלאות/הקצבאות להלן:

- גמלת סיעוד ברמה _____.
- קצבת שירותים מיוחדים (שר"מ) _____.
- קצבת ילד נכה _____.
- קצבת ניידות _____.
- קצבת נכי עבודה _____.
- קצבת נכי פעולות איבה _____.

ב. המטופל הינו גבר או אישה מעל גיל הפרישה, אשר אינו זכאי לקצבת סיעוד מאת המוסד

לביטוח לאומי **מחמת גובה הכנסתו**, ולכן הוא מצרף לבקשה זו "טופס בקשה לביצוע מבחן תלות" ואישור על תשלום אגרת בקשה מלאה בסך 580 ש"ח באמצעות שני שוברי תשלום כמפורט בדברי ההסבר להלן.

כתובות – אגף היתרים – ענף סיעוד:

ירושלים - רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כי"ח, ת.ד. 28346.
 ת"א – רח' מנחם בגין 125, קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.
 צפון – רח' פל ים 7, בניין צים, ת.ד. 109, חיפה, מיקוד 31003.
 דרום – רח' אלומות 12, בניין משובית, קומה ב', א.ת. עומר.
 מס' טלפון ארצי: 1-700-707-147



- ג. המטופל נמצא בטיפול משרד הביטחון :
 הורה שכול / אלמנת צה"ל _____
 נכה/ת צה"ל _____
4. האם המטופל מתגורר בבית אבות/דיוור מוגן/בי"ח שיקומי/מסגרת מוסדית אחרת?
 לא
 כן, ציין את שם המוסד וכתובתו : _____ (יובהר כי לא יינתן היתר למטופל השוהה במסגרת מוסדית-למעט דיוור מוגן).
5. יש למלא סעיף זה רק כאשר המטופל הינו קטין הזכאי לקצבת ילד נכה מאת המוסד לביטוח לאומי (סמן אחד) :
א. מחמת נכותו, זקוק הילד לליווי למתן עזרה פיזית כתנאי להשתתפותו במסגרת לימודית.
ב. מחמת נכותו, נבצר מהילד להשתתף במסגרת לימודית/טיפולית.
ג. מתקיימות נסיבות רפואיות מיוחדות המצריכות טיפול יומיומי צמוד וממושך בילד בביתו.
6. אם התקשרת עם לשכה פרטית להבאה, תיווך וטיפול בעובדים זרים בענף הסיעוד לצורך תיווך העובד הזר, נא ציין את שם החברה : _____
7. חתימה : (הבקשה תיחתם על ידי המטופל ובאם המטופל אינו המעסיק, על ידי המעסיק) :
- אני הח"מ, מר/גב' _____ מאשר כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים ושלמים ואני מתחייב להודיע לרשות האוכלוסין וההגירה, אגף ההיתרים – ענף הסיעוד אם יחול שינוי בפרטים אלו.

חתימה

תאריך

מספר ת.ז.

שם ושם משפחה



טופס ב'

התחייבות מעסיק

אם יותר לי להעסיק עובד זר בהתאם לבקשתי המצ"ב, אני מתחייב להעסיק את העובד הזר בשכר חודשי שלא ייפול משכר המינימום החוקי ובמשרה מלאה לפחות ואך ורק במתן טיפול סיעודי עבורי/עבור המטופל שפרטיו רשומים בסעיף (1) בטופס הבקשה להיתר (להלן: המטופל). ידוע לי כי חל איסור להעביר או לנייד את העובד הזר לעבודה אצל אדם אחר וזאת גם אם יבקש זאת העובד וגם אם יקבל על כך תשלום נוסף. כן ידוע לי כי עלי לספק לעובד הזר מגורים הולמים בבית המטופל.

אני מתחייב כי אם יותר לי להעסיק עובד זר אסדיר רישום עבורי/עבור המטופל וכן עבור העובד הזר שאעסיק אצל לשכה פרטית מורשית ואקבל מכתב השמה מהלשכה הפרטית המאשר את הרישום קודם תחילת העסקת העובד הזר על פי ההיתר. ידוע לי כי העסקת עובד זר לסיעוד ללא רישום אצל לשכה פרטית מורשית מהווה הפרה של תנאי ההיתר.

אני מתחייב להודיעכם מיד על הפסקת הצורך בטיפול מכל סיבה שהיא לרבות הטבה במצב הרפואי שלי/של המטופל.

ידוע לי כי מטופל המתגורר במסגרת מוסדית/טיפולית (מלבד דיור מוגן) אינו זכאי להיתר להעסיק עובד זר, וכי אם אעבור/יעבור המטופל לשהות במסגרת מוסדית כלשהי (בית אבות, בית חולים שיקומי וכיוצ"ב, למעט דיור מוגן) ההיתר שינתן יפקע. אני מתחייב להודיעכם מיד עם העברתי/העברת המטופל למסגרת מוסדית כאמור.

אני מצהיר כי ידוע לי כי כל תנאי ההעסקה החלים לגבי עובדים ישראלים חלים גם לגבי עובדים זרים, ובכלל זה חובות בדבר תשלום דמי הבראה, מתן חופשות בתשלום, מתן מנוחה שבועית כדין, תשלום פנסיה ופיצויי פיטורים, הסדרת ביטוח לאומי ותשלום שכר מינימום.

בנוסף, ידוע לי כי מלבד החובות דלעיל חלות על מעסיק של עובד זר חובות כלפי העובד לפי חוק עובדים זרים, התשנ"א-1991, ובכלל זה מתן לעובד חוזה עבודה מפורט, כתוב וחתום, בשפתו, והסדרת ביטוח רפואי ומגורים הולמים עבור העובד על חשבוני בכפוף לניכויים המותרים משכר העובד על פי דין. אם יינתן לי/למטופל היתר להעסיק עובד זר, אני מתחייב לקיים את כל מחויבותי כמעסיק כדין. ידוע לי כי אי קיום חובה מהותית החלה עלי כלפי העובד הזר יביא לביטול ההיתר.

אני מתחייב לשתף פעולה עם כל מפקח מטעם הרשויות המוסמכות שיבקש לוודא קיום הוראות הדין כלפי העובד הזר, ובכלל זה למסור לו כל מסמך שיידרש על ידו ולאפשר לו לשוחח עם העובד ביחידות.

ידוע לי כי תוקף ההיתר שינתן לי/למטופל יפקע אם יתברר כי ההצהרות דלעיל אינן נכונות בשלמותן או אם לא יקוימו על ידי אחת מההתחייבויות דלעיל.

ידוע לי כי ניווד של העובד הזר /או העסקתו שלא במתן טיפול סיעודי למטופל מהווים הפרה של תנאי ההיתר ויביאו לביטול ההיתר.

אני מתחייב לשלם את שכר העובד הזר שיועסק על ידי מידי חודש לחשבון בנק בישראל על שם העובד בלבד, שאין לצד שלישי מלבד קרוב משפחה מדרגה ראשונה של העובד הזר זכות או הרשאה לפעול בו. כן אני מתחייב לשמור את האסמכתאות להפקדת השכר בחשבון הבנק ולהציגם לרשויות הפיקוח בהתאם לדרישתן.

שם פרטי ומשפחה	מס' תעודת זהות	חתימת המטופל/המעסיק	תאריך
----------------	----------------	---------------------	-------

כתובות – אגף היתרים – ענף סיעוד:

ירושלים - רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ח, ת.ד. 28346.
ת"א - רח' מנחם בגין 125 קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.
צפון - רח' פל"ם 7, בניין צים, ת.ד. 109, חיפה, מיקוד 31003.
דרום - רח' אלומות 12, בניין משובית, קומה ב', א.ת. עומר.
מס' טלפון ארצי: 1-700-707-147



הצהרת ויתור על סדירות רפואית

אני הח"מ* _____
שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס' תעודת זהות _____

* יש למלא את פרטי המטופל/ת הסיעודי

מצהיר בזאת על הסכמתי כדלהלן:

1. אני מסכים/ה לכך שמידע מפורט ומלא אודות מצב בריאותי וליקויי הגופניים בעבר ובהווה, הקיים לגבי בקופות החולים ו/או המוסד לביטוח לאומי ו/או במוסד רפואי ו/או רשויות הרווחה או לשכות פרטיות מורשות או גוף אחר, יימסר לרשות האוכלוסין וההגירה או למי מטעמה.

2. אני מסכים כי לשכה פרטית כהגדרתה בסעיף 65 לחוק שירות התעסוקה, התשי"ט-1959, תעביר לרשות האוכלוסין וההגירה כל דו"ח או חו"ד סוציאליים או מידע אחר שהגיע אליה במסגרת מילוי מחויבויותיה לפי נוהל לשכות פרטיות להבאה, תיווך וטיפול בעובדים זרים בענף הסיעוד, וכי מידע אודות הטיפול בבקשתי להיתר, מתן היתר ו/או ביטל היתר ו/או התנייה או סיוג היתר יימסר על ידי רשות האוכלוסין וההגירה ללשכה פרטית במידת הצורך.

3. הסכמתי זו באה לאפשר לרשות האוכלוסין וההגירה או לגורם מטעמה לשקול את מידת תפקודי והזדקקותי לסיוע של עובד זר למתן טיפול סיעודי ו/או לדון או להחליט בכל בקשה שתוגש על ידי בקשר להיתר או לאשרה או רישיון עבודה לעובד זר לסיעוד, וכן לצורך פיקוח ווידוא לגבי מילוי אחר תנאי היתר שינתן לי להעסיק עובד זר אם יינתן לי היתר כאמור.

4. אני מסכים למסור כל מידע שידרש ממני על ידי רשות האוכלוסין וההגירה או מי מטעמה לצורך קבלת החלטה בבקשתי למתן היתר להעסקת עובד זר ו/או בכל בקשה עתידית בקשר להיתר ו/או לאשרה או רישיון ישיבה לעובד סיעוד, וכן לשתף פעולה עם כל פיקוח מטעם הרשויות בעניין קיום תנאי ההיתר אם יינתן.

ולראיה באתי על החתום

חתימת המטופל או האפוטרופוס החוקי

תאריך

כתובת – אגף היתרים – ענף סיעוד:

ירושלים - רח' אגריפס 42, קומה 5, בניין כ"ח, ת.ד. 28346.

ת"א – רח' מנחם בגין 125 קומה 2, ת.ד. 7105, תל אביב 61070.

צפון – רח' פל ים 7, בניין צים, ת.ד. 109, חיפה, מיקוד 31003.

דרום – רח' אלזמות 12, בניין משובית, קומה ב', א.ת. עומר.

מס' טלפון ארצי: 1-700-707-147



טופס ד' - קטינים

נספח לבקשה לקבלת היתר להעסיק עובד זר בטיפול סיעודי בקטין (לחתימת ההורה) - תצהיר

אני הח"מ _____ ת"ז _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

1. הנני הורה של _____ ת.ז. _____ (להלן: הקטין) שבגיננו הוגשה הבקשה להעסיק עובד זר, והנני נותן תצהיר זה בתמיכה לבקשה האמורה.

2. הקטין מתגורר בביתי בכתובת _____ ואינו מתגורר במסגרת מוסדית, שיקומית או בפנימייה.

3. הקטין מבקר בבית ספר/גן ששמו _____ (להלן: בית הספר) בכתובת: _____ מספר טלפון: _____ שם מנהל ביה"ס: _____ ושעות הלימוד הרגילות של הקטין בבית הספר הם כלהלן: _____.

4. על אף הימצאותו של הקטין בבית הספר כמפורט בסעיף לעיל 3, יש צורך בהעסקת עובד זר לשם טיפול בקטין מסיבה חריגה כמפורט להלן:

_____, מצ"ב מסמכים התומכים בבקשתי.

5. ידוע לי כי אם יותר לי להעסיק עובד זר לטיפול בקטין, יהא עלי לשכן את העובד הזר במגורים הולמים בביתי, להעסיק את העובד הזר **בטיפול בקטין במשרה מלאה לפחות**, לשלם לעובד הזר את **שכר המינימום החודשי** לפי חוק לפחות, ויחול עלי איסור חמור להעסיק את העובד הזר במשרה חלקית או לפי שעות או להעבירו לעבוד אצל אדם אחר.

6. הנני מתחייב לדווח לכם תוך 7 ימים על כל שינוי שיחול בפרטים דלעיל.

חתימת המצהיר

הנני מאשר בזה כי ביום _____ הופיע בפני עורך דין _____ במשרדי ברח' _____ מר/גב' _____ שזיהה עצמו על ידי תעודת זהות מס' _____ ולאחר שהוזהרתי כי עליו להצהיר את האמת וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר את נכונות ההצהרה הנ"ל וחתם עליה בפני.

חתימת עורך דין

חותמת



טופס בקשה למטופל העומד להשתחרר מבית חולים/מוסד סיעודי

על פי חלק ג' סעיף 1.ד לקריטריונים למתן היתר להעסיק עובד זר בענף הסיעוד

- א. בקשה זו מוגשת לצורך קבלת היתר להעסקת עובד זר עבור מר/ גבי _____ ת.ז. _____ (להלן: הח"מ/ המטופל) העומדת להשתחרר ממוסד סיעודי/בית חולים.
- ב. על פי חוות דעת הרופא המטפל במוסד הסיעודי/ בית החולים, ד"ר _____ מספר רישיון _____ הח"מ/ המטופל ישתחרר מהמוסד הסיעודי/ בית החולים _____ ביום _____ וזקוק להסדרת רצף טיפול סיעודי במשך רוב שעות היום כתנאי לשחרורו.
- ג. ידוע לי ואני מבין כי חל איסור להעסיק עובד זר בעת שהות המטופל במוסד סיעודי או בבית חולים וכי אם יינתן היתר על פי בקשה זו, יהא ניתן להעסיק את העובד הזר רק לאחר השחרור בפועל מבית החולים.
- ד. ידוע לי כי אם יינתן היתר לפי הבקשה הוא יינתן לתקופה של 3 חודשים בלבד ויוגבל להעסקת עובד זר הנמצא כבר בישראל, כך שלא יהא ניתן להביא עובד זר מחו"ל לצורך מימוש ההיתר. כן ידוע לי כי לצורך הארכת תוקף ההיתר יהא עלי לעמוד בנהלים הרגילים למתן היתר להעסקת עובד זר בענף הסיעוד כמפורט בדברי ההסבר לטופס הבקשה ובקריטריונים למתן היתר בענף הסיעוד המפורסמים באתר האינטרנט www.piba.gov.il

חתימת המטופל או האפוטרופוס החוקי

תאריך

