

הוראות והודעות

מספר ההוראה: 3.33 (הוראה 33 לפרק 3 בתע"ס) מס' עמודים: 43

תאריך תחולה: 1.2.2010 תאריך פרסום: ו' בשבט תש"ע
21 בינואר 2010

הטיפול באוכלוסיית דרי הרחוב

=====

1. כללי

1.1 הוראה זו מבטלת הוראה 3.33 בתע"ס מיום 18.5.2004.

1.2 משרד הרווחה והשירותים החברתיים, באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות, מוביל את הפעילות והפיתוח של שירותים למען אוכלוסיית דרי רחוב בישראל בשיתוף עם משרדי ממשלה נוספים, ארגונים פרטיים ועמותות, במטרה לתת סיוע, עזרה וטיפול לדרי הרחוב, כדי למנוע המשך התדרדרות ולמנוע מוות ברחוב.

1.3 תופעת דרי הרחוב מוכרת בעולם המערבי זמן רב. בישראל הינה תופעה יחסית חדשה ומוכרת מראשית שנות התשעים במאה הקודמת. בשנים האחרונות אנו עדים לעליה בדרי רחוב, זאת על רקע משבר עלייה, מצוקה כלכלית, תעסוקתית וחברתית.

דרי הרחוב הם אנשים כנועים ומובסים אשר יצאו ממעגל החיים הנורמטיביים, השרויים בדרך כלל בהזנחה ועזובה פיזית ונפשית קשה, לרוב מנותקים מכל רשת משפחתית או חברתית תומכת, ונמצאים במצוקה קיומית או בסכנת חיים.

דרי הרחוב הינם שבעי כישלונות, מיואשים וחסרי אונים לשינוי מצבם. כושרם לדאוג לעצמם ולנהל את ענייניהם לקוי הם אינם מסוגלים לספק את צרכיהם ומהווים חריג באוכלוסייה הסובבת אותם.

- 1.4 ההתערבות הטיפולית עם דרי רחוב דורשת בניית מענים לצרכיהם המיוחדים ותהליך שיקומי ארוך הדורש השקעה מרובה.
- 1.5 בהוראה זו יפורטו ההתערבויות הטיפוליות, הארגוניות והמנהליות וכן, ההסדרים עם משרדי הממשלה האחרים לסיוע לאוכלוסיית דרי הרחוב.
- 1.6 בפעילות למען אוכלוסיית דרי רחוב יש לשאוף, בנוסף לפעילות הממשלתית והעירונית, לגייס מתנדבים ו/או ארגונים וולונטריים.

2. הגדרה

- 2.1 דר רחוב - הינו אדם (גבר או אישה) מעל גיל 18 הגר ברחוב, בבתים נטושים, גנים ושטחים ציבוריים, אתרי בניה וכו'. שרוי בהזנחה גופנית ו/או נפשית, בדרך כלל נמצא בניתוק או ניכור ממשפחה תומכת. דר הרחוב אינו נאבק לשנות מצבו ואינו מסוגל לנהל חיים נורמטיביים ולו אחד או יותר מהמאפיינים הבאים:
- היסטוריה של אי יציבות במגורים וניידות ברחבי הארץ.
 - חסר תעודות אישיות (תעודת זהות, תעודת עולה וכו').
 - חוסר מקורות קיום קבועים.
 - התמכרויות לחומרים פסיכואקטיביים כמו אלכוהול וסמים.
 - היסטוריה של אלימות ומשברים אישיים ומשפחתיים.
 - היסטוריה של חולי גופני ו/או נפשי או הפרעות נפשיות, עם רקע של אישפוזים פסיכיאטריים.
 - חוסר אמון בסיסי באחרים וחשדנות כלפי רשויות וממסד.
 - אי תפקוד ברוב תחומי החיים ורצף של כישלונות ודחיות.

2.2 יש להבחין בין אוכלוסיית דרי רחוב לבין חסרי דיור.
חסרי הדיור משתייכים לאוכלוסייה פגועה אשר בעיית הדיור הכריעה אותה, אך היא בדרך כלל פעילה, נאבקת לשינוי ושיפור מצבה ואשר פתרון בעיית הדיור עשוי לפתור בעייתה.
הטיפול באוכלוסייה זו, הינו באחריות משרד הבינוי והשיכון.

- 2.3 אוכלוסיות נוספות שאינם מוגדרים כדרי רחוב:
- יחידים ומשפחות המתקשים בתשלום משכנתאות ומוצאים מביתם.
 - מרוחקי בית על פי צו בית המשפט עקב אלימות במשפחה.
 - אסירים משוחררים.
 - קטינים עד גיל 18 (מטופלים ע"י יחידות ושירותים אחרים)

3. מטרות ההתערבות בדרי הרחוב

- 3.1 הצלת חיים, מניעת מוות ברחוב ומתן תנאי חיים הומניים.
- 3.2 מתן עזרה במיצועי זכויות.
- 3.3 שיקום אישי - משפחתי - חברתי, כולל היבטים של תעסוקה, במטרה להחזירם לחיים נורמטיביים בתוך הקהילה בה הם חיים.

4. בסיס חוקי להתערבות וטיפול

סוגיית חיוב הטיפול וחיוב שילובו של דר הרחוב במסגרת למטרות הגנה, הצלה וטיפול, מעוגנים בחוקים כלליים ושונים - אך מתחייבים רק כאשר מדובר בדר רחוב אשר מוכר כחולה נפש, חסר ישע ומי שאינו אחראי למעשיו ולמצבו ומסכן את עצמו או את סביבתו והוצא הצו המשפטי המתאים לטפל בו ללא הסכמתו או בניגוד לרצונו. להלן הבסיס החוקי להתערבות בכפוף בחוקים הקיימים:

- א. חוק שרותי הסעד (תשי"ח 1958).
- ב. חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות (תשכ"ב - 1962).
- ג. חוק הגנה על חוסים (תשכ"ב - 1966).
- ד. חוק העונשין (תשל"ז - 1977) - סימנים י' ו-י"א - מטרדים.
- ה. תיקון 26 לחוק העונשין - חוק חסרי ישע (תשי"ן - 1989).
- ו. חוק טיפול בחולי נפש (תשט"ו - 1955).
- ז. חוק בריאות ממלכתי (תשנ"ה - 1994).
- ח. חוק הבטחת הכנסה, (התשמ"א - 1980).
- ט. חוק ביטוח נכות.

5. שלבי ההתערבות והטיפול באוכלוסיית דרי הרחוב

המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית, אחראית למתן מענים, סיוע וטיפול לדרי הרחוב השוהים בתחומה או שפנו ביוזמתם למחלקה, בלי להתחשב בכתיבתם כפי שרשומה בתעודת הזהות ומשך שהייתם בתחום הרשות. עקב התופעה המוכרת של ניידות דרי הרחוב מעיר. אין להחזיר דר רחוב לרשות הקודמת להמשך טיפול, אם כוונתו להישאר באותה רשות.

בשל בעיותיו המיוחדות של דר הרחוב, חשדנותו והיותו שרוי, בדרך כלל, בעליבות פיזית (מלוכלך עד מאוד ומדיף ריחות בלתי נעימות המקשים על השהייה בחברתו), מצב רגשי קשה ופעמים רבות תחת השפעת חומרים פסיכואקטיביים (בעיקר אלכוהול), נדרשת התערבות, גמישה ואינטנסיבית של העובד הסוציאלי.

המענים המאופיינים ברצף טיפולי מאיתור וחילוץ ברחוב עד אבחון, טיפול ושיקום.

5.1 איתור: זה השלב הראשון ברצף המענים בהתערבות הטיפולית בדר הרחוב, ומתייחס להצעת סיוע ראשון לצורך הגנה פיזית ו/או נפשית כדי למנוע מוות ברחוב או התדרדרות במצב דר הרחוב. חשיבות האיתור היא לספק לדר הרחוב מידע על אפשרות הסיוע ולעודד אותו לפעול לפתרון בעיותיו. האיתור יכול מתבצע באמצעות:

- 5.1.1 מוקד ו/או קווי חירום עירוני: אליו ינותבו פניות של דרי רחוב והפניות של אזרחים על הימצאו של דר רחוב ברחוב.
- 5.1.2 סיוורים לאיתור דרי רחוב: יתבצעו במתחם הרשות המקומית, בגנים העירוניים, בבתים נטושים, על חוף הים, באתרי בניה, מתחת לגשרים ובכל מקום אחר הידוע על הימצאם.
- הסיוורים יתבצעו על פי הצורך, בעיקר בשעות הערב המאוחרות ובשעות הבוקר המוקדמות ויתוגברו בחודשי החורף. בימים קרים במיוחד, יש לצאת לסיוורים לפחות שלוש פעמים בשבוע, כדי למנוע מוות ברחוב. הסיוור יתבצע על ידי עובד סוציאלי בליווי, הפיקוח העירוני או משטרת ישראל.
- הסיוור לא יתבצע על ידי אדם יחיד.
- בשלבי הכרות ראשוניים, אין לשהות עם דר הרחוב לבד ברחוב או בכל מקום אחר. במידה ודר הרחוב מוכן להתפנות מהרחוב, יש להסיעו רק ברכב עירוני או ציבורי.
- 5.1.3 היחידה העירונית לטיפול בדרי רחוב: פניות עצמיות, "חבר מביא חבר", פניות ממסגרות רפואיות, ממוסדות ציבוריות שונות ועוד.
- 5.1.4 שלב האיתור, מאופיין בעבודה מאומצת של העובד הסוציאלי לרכישת אמונו של דר הרחוב, יש להציע לו קורת גג זמנית, מזון וביגוד, במטרה לחלצו מן המצוקה המיידית ולהגן עליו. התערבות זו, יכולה להמשך מספר ימים.
- 5.1.5 במידה ודר הרחוב אינו מוכן להתפנות, יש להציע לו שתייה חמה וכריך.
- בימי החורף, יש להציע לו גם שמיכות וביגוד חם.
- 5.1.6 התרשם העובד הסוציאלי שדר הרחוב שרוי במצב ירוד במיוחד או במצב חולי, יש להעבירו מיידית לחדר המיון הקרוב לשם ייצוב

מצבו ושליטת קיומן של מחלות מדבקות כגון: שחפת פעילה, צהבת נגיפית, AIDS וכדומה. אם קיימת התנגדות לפינוי, יש להזמין רופא לבדיקה לצורך אבחון ראשוני במקום הימצאו של דר הרחוב.

5.2 תהליך ההתערבות

5.2.1 חילוץ והגנה: שלב זה נועד להוציא את דר הרחוב ממצב של סיכון

למצב של המנעות משהייה ברחוב, לאפשר לו "פסק זמן" להתאוששות, לתת סיכוי להתערבות טיפולית ממושכת במטרה להחזיר את דר הרחוב לחיים נורמטיביים בקהילה.

א. כאשר מדובר בדר רחוב הנמצא במצוקה קיומית ולעיתים בסכנת חיים, ההתערבות הינה מיידית ומחייבת חילוץ מהרחוב והבטחת צרכיו הבסיסיים: קורת גג, מזון, ביגוד ושרות רפואי.

ב. דר רחוב המסרב לקבל עזרה וקיים חשש ששהייתו ברחוב עלולה להזיק לו או שיש חשש שאינו אחראי למעשיו, יועבר טיפולו לפקיד סעד המופקד על חוק הגנה על חוסים. פקיד הסעד או העובד הסוציאלי יודיע על כך לפסיכיאטר המחוזי אשר יבדוק את דר הרחוב במקום הימצאו להוצאת צו אשפוז. אם אין כל אפשרות שהפסיכיאטר יבדוק את דר הרחוב או שאין הצדקה להוצאת צו, העובד הסוציאלי יפנה לרופא קופת חולים או יזמין רופא פרטי לבדיקת מצבו במקום. המחלקה לשירותים חברתיים, תממן בדיקה זו.

ג. דר רחוב המסרב לקבל סיוע לאורך זמן או שהתנהגותו אינה מאפשרת יצירת קשר ואמון, אך אין סכנה לחייו, יובהר לו כי המשך הסיוע מותנה בפנייתו העצמית לעובד הסוציאלי (ביזמתו). בכל מקרה, יש לעקוב אחר מצבו, במקום הימצאו, להציע לו ארוחות סדירות באחת המסגרות הקיימות בקהילה, ביגוד ושמיכות בעיקר בחורף.

ד. דר רחוב אשר הביע נכונות להביא לשינוי במצבו, יש להעבירו באופן מידי לאחת מהמסגרות המקומיות לטיפול בדרי הרחוב לאחר התייעצות ואישור המפקח המחוזי של השרות לרווחת הפרט והמשפחה. הפנייה לאחת המסגרות הארציות מחייב פניה למפקח המחוזי של שירות פרט ומשפחה שיעביר הפניה למפקח הארצי על דרי רחוב לקבלת אישור.

5.2.2 מיצוי זכויות: מדובר בהבטחת צרכיו הבסיסיים של דר הרחוב כגון: קורת גג, דמי קיום והסדרת הרשמתו לאחת מקופות החולים (חוק ביטוח רפואי ממלכתי).

א. העובד הסוציאלי ו/או המדריך, יסייע לדר הרחוב לעדכן את התיעוד שבידו במשרד הפנים (להנפקת ת.ז. ו/או במשרד הקליטה (תעודת עולה), לממש זכויותיו כתושב, בהתאם לפרופיל האישי שלו (דיור, אבטחת הכנסה וביטוח רפואי), להביאו לקופת חולים לבדיקה רפואית מעמיקה (כדי לשלול מחלות מדבקות), פתיחת חשבון בנק ועוד.

ב. מעבר להסדרים הרגילים לכל תושבי ישראל, קיימים הסדרים מיוחדים עם משרדים שונים, על מנת להבטיח לאוכלוסיית דרי הרחוב מענים לצרכיהם הבסיסיים:
המוסד לביטוח הלאומי: קבלת הבטחת הכנסה בהסדר מיוחד (ראה נספח מס' א')
משרד הבינוי והשיכון: הבטחת דיור באמצעות סיוע בתשלום שכר דירה מוגדל (ראה נספח ב')
שרות התעסוקה: מתן פטור ממבחן תעסוקה לזכאות לקבלת הבטחת הכנסה, לאלה המשתלבים בתוכנית טיפול - שיקומי.
משרד לקליטת עליה: הבטחת דמי קיום וביטוח רפואי לעולים חדשים בשנה הראשונה של שהייתם בארץ.
משרד הבריאות: מתן אישור לגמילה פיזית לדר רחוב - DETOX המכור לאלכוהול, במשך שבוע/שבועיים, באחד

המוסדות בתנאי פנימיה, המיועדות לכך, כמשרד אחראי לגמילה פיזית של מכורים. האישור יינתן, כתנאי להמשך טיפול במסגרת מקומית או ארצית כדר הרחוב.

5.2.3 תהליך ההתערבות הטיפולית לדרי הרחוב: העובד הסוציאלי במחלקה לשירותים חברתיים אחראי לאבחן ולקבוע אם מדובר באדם שהנו דר רחוב או חסר דיור. קביעתו של העובד הסוציאלי מקובלת בכל משרדי הממשלה לצורך מיצוי זכאותו בהסדרים המיוחדים לדרי הרחוב.

הסיוע והטיפול לדרי הרחוב, באחריות המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית, בשיתוף עם גורמים אחרים בקהילה: משרד הבינוי והשיכון, המוסד לביטוח הלאומי, משרד הפנים, משטרת ישראל, משרד לקליטת עליה, קופות חולים, בתי חולים, גופים התנדבותיים, עמותות וארגונים אחרים.

המשרד מעודד הקמת מסגרות שונות בקהילה, כדי לספק לדרי הרחוב רצף של שירותים בתוך הקהילה.

אוכלוסיית דרי הרחוב הינה בעלת צרכים מיוחדים במספר תחומים ובדרך כלל, אפשר להגדירה כסובלת מתחלואה כפולה, עובדה המחייבת את העובדים הסוציאליים למיומנויות מיוחדות לטיפול בה. בכל מחלקה אשר לה לפחות 5 דרי רחוב בתחומה, מומלץ למנות עובד סוציאלי, בחלקיות משרה, לטיפול בדרי הרחוב.

א. במחלקות שמספר דרי רחוב המוכרים פחות מ-15, יש לידע את המפקח המחוזי של השרות לרווחת הפרט והמשפחה, כדי לקבוע את אופן ההתערבות ולפי הצורך, הפניית דר הרחוב להמשך טיפול באחת המסגרות הארציות או אזוריות.

ב. לאחר האיתור ומתן ההגנה הראשונית לדר הרחוב, על העובד הסוציאלי המטפל, להתחיל מייד בתהליך האבחון הראשוני -

אינטייק- כדי לברר את מצבו העכשווי, ברמה הרגשית, הפיזית, חומרת ההתמכרות (אם קיימת), ולהתייחס מיידית לסיפוק הצרכים הבסיסיים ובמידת הצורך להתחיל בטיפול במיצוי זכויות.

ג. לאחר מספר מפגשים, יש לזהות את המוטיבציה לשינוי מצבו, לברר ציפיות, לבנות מערכת של אמון, לגייס את דר הרחוב לתהליך טיפולי, ולבצע אבחון פסיכוסוציאלי מקיף, כדי לאפשר בניית תוכנית טיפולית אישית ואינטנסיבית לדר הרחוב על בסיס יכולתו להשתלב בתהליך זה ועל פי הערכת הכוחות והצרכים הספציפיים. זאת במטרה לקדם את דר הרחוב בתחום האישי, המשפחתי, החברתי והתעסוקתי במגמה להחזירו לתפקוד מלא בקהילה.

ד. לאחר המפגש הראשון עם דר הרחוב, על העובד הסוציאלי, לדאוג לקבלת חוות דעת רפואית מקיפה, במטרה לברר את מצבו הגופני ובדגש על מחלות מדבקות (שחפת פעילה, צהבת נגיפית, AIDS). בהתאם למצב הנפשי ועפ"י הצורך יופנה לבדיקה פסיכיאטרית.

ה. העובד הסוציאלי המטפל בדר הרחוב עובד ס/מ מטעמו ילווה את המטופל בכל שלבי הטיפול מתחילתו ועד סיומו, כולל הפנית דר הרחוב להמשך טיפול למסגרת מקומית (דוגמה מרכז לטיפול בנפגעי אלכוהול או למסגרת ארצית). העו"ס ישתתף בועדות הערכה אודות המטופל, יבצע פעולות בקהילה למענו - מעורבות בשיתוף פקיד סעד במינוי אפוטרופוס - ויקבלו להמשך טיפול, לאחר סיום התהליך שעבר במסגרת.

6. רצף שירותים/מסגרות מקומיות/ארציות לטיפול בדרי רחוב

הקמת ועדת היגוי: בכל רשות מקומית בה קיימת יחידה לאבחון, טיפול ושיקום עם או בלי לינה, תופעל ועדת היגוי שתלווה את המסגרת. ועדת ההיגוי תדאג

ליישום המדיניות בטיפול בדרי הרחוב, ליווי עבודת היחידה/ות, אישור תוכניות שנתיות, מעקב אחר ביצוע, הגברת שיתוף הפעולה בין כל נציגי הגורמים והשירותים בקהילה, ליבון בעיות מורכבות ומציאת פתרונות של דרי הרחוב הנמצאים בטיפול היחידה/ות.

ועדת ההיגוי, תתכנס פעמיים - שלוש בשנה.
אחריות כינוס הועדה על מנהלת היחידה.

הרכב ועדת היגוי:

- מנהלת היחידה - יו"ר
- מנהל המחלקה לשרותים חברתיים
- מפקח מחוזי של השרות לרווחת הפרט והמשפחה
- נציג עמותה/ארגון המפעיל את היחידה/ות.
- נציג ביטוח הלאומי האזורי.
- נציג משרד השיכון האזורי.
- נציג משטרת ישראל.
- נציג משרד הקליטה.
- נציגי ארגונים וולונטריים - אם ישנם.

ברשויות המקומיות בהן אותרו לפחות 15 דרי רחוב, יש לפעול להקמת אחת או יותר מסגרות לטיפול בדרי הרחוב, כרצף של מענים טיפוליים

רצף המסגרות שהמשרד מציע להקמה בקהילה ברשות מקומית הן:

6.1 יחידת אבחון, טיפול ושיקום ללא לינה לדרי רחוב

להקמת יחידה זו, שתי מטרות:

6.1.1 מטרה ראשונה:

- איתור, חילוץ והגנה של דרי הרחוב הנמצאים ברחוב על יד עובדי היחידה המיומנים למשימה זו.
- קבלת דרי רחוב הפונים ביוזמתם או באמצעות גורמים שונים בקהילה.

- העובד הסוציאלי יעשה אבחון ראשוני - אינטייק - על מצב דר הרחוב, יזהה מוטיבציה לשינוי מצבו ונכונותו לשתף פעולה ויכולת לבנית אמון וקשר.
- בנוסף לאבחון, העובד הסוציאלי יפנה את דר הרחוב לבדיקות רפואיות פיזיות ונפשיות, יסייע לו במיציא זכויותיו בביטוח הלאומי ומשרד הבינוי והשיכון ויציע לו עזרה של מדריך ללוותו לכל המשרדים.
- על פי הצורך, העובד הסוציאלי יפנה את דר הרחוב, אם רצונו בכך, למסגרת מקומית עם לינה או למסגרת ארצית, להמשך טיפול.
- האחריות להמשך הטיפול והשיקום בדר הרחוב הנמצא במחסה, בדירת לוין או דירה עצמאית, מוטלת על העובד הסוציאלי של היחידה, בסיוע כל הגורמים הרלוונטיים הפועלים בקהילה (כגון מרכז לנפגעי אלכוהול).
- לכל דר רחוב, תבנה ע"י העו"ס תוכנית טיפולית אישית ואינטנסיבית, הכוללת את התחומים הבאים:
 - סיוע במיציא זכויות.
 - טיפול פרטני וקבוצתי תומך לשינוי התנהגות, להקניית נורמות חברתיות חיוביות, לפיתוח עצמאות ויוזמה לקבלת אחריות.
 - הגדלת הרשת החברתית התומכת, ואם ניתן חידוש קשר עם המשפחה.
 - שילוב בתעסוקה מוגנת או בשוק הפרטי.

6.1.2 מטרה שנייה

- להוות את החוליה האחרונה בשיקומו של דר הרחוב, ברצף השירותים שקיבל באמצעות מסגרות פנימיות מקומיות (יחידה עם לינה), ו/או ארציות (מרכז צעדים, הוסטל שיקומי).
- הקשר עם היחידה חיוני ביותר, כדי למנוע רגרסיה במה שהושג בהשקעה מרובה, ולאחר שדר הרחוב חזר לתיפקוד נורמטיבי, לחיים אזרחים תקינים בקהילה ולדיור עצמאי. דר הרחוב עדיין זקוק להמשך תמיכה, חיזוק והכוונה.

- היחידה צריכה להוות לדר הרחוב את הכתובת להמשך קשר וטיפול פרטני ו/או קבוצתי, להכחדת הפחדים והחרדות בהתמודדות עם החיים היום יומיים ולחיזוק הביטחון העצמי.

6.1.3 רצוי ששעות הפתיחה של היחידה, יהיו בימי ראשון עד חמישי, בין השעות 8.00 - 19.00.

6.1.4 צוות היחידה יכלול:

- מנהל היחידה
- עובד סוציאלי
- עובד סוציאלי נוסף על כל 25 דרי רחוב מטופלים
- מדריכים, רצוי דרי רחוב משוקמים ו/או מכורים נקיים
- מתנדבים
- שומר

6.2 מחסה להלנה זמנית

- 6.2.1 מסגרת זו אמורה לתת מענה חירום, הגנה והחזקה לדרי הרחוב שאותרו ברחוב או שמגיעים בכוחות עצמם. המסגרת מהווה חלופה לשהייה ברחוב ומיועדת למתן קורת גג לשעות הלילה.
- 6.2.2 השהות במחסה, לתקופה של עד שנה ומיועדת להתחלת תהליכים של זכויות, בניית אמון ותחילה של תהליך טיפולי - שיקומי של דר הרחוב.
- 6.2.3 המחסה יפעל כל ימות השנה ויהיה פתוח משעה 17.00 ועד למחרת בשעה 9.00. בימי חורף, רצוי לפתוח את המקום משעה 14.00. בימי שלג או ימים קרים במיוחד, יש לאפשר שהייה כל היום. יש לספק לכל דר רחוב, ארוחה חמה אחת וארוחת בוקר, ביגוד נקי וחם ומקלחת חמה.

6.2.4 במחסה מועסק מדריך, אשר מקבל את דר הרחוב, עורך לו הכרות עם המקום, נותן הסבר על נוהלי המקום ומחתיים על חוזה אשר בו תיכלל התחייבותו להתנהג על פי נהלי וכללי המחסה שעיקרם:

- איסור שתיית אלכוהול או שימוש בסמים בשטח המחסה.
- איסור שימוש באלימות פיזית ו/או מילולית.
- כללי התנהגות נאותים עם צוות המקום והדיירים.
- אחריות לשמירת הציוד.
- אחריות לשמירת הסדר והניקיון.
- איסור הכנסת אורחים למקום.

6.2.5 במהלך שהייתו של דר הרחוב במחסה, יקיים איתו העובד הסוציאלי פגישות בהן יברר את נכונותו לשתוף פעולה וכוחותיו לממש נכונות זו, יציג לפניו את האפשרויות הטיפוליות - שיקומיות העומדות לרשותו ויפנה אותו לבדיקות רפואיות.

במקרים של דרי רחוב מכורים, יש להפנותם למסגרות גמילה אמבולטוריות הנמצאות ברשות המקומית או במסגרת אזורית, או לגמילה פיזית - DETOX - במוסדות בתנאי פנימיה, לאחר קבלת אישור ממשדד הבריאות.

6.2.6 לאחר בירור הצורך של מימוש זכויות, על המדריך ללוות את דר הרחוב להסדרתם.

6.2.7 דר רחוב העובר על כללים ונהלים של המחסה, יובא עניינו לדיון בין העובד הסוציאלי ומדריך המקום ועל פי הנתונים תישקל הרחקתו או הרחקתו על תנאי מהמסגרת. יש למלא רישום על נסיבות האירוע שהביאו להרחקתו.

6.2.8 כח אדם הדרוש להפעלת המחסה:

- * מדריכים.
- * שרותי שמירה.
- * המחלקה תמנה עובד סוציאלי אחראי למסגרת, המהווה כתובת למדריך ולשומר, ואשר יפקח על הנעשה במקום.

בכל שעות הפעלת המחסה, יהיו במקום לפחות איש צוות אחד.
רצוי שהמחסה יחובר ללחצן מצוקה או מוקד המשטרה או
לחברת שמירה.

6.2.9 קיימת אפשרות להגיע להסכם עם מלון/אכסניה ברשות מקומית
כדי שתשמש כמחסה לדרי הרחוב, אם וכאשר אין ברשות מבנה
פנוי. ניתן להפעיל המסגרת באמצעות עמותה מקומית,
כשההתקשרות עמה, תיעשה עם הרשות המקומית, כל
זאת תוך שמירת הנהלים והכללים שפורטו לעיל.

6.3 יחידה לאבחון, טיפול ושיקום עם לינה לדרי רחוב

א. מסגרת פנימייתית כוללנית, המיועדת לקליטה של לפחות 10 דרי רחוב
בו זמנית, המביעים נכונות ליציאה מהרחוב ויש להם את הרצון
והכוחות להיכנס לתהליך טיפולי - שיקומי ארוך טווח שיביא לשינוי
במהלך חייהם.

היחידה מהווה את אחת החוליות ברצף השירותים לטיפול בדרי
הרחוב, בדרך כלל אחרי שהייה במחסה ולאחר האבחון הראשוני
על ידי העובד סוציאלי.

ב. השמה במסגרת תעשה ע"י ועדת קבלה המורכבת:

- מנהל המסגרת - יו"ר

- עו"ס מפנה

- גורמים טיפוליים - עפ"י הצורך

החלטת ועדת הקבלה תירשם בפרוטוקול ותועבר לגורם המפנה.

ג. לא יתקבל למסגרת, דר רחוב החולה במחלות מדבקות פעילות,
(AIDS, צהבת נגיפית או שחפת), מי שזקוק לטיפול סיעודי, מי שמוכר
כאדם בעל פיגור שכלי או חולה נפש פעיל.

- 6.3.1 המסגרת תפעל כל ימות השנה, 24 שעות ביממה.
המסגרת תספק לדייריה כלכלה מלאה הכוללת 3 ארוחות ביום, מהן ארוחה חמה אחת, ארוחות ביניים וכן שתייה חמה וקרה לכל אורך שעות היממה.
המסגרת תספק לדייריה חומרי ניקוי כגון אבקת כביסה, נייר טואלט וכן מוצרי טואלטיקה כגון משחת שיניים, סבון, שמפו וכו',
- 6.3.2 דר רחוב נפגע אלכוהול, יתקבל ליחידה לאחר שעבר תהליך של גמילה פיזית, במסגרות שמשרד הבריאות מפעיל למטרה זו או במרכזים עירוניים אמבולטוריים.
מכור לסמים יתקבל רק בהיותו נקי מסמים.
- 6.3.3 משך השהייה ביחידה לא יעלה על 18 חודשים ולאחר מכן יועבר דר הרחוב להמשך טיפול לדירת לוויין או ליחידה לטיפול ללא לינה או לדיור עצמאי, להוסטל השיקומי.
במידה ודר הרחוב יאובחן כמי שאינו בר-שיקום, יופנה למסגרת ארצית המהווה "בית לחיים" בה יוכל לחיות עד הגיעו לגיל זקנה.
- 6.3.4 לאחר הגעת דר הרחוב ליחידה, קבלת חדר וציוד בסיסי (בגדים, מצעים, ציוד רחצה, מגבות), תתקיים שיחה ראשונית להכרות עם העובד הסוציאלי ויערך עמו חוזה על כללי ונהלי הבית, הכוללים:
- איסור שתיית אלכוהול או שימוש בסמים במשך שהייתו ביחידה, בכל שטח היחידה.
 - איסור שימוש באלימות פיזית ו/או מילולית כלפי צוות הבית ודיירים אחרים
 - יציאה מהיחידה רק באישור הצוות וחזרה לא יאוחר משעה 20.00, וכן לאפשר לצוות לערוך בדיקות לבירור ניקיון מצריכת אלכוהול ו/או סמים.
 - השתתפות בתורנויות של ניקיון הבית, הכנת ארוחות והגשתן.
 - איסור מסירת מידע על דיירים אחרים.
 - השתתפות בפעילויות הקבוצתיות המתקיימות ביחידה וכן מילוי כל המטלות הנוספות על פי התוכנית הטיפולית האישית, שתיבנה בהמשך.

- מתן הסכמה בכתב לביצוע בדיקות רפואיות הנדרשות, גופניות ו/או נפשיות.
- מתן הסכמה וחתימה על ויתור סודיות לאחר שיוסבר הצורך.

דר רחוב העובר על כללים ונהלים אלו, יובא עניינו לדיון בפני הצוות, ועל פי הנתונים תישקל הרחקתו מהיחידה. במקרה של אלימות ו/או שימוש באלכוהול או סמים, יורחק מיידית.

6.3.5 לאחר שלב הקליטה ביחידה, העובד הסוציאלי יתחיל את שלב האבחון הפסיכוסוציאלי של דר הרחוב: איסוף פרטים אודותיו לשם בירור מצבו, בדיקה מידת רצונו ויכולתו להיכנס לתהליך טיפולי - שיקומי ובירור ציפיות הדדיות בתהליך. שלב זה, בדרך כלל, ימשך עד חודשיים.

6.3.6 בשלב זה, צוות היחידה יעזור ו/או ילווה את דר הרחוב, למשרדי ממשלה הרלוונטיים להשלמת מיצוי זכויותיו, ולבדיקות רפואיות. (גופניות ו/או נפשיות).

6.3.7 לאחר שלב האבחון המקיף, על העובד הסוציאלי לבנות תוכנית אישית - טיפולית - שיקומית - אינטנסיבית, מותאמת ליכולות של דר הרחוב, להפנים את כללי החיים המקובלים ולהכיר את הגבולות והמגבלות של חיי חברה נורמטיבית.

6.3.8 על צוות היחידה האחריות לתת לדר הרחוב הזדמנות ללמוד מיומנויות לחיי היום יום, כגון: לקיחת אחריות על ההיגיינה האישית, שיתוף דר הרחוב בניהול המקום כמו תורנויות בחדר האוכל, הכנת הארוחות, ניקיון חדר השינה והשטחים המשותפים, השתתפות באירועים משותפים - (דבר שאינו קל למי שהיה רגיל לחיות לבד וחושש מקשר חברתי).

6.3.9 לדר הרחוב המכור לאלכוהול או לסמים, יש לבנות תוכנית משותפת בין היחידה והמסגרת המטפלת בגמילה. העובד הסוציאלי

של היחידה, יהיה האחראי ל"ניהול טיפול" - (ה- CASE
MANAGEMENTER) - בנוסף יש לעודד את דר הרחוב
להשתתף בקבוצות A.A. ו-N.A.

6.3.10 כהשלמה לטיפול הפרטני, יש לקיים פעילות קבוצתית מגוונת כמו:
קבוצת תמיכה, קבוצת לימוד מיומנויות בדק בית, קבוצת הרפיה
ודמיון מודרך, התעמלות, קבוצת לדיון באקטואליה, מפגשי כלל
הצוות עם דרי הרחוב, ועוד.
לעולים החדשים שאינם שולטים בשפה העברית, יש להציע
השתתפות באולפן ללימוד עברית כחלק מהתהליך השיקומי.
על צוות היחידה, לארגן יציאה לטיולים בחיק הטבע, למופעים,
למרכזי קניות ולעודד ולאפשר חידוש הקשר עם בני משפחה
וחברים.

6.3.11 כחלק מהתהליך הטיפולי הצוות המקצועי יפנה את דר הרחוב
להשתתף באחת המסגרות של תעסוקה מוגנת, כדי לאפשר הקניית
הרגלי עבודה.
דר רחוב המוכן ויכול לצאת לעבודה עצמאית, יסתייע בצוות
בחיפוש עבודה בשוק החופשי. איש הצוות יהיה בקשר הדוק עם
המעביד, בעיקר בתקופה הראשונה.

6.3.12 צוות המרכז יכלול:

- מנהל - עובד סוציאלי עם ניסיון באבחון, טיפול ושיקום
דרי רחוב והתמכרויות.
 - במרכזים גדולים - על כל 15 דרי רחוב - עובד סוציאלי נוסף.
 - אב/אם בית.
 - מדריכים, עם ניסיון בטיפול באוכלוסיות חריגות, כולל תורנויות
לילה, (אם אין שומר לילה).
 - צוות מתנדבים, בעיקר להפעלת חוגים.
 - שומר לילה.
- בכל שעות ההפעלה, יהיו ביחידה לפחות שני אנשי צוות.
היחידה תחובר ללחצן מצוקה.

6.4 דירות לווין לטיפול בדרי רחוב

מסגרת זו, הנמצאת בקהילה, מיועדת לדרי הרחוב אשר עברו תהליך ממושך ואינטנסיבי במסגרות פנימיות, ועדיין זקוקים לתמיכה מיוחדת, חיזוק והדרכה בתפקודם היום יומיים, לפני חזרתם לחיים נורמטיביים בדירות עצמאיות.

דירות לווין יכולות להוות מסגרת חלופית למסגרת עם לינה, ברשויות המקומיות שעקב המספר הקטן יחסית של דרי הרחוב הנמצאים בתהליך טיפולי - שיקומי תעסוקתי ומסוגלים לשרת את עצמם.

6.4.1 דירות לווין, ממוקמות בתוך הקהילה, חייבות להיות נעימות למגורים ללא תזכורת לתרבות העוני ממנה בא, בדרך כלל, דר הרחוב. רצוי שMIKOM הדירה יהיה בשכונה שאין בה אוכלוסיית עבריינית כדי למנוע התחברויות בלתי רצויות.

הרשות המקומית תשכור את הדירה ותדאג לתחזוקתה.

6.4.2 דירת לווין, רצוי שתהיה בת 2 - 3 חדרי שינה, בכל חדר 2 דיירים, חדר משותף - סלון וכן ציוד ורהוט משותף לניהול בית (מקרר, מכונת כביסה, תנור, טלוויזיה, ספות ועוד).

6.4.3 לדירת לווין יוצמד מדריך, או עובד סמך מקצועי שסייע לדיירי הבית ברכישת מזון, הכנת ארוחות, עמידת הדיירים בתשלומים השוטפים - מים, חשמל, גז, ועד בית - ניקיון הבית, דאגה להגיגנה האישית, קבלת טיפולים רפואיים, הקפדה על לוח הזמנים, התמדה במקום עבודה, ארגון שעות הפנאי.

6.4.4 דר הרחוב הגר בדירת לווין, אמור לחזור בהדרגה לחיים עצמאיים בקהילה, אולם עדיין זקוק למעקב וליווי מקצועי. על כן, על דר הרחוב להיות בקשר טיפולי - פרטני עם העובד הסוציאלי ביחידה לטיפול ואבחון ללא לינה וכן להשתתף בפעילויות קבוצתיות על פי צרכיו האישיים כמו קבוצות תמיכה, 12 צעדים, קבוצות A..A או N.A ועוד.

6.4.5 כל דר רחוב הגר בדירות לווין, חייב להימצא במסגרת תעסוקה - מוגנת או עצמאית - או מסגרת לימודית.

6.4.6 משך השהייה במסגרת זו, עד שנתיים, במהלכה יעשו כל הסידורים הנדרשים על מנת להביא את דר הרחוב להשתלבות בדיוור עצמאי/ קבע בקהילה.

6.5 מרכז יום לטיפול בדרי רחוב

מרכז היום מיועד לתת מענה לדרי הרחוב המתגוררים במחסה הסגור בשעות היום, בדירות לווין ועדיין לא עובדים ו/או דרי רחוב המשוטטים במשך כל שעות היום ברחוב ועדיין חוששים ואינם מוכנים להשתלב במסגרת מחייבת או לקבל התערבות טיפולית.

6.5.1 מרכז יום יופעל בישובים בהם קיימת יחידה עם לינה או ביחידה בלי לינה. מרכז היום יופעל במבנה עם לובי גדול לפעילות, מטבחון ומקלחת. המקום יופעל עובד סוציאלי מהצוות הטיפולי ביחידה, והשירותים הקיימים במקום. בנוסף יועסקו:

- מדריך ב- 1/2 משרה

- עובד תעסוקה ב- 1/2 משרה

במבנה של מרכז יום יכולת לקלוט לפחות 10 דרי רחוב בו-זמנית, בנוסף לפעילות השוטפת של היחידה.

6.5.2 מרכז היום יהווה מסגרת פתוחה, חמה ותומכת, הנותנת הזדמנות לדר הרחוב ליצור קשר באופן לא פורמלי ומחייב עם הצוות המקצועי של המקום, במטרה לרכז את התנגדותו לקבל עזרה, לאפשר הכרות הדרגתית עם סביבה טיפולית וכדי לנסות לקרבו למסגרת יותר מחייבת ולתת לו הרגשה ש"אפשר גם אחרת...".

6.5.3 במרכז יום תהיה אפשרות להכנת שתייה חמה/קרה, ארוחה קלה, אפשרות להתקלח ולקבל בגדים נקיים.

- 6.5.4 במרכז יום תהיה אפשרות למפגשים עם עובד סוציאלי לצורך סיוע במיצוי זכויות ובירורים שונים, וכן אפשרות להגנה ולהרגעה ללא התחייבות, על בסיס יום יומי.
- 6.5.5 המסגרת תיתן אפשרות לדר הרחוב, הרוצה בכך, בפעילויות במקום, כגון: תעסוקה מוגנת, עיסוק בעבודות יד פשוטות - כולל טיפוח תחביבים, התעמלות וכדומה.
- 6.5.6 ביחידה תינתן לדרי הרחוב המבקרים במרכז יום אפשרות להשתלב בקבוצות המתקיימות למטופלי היחידה, כגון קבוצת תמיכה, קבוצת אקטואליה ועוד - (לא קבוצות טיפוליות) - כדי לתת לדר הרחוב הזדמנות לחוויה קבוצתית, להקניית כישורים בסיסיים בפעולות היום-יום, ליצור קשרים חברתיים, ועוד.
- 6.5.7 מרכז יום יהיה פתוח מדי בוקר, בין השעות 9.00 - 15.00, ויחייב את דר הרחוב לעמוד בכללי ההתנהגות החלים על דרי הרחוב השוהים ביחידה.

7. מסגרות ארציות לטיפול בשיקום של דרי רחוב

המשרד פיתח רצף של שירותים ארציים, למתן מענה לצרכים הספציפיים והמיוחדים לאוכלוסיית דרי הרחוב, שעקב חומרת מצבם הפיזי ו/או הנפשי, אין למסגרות המקומיות אפשרות לתת מענה הולם עבורם, או לא קיימות מסגרות כגון אלה בקהילה.

המסגרות הארציות על פי הוראה זו, יספקו שירותים לאוכלוסיית דרי הרחוב באמצעות ארגונים פרטיים או עמותות, המאושרים על ידי המשרד לאחר שזכו במכרז פומבי, על פי חוק, ולאחר שחתמו על הסכם התקשרות עם המשרד.

הפניית דר רחוב לאחת המסגרות הארציות או מעבר ביניהן תעשה באמצעות עובד סוציאלי מהמחלקה לשירותים חברתיים, אשר יפנה למפקח המחוזי של

השרות לרווחת הפרט והמשפחה בליווי דו"ח סוציאלי, דו"ח רפואי ו/או גיליון שחרור מבית - החולים ו/או דו"ח פסיכיאטר. אם מדובר באדם הסובל ממחלה מדבקת יש להמציא אישור רפואי שהמחלה אינה פעילה. המפקח המחוזי ישלח את החלטתו בכתב למחלקה, לאחר התיעצות ואישור המפקח הארצי. כאשר דר רחוב מכור לאלכוהול, תשלח בקשה לאישור DETOX, למשרד הבריאות.

דר רחוב, המופנה לאחת המסגרות הארציות, ילווה למקום ביום הגעתו על ידי העובד הסוציאלי או מי שהוסמך על ידו בתאום עם מנהל המסגרת וימסור את טפסי "החלטה להשמה" ו"השמה למסגרת", ממולאים וחתומים כנדרש. מנהל המסגרת רשאי לא לקבל את דר הרחוב במידה ולא קיבל את טפסי הדיווח או כתב התחייבות של המחלקה.

המסגרות הארציות המספקות או משלימות את רצף השירותים הניתנים לדרי הרחוב באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים ומאושרים על ידי המשרד, הם:

7.1 מסגרת לדרי רחוב במצבים ירודים במיוחד ומצבי חירום:

7.1.1 מטרות השהייה של דרי הרחוב במסגרת הם:

- * ייצוב מצבו הרפואי של דר הרחוב, שבדרך כלל נמצא במצב גופני ו/או נפשי קשה וכן על מנת לאפשר לו "פסק זמן" להתאוששות פיזית ונפשית.
 - * ברור את מצב בריאותו ושליטת מחלות מדבקות.
 - * דר רחוב הזקוק למענה מידי כדי להצילו ממוות ברחוב ונמצא במצב גופני ו/או נפשי קשה במיוחד, עליבות פיזית, מלוכלך עד מאוד ומדיף ריחות בלתי נעימים.
 - * דר רחוב שהועבר מהרחוב לבית חולים כללי, עקב מחלה או פציעה וכאשר הטיפול האקוטי בבעייתו הסתיים ומשוחרר, אך עדיין זקוק למעקב רפואי צמוד ולא נמצאה מסגרת מתאימה אחרת.
- לפני ההפניה למסגרת ארצית על הגורם המפנה להקפיד ולבדוק

עם ביה"ח את כל אפשרויות השיקום וההחלמה להם זכאי
המטופל במסגרת חוק בריאות ממלכתי באמצעות קופות
החולים ומשרד הבריאות (במידה ואדם הוגדר כסיעודי או
תשוש-נפש)

* דר רחוב המכור לאלכוהול, יופנה למסגרת במטרה לעבור
תהליך גמילה פיזית, במשך שבוע/שבועיים. וזאת לאחר פניה
ולקבלת אישור מהמחלקה להתמכרויות במשרד הבריאות.

7.1.2 במשך השהייה במסגרת, דר רחוב יעבור אבחון רפואי מקיף, לצורך
בירור מצבו הפיזי ולגילוי, בין היתר, של מחלות מדבקות פעילות
ו/או מחלות כרוניות; אבחון פסיכיאטרי, על ידי רופא פסיכיאטר,
לגילוי מחלות נפש; אבחון פסיכוסוציאלי ראשוני על ידי עובד
סוציאלי כדי לקבל החלטה על תוכנית המשך בדר הרחוב, בשיתוף
והתייעצות עם הגורם המפנה, ולצורך הכנת המטופל להמשך טיפול
במסגרת טיפולית - שיקומית, העברתו למסגרת עירונית, למסגרת
מוסדית מתאימה אחרת או להפנותו למשרד הבריאות לקבלת
"קוד" כחולה תשוש נפש או סיעודי.

7.1.3 יחידה זו, שהינה מסגרת טיפולית - רפואית, מכילה עד 20 דרי רחוב
בו זמנית, עם פיקוח רפואי.

7.1.4 משך השהייה במסגרת יהיה בין ימים ספורים עד חודש ימים.
במקרים קשים ולאחר פנייה מנומקת בכתב מבית החולים לפיקוח
הארצי, תינתן הארכה לשהייה במסגרת עד שלושה חודשים.
במקרים חריגים במיוחד בהם נמצא שדר הרחוב אינו מסוגל לשרת
את עצמו וזקוק להשגחת רפואית צמודה, בית החולים יפנה למשרד
הבריאות לקבלת "קוד" כחולה תשוש נפש או סיעודי. לצורך
הארכת השהות, על המסגרת לקבל אישור להמשך החזקתו של
דר הרחוב במסגרת, מהפקוח הארצי.

7.1.5 עם סיום השהייה במסגרת זו יישלח למחלקה לשירותים חברתיים שמשם הופנה ולפיקוח המחוזי דו"ח מפורט המשקף את מצבו של המטופל.

- 7.1.6 צוות המקצועי היחידה כולל:
- * רופא כללי - 24 שעות ביממה
 - * רופא פסיכיאטר - על פי הצורך
 - * אחיות מוסמכות ומעשיות - 24 שעות ביממה
 - * עובד סוציאלי
- כ"א כמפורט בסל השירותים של המכרז

7.2 מסגרת לאבחון, טיפול ושיקום אישי - חברתי כולל תעסוקה מוגנת:
השהייה במסגרת מיועדת להתערבות טיפולית פרטנית, קבוצתית וקהילתית אינטנסיבית, בסביבה טיפולית על פי עקרונות של קהילה טיפולית מותאמת לאוכלוסייה בעלת צרכים מיוחדים והסובלת מתחלואה כפולה. זאת לצורך שינוי בהרגלי חיים, הכנה למעבר למסגרות ארציות או עירוניות להמשך טיפול, למגורים עצמאיים, לשיקום אישי, משפחתי, חברתי ותעסוקתי.
שהות מירבית במסגרת 12 חודשים.

7.2.1 למסגרת זו, יופנה דר רחוב לאחר סיום טיפול במסגרת למצבים ירודים מצבי חירום (מסגרת בתוך בית החולים), ובמקרים מיוחדים יופנה דר רחוב ישירות מהקהילה למסגרת, לאחר קבלת אישור הפיקוח המחוזי והארצי.

7.2.2 המסגרת נותנת מענה פנימייתי לדר רחוב הזקוק למסגרת מוגנת ארוכת טווח, אשר אינו מסוגל לחיות באופן עצמאי בקהילה או אינו יכול להשתלב במסגרות טיפוליות קיימות אחרות וכאשר דר הרחוב מביע נכונות ליציאה מהרחוב וכניסה לתהליך טיפולי - שיקומי, אשר יביא לשינוי במהלך חייו.

7.2.3 דר רחוב נפגע התמכרות, יתקבל למסגרת לאחר שעבר תהליך גמילה פיזית - ביחידת הדיטוקס (Detox).

7.2.4 לא יתקבל למסגרת דר רחוב חולה במחלות מדבקות פעילות, אדם נפגע התמכרות שלא עבר תהליך גמילה, דר רחוב הזקוק לטיפול סיעודי או מוכר כחולה נפש פעיל או בעל פיגור שכלי. דר רחוב עם רקע קשה של אלימות, יתקבל רק לאחר אבחון מסוכנות ע"י פסיכיאטר.

7.2.5 עם הגעת דר הרחוב למסגרת ילווה על ידי מדריך, לקבלת חדר וציוד בסיסי (מגבות, ציוד רחצה, מצעים, בגדים), תתקיים שיחה ראשונית עם עובד סוציאלי שיערוך "חוזה טיפול", על כללי ונהלי המסגרת הכוללים:

- * איסור הכנסת אלכוהול ו/או סמים לכל שטח היחידה ובית החולים.
- * איסור שתיית אלכוהול ושימוש בסמים.
- * איסור לקיחת תרופות ללא אישור רופא היחידה.
- * איסור שימוש באלימות בכל צורה שהיא כלפי הצוות ו/או מטופלים אחרים.
- * השתתפות בניקיון החדר והשטחים המשותפים.
- * חובת השתתפות בפעילות הטיפולית המתקיימת ביחידה.
- * עמידה בלוח הזמנים ונהלי הבית.
- * לקיחת אחריות לציוד ושמירה על שלמותו.
- * שמירה על סודיות ואיסור מסירת מידע על מטופלים אחרים.
- * מתן הסכמה בכתב לביצוע בדיקות רפואיות נדרשות וקבלת הטיפול המתאים.
- * מתן הסכמה וחתימה על ויתור סודיות ע"פ הצורך.

7.2.6 דר רחוב העובר על הכללים ונהלים אלו, בעיקר בנושא שימוש באלכוהול ו/או סמים ו/או אלימות, מנהל המסגרת רשאי להורות על הרחקתו באופן מיידי. חובת המסגרת להודיע על ההחלטה, לגורם המפנה ברשות המקומית ולמפקח המחוזי והארצי של השירות לרווחת הפרט והמשפחה.

7.2.7 בשלב הראשון של שהות דר הרחוב במסגרת, על העובד הסוציאלי של המסגרת לערוך אבחון פסיכוסוציאלי מקיף, לשם בירור מצבו של המטופל, איסוף פרטים אודותיו, בדיקה מידת רצונו ויכולתו להיכנס לתהליך טיפולי אינטנסיבי ובירור ציפיות הדדיות בתהליך. שלב זה, ימשך עד 45 יום.
סיכום האבחון בשלב זה יועבר בכתב למחלקה המפנה ולמפקח המחוזי (של המחלקה).

7.2.8 במידה ויתברר שדר הרחוב אינו מעוניין להיכנס לתהליך הטיפול ו/או ימצא לא מתאים למסגרת, תוחזר האחרייות להמשך הטיפול בו לקהילה ממנה הופנה. במידת הצורך, יינתן אישור להמשך השהות של עד 10 ימים לצורך קליטת דר הרחוב בקהילה - משך השהות במסגרת יתואם עם המפקח המחוזי והמחלקה המפנה.

7.2.9 על המסגרת מוטלת האחרייות לסייע וללוות את דר הרחוב במיצוי זכויותיו, כגון: הנפקת תעודות מזהות, פתיחת חשבון בנק, קבלת גמלה מביטוח הלאומי כולל הסדרת ביטוח רפואי וכן מימוש זכאות לסיוע שכר הדירה (חודשיים לפני עזיבת המסגרת) החזר ההוצאות יעשה כדלקמן:

א. הנפקת תעודת זהות: ההוצאות כוללות נסיעה למשרד הפנים, צילום תמונת פספורט ואגרה להנפקת התעודה. - אין צורך באישור מראש. הוצאה עד 2 נ"ז.

ב. רכישת משקפיים - יש לקבל אישור מראש מהמפקח על המסגרת לאחר הגשת הטופס (נספח ג') "בקשה לרכישת משקפיים", בצרוף המסמכים הנדרשים.
החזר ההוצאה עד 9 נ"ז

ג. החזרי נסיעות לטיפולים רפואיים - אין צורך באישור מראש.
- אמבולנס - לאחר מיצוי החזרים מקופ"ח, בצרוף סיכום טיפול מביה"ח בצרוף חשבונית מס/קבלה.
- בדיקות וביקורת רפואיים - חשבונית מס/קבלה על נסיעה

במוניות בצרוף אסמכתאות על טיפול רפואי. כאשר הנסיעה הייתה באוטובוס אין צורך לצרף כרטיסי אוטובוס אלא הצהרה של המטופל (נספח ד') בצרוף אסמכתא רפואית על הביקור/בקורת ההחזר ההוצאה עד 18 ני"ל לחודש. ניתן לקבל החזר על הוצאות שאושרו מראש בסמוך לביצוע ההוצאה ולא יאוחר משנה ממועד ההוצאה

7.2.10 המסגרת משמשת כ"קהילה טיפולית" לדרי הרחוב, התוכנית הטיפולית כוללת:

- * שיחות טיפוליות פרטניות, עם עובד סוציאלי של המסגרת, על פי הצורך.
- * תמיכה בפיכחות וטיפול בתלות הנפשית באלכוהול, כולל מתן אפשרות השתתפות המטופלים בקבוצות A.A., מחוץ למתחם המסגרת או הקמת קבוצה זו בתוך המסגרת.
- * לימוד מיומנויות לחיי היום יום כגון: לקיחת אחריות על ההיגיינה האישית שיתוף בניהול המקום כמו הבאת הארוחות מהמטבח, תורנויות בחדר האוכל, ניקיון חדרי השינה והשטחים המשותפים, גינון וטיפוח החצר, טיפול בפינת החי ועוד.
- * עידוד להשתתפות במפעל המוגן הנמצא במקום, כשלב בשיקומו התעסוקתי.
- * השתתפות באולפן ללימוד עברית, לעולים חדשים.
- * חיוב השתתפות בפעילויות הקבוצתיות המגוונות המתקיימות ביחידה: קבוצת 12 צעדים, קבוצת טיפולית, קבוצת תמיכה ועידוד, קבוצת משימתיות, קבוצת לימוד מיומנויות בדק בית, קבוצת הרפיה ודמיון מודרך, קבוצת למתן מידע רפואי, תזונה נכונה ובריאות, קבוצה לדיון באקטואליה, חינוך גופני, פעילות יצירה להעשרה, ועוד.
- * יציאת לטיולים בחיק הטבע, למרכזי הקניות בערים הסמוכות.
- * יציאת למופעים וקונצרטים.
- * איתור בני משפחה ו/או חברים, בדיקת אפשרות לבניית קשר מחדש, עידוד לביקורים במקום ויציאת דר הרחוב לביקורים מחוץ ליחידה.

7.2.11 ועדות הערכה: במסגרת תתקיים ועדת הערכה על כל דר רחוב,

- השוהה במסגרת לפחות שלוש פעמים במשך שהייתו במקום.
- א. הועדה הראשונה תתקיים לאחר חודש וחצי - חודשיים עם סיום שלב האבחון לבדיקת התאמה של המטופל למסגרת וקביעת תוכנית טיפול.
- ב. הועדה השנייה תתקיים לאחר שישה חודשים מיום הקליטה, לבדיקת יישום התוכנית ומעקב אחרי התקדמות המטופל.
- ג. הועדה האחרונה חודשיים לפני סיום הטיפול, במטרה להעריך את הטיפול כולו ולקבוע המשך תוכנית מותאמת לצורכי המטופל לאחר שחרורו.
- ד. בכל הועדות ישתתפו כל הגורמים הרלוונטיים במסגרת, בשתי הועדות הראשונות רצויה השתתפותם של גורם מפנה ומפקח מחוזי אך לא הכרחית, (אלא אם קרו ארועים חריגים). בועדה האחרונה ישתתפו כל הגורמים המטפלים במסגרת וכן גורם מפנה ופיקוח מחוזי.
- האחריות לזימון הועדה ולהוצאת סיכום דיון, תהיה על מנהל המסגרת. דווח בכתב ישלח לאחר כל דיון בועדה לגורם המפנה ולמפקח המחוזי.

7.2.12 ועדת היגוי: המסגרת מלווה בועדת היגוי מקצועית, בה יהיו חברים

מפקח ארצי מהשרות לרווחת הפרט והמשפחה שימש כיו"ר, מרכזי השרות לרווחת הפרט והמשפחה מכל מחוז או מי שהוסמך על ידם, מנהל המסגרת ונציג נוסף שיקבע על ידי המסגרת. לועדה יצורפו, לפי הצורך, גורמים מקצועיים משירותים רלוונטיים במשרד וממשרדי ממשלה אחרים.

ועדת ההיגוי תתכנס לפחות שלוש פעמים בשנה ותפקידה היא:

- לקבוע נהלי עבודה והסדרים למסגרת.
- לדון בבעיות ובקשיים המתייחסים למטופלים.
- לקבוע ו/או לשנות תוכניות מקצועיות הנוגעות לטיפול בדיירים.

- לקבוע הסדרים וטיב הקשר בין המסגרת והעובדים הסוציאליים המפנים וכן את תפקודה של ועדת הערכה המלווה כל דר רחוב.
- באחריות מנהל המסגרת בשיתוף עם יו"ר הועדה, לזמן אותה ולהוציא פרוטוקול לשיבה.

7.2.13 המסגרת תהיה פתוחה בכל ימות השנה ותפעל 24 שעות ביממה. במסגרת אפשרות לקליטה של עד 50 די רחוב בו זמנית.

7.2.14 הצוות המקצועי במסגרת כולל:

- * מנהל - עו"ס במשרה מלאה - המנהל גם את היחידה למצבים ירודים.
 - * עובדים סוציאליים - עד 20 מטופלים לעובד סוציאלי.
 - * מדריכים - 4 משרות, העובדים בתורנויות, גם בשעות הלילה.
 - * מטפלים ייחודיים - לפי שעות - העברת קבוצות, אולפן ועוד.
 - * רכז תעסוקתי - משרה אחת - מפעל מוגן.
 - * רופא מוסמך, רצוי נרקולוג - 1/2 משרה.
 - * אחות מוסמכת - 1/2 משרה.
 - * פסיכיאטר - לפי שעות, על פי הצורך.
- כ"א במסגרת כפוף לסל השירותים כפי שמופיע במכרז

7.3 הוסטל שיקומי לטיפול בדרי רחוב ומכורים לאלכוהול

ההוסטל מהווה חוליה נוספת, בקצה הרצף, של השירותים הפנימיים הארציים בטיפול ושיקום תעסוקתי בדרי הרחוב, בסביבה טיפולית מכילה, בטוחה ורגישה, לפני חזרתם לקהילה, לחיים נורמטיביים ותקינים ולדיר עצמאי.

7.3.1 אוכלוסיית היעד:

- א. אנשים מכורים לחומרים פסיכואקטיבים לאחר תהליך גמילה פיזית, אשר עברו תהליך טיפולי מוכר של שישה חודשים לפחות. המסגרת מיועדת לאנשים עצמאיים בתפקודם ובעלי

יכולת לתפקד במסגרת שיקומית לטווח ארוך.
יובהר בזאת שמטופלים שהגיעו בהמשך למסגרת פנימייתית
קודמת, תקופת הטיפול שלהם בהוסטל תוחלט בוועדת קבלה
באישור הפיקוח.

ב. דרי רחוב/מכורים אשר טופלו במסגרות ארציות ו/או מקומיות
המטפלות בדרי רחוב ובמכורים במשך שישה חודשים לפחות
ולאחר תהליך גמילה פיזית. המסגרת מיועדת לשיקום אישי
ותעסוקתי ולפיתוח יכולת תפקוד עצמאי.
המסגרת מיועדת לבעלי יכולת תפקוד במסגרת שיקומית
לטווח ארוך.

7.3.2 דר רחוב, יתקבל למסגרת לאחר דיון והחלטה על הפנייתו, במסגרת
הקודמת. ולאחר אישור הפיקוח המחוזי והארצי.

7.3.3 המסגרת תאשר קבלת דר רחוב, לאחר שעבר ועדת קבלה,
שתאבחן את יכולתו והתאמתו להמשך טיפול במקום.
ועדת קבלה, מורכבת מהעובד הסוציאלי המפנה, מנהל ההוסטל
והעובד הסוציאלי של ההוסטל.

7.3.4 מטרות המסגרת:

- * חזרה למעגל התעסוקה או הכשרה מקצועית.
- * הקניית הרגלי עבודה או לימודים ולימוד לחיפוש עבודה.
- * שמירה מניקיון מחומרים פסיכואקטיביים.
- * היכרות והתמודדות עם מוסדות בקהילה (ביטוח לאומי,
קופת חולים, משרד השיכון).
- * הקניית מיומנויות ועבודה נורמטיביים כגון: ניקיון ותחזוקה
של המקום, ניהול כספים, קניות מוצרים, הכנת אוכל, עמידה
בסדר יום וכו'.
- * פיתוח עצמאות ויזמה.
- * מיומנויות לקבלת החלטות עצמאיות והתמודדות במצבי לחץ.
- * פיתוח מיומנויות תקשורת בין אישית אפקטיבית.

- * חינוך לקבלת אחריות על חייו, גדילה אישית ושמירת על גבולות ברורים.
- * הקניית מיומנויות לשימוש חיובי בזמן הפנוי.
- * הקניית מיומנויות לפיתוח קשרים חברתיים.
- * חיזוק להתקשרות מחודשת עם המשפחה.

7.3.5 המערך הטיפולי בהוסטל כולל:

- * טיפול פרטני, לפחות פעם בשבוע, במטרה לסייע לדר הרחוב להביע את רגשותיו, להפנים התמודדות עם החיים ולעזור לו בפתרון בעיותיו.
- * חיזוק, המשך ותמיכה בגמילה הנפשית והימענות מוחלטת של שתיית אלכוהול.
- * עזרה ופיתוח מיומנויות התנהגותיות הנדרשות בעבודה כמו: כיצד מתפקדים במקום בעבודה, תקשורת בין אישית, התמודדות עם סמכות בעבודה בשליטה על כעסים ומצבי לחץ.
- * לימוד וליווי חיפוש עבודה בשוק הפרטי
- * סיוע בבניית "רשת חברתית", בעיקר בעבודה ובאמצעות ובעזרת "מעסיקים ידידים" של ההוסטל.
- * עידוד וחזוק הקשרים משפחתיים והקשרים עם חברים נורמטיביים.
- * הפעלת קבוצות כגון: קבוצה טיפולית על פי תהליכים קוגניטיביים-התנהגותיים, לימוד מיומנויות בדק בית, קבוצת 12 צעדים, הרפיה ודמיון מודרך, הפעלת חוגי העשרה, פעילות גופנית, דיון בנושא אקטואליה, ישיבות דיירים עם הצוות המקצועי של ההוסטל.
- * עידוד ליציאת לטיולים, למופעים וקונצרטים, למרכז קניות ועוד.

7.3.6 משך שהייה במסגרת עד 15 חודשים, בהתאם לצרכים הטיפוליים והאישיים של דר הרחוב.

7.3.7 בהוסטל אפשרות לקליטת עד 18 דרי רחוב, בו זמנית.

7.3.8 ההוסטל מלווה בהפעלתו בוועדת היגוי מקצועית, בהשתתפות מפקחים ארציים ומחוזיים מהשרות לרווחת הפרט והמשפחה, מפקחים של השרות להתמכרויות, מנהל המסגרת ונציגים של משרדים אחרים, על פי הצורך. תפקידה של הועדה, לקבוע נהלים והסדרים למסגרת, לדון בבעיות וקשיים המתייחסים למטופלים, לקבוע ולשנות תוכניות קיימות הנוגעות לטיפול בדיירים.

7.3.9 תתקיים ועדת הערכה על כל מטופל, בה יהיו חברים מנהל ההוסטל, העובד הסוציאלי המטפל, העובד הסוציאלי של המחלקה לשירותים חברתיים, המפקח המחוזי ודר הרחוב. יתקיימו שלוש ועדות הערכה במשך שהייתו של המטופל במקום: ועדה ראשונה, לאחר חודשיים, ועדה שנייה לאחר שישה חודשים וועדה האחרונה, חודשיים לפני סיום הטיפול במטרה לתכנן את המשך הטיפול בדר הרחוב לאחר חזרתו לקהילה. בסיום כל ועדה ישלח דו"ח מפורט לעו"ס בקהילה ולמפקח המחוזי. לדיון בוועדה האחרונה יוזמנו הגורם המפנה והמפקח המחוזי.

7.3.10 בהוסטל, צוות מקצועי הכולל:

- * מנהל ההוסטל - עו"ס משרה מלאה.
 - * עובדים סוציאליים - עו"ס 1 על כל 10 מטופלים.
 - * מדריכים - 3 מדריכים - עובדים בתורנות בשעות אחר הצהריים כולל לילה.
 - * אם בית.
 - * מדריכים יחודיים - לפי שעות - להפעלת קבוצות יחודיות (12 צעדים, אומנות ועוד).
- כ"א כפוף לסל השירותים במכרז

7.3.11 הזנה

המפעיל יספק ארוחת ערב חמה מידי יום לכל דיירי ההוסטל בכל תקופת שהותם.
דיירי ההוסטל יהיו אחראים לארוחות בוקר וצהריים אך ורק מהשלב שהתחילו לעבוד.

עד לשלב קבלת משכורת לאחר התחלת העבודה, המפעיל יהיה אחראי לספק את מלוא מזונם של הדיירים (5 ארוחות ביום).

7.3.12 ההוסטל יהיה פתוח כל ימות השנה כולל חגים ומועדים,
24 שעות ביממה

7.4 מסגרת טיפולית-שיקומית מוגנת לשהייה ממושכת לדרי רחוב ונפגעי התמכרויות

המסגרת הטיפולית מהווה מסגרת מוגנת להצלת דרי הרחוב ולמניעת הידרדרותם הנפשית, הפיזית והקיומית, כחלק מרצף השירותים הניתנים לדרי הרחוב שאובחנו ואינם ברי שיקום.
המסגרת מספקת דיוור מוגן ופיקוח וכן תעסוקה מוגנת לטווח ארוך, עד להגעתם של דרי רחוב לגיל הזקנה.

7.4.1 אפשרות לקליטת עד 25 דרי הרחוב, בו זמנית.

7.4.2 המסגרת מיועדת לתת מענה לדר רחוב הזקוק למסגרת מוגנת לתקופה ממושכת, חסר כוחות גוף ונפש, שאינו מסוגל לנהל את חייו בכוחות עצמו וזקוק להשגחה ותמיכה מתמדת לכל החיים.

7.4.3 למסגרת יתקבל דר רחוב אשר טופל במסגרות עירוניות ו/או ארציות לטיפול ושיקום לדרי הרחוב, ונמצא כי אינו "בר שיקום", אינו מסוגל לחיות באופן עצמאי בקהילה, עם מורכבות פסיכוסוציאלית קשה, בעל התנהגות חברתית בלתי מסתגלת ומי שאינו מסוגל להשתלב במסגרות קיימות אחרות.

7.4.4 לא יתקבל דר רחוב למסגרת המוכר כחולה נפש פעיל, תשוש נפש, סיעודי או עם פיגור שכלי. דר רחוב מכור לאלכוהול, יתקבל למקום לאחר גמילה ולאחר שנמצא נקי לפחות 6 חודשים.

7.4.5 למסגרת יופנה דר רחוב על ידי העובד הסוציאלי מהמחלקה

לשירותים חברתיים, או דר רחוב ששהה במסגרת לאבחון טיפול ושיקום אישי חברתי וועדת הערכה החליטה שאינו מסוגל לחזור לחיים עצמאיים בקהילה.
הקבלה למסגרת מותנית באשור פקוח מחוזי וארצי.

7.4.6 מהות השרות במסגרת:

- * מתן דיור מוגן לדרי הרחוב וחלופה לחיים ברחוב.
- * דאגה לשלומם הגופני והנפשי של דרי הרחוב ודאגה למתן שרותי רפואה נדרשים.
- * הקמת והפעלת מסגרת לתעסוקה מוגנת במסגרת.
- * קיום סדר יום מובנה ומתוכנן, במשך כל שעות היממה.

7.4.7 המערך הטיפולי במסגרת כולל:

- טיפול פרטני לדר הרחוב, על פי הצורך.
- חיזוק, תמיכה והמשך טיפול בגמילה הנפשית מאלכוהול.
- לימוד ו/או שימור מיומנויות בסיסיות בתחום ההיגיינה האישית, ניקיון החדר והסביבה.
- הפעלת קבוצות תמיכה, לימוד מיומנויות בדק בית, הרפיה ודמיון מודרך, התעמלות, דיון באקטואליה, פעילות יצירתית והעשרה, דיון על תזונה ובריאות, הפעלת אולפן עברית (לעולים חדשים).
- חיזוק ו/או חידוש קשר עם בני משפחה וחברים, במידת האפשר.
- עידוד וליווי ליציאת לטיולים, מרכזי קניות, למופעים ועוד.
- ליווי והנחיה במפעל המוגן הנמצא במקום.

7.4.8 במסגרת תופעל ועדת היגוי מקצועית, בהשתתפות המפקחים

הארציים של השרות לרווחת הפרט והמשפחה והשרות להתמכרויות, מרכזי השירותים במחוזות או מי שהוסמך על ידם משני השירותים, מנהל המסגרת ונציג נוסף שהוא יקבע. לוועדה יצורפו, לפי הצורך, גורמים מקצועיים מהמשרד וממשרדי ממשלה אחרים.

תפקידה של ועדת היגוי לקבוע נהלים והסדרים למסגרת, לדון
בבעיות ובקשיים המתייחסים למטופלים, לקבוע תוכניות
מקצועיות הקשורות לטיפול בדיירים ולשנותם על פי הצורך,
ולקבוע דרכי עבודה משותפים.

7.4.9 תוקם ועדת הערכה לכל מטופל, בה יהיו חברים מנהל המסגרת,
עובד הסוציאלי המטפל בדר הרחוב, עובד הסוציאלי מהרשות
המקומית ונציג הפיקוח המחוזי במידת האפשר. הועדה תבנה
תוכנית טיפולית ותבצע מעקב אחר התקדמות ומצב המטופל,
כל 6 - 8 חודשים. עם כניסה למסגרת תבוצע הערכה ראשונית
לאחר חודשיים מיום הכניסה למסגרת.

7.4.10 לאחר סיכום והסכם עם משרד הבינוי והשיכון, כל דר הרחוב
הנמצא במסגרת, זכאי לקבל סיוע בשכר דירה סוציאלי, עפ"י
קריטריונים של משרד השיכון כחלק מהתעריף המשולם למסגרת.
עו"ס המסגרת יפעל למיצוי זכויות של דר הרחוב מיד עם כניסתו
למסגרת.

8. מוות של דר רחוב

כשדר רחוב נמצא מת ברחוב או באחת המסגרות המקומיות או הארציות על
מנהל המסגרת או מי שהוסמך על-ידו לדווח לאלתר, למפקח המחוזי עם העתק
למפקח הארצי של השירות לרווחת הפרט והמשפחה.

8.1 הדיווח יכול דו"ח סוציאלי מקיף אודות דר הרחוב. הדו"ח יפרט את
הפעולות שנעשו ודרכי ההתערבויות הטיפוליות. חשוב לציין בדו"ח אם
הייתה התערבות של בית חולים כללי ו/או פסיכיאטרי ומשך זמן השהייה
במסגרות רפואיות וטיפוליות.

8.2 המשרד יקיים ועדת בדיקה המורכבת ממנהל השירות לרווחת הפרט
והמשפחה, מפקח ארצי לטיפול בדרי רחוב, נציג הפיקוח המחוזי, נציג

המחלקה לשירותים חברתיים ונציגי משרד הבריאות.
דו"ח ממצאי ועדת הבדיקה יועבר לסמנכ"ל בכיר לשירותים אישיים
וחברתיים.

8.3 כאשר נמצא דר רחוב ללא רוח חיים ברחוב או נפטר בבית חולים גם
אם לא היה מוכר למחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית על
המחלקה לשירותים חברתיים. לדווח עפי האמור בסעיף 8.1 לעיל עצם
הדיווח אינו מטיל את האחריות על הגורם המדווח.

9. הכשרה והשתלמויות

העובדים הסוציאליים והמדריכים העובדים עם אוכלוסיית דרי רחוב, יקבלו
הכשרה מתאימה במסגרת בית הספר המרכזי וישתתפו בהשתלמויות ייחודיות
לנושא.

10. השתתפות עצמית*

10.1 השתתפות של דר הרחוב תהיה עפ"י הטבלה שלהלן:

סמל התעריף	גובה ההשתתפות בנקודות זיכוי	סוג המסגרת
291	-----	מחסה
292	1.5	מרכז אבחון, טיפול ושיקום כולל לינה (רשות מקומית)
2303	-----	מרכז אבחון טיפול ושיקום ללא לינה
2304	-----	דירות לוי
2307	-----	מרכז יום
3040	-----	מרכז לדרי רחוב במצבים ירודים ובמצבי חירום

*עודכן בדצמבר 2012

304	-----	מרכז לדרי רחוב במצבים ירודים ובמצבי חירום - אגף השיקום
2305	גובה קצבת הבטחת הכנסה	מרכז לאבחון לטיפול ושיקום אישי, חברתי כולל תעסוקה מוגנת - פרטי
2315	גובה הבטחת הכנסה	מרכז לאבחון לטיפול ושיקום אישי, חברתי כולל תעסוקה מוגנת - ציבורי
2309	גובה הבטחת הכנסה	מרכז לשהייה ממושכת (בית לחיים)
2308	1.0	הוסטל שיקומי בדרך לקהילה

דרי רחוב ישלמו את השתתפותם למסגרת בנוסף לתעריף

10.2 לדרי רחוב הזכאים ומקבלים קצבת נכות, יבוצע פיצול קצבה:
80% למשרד ו-20% יישאר לפונה כדמי כיס.
הבקשה לפיצול תעשה בפנייה למוסד לביטוח לאומי על ידי המסגרת
עצמה ותאושר על ידי המפקח הארצי האחראי במשרד הרווחה והשירותים
החברתיים.
הסדר זה מתייחס למסודרים בתעריף 304, 2305, 2309, 3040.

11. דיווח

11.1 לכל דר רחוב ימולא "טופס נתוני יסוד אודות משפחה מטופלת".

11.2 הדיווח יעשה עפ"י נוהל מסגרות ובהתאם לתעריף המופיע בטבלה
שבסעיף 10.1 לעיל.

הדיווח יעשה על גבי "החלטה על השמה" (נספח ה') ו"השמה למסגרת"
(נספח ו').

11.2 הדיווח על הוצאות עבור נסיעות למעקב רפואי המשכי, הנפקת תעודות
זיהוי כולל תמונות ונסיעות וכן הוצאות עבור משקפי ראייה על גבי "טופס
הוצאות מיוחדות" (נספח ז') חתום ע"י מנהל המחלקה לשירותים

חברתיים, גובר הרשות המקומית אליה שייך הדייר והמסגרת. את הטופס בצירוף חשבונית מס/קבלה מקוריים יש להעביר למפקחת הארצית על דרי רחוב

12. מ י מ ו ן

דר רחוב שאותר יטופל על ידי המחלקה לשירותים חברתיים ברשות המקומית בה הוא שוהה ובלי להתחשב בכתובתו בתעודת הזהות ו/או זמן שהותו באותה רשות מקומית. המימון בהתאם לתקציב המאושר ועפ"י הסיווג כדלקמן:

12.1 המימון לדרי רחוב יהיה מתקנה תקציבית "טיפול בדרי רחוב" - 23.10.25.51 בהתאם לתעריף המתפרסם בנספח ה' להוראה זו מעת לעת בחוברת התעריפים.

12.2 המימון עבור הוצאות לבדיקת רופא, לטיפול שיניים והוצאות חריגות אחרות מתקנה תקציבית "סיוע מיוחד למשפחות במצוקה בקהילה" - 23.10.25.41

12.3 המימון עבור ההוצאות כפי שמופיעות בסעיף 11.2 מתקנה תקציבית 23.10.25.51

13. ב ק ר ה

משרד הרווחה והשירותים החברתיים מפעיל בקרה שוטפת ע"י מפקחיו במחוזות וע"י האגף לביקורת פנימית.

נחום איצקוביץ
המנהל הכללי

הסדרים עם המוסד לבטוח לאומי - לגבי דרי רחוב

- עפי חוק הבטחת הכנסה התשמ"א -1980 סעיף 19 "מי שמלאו לו 18 שנים והוא מטופל על ידי הלשכה לשירותים חברתיים במשרד העבודה והרווחה ומוגדר על ידה כדר רחוב" להלן ההנחיות לקבלת הבטחת הכנסה:
1. המוסד לביטוח לאומי קבל את ההגדרה לגבי "דר רחוב" כפי שמופיעה בהוראת התע"ס, לגבי מי שמלאו לו 18 שנים והוא מטופל ע"י הלשכה לשירותים חברתיים.
 2. הוחלט בהסכמת שרות התעסוקה ובסיכום עם המשרד לפטור את דרי הרחוב ממבחן תעסוקה ולטפל בהם על סמך אישורים מעובד סוציאלי מהלשכה לשירותים חברתיים.
 3. כאשר פונה דר רחוב שאינו מטופל עדיין ע"י רשויות הרווחה, ניתן לאשר לו גמלת הבטחת הכנסה, בעילת מצוקה, בשלב ראשון למשך חודש עד חודשיים. ויש להפנותו בדחיפות ללשכה לשירותים חברתיים על מנת שיטפלו בדחיפות בצרכיו המידיים (קורת גג, מזון וביגוד). המשך תשלום קבלת הבטחת ההכנסה מותנה בקבלת דו"ח סוציאלי שיקבע אם אמנם מדובר בדר רחוב.
 4. במהלך החודש הראשון יש להפנות את דר הרחוב למחלקה לשירותים חברתיים לקבלת דו"ח סוציאלי. ניתן לאשר המשך הגימלה בעילת דר רחוב ולהאריך את הזכאות עד 12 חודשים, בכפוף לאישור כי הלשכה לשירותים חברתיים רואה באדם דר רחוב וקובעת לו תוכנית שיקום. יש לקבל אישורים מהלשכה לשירותים חברתיים כל שלושה חודשים.
 5. משרד הרווחה פתח מקלטים קבועים לדרי רחוב שאינם ברי שיקום. תובע ששוהה במקלט כזה יהיה זכאי כל עוד הוא שוהה במקלט (במסגרת), על סמך אישור ממנהל המקלט (המסגרת) הניתן אחת לשלושה חודשים.
 6. תובע יכול להיות זכאי בעילה זו עד 12 חודשים, בכפוף לאישור העובד הסוציאלי מהמחלקה לשירותים חברתיים, תובע שנקבע כדר רחוב שאינו בר שיקום ונמצא במקלט (במסגרת) יהיה זכאי בעילה זו כל עוד הוא שוהה במקלט.

מצ"ב בעניין טפסי דיווח למוסד לביטוח לאומי, הבטחת הכנסה

תאריך: _____

אל: המוסד לביטוח לאומי סניף _____

מאת: עו"ס מיחידת דרי רחוב _____,

רשות מקומית / עירייה _____

שלום רב,

הנדון: דיווח של דר רחוב לחודש

הריני לאשר כי:

_____ שם פרטי
_____ שם משפחה
_____ מספר זהות

הפנייה ראשונה:

הני"ל נמצא בטיפול יחידתנו מיום _____ לאחר שנמצא מתגורר

ברחובות העיר _____.

הני"ל אובחן כ:

דר רחוב הממשיך להתגורר ברחוב.

דר רחוב שלא ניתן לשיקום ונמצא בבית מחסה _____.

דר רחוב בתהליך שיקומי.

דר רחוב בתהליכי שיקום וגמילה מאלכוהול.

דר רחוב תהליכי שיקום וגמילה מסמים.

אחר _____

נבקשכם לאשר לני"ל גמלת הבטחת הכנסה עבור חודש _____.

דיווח תלת-חודשי:

- הנ"ל שיתפ/ה פעולה בתוכנית השיקום בחודשים _____.
 - הנ"ל הפסיק/ה לשתף פעולה בתאריך _____.
 - הנ"ל טרם סיים את תהליך השיקום, אך החל לעבוד בחודש _____.
 - הנ"ל סיימ/ה את תהליך השיקום והחל/ה לעבוד בחודש _____.
- פרטי מקום העבודה _____
- _____

הערות:

ב ב ר כ ה ,

שם העו"ס המטפל _____

יחידת דרי רחוב

מדינת ישראל
משרד הבינוי והשיכון
אגף אכלוס



ל תשרי תש"ע
24 ספטמבר 2009
ט - 25

אל. מנהלי מחלקות אכלוס – מחוזות וחברות עירוניות

הנדון: מנהל דרי רחוב

הוראת שעה

לאחר עבודת מסה שנערכה יחד עם השרות לפרט וקהילה במשרד הרוחה, בנוגע לדרי רחוב, הוחלט להפיץ את ההתניה לפיה דרי רחוב יוגדר רק אם שהייתו ברחוב "לפחות חודש".

בשינוי לסעיף 2 למנהל, להלן ההגדרה המעודכנת של דרי רחוב:
דרי רחוב הינו אדם (גבר או אישה) מעל גיל 18 הגר ברחוב, בבתיים נושאים, גנים ושטחים ציבוריים ואתרי בניה. שריו בהזנחה גופנית ולא נפשית, בדרך כלל נמצא בניתוק או ניכור ממשפחה תומכת. אינו נאבק לשנות את מצבו.
לדרי רחוב מאפיינים, שכיחים נוספים (חלקם או כולם):

- העדר קורת גג, היסטוריה של אי יציבות במגורים וניידות ברחבי הארץ.
- חסר תעודות אישיות (תעודת זהות, תעודת עולה וכדו').
- העדר מקורות קיום קבועים.
- התמכרות לחומרים פסיכואקטיביים כמו אלכוהול וסמים.
- היסטוריה של אלימות ומשברים אישיים משפחתיים.
- היסטוריה של חולי גופני ולא נפשי או הפרעות נפשיות, עם רקע של אשפוזים פסיכיאטריים.
- חוסר אמון בסיסי באחרים וחשדנות כלפי רשויות וממסד.
- אי תפקוד ברוב תחומי החיים ורצף של כישלונות ודחיות.

כמו כן הוחלט לשנות את נוסח נספח א', המהווה אסמכתא לשחרור חלק ראשון של הסייע וכן לשנות את נוסח נספח ב' לנהל, המהווה אסמכתא לשחרור חלק נוסף של הסייע ובתוספת אישור על אימות מגורים.
רצ"ב הנספחים המעודכנים.

הוראה זו מהווה חלק בלתי נפרד מנהל דרי רחוב מס' 08/27.

בברכה,
ישראל שמואל
סמנכ"ל בכיר ואכלוס

העתק: יעל הרמל - מנהלת השרות לפרט וקהילה, משרד הרוחה
רחל אבידן - מפקחת ארצית דרי רחוב, משרד הרוחה
מיכאלה גרוון - סגנית מנהל אגף אכלוס
חנן כהן - ראש תחום פרט וחריגים
חנית גדוליאן - ראש תחום תוכניות סיוע
רות מנע - מרכזת בכירה פרט וחריגים
בת שבע גורדו - מנהלת מחלקת פניות הציבור
פרידה שניידר - רכזת וועדה עלינה
ליאת גאלי - רכזת וועדה ציבורית

קיימת המסמלה, מנחת ירושלים טל - 02-5847528
ת.ד. 18110 ירושלים 91180 קסט - 02-5847536

מדינת ישראל
משרד הבינוי והשיכון
אגף אכלוס



נספח א'

תאריך: _____

אל: משרד הבינוי והשיכון, מנהל מחלקת אכלוס _____

מאת: עו"ס מיחידת דרי רחוב _____, רשות מקומית / עיריית _____

שלום רב,

הנדון: בקשה למתן סיוע במסגרת דרי רחוב

הריני לאשר כי:

שם פרטי _____ שם משפחה _____ מספר זהות _____

הני"ל נמצא בטיפול יחידתנו מיום _____ לאחר שנמצא מתגורר ברחובות היישוב _____

הני"ל אובחן כדר רחוב בתהליכי שיקום.

בבקשכם לאשר לני"ל סיוע בשכר דירה במסגרת נוהל דרי רחוב.

הערות:

בברכה,

שם העו"ס המטפל _____ חתימה וחותמת _____

יחידת דרי רחוב _____

מדינת ישראל
משרד הבינוי והשיכון
אגף אכלוס



נספח ב'

אל: משרד הבינוי והשיכון, מנהל מחלקת אכלוס _____
מאת: עו"ס מיחידת דרי רחוב _____, רשות מקומית / עיריית _____.

הנדון: בקשה לשחרור חלק נוסף של הסיוע לדרי רחוב

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מ.ז. _____
בהמשך לדיווח מיום _____ (תאריך הדו"ח הקודם).

- הנ"ל משתף פעולה באופן רציף בתוכנית השיקום.
- הנ"ל הפסיק לשתף פעולה בתוכנית השיקום החל מ _____.

אימות מגורים

בתאריך _____/_____/_____ בקרנו בדירה בכתובת _____ ומצאנו
כי הנדון מתגורר / לא מתגורר בדירה.

שם עוס' מיחידת דרי הרחוב _____, רשות מקומית/עיריית _____.

תאריך מילוי הטופס _____/_____/_____ חתימה וחותמת _____