

נוהלי חטיבת כח אדם



שירות בתי הסוהר

בתוקף מתאריך:	01.11.2001
ת' עדכון אחרון:	22.08.2023
עמוד מס'	1
מתוך	3
עמודים	

פרק משנה:	נפגעים
מס' הנוהל:	03-3011

הטיפול באנשי סגל במצב מצוקה חריף

1. כללי

- 1.1 אופי העבודה בשב"ס עלול לחשוף את הסוהרים למצבי מצוקה חריפים, ועל כן על המפקדים וסגל הארגון מוטלת אחריות להיות ערניים ולזהות פגיעות ומצוקות אצל פקודים, עמיתים, חברים ולסייע על ידי דיווח לגורמי הטיפול המתאימים.
- 1.2 ככלל, טיפול ואבחון ראשוני יינתן על ידי גורמי טיפול ביחידה בה משרת הסוהר שבמצוקה- רופא וקצין רווחה ובעת הצורך מעורבות של קב"ן מחוז.
- 1.3 המשך הטיפול באנשי הסגל שבמצב מצוקה חריף, יהיה על ידי גורמי הקהילה ולא במסגרת שב"ס, מתוקף חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

2. מטרה

להנחות כיצד לזהות מצב מצוקה חריף אצל אנשי סגל ואת אופן הטיפול בהם.

3. הגדרות

- 3.1 "מצב מצוקה חריף" - מצב בו מתקיים אחד או יותר מהבאים:
 - איש סגל מסכן את עצמו, מחבל או מנסה לחבל בגופו.
 - איש סגל מסכן בהתנהגותו את סביבתו באופן פיזי.
 - איש סגל משדר מצוקה חריפה בכל דרך שהיא.
- 3.2 "מצב מצוקה חריף ללא סכנת חיים מידית" - הינו מצב אשר אין בו סכנת חיים לסוהר עצמו או לסביבתו כדוגמת תופעה דיכאונית מתמשכת והתקפי חרדה קשים.
- 3.3 "מצב מצוקה חריף עם סכנת חיים מידית" - מצב בו הסוהר עלול לפגוע בעצמו או באחרים בטווח הזמן המידתי. מצב זה מאופיין באובדן קשר עם המציאות ותגובות שאינן מותאמות לסיטואציה.
- 3.4 "שירותי קהילה" - שירותים למען האזרח המצויים בקהילה כגון: חדר מיון כללי, חדר מיון פסיכיאטרי, מרכז בריאות הנפש, רופא משפחה, פסיכיאטר מחוזי ומחלקה לשירותים חברתיים.

פרק משנה: נפגעים		נוהל מס': 03-3011	
הנוהל:	נוהל טיפול באנשי סגל במצב מצוקה חריף	בתוקף מתאריך: 01.11.2001	
		ת' עדכון אחרון: 22.08.2023	
		עמוד מס' 2	מתוך 3 עמודים

4. שיטה

4.1 מצב מצוקה חריף ללא סכנת חיים מידית

- 4.1.1 איש סגל הרואה איש סגל אחר, המתנהג באופן שיכול להתפרש כהתנהגות במצוקה, ידווח לקצין הרווחה היחידתי ובהעדרו של קצין הרווחה היחידתי לקצין הרווחה המחוזי ולמפקד היחידה.
- 4.1.2 קצין הרווחה היחידתי/המחוזי ייפגש עם איש הסגל, יעריך את מצבו הנפשי וייתיעץ עם קב"ן המחוז.
- 4.1.3 במידה וקצין הרווחה ימצא כי יש צורך בטיפול, ישתדל ככל האפשר לפעול על מנת, שאיש הסגל יפנה בעצמו לטיפול/ייעוץ בקהילה. במידה ואיש הסגל לא משתף פעולה, יפעיל קצין הרווחה את שיקול דעתו המקצועי וישקול יצירת קשר עם גורמי הקהילה/נציגי משפחתו המורחבת, לצורך טיפול במצבו של איש הסגל, וזאת לאחר התייעצות עם רמ"ח פרט / רע"ן חוסן / קב"ן מחוז.

4.2 מצב מצוקה חריף עם סכנת חיים מידית

- 4.2.1 במצב שבו איש סגל רואה איש סגל אחר המתנהג באופן שיכול להתפרש כהתנהגות במצוקה עם סכנת חיים מידית ידווח באופן מיידי לקצין המשמרת בבסיס"ר/ממונה ישיר במטה, לקב"ן מחוז, לקצין הרווחה היחידתי/המחוזי ולמפקד היחידה.
- 4.2.2 קצין המשמרת, ולחילופין הממונה הישיר, ידאג באופן מיידי לבודד את הסוהר במקום ראוי (בחדרו/ במועדון סגל/ משרד), וידאג ל-2 סוהרים מפקחים שילוו את הסוהר מתחילת האירוע וישהו אותו במקום המבודד עד לקבלת טיפול מתאים. יש למנוע נגישות לנשק ולכל אמצעי שיכול לשמש לביצוע פגיעה עצמית. במידה ועל הסוהרים המפקחים לשאת נשק מתוקף תפקידם, יישאו את הנשק כשהמחסנית בכיס ולא בהכנס.
- 4.2.3 קצין המשמרת, ולחילופין הממונה הישיר, יעדכן את קב"ן המחוז וידאג שרופא היחידה יראה את איש הסגל ויחליט על אופן הטיפול בו. בהעדרו של רופא ביחידה, יהיה הקצין הממונה בקשר עם רופא שב"ס אחר ויפעל בהתאם להוראותיו.
- 4.2.4 קצין הרווחה היחידתי, או מחוזי בהיעדרו, ישוחח עם הסוהר ויתרשם ממצבו הנפשי, ועל פי הצורך ייתיעץ עם גורמי טיפול נוספים.
- 4.2.5 קב"ן מחוז בתאום עם רע"ן חוסן יעדכן את רע"ן רפואת סגל במצבו של הסוהר.
- 4.2.6 בהתאם למצבו, יופנה הסוהר למיון בב"ח פסיכיאטרי לצורך בדיקה ואבחון המצב/ אשפוז לשם הסתכלות. לאורך כל הטיפול בסוהר ועד שחרורו ממיון/או העברתו לטיפול הצוות הרפואי במקום במקרה של אשפוז, הסוהר ימשיך להיות מלווה על ידי 2 אנשי סגל.
- 4.2.7 במצב של סכנת חיים מידית, סוהר שמסרב לשת"פ עם גורמי רפואה/קצין רווחה ומסרב להגיע למיון פסיכיאטרי, תיערך התייעצות של רע"ן רפואת סגל/רע"ן חוסן/קב"ן מחוז עם הפסיכיאטר המחוזי לבחינת הצורך באשפוז כפוי. יש לעדכן את רמ"ח פרט ורע"ן חוסן בביצוע ההתייעצות ותוצאותיה.

פרק משנה: נפגעים		נוהל מס': 03-3011	
הנוהל:	נוהל טיפול באנשי סגל במצב מצוקה חריף	בתוקף מתאריך: 01.11.2001	
		ת' עדכון אחרון: 22.08.2023	
		עמוד מס' 3	מתוך 3 עמודים

4.3 הטיפול בסגל הנחשף לאירוע אובדנות של אסיר

- 4.3.1 בעת דיווח על אירוע אובדנות של אסיר, יגיע קצין רווחה יחידתי/קב"ן המחוז למקום למפגש עם קבוצת הסוהרים במעגל הראשון (סוהרים שנחשפו לאירוע). בהמשך יבחן קצין הרווחה היחידתי/קב"ן המחוז את הלכי רוח גם בקרב הסוהרים במעגל השני ובקרב כלל סוהרי המשמרת.
- 4.3.2 במקרים בהם זיהה קצין הרווחה/קב"ן המחוז סוהר אשר להתרשמותו זקוק להתערבות עמוקה יותר, יופנה הסוהר לקב"ן המחוז לאבחון מעמיק יותר.
- 4.3.3 יבוצע מעקב ובקרה אחר סוהרים שנכחו באירוע ועד לחזרתם לרצף תפקודי על ידי ק. רווחה יחידתי וקב"ן מחוזי. במקרים בהם ניזקק מי מהמעורבים להמשך טיפול נפשי.
- 4.3.4 בכל שלב מפקד היחידה, קב"ן המחוז וקצין רווחה מחוזי יעודכנו בתהליך.
- 4.3.5 קב"ן המחוז ידריך וייעץ לק. הרווחה אודות הפעולות המומלצות בשלבים הראשוניים של האירוע.

5. רישום דיווח והפקת לקחים

- 5.1 רופא היחידה יתעד את הבדיקות ואת הפעולות שנקט בתיק הרפואי וידווח על כך לרע"ן רפואת סגל, קב"ן המחוז, רע"ן חוסן ורמ"ח פרט.
- 5.2 קצין הרווחה היחידתי יתעד את הבדיקות ואת הפעולות שנקט וידווח על כך לקב"ן מחוז ולרמ"ח פרט.
- 5.3 קצין הרווחה יתעדכן במצבו של הסוהר ויגבש תוכנית פעולה להמשך מעקב או התערבות על פי הצורך.
- 5.4 קב"ן המחוז ידווח למפקד היחידה וממ"ז אודות מצבם הקליני של הסוהרים וייתן המלצות בהתאם.
- 5.5 אחת לחצי שנה ידווח רמ"ח פרט לרע"ן ממד"ה ולרע"ן חוסן, על מספר האירועים של מצוקה חריפה ואפיוניהם, תוך שמירה על אנונימיות וסודיות, לצורך בחינת התערבות מערכתית ברמת היחידה או ברמת הארגון.

6. אחריות לביצוע

- ברמת יחידה – מפקד יחידה
ברמת מחוז – ק. רווחה מחוזי
ברמת נציבות - רמ"ח פרט

7. עדכונים קודמים

1.11.01, 26.11.12