

	קבוצה : מסגרות	נושא : הפעלת מסגרות	מסגרת מוציאה את הנוהל : הרשות לשיקום האסיר
	מס' עמודים : 34	תחולה : 01/2021	מספר נוהל : 1
מאשר הנוהל : מנכ"ל רש"א		כותב הנוהל : מנהל מסגרות ארצי	

- 2 מבוא -----
- 3 1. תכנון עבודה שנתי -----
- 6 2. נוהל הליכי קבלה, וקליטה -----
- 10 3. תקנון פנימי -----
- 11 4. תוכנית טיפול אישית והערכה -----
- 13 5. השעייה, עזיבת מטופל והארכת טיפול -----
- 14 6. שנת מעקב -----
- 15 7. ניהול יומן אירועים -----
- 16 8. שיגרת סדר יום -----
- 16 9. אירועים חריגים -----
- 18 10. טיפול ותגובה להתנהגות מינית בעייתית בקרב אוכלוסיית
מטופלים במסגרות -----
- 20 11. טיפול ותגובה בניסיונות אובדניים ופגיעה עצמית של מטופלים --
- 21 12. טיפול ותגובה באירוע אלימות -----
- 23 13. טיפול בתלונות מטופלים וגורמי תקשורת -----
- 24 14. כח אדם -----
- 25 15. שגרת עבודת הצוות -----
- 26 16. מערך הזנה -----
- 28 17. גיהות -----
- 29 18. חזות המסגרת ותחזוקה שוטפת -----
- 30 19. בטיחות -----
- 31 20. ביטחון -----
- 32 21. רשימת ציוד (אינוונטר) -----
- 32 22. רישום נתוני מטופלים -----
- 32 23. נוהל תעסוקה -----
- 33 24. כספי דיירים -----
- 34 25. דירת מעבר -----

כללי:

קובץ נהלי העבודה שלפניכם הינו מסמך הקובע את הסטנדרטים לעבודה מקצועית במסגרות חוץ ביתיות- בהתאם לחוק ותקנותיו ולמדיניות הרשות לשיקום האסיר. נוהל זה מתבסס על דפוסי העבודה הקיימים ברשות, תוך התאמתם למבנה הארגון ויעדיו.

קובץ נהלים זה נותן מענה מפורט למסגרות החוץ ביתיות בכל הנושאים הנוגעים לטיפול ולשיקום הניתן במסגרתן. המסמך מאפשר הכרת דרכי ההפעלה של המסגרות החוץ ביתיות ובכך משרת הן את עובדיהן והן את לקוחותיהן. מסמך זה מהווה בסיס לכל פיתוח עתידי של העבודה בתחום החוץ ביתי ברשות לשיקום האסיר (להלן רש"א).

חוברת זו היא גירסה חדשה ועדכנית לנוהל העבודה משנת 2014 וניתן למצוא בה את עקרונות הטיפול ושינויים שנעשו להתאמת הנהלים והתוכניות לאוכלוסייה המשתנה.

הנוהל נרשם בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד, וכל האמור בו מתייחס גם ללשון נקבה.

מבוא:

הרשות לשיקום האסיר מפעילה מגוון הוסטלים. הוסטל רש"א הינו מסגרת שיקומית-טיפולית כוללת לאסירים משוחררים. ההוסטל מהווה גשר בין החיים מאחורי סורג ובריה ובין הקהילה, ומתגוררים בו דיירים העוברים תהליך טיפולי בליווי צוות מקצועי הכולל מנהל, עובדים סוציאליים, מדריכים, אם בית, מתנדבים ועוד. משך הטיפול נע בין 9 חודשים ועד שנתיים.

החודשים הראשונים הינם אינטנסיביים וכוללים מגורים בהוסטל ולאחר מכן נבנית תכנית המשך בסמוך להוסטל (שנת מעקב) או בקהילת המוצא תוך שימור הקשר עם ההוסטל. מסגרת ההוסטל מאפשרת לדיירים לרכוש כלים תפקודיים ורגשיים לניהול שגרת חיים נורמטיבית תוך שמירה על יציבות תעסוקתית. מטרה זו מושגת באמצעות טיפול פרטני וקבוצתי, מענה וליווי תעסוקתי, רכישת כישורי חיים, כלים לניהול כלכלי עצמאי, שיקום משפחתי ואירועי תרבות והעשרה.

אוכלוסיית היעד: אסירים משוחררים בגילאים 20-60 המאופיינים במועדות גבוהה או בעבירות קצה שאובחנו על ידי יועצי רש"א בכלא כזקוקים לטיפול אינטנסיבי. לרוב, מדובר באסירים שהתנסו בשלל תכניות טיפוליות אך שבו לסורם, וכן באסירים משוחררים המתגוררים בסביבה קרימינוגנית שמקשה על שיקומם בקהילה. אוכלוסיית היעד בהוסטל מהווה את קצה הרצף בקרב האסירים המשוחררים ברי הטיפול.

מסגרת ההוסטל מספקת מענה כולל ומקיף לצורכי האסיר המשוחרר ומקנה לו מגוון כלים הדרושים להתמודדות עם דרישות החיים הנורמטיביים. ההוסטל מספק לאסיר יציבות, זמן הסתגלות ואפשרות לפתור את בעיותיו. בהוסטל מופעלות התערבויות טיפוליות רבות הנוגעות למשפחת האסיר ובדגש על ילדיו. בהיותה מסגרת ביתית, ניתן בהוסטל דגש על יחס אישי, על אינטימיות ועל שחזור מסגרת המשפחה הראשונית. כמו כן, ההשתייכות לקהילת ההוסטל, הכוללת בוגרים רבים על משפחותיהם, מהווה נדבך משמעותי של תמיכה והשתייכות המאפשרות תמיכה לאורך החיים.

1. תכנון עבודה שנתי

נושאי הנוהל:

- 1.1 תוכנית עבודה שנתית.
- 1.2 אישור, ביצוע ובקרה.
- 1.3 סיכום שנה והערכה.

1.1 תוכנית עבודה שנתית

בתחילת כל שנת עבודה יגיש מנהל המסגרת תוכנית עבודה שנתית ולא יאוחר מ- 14 בינואר. תוכנית זו מחייבת את אישור גורמי המטה הרלוונטיים ברש"א לפני הוצאתה לפועל. תוכנית העבודה תכלול את המרכיבים הבאים:

- 1.1.1 יעדים ומטרות.
- 1.1.2 כוח אדם והדרכת צוות.
- 1.1.3 תוכנית טיפול שנתית.
- 1.1.4 סיורים, ימי עיון, פרזנטציות, מסרים וביקור גורמי חוץ.

1.1.1 יעדים ומטרות

תוכנית העבודה השנתית תפרט את מטרות הטיפול בשנה הייעודה וייקבעו יעדים מדידים לביצוע ולבקרה. על התוכנית להיות בזיקה לסיכום שנת העבודה הקודמת ולהגדיר את התוצאות הרצויות למערכת שתבדקנה מול היעדים והמטרות שנקבעו לאותה שנה. התוצאות תתייחסנה לרמת הארגון ולרמת הפרט, תהיינה מדידות ותוצגנה בסיכום אותה שנה.

1.1.2 כוח אדם והדרכת צוות

1.1.2.1 כוח אדם

בתוכנית העבודה השנתית תוצג מצבת כוח האדם המתוכננת במסגרת הפנימית. יש לכלול בנוסף לכח האדם הקבוע מתנדבים, סטודנטים ופרינלסרים. מצבת כוח האדם תכלול את בעלי התפקידים, הגדרות התפקידים, פירוט נסיונם והשכלתם של אנשי הצוות, היקפי משרה ותחומי האחריות.

בתוכנית יצינו היקף המשרה של כל עובד, ימי העבודה שלו וימי העדרות בגין קורסים והשתלמויות.

1.1.2.2 הדרכת צוות

בתוכנית יפורטו ההדרכות הניתנות לעובדים במהלך השנה, תדירות ותחומי ההדרכה.

1.1.2.3 לימודי צוות

בתוכנית יפורטו תוכנית לימודים לעובדים במהלך השנה, יצינו עובדים המתוכננים ליציאה ללימודים, תחום הלימודים, ימי ההעדרות מהעבודה וכיוצ"ב.

1.1.3 תוכנית טיפול שנתית

בתוכנית הטיפול יפורטו הפעילויות המתוכננות למטופלים במהלך השנה בציון תאריכי יעד. בהתאם למטרות בכל תחום, יצוין רציונל הפעילות, היקפה, תדירותה, עלותה, המשתתפים בה והגורם האחראי לה.

תוכנית הטיפול השנתית תכלול התייחסות לתחומים הבאים: טיפולי, פסיכוסוציאלי, תעסוקתי, מיצוי זכויות, השכלה ושיקום מקצועי, בוגרים, משפחת האסיר.

התוכנית הטיפולית תכלול:

1.1.3.1 טיפול פרטני

1.1.3.2 טיפול קבוצתי

1.1.3.3 העשרה – סדנאות, חוגים ובילוי שעות הפנאי

1.1.3.4 כלים טיפוליים

1.1.3.5 שיקום תעסוקתי

1.1.3.6 סיורים, ימי עיון, פרזנטציות, מסרים וביקורי גורמי חוץ

1.1.3.1 טיפול פרטני

היקף הטיפול הפרטני למטופל במסגרת יכלול שיחה שבועית של 50 דקות עם איש מקצוע בעל הסמכה אקדמית בהתאם לתקנות ולהגדרות התפקיד.

1.1.3.2 טיפול קבוצתי

קבוצות טיפוליות תונחנה בהשתתפות עו"ס.

מדריכים חברתיים לא ינחו לבדם קבוצות בעלות אופי טיפולי. זאת, למעט קבוצת צעדים/ רק להיום שהנחייתה תאושר מראש על ידי מטה הרשות. הקבוצות והמנחים, לרבות הכשרתם המקצועית, יפורטו בתכנית הטיפול השנתית.

בכל מסגרת תתקיימנה לפחות שלוש קבוצות טיפוליות שבועיות באורך מלא (שעה וחצי). בכל מסגרת תתקיים לפחות קבוצה שיקומית שבועית (תעסוקה, ניהול כספי, כישורי חיים, שימושי מחשב וכדומה). ניתן לקיים מספר קבוצות מתחלפות לאורך שנת העבודה). כל זאת, בנוסף לקבוצות מדריך שיתקיימו בסיכום כל יום ובסופי השבוע.

1.1.3.3 העשרה – חוגים ובילוי שעות הפנאי

כל מטופל במסגרת יקבל העשרה כגון: חוגים, סרטים, הצגות, טיולים, אקטואליה, ספורט וכדומה. נושאי ההעשרה במסגרת לרבות התקציב המוקצה לכך – יפורטו בתכנית הטיפול השנתית. בתכנית הטיפול יש לפרט פעילות קבוצתית לכלל מטופלי המסגרת בתחומי הפנאי לפחות אחת לחודש. כל פעילות חוץ תתבצע בכפוף לנוהל פעילויות חוץ.

1.1.3.4 כלים טיפוליים

בתוכנית העבודה השנתית יפורטו, ה"הכלים הטיפוליים" המופעלים במסגרת הפנימייתית ואופן הפעלתם.

1.1.3.5 שיקום תעסוקתי

במסגרת התוכנית האישית, תיבנה למטופל תוכנית שיקום הכוללת הכשרה מקצועית, לימודים ותעסוקה.

1.1.3.6 סיורים, ימי עיון, פרזנטציות, מסרים וביקור גורמי חוץ

1.1.3.6.1 על המסגרת לפרט במסגרת תוכנית העבודה השנתית את ממשקיה עם גורמי חוץ ולכלול בתוכנית סיורים/ביקורים/ימי עיון של גורמי חוץ במסגרת הפנימייתית.

- 1.1.3.6.2 יש להקפיד על העקרון כי ביקורים/סיורים/ימי עיון ופעילות מניעה שמפעילה המסגרת לא יפגעו בשיגרת החיים של המטופלים במסגרת.
- 1.1.3.6.3 יש להקפיד הקפדה יתרה ומתוכננת, ולהמנע ככול הניתן מחשיפת מטופלים או כל מידע לגביהם לכל גורם שאינו חלק מצוות המסגרת.
- 1.1.3.6.4 מטופלים המשתתפים/ מתנדבים להעביר "מסר" או משולבים בהליך הכולל קשר עם גוף תקשורת כלשהו המסגרת תדאג להחתימם על טופס הסכמה להשתתף בפעילות, על כל משמעויותיה (חשיפה, מפגש עם אנשים מוכרים וכיוצ"ב).
- 1.1.3.6.5 יש להקפיד כי כל השתתפות מטופלים בפעילות זו תעשה עם מטופלים משלב ב' ואילך.

1.2 אישור, ביצוע ובקרה

מנהל המסגרות יבקר את אופן ביצוע התוכנית השנתית באמצעות ביקורי פיקוח שוטפים, ראיונות חתך, ביקורי פתע ומפגשים שוטפים עם צוות המסגרת. כמו כן, יתקיימו מפגשי ביקורת אחת לשנה של חשבות רש"א, בנא"ם, אחראית בטיחות וגהות, אחראי בטחון וכל גורם רלוונטי אחר שידרש.

1.3 סיכום שנה

בסיום שנת עבודה ולא יאוחר מה- 10 בינואר יגיש מנהל המסגרת סיכום שנה שיכלול ביצוע מול תכנון.

הדוח יכלול את הסעיפים הבאים :

- 1.3.1 יעדים שנקבעו בתוכנית השנתית מול ביצוע בפועל.
- 1.3.2 סיכום פעילות.
- 1.3.3 תפוסת דיירים- סיכום מועמדים, נקלטים על פי התבחינים שידרשו.
- 1.3.4 הפקת לקחים – מובהר בזאת כי יש לדאוג שהפקת לקחים משנה קודמת תהווה תשתית לתוכנית העבודה בשנה שאחריה.

2. נוהל הליכי קבלה, קליטה ועזיבה

נושאי הנוהל:

2.1 הליך הפניה.

2.2 הליך קבלה.

2.3 הליך קליטת מטופל.

2.4 הליך עזיבת המטופל.

2.1 הליך הפניה:

יתבצע בהתאם למפורט בנוהל "חוות דעת לוועדת שחרורים".

ככלל: לאחר הליך הערכת ההתאמה יועץ כלא רשאי להמליץ על הפנייתו של מועמד אל מסגרת חוץ ביתית ובתנאי שיתרת השליש ברשיון מאפשרת שהות של חצי שנה לפחות בהוסטל. אסירים בשחרור מלא יתקבלו כמועמדים בתנאי שאובחנו כמתאימים על ידי יועץ הכלא ושיגיעו להוסטל ביום השחרור. מקרים חריגים של תקופת רישיון בת פחות מחצי שנה יבחנו בשיתוף מנהל המסגרות. יועץ הכלא האחראי על הפנייתו של המועמד למסגרת, ימלא אודותיו דו"ח הערכת התאמה בצרוף דוח ויתור סודיות, דוח סוציאלי מטעם שב"ס ואבחון פסיכולוגי/פסיכיאטרי על פי הצורך, וישלחם אל מנהל ההוסטל. זה יקבע למועמד ראיון קבלה.

2.2 הליך קבלה:

בכל מסגרת תפעל ועדת קבלה, כמפורט להלן:

חברים בוועדת הקבלה הינם: מנהל המסגרת ועו"ס/ מדריך. הועדה תנהל פרוטוקולים מסודרים, הכוללים פירוט הנימוקים המקצועיים. הועדה תהיה רשאית להזמין נציגים מקצועיים אחרים על פי הצורך.

במקרה של מועמד משולל חופשות, תתקיים ועדת הקבלה בבית הסוהר.

נסיעה לבית סוהר תתאפשר לטובת קיום ראיונות של 3 מועמדים ויותר.

יתאפשר לקיים את ועדת הקבלה באמצעים אלקטרוניים מורשים דוגמת v.c.

הוועדה תתקיים אך ורק לאחר שהתקבל אצלה מלוא החומר, המפורט בנוהל.

2.2.1 תפקידה של ועדת קבלה ואופן עבודתה:

ועדת הקבלה תראיין את המועמדים למסגרת, תשקול כל מקרה לגופו, ותבחן את התאמתו של המטופל למסגרת.

בסיום הדיון ימלא טופס סיכום ועדת קבלה, אשר יכלול התייחסות לאמות המידה המקובלות ובנוסף לקריטריונים המפורטים מטה:

- מוטיבציה, נכונות ויכולת לעבודה טיפולית.
- בשלות וכוחות אגו להשתלבות במסגרת אינטנסיבית.

- כשירות המועמד לתעסוקה.
- אזור מגוריו של המועמד.
- תפוסת המסגרת.
- קרבה משפחתית למטופלים אחרים.
- רקע עברייני משותף עם דייר הוסטל קיים.
- מצב נפשי וגופני.
- גיל.
- מצב משפחתי.

2.2.2. היה והוועדה המליצה לדחות את מועמדתו של המטופל מסיבות של אי התאמה, עליה לכתב את מנהל המסגרות בהחלטתה.
העתק ישלח ליועץ כלא, עו"ס שב"ס, יועץ קהילת המוצא וכן יתויק בתיקיית מועמדים.

2.2.3 החליטה הוועדה כי המועמד מתאים להיקלט במסגרת עליה להורות על המשך התהליך הכולל בדיקות רפואיות (ראה נספחים) וכן הפקדת דמי קליטה. סכום דמי הקליטה ינוע בין 800 - 1200 ₪ בהתאם למאפייני המסגרת ואוכ' היעד תוך תאום ואישור מנהל המסגרות. במידת הצורך, יש להפעיל בהקשר זה את סל הסיוע המקובל ברש"א בהתאם לנוהל סל סיוע. סכום זה יחזור למטופל עם הגעתו למסגרת בין אם באופן ישיר לחשבונו האישי ובין אם באמצעות פעילויות שונות לצורכי המטופלים. בסיום התהליך יגיש מנהל המסגרת תוכנית שיקום המותאמת לצרכיו של המועמד לוועדת השחרורים באמצעות מרכזת ועדות השחרורים המחוזית. יש לודא שליחת העתק לגורמי הטיפול בקהילת מוצאו של המועמד.

2.2.4 היה ומועמד התקבל, שילם את דמי הקליטה אך לא הגיע בפועל למסגרת מסיבה שאינה תלויה בו, המסגרת תשיב לו את דמי הקליטה במלואם תוך לא יאוחר משבועיים ימים.

2.3 הליך קליטת המטופל במסגרת :

2.3.1 המסגרת תעקוב ותוודא אחר המועד בו מתכנסת וועדת השחרורים על מנת לדון בעניינו של מועמד. החלטת ועדת השחרורים תובא לידיעת המסגרת מיד עם קבלתה על ידי רכזת ועדות השחרורים. מובהר בזאת, כי על המסגרת להיות ערוכה לקליטת מטופל באופן מיידי. המטופל יגיע למסגרת במועד ובאופן, אשר ייקבעו על ידי ועדת השחרורים מדלת לדלת.

- 2.3.2 ביום קליטתו של המטופל למסגרת, יערוך איש צוות של המסגרת שיחת קליטה עם המטופל, אשר תכלול הבהרה של כללי המסגרת וחוקיה, כפי שאלה מופיעים בתקנון המסגרת עליו יחתום המטופל.
- 2.3.3 ביום קליטתו של המטופל למסגרת, המדריך יערוך למטופל בדיקת שתן לגילוי סמים. כמו כן, יערוך המדריך בדיקה בחפציו של המטופל בכדי לוודא שאין הכנסה של חומרים ממכרים, נשק, חומר פורנוגרפי וכל דבר המנוגד לחוק, לכללי המקום ולתקנון המסגרת. בתוך שלושה ימי עבודה מיום קליטתו של המטופל במסגרת, על המסגרת לוודא כי המטופל פעל לשינוי כתובתו במשרד הפנים, חידוש חברותו בקופת חולים, פנה למוסד לביטוח הלאומי לקבלת דמי הבטחת הכנסה, למשרד השיכון למימוש זכאותו לקבלת סיוע בשכר דירה ולהוצאה לפועל ולמרכז לגביית קנסות לברור חובותיו.
- 2.3.4 במהלך השבוע הראשון תיערך פגישת אבחון תעסוקתי בין המטופל לבין יועץ התעסוקה המחוזי ושילובו בעבודה.
- 2.3.5 במהלך השבוע הראשון תיערך פגישה עם רכז סיוע לאסיר בנושא הסדרת ותשלום חובות.

2.4 הליך עזיבת מטופל:

2.4.1 הפסקת טיפול למטופל ביוזמת המסגרת:

- 2.4.1.1 החלטה על הפסקת טיפול או סיומו תימסר למטופל בשיחה עם מנהל המסגרת או גורם מטפל מטעמו.
- 2.4.1.2 עם עזיבתו של המטופל על מנהל המסגרת להודיע למשפחתו או האחר המשמעותי של המטופל, המופיע כאיש קשר בהסכם הטיפול.
- 2.4.1.3 יש לדווח באופן מיידי לוועדת השחרורים על ההחלטה.
- 2.4.1.4 יש לעדכן את הפרקליטות באופן מיידי.
- 2.4.1.5 על מנהל המסגרת לדווח לקהילת מוצאו של המטופל על עזיבתו.
- 2.4.1.6 יש לצייד את המטופל בסכום כסף המתאים לעלות נסיעתו למקום מגוריו.

2.4.2 החזר כספי לדייר שעוזב את הטיפול:

- 2.4.2.1 המסגרת תצייד את המטופל בסכום כסף המתאים לעלות נסיעתו למקום מגוריו.
- 2.4.2.2 עם עזיבת המטופל את המסגרת, יוחזר לו כספו באופן יחסי לזמן שהותו במסגרת בחודש העזיבה.
- 2.4.2.3 כלל כספו המוחזק במסגרת ימסר תוך החתמתו על טופס סיכום כספי.

3. תקנון פנימי

המסגרת תכין תקנון פנימי אשר יכיל את הנושאים המפורטים ונושאים נוספים על פי שיקול דעתו של מנהל המסגרת ובכפוף לאישור מנהל המסגרות.
מטרת התקנון להביא לידיעת הצוות והמטופלים הנחיות המחייבות התנהגות בהתאם למאפייני המסגרת. המטופל יחתום על חוזה טיפול ועל התקנון. התקנון והחוזה החתומים יתוייכו בתיקו האישי של המטופל. ימונה למטופל תומך מקרב מטופלי הבית הותיקים.
יסוכם ויתועד בן משפחה או אחר משמעותי שישמש כאיש קשר מוסכם עם המסגרת במצבים הבאים: 1. עזיבת המסגרת. 2. ביקורי משפחות 3. שיתוף פעולה טיפולי 4. מקרי חירום.

התקנון יתייחס לסעיפים הבאים:

- כללי התנהגות ועמידה בחוקי המסגרת.
- אפטרים, חופשות וביקורי בית.
- קיום סדר יום.
- כספי דיירים.
- תעסוקה.
- טיפול.
- תפעול הבית.
- תוצאות טיפוליות.
- צריכה אישית.
- גובה התשלום
- בדיקת שתן לסמים ונשיפה לאלכוהול.
- שימוש ושמירת ציוד אישי.
- קשר עם המשפחה.
- נהלי בטיחות.
- נוהל חיפוש סמים בחפצים ובגדים
- התקדמות בשלבי הטיפול.
- נהלי ביגוד, לבוש וכביסה.
- ביצוע חריגות.
- בריחה והיעדרות.
- נוהלים העוסקים ביחסי צוות – מטופלים.
- עזיבת מטופלים.

- תנאי החזרת כספים למטופל או למשפחתו במקרה שיעזוב את המסגרת.

4. תוכנית טיפול אישית והערכה שוטפת

נושאי הנוהל:

- 4.1 אבחון ובניית תוכנית הטיפול.
- 4.2 ניהול ורישום תיק מטופל.
- 4.3 ועדות הערכה.
- 4.4 הליך השעייה, עזיבת מטופל והארכת טיפול.
- 4.5 ועדת הערכה מסכמת.

4.1 אבחון ובניית תוכנית הטיפול

עד חודש ימים מיום כניסתו של המטופל למסגרת, יתבצע אבחון מורחב על ידי הצוות הטיפולי, על סמך תוצאות האבחון תיבנה בשיתוף המטופל תוכנית טיפול אישית שתכלול התייחסות למצבו של המטופל בתחומים הבאים: התחום האישי-תפקודי, פרטני, קבוצתי, משפחתי, רפואי, נפשי, כלכלי, לימודי, תעסוקתי, כישורי חיים וחברתי.

התוכנית תכלול:

- 4.1.1 רשימת יעדים טיפוליים ראשוניים.
- 4.1.2 פירוט תכנית הפעילויות שיש לבצע על מנת להשיג יעדים אלה. על התוכנית לכלול טיפול פרטני, קבוצתי, משפחתי בשעת הצורך וכן בחינת השתלבותו בתעסוקה ו/או הכשרה מקצועית.
- 4.1.3 קביעת לוח הזמנים להשגת היעדים.
- 4.1.4 מימוש זכויותיו של המטופל: הבטחת הכנסה, סיוע משפטי, סיוע בהסדרי חובות, הסדרי ראייה עם ילדים וכד'.

התוכנית לאחר שאושרה ע"י הצוות הטיפולי תובא לידיעת כלל הצוות ותתויק בתיקו האישי של המטופל. העו"ס המטפל יעקוב אחר ביצוע התוכנית ויעדכן בתיקו האישי של המטופל. אחת לשלושה חודשים תיעשה בידי הצוות הערכה מחודשת של התוכנית הטיפולית במסגרת ועדת הערכה רבעונית.

4.2 ניהול ורישום תיק מטופל

- 4.2.1 בתיק המטופל יהיו המסמכים כדלהלן:

- 4.2.1.1 כלל חומרי ההפניה.
- 4.2.1.2 ויתור סודיות.
- 4.2.1.3 צילום ת.ז.
- 4.2.1.4 צילום פנקס אסיר.
- 4.2.1.5 אישור שהייה.
- 4.2.1.6 סיכום ועדת קבלה.
- 4.2.1.7 אינטק.
- 4.2.1.8 תוכנית טיפול מפורטת, הכוללת מטרות ויעדי טיפול תקופתיים.
- 4.2.1.9 סיכומי ועדות הערכה.
- 4.2.1.10 טלפונים וכתובות של אנשי קשר ומשפחה.
- 4.2.1.11 פרוטוקולים של וועדות השחרורים.
- 4.2.1.12 תיעוד אירועים חריגים.
- 4.2.1.13 רישום שיחות פרטניות בגליון טיפול.
- 4.2.1.14 יציאה ותכנון החופשות.
- 4.2.1.15 מעקב רפואי.
- 4.2.1.16 תעסוקה והכשרה- כולל תלושי משכורת.
- 4.2.1.17 מעקב חובות.
- 4.2.1.18 כל תכתובת נוספת הקשורה למטופל.
- 4.2.1.19 סיכום טיפול.

התיק הטיפולי ינוהל ע"י העו"ס המטפל שיהיה אחראי לאיסוף החומר משאר אנשי הצוות.

4.3 ועדות הערכה :

4.3.1 הגדרת תפקיד הועדה

- 4.3.1.1 ועדת הערכה מתכנסת כדי לבחון ולהעריך את מצבו של המטופל על סמך חוות הדעת שנאספו לגביו, לקבוע את יעדי הטיפול, להעריך את הישגי המטופל בהתאם לתכניות הטיפוליות והשיקומיות שנקבעו לו.
- 4.3.1.2 רכז הוועדה יהיה העובד הסוציאלי המטפל.
- 4.3.1.3 בוועדת הערכה ישבו מנהל ההוסטל, עו"ס מטפל ומדריך על פי הצורך.
- 4.3.1.4 יש לקיים ועדת הערכה לפחות אחת לשלושה חודשים.

4.3.2 על הערכה לכלול את הדברים הבאים :

- 4.3.2.1 פירוט התנהלותו של הדייר בציון נקודות חוזק ונקודות המצריכות התייחסות והתערבות טיפולית.
- 4.3.2.2 שיתוף הפעולה בקבוצות ובטיפול פרטני.
- 4.3.2.3 יכולתו לעמוד בכללי המסגרת וחוקיה.
- 4.3.2.4 יכולתו להשתלב חברתית וליצור קשרים בין אישיים.
- 4.3.2.5 יכולתו להתמיד במקום עבודתו.
- 4.3.2.6 יכולת תיפקודיות.
- 4.3.2.7 התייחסות לעיבוד תכנים אישיים ויכולת להיעזר במשאבים הטיפוליים.
- 4.3.2.8 התייחסות לשיקום קשרי המשפחה.

5. הליך השעייה, עזיבת מטופל והארכת טיפול

5.1 השעיית מטופל

השעייה היא הרחקת מטופל לפרק זמן קצוב מההוסטל. היא משמשת תגובה ברורה של הצבת גבול מצד הצוות ומעבירה מסר חד-משמעי נגד הפרות משמעת ואי שיתוף פעולה בטיפול. השעייה הנעשית בצורה נכונה, היא בעלת ערך חינוכי- טיפולי והיא עשויה לתרום לשינוי משמעותי אצל הדייר. על אף האמור לעיל, מאחר ומדובר במטופלים שהינם אסירים ברישיון השוהים בהוסטל על פי החלטת ועדת שחרורים, יש להשתמש בהשעייה רק לאחר שמוצו כל אפשרויות ההתערבות וכאקט אחרון לפני הרחקת הדייר מההוסטל.

5.1.1 במהלך השעייה על המטופל:

- 5.1.1.1 להגיע למקום עבודתו.
- 5.1.1.2 לתת בדיקות שתן לגילוי סמים.
- 5.1.1.3 להגיע באופן יומיומי להוסטל לטובת מעקב אחר מצבו.
- 5.1.1.4 יש לוודא כי ההשעייה מתבצעת במקום בטוח פיזית וטיפולית למטופל.
- 5.1.1.5 יש לוודא כי למטופל המשאבים הנדרשים (כסף, ביגוד, הגיינה וכיו) לקיים עצמו בכבוד בזמן השעייה.
- 5.1.1.6 על המטופל ליצור קשר טלפוני בסוף היום ולדווח על התנהלותו היומית.

5.2 הארכת טיפול

בקשה להארכת שהות מטופלים מעבר לתוכנית הטיפול הקבועה שאושרה תיעשה ע"י הצוות הטיפולי רק במקרים חריגים. דיון לגבי בקשת הארכה יערך במהלך הרבעון האחרון לשהות המטופל במסגרת ויועבר על גבי טופס ייעודי למנהל המסגרות וזה ימסור תשובתו בכתב. הארכה מותנת בעדכון ועדת השחרורים.

5.2 הליך עזיבת מטופל את המסגרת

- 5.3.1 במקרים של חשד לביצוע הפרה חמורה של תקנון המסגרת על ידי המטופל, תתקיים וועדה מיוחדת המורכבת ממנהל ההוסטל, העו"ס המטפל ומדריך.
- 5.3.2 נוכחה הוועדה כי אכן בוצעה על ידי המטופל הפרה חמורה של תקנון ההוסטל, תוציא הוועדה החלטה על הפסקה מיידית של הטיפול, והמטופל יעזוב את המסגרת ללא דיחוי. אישור סופי להחלטה על הוצאה מההוסטל בגין הפרה חמורה מחייבת אישור של מנהל מסגרות.
- 5.3.3 ואלה הן, בין היתר, ההפרות החמורות, אשר בגינן תיתכן הוצאת מטופל מן ההוסטל באופן מיידית:
 - 5.3.3.1 שימוש בחומרים פסיכואקטיביים;
 - 5.3.3.2 אלימות פיזית חמורה;
 - 5.3.3.3 התנהגות פלילית;
- 5.3.4 במקרים שמדובר באסיר ברישיון יש לדווח לוועדת השחרורים באופן מיידית ובכל מקרה לא יאוחר מ- 24 שעות לאחר קבלת ההחלטה.

6. שנת מעקב

- בחלק מן המסגרות דיירים אשר סיימו את תקופת שהותם במסגרת יעברו לשנת מעקב להמשך טיפול אמבולטורי למשך שנה. בשנת המעקב מצופה מהמטופל לנהל אורח חיים עצמאי, תוך יכולת להתמדה במקום העבודה, יכולת לניהול כספים ועמידה בתוכנית הטיפולית תוך מתן דוגמא אישית כבוגר המסגרת. הם יתגוררו באופן עצמאי בקרבת המסגרת וימשיכו להגיע לשיחות וקבוצות במתכונת הבאה:
- 6.1 בחצי שנה הראשונה תתקיים שיחה פרטנית אחת לשבוע ובחצי שנה השנייה שיחה פרטנית אחת לשבועיים.
 - 6.2 חצי שנה הראשונה על המטופל להגיע פעמיים בשבוע לקבוצות טיפוליות ובחצי השנה הנותרת פעם בשבוע לקבוצה. זאת, בנוסף לקבוצה ייעודית למטופלי שנת מעקב שתתקיים אחת לשבוע.
 - 6.3 לאורך כל שנת המעקב על המטופלים המכורים לחומרים פסיכו אקטיביים להגיע לפחות פעמיים בשבוע למתן בדיקות שתן לגילוי סמים.

- 6.4 במקרים מסוימים יאושר המשך תוכנית השיקום בשנת המעקב בקהילת מוצאו של המטופל, וזאת בהתאם לשיקול דעתו של הצוות המטפל בהוסטל. במקרים של אסירים ברישיון הדבר מחייב את אישור וועדת השחרורים.
- 6.5 כל מסגרת תכתוב ותיישם תקנון התנהלות ייחודי לשלב שנת המעקב אשר יאושר על ידי מנהל המסגרות.
- 6.6 בתום תקופת שהייתו של הדייר יש לסכם את תהליך הטיפול, וכן לקבוע את תוכנית ההמשך לשנת המעקב, העתק לתיקו האישי של המטופל.

7. נוהל ניהול יומן אירועים

7.1 ניהול יומן אירועים ומטרותיו

- 7.1.1 בכל מסגרת יקבע נוהל דיווח שיתעד את רצף האירועים המתרחשים במסגרת.
- 7.1.2 יומן אירועים יקיף את כל שעות היממה ויכסה את כל האירועים והפעילויות שהתרחשו עפ"י משמרות וימולא מידי יום ע"י המדריך התורן תוך התייחסות למצב הדיירים.
- 7.1.3 אחריות הרישום היא על המדריך התורן.
- 7.1.4 הדיווח ישמש כלי לתקשורת ועדכון שוטף בין כל אנשי הצוות.
- 7.1.5 רישום מעקב אחרי מטופלים, מתן בדיקות שתן ובדיקות לגילוי אלכוהול בשעת הצורך.

7.2 אירועים ופעילויות הנרשמים ביומן

- 7.2.1 תאור כללי של המשמרת.
- 7.2.2 פרוט קצר על כל דייר- מצב רוח, התנהלות, יחסים בין אישיים וכו'.
- 7.2.3 אירועים חריגים- לגבי כל אירוע חריג ירשם תאריך, שעה, מעורבים ותאור קצר.
- 7.2.4 רישום מספר מטופלים במסגרת ופרטי היעדרויות במהלך כל שעות היממה.
- 7.2.5 תיעוד ביקור משפחות.
- 7.2.6 רישום מעקב אחרי מטופלים הנמצאים "בכלים טיפוליים".

7.3 רצף רישום ביומן

- 7.3.1 היומן יהיה נגיש רק לאנשי צוות.
- 7.3.2 יומן האירועים ימצא במקום קבוע, וכל אנשי צוות ידעו היכן מיקומו.
- 7.3.3 כל איש צוות שרשם ביומן האירועים, ירשום את שמו ושם משפחתו ויחתום.
- 7.3.4 במהלך שנת עבודה ימולאו מספר יומנים, לפיכך יש למספרם בסדר רץ.

7.3.5 קבוצות ירשמו ביומן רק בציון הזמן והמפעיל ובמידה והתרחשו אירועים חריגים.

7.3.6 תוכן הקבוצות ירשם בקלסר קבוצות.

8. קיום שיגרת סדר יום

8.1 פירוט סדר יום

8.1.1 בכל מסגרת אחראי המנהל על סדר יום אשר יכיל את שיגרת הפעילויות המרכזית:

8.1.1.1 זמני השכמה וכיבוי אורות.

8.1.1.2 זמני ארוחות.

8.1.1.3 זמני קבוצות טיפוליות.

8.1.1.4 סוגי קבוצות.

8.1.1.5 זמני שיחות פרטניות.

8.1.1.6 זמני תורנויות.

8.1.1.7 זמני עבודה.

8.1.1.8 זמני פעילויות חברתיות מאורגנות.

8.1.1.9 שעות פנאי ומנוחה.

8.1.1.10 זמני רחצה, סדר וניקיון אישי.

8.1.1.11 זמני קבלת טלפונים והתקשרות טלפונית למשפחה.

8.1.1.12 זמני ביקור משפחות.

8.1.1.13 זמני יציאה לחופשות וחזרה מהן.

8.1.2 סדר היום יבוצע על פי התכנון שנקבע. חריגה מסדר היום יהיה באישור מנהל ההוסטל.

8.1.3 סדר היום יודפס בצורה ברורה ויפורסם במקום מרכזי.

9. אירועים חריגים – רישום, דיווח והפקת לקחים.

נושאי הנוהל

9.1 נסיבות למילוי דו"ח אירוע חריג.

9.2 דרכי הדיווח.

9.3 לקחים ומסקנות.

9.1 נסיבות למילוי דו"ח אירוע חריג

דו"ח אירוע חריג יכתב כאשר מתרחש אירוע במסגרת החורג מן השגרה. כאירועים חריגים המחייבים דיווח ייחשבו המצבים והאירועים הבאים:

- 9.1.1 מוות של אדם במסגרת.
- 9.1.2 אירוע בו קיימת סכנה לשלומם של מטופלים ואנשי צוות:
- 9.1.2.1 אלימות פיזית מצד מטופל כלפי מישהו אחר.
- 9.1.2.2 פגיעה עצמית מצד מטופל, (או נסיונות לפגיעה עצמית).
- 9.1.2.3 פגיעה חמורה של מטופל.
- 9.1.2.4 אירועי אלימות בהם מעורב איש צוות.
- 9.1.2.5 נזקי טבע מסוכנים, שריפה, קריסת מבנים וכו'.
- 9.1.2.6 אירוע בו קיימת סכנה למסגרת, מבניה וציודה.
- 9.1.3 אירוע בטחוני.
- 9.1.4 יציאת המסגרת משיגרה עקב פעילות שלילית של מטופלים.
- 9.1.5 התערבות גורמים שליליים מחוץ למסגרת אשר יוצרים הפרת שיגרה במסגרת ו/או סכנה.
- 9.1.6 אירוע בעל אופי עברייני.
- 9.1.7 כל אירוע החורג משגרת יומה של המסגרת ואשר לא תוכנן מראש ואושר ע"י הצוות.
- 9.1.8 יחסים לא הולמים בין איש צוות למטופל.
- 9.1.9 יחסים לא הולמים בין אנשי צוות.

9.2 דרכי דיווח ורישום על אירוע חריג

- 9.2.1 עובד או מטופל המאתר אירוע חריג ידווח מייד עם גילוי האירוע למנהל המסגרת.
- 9.2.2 פרטי האירוע הראשוניים ירשמו ביומן האירועים.
- 9.2.3 רישום שוטף של האירוע כולל דרכי התערבות, אופן הטיפול, פרטי האירוע ירשמו בתיק אירועים חריגים.
- 9.2.4 מנהל המסגרת ידווח מיידית למנהל המסגרות, במקרה של פטירה, פגיעה חמורה, חבלה חמורה ברכוש, התנהגות מינית בעייתית, ניסיונות אובדניים ואלימות.
- 9.2.5 הדיווח הראשוני יכול להתבצע טלפונית, ולאחריו ימולא דו"ח על אירוע חריג (במהלך 24 השעות הראשונות לאחר האירוע).
- 9.2.6 דוחו"ת, אירועים חריגים ולקחיהם יתויקו ב"תיק אירועים חריגים". אירועים הקשורים למטופלים יתויקו גם בתיק האישי.

9.2.7 באירוע בו מעורב מטופל ידווח המנהל או נציגו לגורם בקהילת המוצא ולבן משפחה במידה ובעקבות האירוע הוחלט על הפסקת שהייתו של המטופל במסגרת.

9.3 לקחים ומסקנות

- 9.3.1 בהתאם לצורך הנהלת הרשות תמנה צוות או בודק יחיד, עפ"י שיקול דעתה, בכל מקרה של אירוע חריג, לתחקור האירוע ולהמלצות, או לחילופין תטיל על מנהל המסגרת למנות צוות בודק, עפ"י מהות האירוע.
- 9.3.2 הצוות הבודק יגיש מסקנותיו והמלצותיו לממנה הועדה/מנכ"ל הרשות.
- 9.3.3 באם יש צורך, ובהתאם להנחיות הרשות, יוחלט על דרכי פעולה ומעורבות גורמים נוספים כגון: משטרה, מבקר חיצוני וכד'.
- 9.3.4 מנכ"ל הרשות ומי מטעמו ידון עם מנהל המסגרת בלקחי האירוע ובהמלצות לפעולה.
- 9.3.5 הלקחים וההמלצות יופצו לגורמים הרלוונטיים.

10 טיפול ותגובה להתנהגות מינית בעייתית בקרב אוכלוסיית מטופלים במסגרות

נושאי הנוהל

הנהלים לעיל מתייחסים לתחומים הבאים:

- 10.1 התנהגות מינית בתחומי המסגרת.
- 10.2 דרכי תגובה במקרה של יחסי מין בהסכמה או בכפיה.
- 10.3 דרכי תגובה במקרה של יחסי מין בין אנשי צוות למטופלים.
- 10.4 יחסים זוגיים/מיניים בין אנשי הצוות.

10.1 התנהגות מינית בתחומי המסגרת

- 10.1.1 בתוך המסגרת ובמהלך הטיפול חל איסור מוחלט על קיום יחסי מין בהסכמה ו/או בכפייה בין מטופלים, בין אנשי צוות למטופלים ובין אנשי צוות לבין עצמם.

10.1.2 מחוץ למסגרת ולאחר הטיפול חל איסור מוחלט על קיום יחסי מין בין איש-צוות למטופל, לתקופה של שנה מיום סיום הטיפול.

10.2 דרכי תגובה במקרה של התנהגות מינית בהסכמה בתחומי המסגרת

10.2.1 יחסי מין בין מטופלים

10.2.1.1 אירוע כנ"ל מחייב דיווח למנהל המסגרת מיידית.

10.2.1.2 המנהל יורה לחקור את האירוע ואם מדובר ביחסי מין בהסכמה, יפעל עפ"י כללי המסגרת שנקבעו ונכתבו בחוזה הטיפול.

10.2.1.3 הרוחקתם של המטופלים המעורבים תיעשה עפ"י נוהל עזיבה.

10.2.2 יחסי מין בין איש צוות למטופל

10.2.2.1 אירוע כנ"ל מחייב דיווח למנהל המסגרת מיידית.

10.2.2.2 המנהל ידווח למנהל המסגרות ולמנכ"ל הרשות וזה יחקור או ימנה גורם בודק מטעמו. מנכ"ל הרשות ימנה מפקח בודק אשר יקיים תחקיר האירוע תוך 48 שעות ויגיש המלצותיו. ההמלצות יובאו לדיון והסקת מסקנות.

10.2.2.3 בכל מקרה של חשד, איש הצוות יושעה עד לסיום ברור האירוע.

10.2.2.4 בכל מקרה, אם איש הצוות מודה במעשה כי אכן היה מעורב בקשר מיני עם מטופל/ת, תופסק עבודתו לאלתר.

10.2.2.5 הצוות הטיפולי ידון בדרכי הטיפול במטופל/ת המעורב/ת ויחליט לגופו של עניין. החלטה על דרכי הטיפול במטופל/ת המעורב באירוע תובא לאישור מטה הרשות הפיקוח טרם ביצועה.

10.3 דרכי תגובה במקרה של התנהגות מינית בכפייה בתחומי המסגרת

10.3.1 בין מטופלים

10.3.1.1 אירוע כנ"ל מחייב דיווח למנהל המסגרת ולמנהל המסגרות מיידית.

10.3.1.2 המנהל יורה לחקור את האירוע בתאום עם הנהלת הרשות.

10.3.1.3 המנהל יידע את הנפגע באשר לזכותו להגיש תלונה במשטרה ובמקביל יזמין משטרה לבדיקת האירוע, הצוות הטיפולי יחליט על דרכי הטיפול בנפגע בשיתוף ובהתייעצות עם הנהלת הרשות.

10.3.1.4 המנהל יורה על עזיבתו של המטופל הפוגע את המסגרת עפ"י נוהל עזיבה.

10.3.2 בין איש צוות למטופל

- 10.3.2.1 אירוע כני"ל מחייב דיווח למנהל המסגרת ולמנהל המסגרות מיידית.
- 10.3.2.2 מנהל המסגרות או גורם בודק מטעמו יחקור את האירוע תוך 48 שעות ויביא לדיון המלצותיו בפני מנכ"ל הרשות.
- 10.3.2.3 מנהל המסגרת יגיש תלונה במשטרה.
- 10.3.2.4 בכל מקרה יציע מנהל המסגרת לנפגע להגיש תלונה במשטרה.
- 10.3.2.5 בכל מקרה תוך כדי הברור ועד הגשת המסקנות של תחקור האירוע יושעה העובד מעבודתו.
- 10.3.2.6 הצוות הטיפולי ידון בדרכי הטיפול במעורבים ויחליט לגופו של ענין. ההחלטה תועבר לאישור מטה הרשות, טרם ביצועה.

11. טיפול ותגובה בניסיונות אובדניים ופגיעה עצמית של מטופלים

נושאי הנוהל

- 11.1 טיפול במקרים של איומי התאבדות.
- 11.2 טיפול במקרה של נסיון אובדני.

11.1 טיפול במקרים של איומי התאבדות ו/או סימנים דכאוניים

- 11.1.1 כאשר איש צוות מבחין בהתנהגות הנחשבת דכאונית, או נתקל באיומים בהתאבדות, או הובא לידיעתו מידע על התנהגויות כאלה – יביא מידע זה מיידית לידיעתו של מנהל המסגרת.
- 11.1.2 מנהל המסגרת יפנה את המטופל לגורם פסיכיאטרי בליווי איש צוות.
- 11.1.3 מנהל המסגרת יפעל בהתאם להנחיות הפסיכיאטר.
- 11.1.4 מנהל המסגרת ידווח למנהל המסגרות באופן מיידית.
- 11.1.5 מנהל המסגרת יעביר למנהל המסגרות דו"ח מסכם עם תום האירוע, הכולל מסקנות והמלצות לפעולה.
- 11.1.6 מנהל המסגרת יציג תוכנית התמודדות עם השלכות האירוע על שאר הדיירים במסגרת.
- 11.1.7 במידת הצורך יש ליידע את מפקח משרד הבריאות ולפעול בשיתוף פעולה עימו.

11.2 טיפול במקרה של ניסיון אובדני

- 11.2.1 בכל אירוע בו בוצע ניסיון אובדני מצד המטופל ו/או בוצע ניסיון פגיעה עצמית ע"י המטופל, יש לבצע מיד פעולות מיידיות שתכליתן הגנה על המטופל.
- 11.2.2 העובד המאתר את האירוע יעשה פעולות מיידיות לנטרול הסכנה בה מצוי המטופל וידאג להגשה מיידית של עזרה ראשונה רפואית, במידת הצורך.
- 11.2.3 מאתר האירוע, ידאג להשגחה צמודה על המטופל, עד לקבלת הנחיות נוספות מצד הממונה עליו.
- 11.2.4 מנהל המסגרת ידאג להשגחה מתאימה על המטופל עד לקבלת הנחיות מתאימות מגורמי בריאות הנפש. זאת, בידוע ושיתוף מפקח משרד הבריאות.
- 11.2.5 אם הוחלט על פינוי לביה"ח ילווה מטופל ע"י איש צוות טיפולי בלבד.
- 11.2.6 מנהל המסגרת ידווח למטה הרשות באופן מידי.
- 11.2.7 בנוסף ידווח למשרד הרווחה ומשרד הבריאות תוך זמן סביר ולא יאוחר מ- 24 שעות על כל מקרה של ניסיון אובדני.
- 11.2.8 עם סיום האירוע יגיש המנהל תוכנית למטה הרשות להתערבות מול מטופלי המסגרת.

12. טיפול ותגובה באירוע אלימות

נושאי הנוהל

- 12.1 הגדרה כללית.
- 12.2 איום באלימות מטופל כלפי איש צוות.
- 12.3 איום באלימות מטופל כלפי מטופל אחר.
- 12.4 אלימות מטופל כלפי איש צוות.
- 12.5 אלימות מטופל כלפי מטופל.
- 12.6 אלימות איש צוות כלפי מטופל.
- 12.7 אלימות איש צוות כלפי איש צוות.
- 12.8 שימוש באמצעי הפרדה.

12.1 הגדרה כללית

בכל מקרה של אלימות או איום באלימות איש הצוות האחראי ידווח מיידית למנהל המסגרת (אלימות כלפי גוף, בעל חיים או אירוע אלימות כלפי רכוש).

12.2 איום באלימות מטופל כלפי איש צוות

- 12.2.1 בכל מקרה של איום באלימות של מטופל כלפי איש צוות, ידווח איש הצוות למנהל אשר יפעל לפי שיקול דעתו וזאת לאחר שבדק את הרקע לאיום, הגורמים המעורבים והערכת הסכנה למימוש האיום.
- 12.2.2 במקרה של איום כלפי מנהל המסגרת ידווח המאויים למנהל המסגרות וזה ידווח למנכ"ל הרשות.
- 12.2.3 בכל מקרה מסוג זה עומדת לאיש הצוות הזכות לפנות ולהגיש תלונה במשטרת ישראל.

12.3 איום באלימות מטופל כלפי מטופל אחר

- 12.3.1 נודע לעובד על איום באלימות של מטופל כלפי מטופל אחר, ידווח מיידית למנהל המסגרת.
- 12.3.2 מנהל המסגרת יפעל על פי שיקול דעתו וזאת לאחר שבדק את האירוע, הגורמים המעורבים ודאג למניעת מימוש האיום.
- 12.3.3 המנהל יודיע למטופל המאויים על זכותו להתלונן במשטרה.

12.4 אלימות מטופל כלפי איש צוות

- 12.4.1 בכל מקרה של אלימות מטופל כלפי איש צוות, תחול על איש הצוות חובת הגשת תלונה למשטרה.
- 12.4.2 בכל מקרה ידווח העובד לממונה עליו אשר יבצע בדיקה של האירוע ויגיש מסקנותיו למנהל המסגרות תוך 24 שעות.

12.5 אלימות מטופל כלפי מטופל

- 12.5.1 נודע לאיש צוות על אלימות מטופל כלפי מטופל אחר, ינקוט בכל האמצעים להפסיקה כולל שימוש בכוח סביר. במקרה שניתן לצפות שימוש בכוח- ידאג המטפל ללווי של מטפל נוסף אא"כ הנסיבות חייבו אותו לפעול לבד.
- 12.5.2 איש הצוות ידווח מיידית למנהל המסגרת ובמקביל ירשום פרטי האירוע ודרכי טיפול ביומן אירועים.
- 12.5.3 מנהל המסגרת יתחקר את האירוע ויוועץ עם מטה הרשות בדבר דרכי טיפול ותגובה במהלך 24 השעות הבאות.
- 12.5.4 המנהל יודיע למטופל הנפגע על זכותו להתלונן במשטרה.
- 12.5.5 במקרה של אלימות קיצונית על המנהל להגיש תלונה במשטרה.

12.6 אלימות איש צוות כלפי מטופל

- 12.6.1 בכל מקרה של אלימות איש צוות כלפי מטופל יש לנקוט בכל האמצעים להפסיקה.
- 12.6.2 איש הצוות הנוסף שנכח באירוע או קיבל דיווח על האירוע יודיע מיידית למנהל המסגרת.
- 12.6.3 מנהל המסגרת ישעה עבודתו של איש הצוות וידווח מיידית למנהל המסגרות.
- 12.6.4 מנהל המסגרות יקיים תחקיר האירוע תוך 48 שעות ויגיש מסקנותיו והמלצותיו למנכ"ל הרשות.
- 12.6.5 מנהל המסגרת יודיע למטופל הנפגע על זכותו להתלונן במשטרה.
- 12.6.6 על מנהל המסגרת לבחון הגשת תלונה במשטרה בהתאם לאופי האירוע.

12.7 אלימות איש צוות כלפי איש צוות

יפעל המנהל על פי סעיף 6 לעיל כלפי אנשי הצוות שנגדם מופנית התלונה.

12.7 שימוש באמצעי הפרדה

- 12.8.1 יש להפריד ולבודד את הגורם האלים במתחם נפרד ככל האפשר.
- 12.8.2 יש להבהיר כי בכל מהלך או סיום אירוע אלימות, אשר בו הופרד מטופל לצורך הרגעתו ושמירה על בטחונו, ידווח איש הצוות האחראי למנהל מיידית לאחר סיום האירוע.
- 12.8.3 המנהל, בשיתוף אנשי הצוות הרלוונטיים, יקבלו החלטה לגבי המשך טיפול על פי שיקול דעתו.
- 12.8.4 החלטה תובא לאישור מנהל המסגרות.

13 טיפול בתלונות מטופלים וגורמי תקשורת

נושאי הנוהל

- 13.1 הליך טיפול בתלונות.
- 13.2 ועדת בדיקה.
- 13.3 רישום.
- 13.4 פניות גורמי תקשורת

13.1 הליך הטיפול בתלונות:

- 13.1.1 תלונות בכתב בענייני המסגרות הפנימיות המגיעות לרש"א יועברו למנכ"ל רש"א ולממונה על פניות הציבור.
- 13.1.2 התלונה תועבר ע"י מנכ"ל רש"א או מי מטעמו, למנהל המסגרת לצורך בדיקת פרטי התלונה.

13.1.3 מנהל המסגרת ישלח את תגובתו למנכ"ל רש"א לא יאוחר משבוע מיום קבלת התלונה.

13.1.4 תגובת המנהל תלווה בכל המסמכים הרלוונטים למקרה, עפ"י דרישת מטה רש"א.

13.1.5 במידה והתשובה אינה מספקת יערוך מנכ"ל רש"א או המפקח מטעמו בירור אישי וביקור במסגרת, במקרים דחופים תיערך בדיקה מיידית.

13.2 ועדת בדיקה

13.2.1 במקרים בהם התשובה לתלונה מעלה קשיים עקרוניים וחוקיים בתפקוד המסגרת או אופן ניהולה יימנה מנכ"ל רש"א ועדת בדיקה משרדית.

13.2.2 הרכב הועדה יקבע ע"י הנהלת רש"א בכל מקרה לגופו.

13.3 רישום

מכתבי תלונה למסגרת ותשובות להם יתועדו ויתויקו בתיק "תלונות ופניות הציבור".

13.4 פניות גורמי תקשורת

13.4.1 פניות מצד גורמי תקשורת ישלחו למחלקה המשפטית ולדוברות לצורך הנחיות.

13.4.2 לא יתבצע ראיון או תגובה לכל אמצעי תקשורת ללא אישור הנהלת רש"א.

14 כח אדם

נושאי הנוהל

1. מצבת כוח אדם.

2. הגדרות תפקיד.

14.1 מצבת כוח אדם

14.1.1 ככלל, מובהר כי על כל 10 מטופלים בנקודת זמן יועסק עו"ס בהיקף של 100% משרה, אלא אם הוחלט אחרת ביחס לאוכי יעד ייחודית.

- 14.1.2 ביחס לתקינה יש להבחין בין התשומות המושקעות במטופל שהינו דייר ובין מטופלי שנת מעקב/בוגרים.
- 14.1.3 מסגרות הפועלות במסגרת המכרז המתפרסם מעת לעת יפעלו בהתאם לסל השירותים שמפרסמת הרשות.
- 14.1.4 הנהלת הרשות רשאית להורות על שינוי במצבת כוח האדם לגבי מסגרת מסוימת.

14.2 הגדרות תפקיד

כמפורט בגוף המכרז.

15. שיגרת עבודת הצוות

נושאי הנוהל

- 15.1 ישיבות צוות טיפולי.
- 15.2 ישיבות מדריכים והדרכתם.
- 15.3 ישיבות צוות עו"ס (צוות טיפול) והדרכתם.
- 15.4 נוכחות בעבודה.
- 15.5 רישום ומעקב.
- 15.6 הערכות תקופתיות.

15.1 ישיבת צוות טיפולי

- 15.1.1 הצוות הטיפולי של המסגרת יתכנס לישיבה קבועה אחת לשבוע בראשות מנהל ההוסטל.
- 15.1.2 בישיבה ישתתפו מנהל ההוסטל, העוסי"ם המטפלים המדריכים וכן אנשי צוות נוספים באם יש ולשיקולו של מנהל ההוסטל. ניהול הישיבה באחריות המנהל
- 15.1.3 בישיבת הצוות הטיפולי ידונו כל הנושאים הטיפולים-פרטניים, הקבוצתיים והקהילתיים.
- 15.1.4 בישיבת הצוות יתקבלו החלטות לגבי תיקוד המסגרת.
- 15.1.5 בישיבות יינתנו סיכום וסקירת אירועים, הודעות, סוגיות לדיון, מטופלים ותוכניות לשבוע הקרוב.
- 15.1.6 סכום ישיבות הצוות יתויק בתיק "ישיבות צוות".
- 15.1.7 בתום ישיבת הצוות יועברו למטופלים המידע וההחלטות הרלוונטיות הקשורים הן למסגרת והן למצבו האישי של כל מטופל.
- 15.1.8 בקרה ורענון נהלים.

15.2 ישיבת מדריכים והדרכתם

- 15.2.1 מנהל ההוסטל יקיים פגישת הדרכה עם כלל המדריכים לפחות אחת לשבוע (למשך שעה) או אחת לשבועיים (למשך שעתיים).
- 15.2.2 בישיבה ידונו מספר נושאים מרכזיים:
- 15.2.2.1 נושאים שוטפים בהפעלת המסגרת.
- 15.2.2.2 השתלמות בנושאי הדרכה, הפעלה, העשרה וניצול שעות הפנאי.
- 15.2.2.3 פיתוח התפיסה החברתית-חינוכית של המסגרת.
- 15.2.2.4 בקרה ורענון נהלים.
- 15.2.3 תתקיים הדרכה פרטנית שבועית למשך שעה בשנת ההדרכה הראשונה ע"י מנהל המסגרת או איש צוות אחר מטעמו ולאחר מכן בהתאם לצורך לפי שיקול דעת מנהל המסגרת.

15.3 ישיבת צוות עו"ס והדרכתם

- 15.3.1 הישיבה תתקיים אחת לשבועיים למשך שעה וחצי.
- 15.3.2 בישיבות ידונו מספר נושאים מרכזיים:
- 15.3.2.1 תכנון והעמקת מהלכים טיפוליים ברמה הקבוצתית והפרטנית.
- 15.3.2.2 חשיבה שוטפת על תכנית העבודה.
- 15.3.2.3 תכנון אירועי שיא.
- 15.3.2.4 תכנון אירועי תרבות ופנאי.
- 15.3.3 תתקיים הדרכה פרטנית שבועית לכל איש טיפול למשך 50 דק' על ידי מנהל המסגרת.

15.4 נוכחות בעבודה

- 15.4.1 על פי נוהלי משאבי אנוש של רש"א.
- 15.4.2 בכל מסגרת יוצב שעון נוכחות במקום מרכזי. כל עובד, כולל ההנהלה יחתימו כרטיס בכניסה עם תחילת עבודה וביציאה מהמסגרת עם סיום עבודתם.
- 15.4.3 בסוף כל חודש יוגש דו"ח נוכחות עובד אשר יאושר ע"י הממונה הישיר.

15.5 ראיון תקופתי

מנהל המסגרת יקיים תהליך הערכת עובדים תקופתי אחת לשנה. ההערכה התקופתית תביא לידי ביטוי ראיון אישי עם העובד ותסוכם בכתב, כאשר בסופה יוכל העובד להעיר הערותיו שתרשמנה בסיכום הראיון. על מנהל המסגרת ועל העובד לחתום על סיכום הראיון, וסיכום זה יתוייך בתיק העובד.

הראיון וההערכה יתבצעו בהתאם לנוהל משאבי אנוש של רש"א.

16. מערך הזנה

16.1 תפריט ומנות

- 16.1.1 בכל הוסטל תוגשנה ארבע ארוחות. ארוחת בוקר קלה, סנדוויצים לצהריים, ארוחת קלה עם החזרה ממקום העבודה וארוחת ערב מרכזית.
- 16.1.2 ארוחת הערב הבסיסית תכלול מנת חלבונים (בשרית/חלבית), פחמימות וירקות.
- 16.1.3 המזון יהיה כשר (למעט מסגרות לבני החברה הערבית).
- 16.1.4 מאכלים יוגשו בטמפרטורה המתאימה לסוג המנה.
- 16.1.5 התפריט היומי יפורסם בלוח מודעות.
- 16.1.6 יוקפד על הגשת המזון בצורה אסתטית והגיינית.
- 16.1.7 המסגרת תדאג להגשת תחליפים למטופלים המעדיפים מזון צמחוני על מנת בשר.
- 16.1.8 ארוחות הערב יאכלו באופן משותף לכלל הדיירים בליווי מדריך.

16.2 מלאים ואחסנת מזון

- 16.2.1 בכל מסגרת יוחזק מלאי מזון בחדר/י קירור.
- 16.2.2 מצרכי המזון יאוחסנו בצורה נאותה, למניעת מפגעי ריקבון.
- 16.2.3 על המזון יהיה מוטבע ע"י היצרן תאריך אחרון לשימוש.
- 16.2.4 בכל מסגרת יהיה מלאי מזון רזרבי לשעת חרום.
- 16.2.5 המזון יהיה כשר בהשגחת הרבנות הראשית.

16.3 תורני מטבח - הגיינה

- 16.3.1 כל המבשלים ישתמשו בכפפות בזמן הבישול.
- 16.3.2 יש להקפיד כי לא יעוסקו בעבודות במטבח מטופלים עם פצעים בידיים.
- 16.3.3 כל המצויין לעיל בהתאם להנחיות לשכת התברואה במשרד הבריאות.
- 16.3.4 יש להנחות את תורני המטבח לנהוג על פי חוקי הכשרות.

16.4 ניקיון מטבח וחדר אוכל

שטחי עבודה, רצפה, חלונות ודלתות במטבח יהיו ללא אבק ושאריות מזון, וכל לכלוך אחר.

16.5 תקינת חדר האוכל – ריהוט וציוד

חדר אוכל מטופלים יכיל את הציוד הבא :

- 16.5.1 שולחנות בכמות מתאימה לכמות הסועדים, כולל צוות ואורחים.
- 16.5.2 כיסא לכל סועד.
- 16.5.3 מפות לשולחנות לשבתות וחגים.
- 16.5.4 מתקן למפיות נייר ומתקן תבלינים לכל שולחן.
- 16.5.5 סכו"ם וכלי אוכל אסתטיים לכל סועד.
- 16.5.6 יש להחזיק במסגרת סט כלים לבישול ואכילה נפרדים לבשר וחלב (למעט מסגרות המיועדות לבני החברה הערבית).
- 16.5.7 יש לצמצם ככל האפשר שימוש בכלים חד פעמיים ולאפשר זאת רק באירועים מיוחדים.

17. גיהות

נושאי הנוהל

הנהלים מתייחסים לתחומים הבאים :

- 17.1 תקינות מתקני שירותים.
- 17.2 תקינות חדרי מקלחות ורחצה.
- 17.3 אספקת מים חמים מסודרת.
- 17.4 חימום וקירור חדרי מגורים.

17.1 תקינת מתקני שירותים

ביחידת השירותים יהיה ציוד כדלקמן :

- 17.1.1. אסלה ומכסה.
- 17.1.2. מתקן נייר טואלט.
- 17.1.3. פח אשפה.
- 17.1.4. בכל תא שירותים יהיה מתקן טיהור ריח, מתקן לניקוי אסלות.
- 17.1.5. יחידות שירותים בהן אין חלון, תותקן ונטה (VENTA).
- 17.1.6. החלונות יהיו מזוגגים בזיגוג לא שקוף.

17.2 תקינת חדרי מקלחות ורחצה

בכל חדר מקלחת יהיו המתקנים הבאים :

- 17.2.1 כיור עם ברז חס/קר.
- 17.2.2 מקלחת עם ברזים מים חמים/קרים.
- 17.2.3 ארונית עם מראה.
- 17.2.4 מתלים למגבות ומתלים לבגדים.
- 17.2.5 שקע מוגן למכונת גילוח ומייבש שיער.
- 17.2.6 חלון מזוגג בזיגוג לא שקוף.

17.3 אספקת מים חמים מסודרת

- 17.3.1 בתקופת הקיץ יופעל קולט השמש בלבד, בתקופת החורף יופעל שעון הדוד כדי להבטיח אספקת מים חמים בשעות הרחצה.
- 17.3.2 ככלל, אספקת המים החמים צריכה לאפשר לכל מטופל להתקלח לפחות פעם אחת ביום.

17.4 חימום וקירור חדרי מגורים

- 17.4.1 בכל מסגרת יוגדרו בנוהל פנימי שעות הפעלת מתקני חימום וקירור חדרים.
- 17.4.2 מוצרי החימום/ קירור חייבים להיות עם תווי תקן.
- 17.4.3 השימוש בתנורי סלילים אסור.

18. חזות המסגרת ותחזוקה שוטפת

נושאי הנוהל

- 18.1 ניקיון המסגרת.
- 18.2 חזות המסגרת.
- 18.3 תחזוקה שוטפת.
- 18.4 סיווד וצביעה.

18.1 נקיון המסגרת

בכל מסגרת תקבע מדיניות נקיון המסגרת, שתעוגן בנוהל. יקבעו תורנויות דיירים קבועות לניקיון כלל המסגרת. יקבעו בנוהל מפורשות – זמני הניקיון, היקפו ותדירותו.

18.2 חזות המסגרת

מנהל המסגרת אחראי על חזות המסגרת, טיפוח המבנה, שילוט ותחזוקה שוטפת, בטיחות המבנה והציוד.

18.2.1 טיפוח המבנים:

- 18.2.1.1 המבנה יהיה צבוע ומסודר והריהוט יהיה הולם ותקין.
- 18.2.1.2 בחדרים יושם דגש על טיפוח החדרים כגון וילונות, תמונות ולוחות שעם.

18.2.1.3 המשרדים יהיו מטופחים ומצוידים בכל הדרוש לעבודה תקינה של המסגרת.

18.3 תחזוקה שוטפת

- 18.3.1 האחריות הכוללת לתחזוקתם ותקינותם של הציוד והמבנים היא של מנהל המסגרת.
- 18.3.2 אחת לשבוע יערך סיור של מנהל או מי מטעמו בכל מבנה המסגרת לבדיקת הציוד וגילוי ליקויים בולטים בשטח. הדיווח יועבר בכתב למנהל המסגרת.
- 18.3.3 אחת לחודש לאחר סיור, יוכן דו"ח בכתב על מצב הציוד והמתקנים ויינתנו הנחיות על ידי המסגרת לביצוע תיקונים.
- 18.3.4 במסגרת ינוהל תיק רישום ליקויים ותיקונים לפי חודשי השנה.
- 18.3.5 המדריכים יקיימו אחת ליום סיור בחדרי המגורים של המטופלים.
- 18.3.6 אחת לשנה, לקראת בוא החורף, יתבצע הליך ניקוי מרזבים ובדיקת תקינות איטום המבנה על ידי בעל מקצוע מוסמך.
- 18.3.7 אחת לשנה תתבצע הדברה כנגד מזיקים על ידי בעל מקצוע מוסמך.
- 18.3.8 כל עובדי המסגרת יכירו את מיקומם המדויק של המתקנים הבאים וידעו להפעיל מתקנים אלו בשעת הצורך:
- 18.3.8.1 ברזים ראשיים המספקים מים למסגרת.
- 18.3.8.2 ברזי מים ראשים לכל מבנה.
- 18.3.8.3 מיקום לוחות חשמל ראשיים במסגרת.
- 18.3.8.4 מיקום לוח חשמל ראשי לכל מבנה.
- 18.3.8.5 מיקום עמדות ומערכות לכיבוי אש בכל שטח המסגרת.
- 18.3.8.6 מיקום הימצאותה של רשימת טלפונים לשעת חירום – משטרה, מד"א, מכבי אש, מנהל המסגרת, הנהלת המסגרת, הכונן היומי (כולל מספר טלפונים ניידים ואיתוריות).

18.4 סיוד וצביעה

צביעה וסיוד המסגרת יהיו חלק מן העבודה השוטפת של תחזוק המסגרת. במבנים הנמצאים בשימוש קבוע של מטופלים – כגון חדרי מגורים, ביתנים, חדרי אוכל, חדרי מדריכים, מטבח – יבוצעו עבודות סיוד וצביעה פעם בשנה לפחות או עפ"י הצורך. במבנים אחרים אחת לשנתיים. מתקני ספורט, גדרות, גדרות דקורטיביים, מתקנים שונים וחצר המסגרת – אחת לשנה. הצביעה תבוצע כחלק ממטלות הדיירים.

19. בטיחות

- 19.1 בכל מסגרת ימונה נאמן בטיחות אשר יעבור הכשרה ייעודית לנושא מטעם רש"א ויפעל בהתאם לנהלי נאמני הבטיחות.
- 19.2 שילוט
- 19.2.1 השילוט במסגרת יהיה ברור ויכלול את כל המתקנים הקיימים במסגרת.

19.2.2 חובת שילוט הולם, אסתטי וברור במקומות הבאים: משרדים, לוחות חשמל, עמדות כיבוי אש, מבני ציבור (כולל חדרי טיפול וחדרי סדנאות), מחסנים, חדרי מגורים, מקלט, ממ"ד.

19.2.3 השילוט במסגרת יעשה ע"פ נוהל חירום ובטחון.

19.3 בטיחות מתקנים ומערכות

19.3.1 חצר המסגרת:

19.3.1.1 שבילים ודרכים בחצר המסגרת יהיו מוארים היטב בשעות החשיכה.

19.3.1.2 יש לוודא כי הדרכים והשבילים יהיו נקיים מפגעים שונים (בורות, שלוליות עומדות, מפגעי פסולת שונים ומכשולים אחרים).

19.3.1.3 דרכים המוגבהות מעל פני הקרקע (מדרגות וכו') יהיו מוגנות על ידי מעקי בטיחות.

19.3.1.4 מפגעים יסולקו או יתוקנו מיידית; כאשר המפגע אינו בר תיקון מיידית הוא יסומן יגודר ויואר היטב.

19.3.1.5 כאשר מבוצעות עבודות בנייה ושיפוץ במסגרת, יגודרו המבנים בבניה בצורה שתמנע כניסת מטופלים לשטח הבנייה ויוצבו שילטי אזהרה.

19.4 בטיחות כללית מבנים

19.4.1 יש להקפיד כי מערכות חשמל וציוד חשמלי יהיו תקינים ובטוחים.

19.4.2 אחת לשנתיים על מנהל המסגרת להמציא אישור על תקינות מתקני החשמל באמצעות חשמלאי מוסמך.

19.4.3 יש להקפיד כי מערכות מים וביוב תהיינה תקינות ובטוחות.

19.4.4 באחריות מנהל המסגרת לדאוג לתיקן כל ליקוי ומפגע תוך פרק זמן סביר.

19.5 כיבוי אש ומניעת דליקות

19.5.1 בכל מסגרת יהיה ציוד כיבוי אש על פי הנחיות ותקינה של רשות הכבאות.

19.5.2 באחריות מנהל המסגרת לוודא כי אחת לשנה תועבר הדרכה בנושא כיבוי ומניעת דלקות לצוות ולמטופלי המסגרת.

19.5.3 תערך בדיקה תקופתית של הציוד והמטפים.

20. ביטחון

20.1 בכל מסגרת פנימייתית ימונה ממונה ביטחון של המסגרת בנוסף לתפקידו.

20.2 על ממונה הביטחון לעמוד בדרישות אחראי הביטחון של רש"א.

- 20.3 הנ"ל אחראי על ביצוע ההנחיות של פיקוד העורף ושל הממונה על הבטחון והחירום של רש"א.
- 20.4 בכל מסגרת יותקנו אמצעים לשמירת בטחון השוהים כגון: אינטרקום עם מצלמה, קוד כניסה, לחצני מצוקה.
- 20.5 בהתאם לאוכלוסיית היעד ועל בסיס המלצות הממונה על הבטחון והחירום של רש"א ואישור מנהל המסגרות יותאמו האמצעים הנ"ל ביחס לכל מסגרת.
- 20.6 בכל סוגיה הנוגעת לבטחון הצוות ו/או הדיירים יש לעדכן את יועץ הבטחון ואת מנהל המסגרות ולפעול בהתאם להנחיותיהם.
- 20.7 יוסדרו יציאות חירום ושלטי הכוונה.
- 20.8 יש לוודא הימצאות ערכות עזרה ראשונה בהתאם לכמות המטופלים.
- 20.9 על אנשי הצוות לעבור הכשרה בסיסית והכשרות רענון בנושא הגשת עזרה ראשונה.
- 20.10 ינוהל תיק מתקן ורשימות אנשי קשר להודעות חירום לעובדים ולמטופלים.

21. רשימת ציוד (אינוונטר)

בכל מסגרת יערך רישום של רשימת הציוד הקיים. רשימה זו תכלול הן את הציוד הקיים לשימוש הדיירים והן הציוד המשרדי. רשימה זו תועבר למנהל המסגרות ואחראי בנא"ם ברש"א, ותעודכן באופן שוטף בהתאם לדרישת מטה הרשות.

22. רישום נתוני מטופלים

- 22.1 על כל מנהל מסגרת לנהל מעקב נתונים שוטף.
- 22.2 כלל נתוני המטופלים (מועמדים, מטופלים, מסיימים) יוזנו בטבלאות איסוף הנתונים.
- 22.3 אחת לחודש תועבר למנהל המסגרות טבלת דיווח חודשי אודות נתוני המטופלים והמועמדים למסגרת.
- 22.4 כחלק ממסמך סיכום שנה יועברו הנתונים השנתיים למנהל המסגרות ולגורמים הרלוונטיים במטה הרשות.

23. נוהל תעסוקה

- 23.1 כל דייר בהוסטל חייב לעבוד ולפרנס את עצמו. האחריות למציאת עבודה היא של הדייר ובעזרת יועצת התעסוקה של רש"א וצוות המסגרת. העבודה צריכה להיות מאושרת ע"י הצוות, עם תלוש משכורת, בשעות המקובלות ובמשרה מלאה.
- 23.2 על יועץ התעסוקה להיפגש עם הדייר בשבוע הראשון לקליטתו בכדי לבחון אפשרויות השמה במקומות עבודה ומציאת מקום עבודה בו יוכל להשתלב.
- 23.3 על מנהל ההוסטל או מי מטעמו ויועץ התעסוקה לקיים מפגשים וביקורי פיקוח במקומות העבודה ולהיות בקשר רציף עם המעסיקים.

23.4 עבודה

- 23.4.1 אין דייר רשאי לעזוב את מקום עבודתו ללא אישור של הצוות ודיווח למעסיק.
- 23.4.2 ההשכמה בבוקר וההגעה לעבודה היא באחריות הדייר. עם סיום העבודה יש לחזור ישירות לבית. יש לחזור מהעבודה בין השעות 17-18 בהתאם לנהלי המסגרת.
- 23.4.3 דייר אינו יכול להישאר מעבר לזמן בעבודה אלא ע"פ דרישת המעסיק ובאישור הצוות.
- 23.4.4 דייר חולה חייב להגיע לבדיקה בקופ"ח ולהביא אישור על מחלה וסה"כ ימי היעדרות מהעבודה. לא הלך הדייר לרופא, יחשב כבריא ויחויב להשתתף בכל פעילויות ההוסטל. דייר חולה מחויב להודיע למעסיק מיד בבוקר על היעדרותו מהעבודה.
- 23.4.5 במידה ודייר חולה נשאר בבית ומצבו הנפשי או הרפואי מצריך נוכחות איש צוות יש לוודא שהדבר מאושר ומתקיים.
- 23.4.6 אין לקחת יום חופש מהעבודה אלא באישור הצוות, באישור המעסיק ועם הודעה מראש.
- 23.4.7 על הדייר להתמיד במקום עבודתו לפחות שלושה חודשים טרם בחינת האפשרות להחלפת מקום עבודה.

24. ניהול כספי דיירים

נוהל זה בה להסדיר את ניהול כספי הדיירים בהוסטל. *הניהול הטכני של כספי הדיירים מפורט בנוהל כספי דיירי הוסטל של רש"א.

- 25.1 מנהל ההוסטל הוא האחראי על חשבונות המטופלים תוך בקרה על משכורות המטופלים, ופיקוח על ההוצאות החודשיות.
- 25.2 מנהל ההוסטל יפתח חשבון נאמנות אליו יופקדו כספי המטופלים.
- 25.3 מנהל ההוסטל ינהל גם ניהול פנימי (במחשב ההוסטל) את הכספים עם פירוט הכנסות והוצאות חודשיות.

24.4 כספי המטופלים

על הדייר לשלם סכום חודשי קבוע של בין 800-1400 ₪ בהתאם למאפייני המסגרת ואוכ' היעד שלה. זאת, לטובת עלות כלכלתו ופעילויות העשרה.

מעבר לכך כל קנייה אישית של הדייר מותנית באישור הצוות ונעשית עפ"י נוהל בקשות. הכספים ינוהלו בשקיפות לדייר ואחת לחודש יקבל תדפיס עובר ושב המשקף את פעולותיו והוצאותיו השונות.

במסגרות בהן הדייר מנהל את כספיו באופן עצמאי יתנהל מעקב שוטף על ידי איש צוות (לכל הפחות אחת לחודש) אחר תנועות העו"ש שלו.

24.5 בקשות

על המטופל להגיש מדי שבוע בקשה להוצאה כספית לצורך הוצאותיו השוטפות כגון : מוצרי היגיינה, ביגוד, פלאפון, תשלום חובות, טיפולי שיניים, תספורת, תמיכה במשפחה, מתנות לילדים והוצאות נוספות נדרשות. בטופס הבקשה על המטופל לציין את מהות ההוצאה הכספית והסכום המבוקש. צוות ההוסטל ידון בבקשות אחת לשבוע בישיבת הצוות, ויודיע למטופל על ההחלטה. כל זאת עפ"י שיקולים של מהות הבקשה, הצורך של הדייר בקניה, יתרת הסכום בחשבון ועוד. צוות ההוסטל משיקוליו רשאי לאשר/לאשר חלקית/לדחות את בקשתו של המטופל.

24.6 שנת מעקב – ניהול כספים באחריות המטופלים

בתום חודשי הדיירות בהוסטל המטופלים יפתחו חשבון בנק עצמאי, ויהיו אחראים בלעדיים לניהולו, המטופלים יקבלו הדרכה וליווי מעו"ס של ההוסטל כיצד לנהל את חשבון הבנק.

24.7 משרד השיכון

כחלק מהיות הדיירים אסירים משוחררים הם זכאים לסיוע בשכר דירה ממשרד השיכון. עם הגעתם למסגרת עליהם להסדיר קבלת תשלום זה כמקובל בנוהל סיוע בשכר דירה. תשלום זה יועבר לרשות כנגד מגוריהם במסגרת. לקראת עזיבת דייר את המסגרת יש להסדיר מראש באמצעות עו"ס מלווה את עניינו, כך שבמידה ויהיה זכאי להמשך סיוע - יקבל זאת.

25. דירת מעבר

דירת מעבר הינה מענה המשכי לשלב הדיירות בחלק מן ההוסטלים. הרציונאל של דירה זו הינו, לאפשר מעבר הדרגתי בין המענה הכוללני של השהות בהוסטל ובין היציאה לחיים עצמאיים. הדירה תמוקם במרחק הליכה מההוסטל. בדירה זו ישו מספר מטופלים, בוגרי שלב הדיירות, אשר ילוו על ידי הצוות המקצועי של ההוסטל. ליווי זה יתבצע על ידי מדריך מלווה/רכז דירות אשר יהיה נוכח בדירה בשעות הערב כמו גם עו"ס אשר ליווי זה יכלל במסגרת תפקידה. הליווי יכלול סיוע ביציאה לחיים עצמאיים, ניהול מטלות הבית, ניהול כלכלי, כישורי חיים, פעילויות תרבות ופנאי. תתקיים קבוצה ייעודית לדיירי דירת המעבר וינתן מענה לצרכיהם השיקומיים המשתנים של דיירי הדירה. דיירי הדירה ילונו באופן עצמאי ללא נוכחות איש צוות למעט מקרים חריגים. השהות בדירה תהא כרוכה בתשלום אשר ירוכז על ידי צוות ההוסטל ויעבור לרשות בתמורה לשכר הדירה ולטיפול לו זכאים הדיירים. התייחסות נרחבת לחוקי הדירה ולהתנהלות בה יפורטו במסגרת מסמכי התכנית השנתית בכל מסגרת רלוונטית.

