



תחרות בריאה

כדי לשפר את השירות ב'סורוקה', לא מספיק להוסיף רופאים ומיטות. כמו במרכז, הפונים צריכים לדעת שיש להם חלופה, וזה יקרה רק כשבאזור יקום בית חולים נוסף



המרכז הרפואי 'סורוקה' בבאר-שבע
צילום: מרים אלסטר, פלאש 90

אם הפער בין הדרום למרכז היה מסתכם רק בשביעות רצון, עוד אפשר היה לחיות עם זה. העיקר הבריאות, ולא השביעות. אלא שלפערים הללו יש מחיר גם בחיי אדם

המלווה מטעם התוכנית, היא נחשפה לעוגות האיכותיות שחנה אופה ושאלה אותה אם תרצה להתמחות בתחום. חנה השיבה בחיוב, ובעזרת אנשי 'נושמים לרווחה' נרשמה לקורס קונדיטוריה במכללת השף. בהמשך נמצא פתרון גם למחסום היציאה מהבית, כשאותרה מאפייה שבה תוכל חנה לעבוד בסביבת עבודה שמתאימה לעולמה הרתי.

כיום פועלת תוכנית 'נושמים לרווחה' ב-18 יישובים במחוז הדרום, ומלווה 550 משפחות. עמותת 'חדרי', שכאמור מפעילה את התוכנית בדרום, הקצתה לה 46 מלווים, והם מצטרפים לעובדים הסוציאליים ממחלקות הרווחה המקומיות. כחלק מהתוכנית הוקם בכל אחד מהיישובים 'מרכז עוצמה', שמתמקד במתן מענה קבוצתי ופרטני להיבטים שונים בחייהן של המשפחות. המרכז מקיים סדנאות לניהול כלכלי ולהקניית מיומנויות תעסוקה, וסיוע למשפחות במיצוי זכויות.

לדברי רונית סעדון, שמנהלת את התוכנית בדרום, החידוש העיקרי של 'נושמים לרווחה' הוא בגישה שונה לסוגיית התעסוקה. לדבריה, המוטו המרכזי בתוכנית הוא שהמשפחה נמצאת במרכז, והיא זו שמובילה את מציאת המענה לצרכים שהיא מעלה. אם בעבר העובדים הסוציאליים היו המובילים והיוזמים, וההתמקדות הייתה בעיקר במציאת תעסוקה בתוכנית 'נושמים לרווחה' היוזמה וההובלה עוברות לידי המשפחה, כשהעו"סים והמלווים מסייעים לא רק במציאת עבודה אלא בפתרון הוליסטי למכלול של צרכים. ●

לעבוד לראשונה בחייה.

הסיפור של פאטמה אופייני לשיטת הליווי של 'נושמים לרווחה', תוכנית הדגל של משרד הרווחה לטיפול וסיוע במשפחות החיות בעוני ובהדרה חברתית. מדובר בתוכנית שהמשרד מפעיל יחד עם קרן רש"י והג'וינט החל מראשית 2015, ושכבר הספיקה לרשום לא מעט הצלחות כמו במקרה של פאטמה. אוכלוסיית היעד של התוכנית היא 3,200 משפחות ברחבי הארץ, שמלוות על ידי עובדים סוציאליים ואנשי מקצוע נוספים, המסייעים להם במימוש תוכנית התערבות מיוחדת שנבנתה בעבורם ויחד אתם.

תוכנית 'נושמים לרווחה' הוצגה לפני שבועיים במסגרת יום עיון מקצועי בנושא תעסוקה בנגב שקיימה עמותת 'חדרי', האחראית להפעלת התוכנית במחוז הדרום. מטרת יום העיון הייתה לחשוף את סוגי המענה המקצועי והטיפולי שקיימים בקהילה ובמוסדות הממשלתיים, כדי לעודד יצירת חיבורים בין העובדים הסוציאליים לאותם גופים. מטרה נוספת הייתה לחשוף את העובדים לאפשרויות יצירתיות של מענה שכבר נמצאו כפתרונות תעסוקתיים.

לאחר מסוגי המענה הללו נחשפו באי הכנס מחוץ לאולם שבו התקיימו ההרצאות. ליד דוכן עמדה שם חנה (שם בדוי), אישה חרדית, ומכרה למעוניינים עוגות מעשה ידיה. כשאנשי 'נושמים לרווחה' הגיעו לביתה של חנה בפעם הראשונה, היא אמרה להם שאינה יכולה לצאת לעבודה מטעמי צניעות. הצוות של התוכנית לא דחק בה, וסיפק לה בינתיים סיוע לצרכים שונים ומגוונים. בפעם אחרת, כשהגיעה לביתה

* קשה לומר שתושבי הדרום הופתעו מתוצאות הסקר שפרסם השבוע משרד הבריאות, בנוגע לשביעות הרצון של המטופלים מחדרי המיון בבתי החולים. סורוקה, בית החולים של הנגב, ממוקם שם במקום האחרון מבין בתי החולים הגדולים בארץ. לעומת הרסה עין-כרם, שמוביל את הטבלה עם 63 אחוזי שביעות רצון, סורוקה קיבל רק 47 אחוזים.

לתוצאות הללו יש כמה סיבות. הסיבה הפשוטה קשורה לכוח אדם ולציוד. כמועצת הנגב ידעו לספר השבוע שלפי הרו"ח האחרון שפורסם על אי-השוויון בכריאות, בדרום ישנם שלושה רופאים ר"ר 3.4 אחיות לאלף איש, כשבתל-אביב מדובר ב-4.7 רופאים ר"ר 6.1 אחיות. מספר מיטות האשפוז לאלף איש בדרום עומד על 1.39, לעומת 1.86 באזור המרכז. פערים גדולים קיימים גם בעמדות הרפואה החופה, בעמדות הניתוח, ובשירות הממתנים ליועצים מומחים יותר מחודש. כשיש לך מעט מדי רופאים, אחיות ומיטות, קשה לך יותר להעניק למטופלים שלך שירות משביע רצון. אם זה היה מסתכם רק בשביעות רצון, עוד אפשר היה לחיות עם זה. העיקר הבריאות, ולא השביעות. אלא שלפערים הללו יש מחיר גם בחיי אדם. המחסור בכוח אדם ובציוד רפואי הוא אחת הסיבות לכך שתחלת החיים בדרום נמוכה בשלוש שנים מהממוצע הארצי. אבל יש עוד סיבה חשובה לעובדה שסורוקה נמצא בתחתית הרשימה. ההבדל המשמעותי בין סורוקה לחמשת בתי החולים האחרים שמוקמו מעליו בטבלה, הוא של סורוקה אין אלטרנטיבה. אם חולה בירושלים לא מרוצה מחדר המיון של הרסה עין-כרם, הוא יכול ללכת לחדר המיון של שערי צדק. אם חולה בחיפה אינו מרוצה מחדר המיון של בית החולים רמב"ם, הוא יכול לנסוע לחדר המיון של בית חולים הכרמל, ואם חולה בפתח-תקווה מאוכזב מהשירות בבילינסון, הוא יכול לבחור בחדר המיון של בית חולים השרון. אבל אם חולה בבאר-שבע או ביישוב אחר בנגב אינו מרוצה מחדר המיון של סורוקה, אין לו לאן ללכת. כמו בתחום המסחרי, כך גם בנושא הבריאות: כשאינן לך מתחרים, יש לך פחות סיבות להתאמץ ולהעניק שירות משביע רצון ללקוחות שלך. הצורך בתחרות משליך גם על הפתרונות למצב. לא מספיק להוסיף לסורוקה רופאים, אחיות ומיטות אשפוז. צריכים לקדם במהירות את הקמתו של בית החולים הנוסף שמתוכנן לנגב, כדי שיאתגר את סורוקה. גם בתחום הבריאות צריכים תחרות.

אם אין לחם, שיאפו עוגות

פאטמה היא אם חרדית מהיישוב הברואי שגבי-שולם, המטפלת לברה בשבעה ילדים ומתקיימת מהבטחת הכנסה. כשאנשי עמותת 'נושמים לרווחה' הגיעו אליה לביקור בית ראשון, הם נדהמו לגלות שהמשפחה חיה ללא מוצרי חשמל בסיסיים כמו תנור חימום, מכונת כביסה ומיקרוגל. כשהם החלו לדבר עם פאטמה על יציאה לעבודה, הבינו מיד שכדי שזה יקרה צריך קודם לשחרר אותה מחלק מעבודות הבית. העובדת הסוציאלית והמלווה החליטו לסייע לה ברכישת מכונת כביסה, תנור ומיקרוגל שסייעו לה בטיפול בילדים. יומיים אחרי שהמוצרים הגיעו לביתה, היא כבר התייצבה במשרדה של המלווה מטעם 'נושמים לרווחה' וביקשה לצאת לעבודה. עכשיו, היא הסבירה למלווה, כשאני לא צריכה לכבס ביד לשבעה ילדים וכשאני יכולה להכין אוכל מראש שהילדים יחממו במיקרוגל, אני פנויה לצאת לעבודה. זמן קצר לאחר מכן קיבלה פאטמה סיוע במציאת עבודה, והחלה