

## חדשים בעולם המוגבלויות

לא פעם, הורים הם הראשונים לזהות התפתחות לא תקינה אצל ילדם. עוד לפני אנשי המקצוע, הם מבחינים שמהו אינו כשורה. לפעמים זאת תחושת בטן ולפעמים אנשי מקצוע מפנים את תשומת לבם שקיימת בעיה - אחות בטיפת חלב, גננת בגן הילדים או מורה בבית הספר. שלב זה של חששות מלווה בפחדים ובדאגות. הורים מבקשים להתייעץ עם מומחים, לשוחח עם הורים אחרים, מחפשים מידע וממתינים לאבחנה. לעתים, הדברים מסתדרים מעצמם ולעתים, נדרשת התערבות ועזרה חיצונית. העולם החדש שאליו נכנסים ההורים הוא מבלבל, מאיים ולא כל כך נגיש.

אנחנו בארגון "קשר" מנסים עד כמה שאפשר להנגיש את העולם החדש להורים ולסייע להם לפלס דרך, ללמוד על עולם התוכן החדש, שאליו הם נחשפים עתה, להפנות אותם לשיחה עם הורים אחרים ולהדריך אותם כיצד להתמצא בתוך הסבך הביורוקרטי של הגופים השונים, המטפלים באוכלוסיות עם מוגבלות.

### כיצד מאבחנים?

בין אם ההורים מבקשים לאבחן את הילד או להתמקד מיד בטיפול בבעיות שלו, השלב הראשון בשני המקרים הוא פנייה למכון להתפתחות הילד של קופת החולים. לכל קופת חולים יש מכוני התפתחות, המאבחנים ומטפלים בילדים עד גיל 9. יש לפנות למכון ולצרף שאלון הורים ושאלון גננת (שאותם ניתן להוריד מאתר קופת החולים או לקבל בפקס מסניף הקופה). לאחר ששולחים את השאלונים, קופת החולים תזמן את הילד לאבחון ולהמשך טיפול. ישנן קופות חולים שעובדות עם יחידות התפתחותיות יישוביות. חשוב להכיר את היחידות הקרובות לבית ההורים, כך אפשר לחסוך זמן ונסיעות.

לאבחון הילד יש משמעויות אחדות: הראשונה, ברגע שיש אבחון, הטיפול נעשה ממוקד יותר ומותאם למוגבלות. השנייה, ברגע שיש אבחון להורים קל יותר לחפש מידע מדויק, גם באמצעות עמותות המטפלות באותה מוגבלות. ארגון "קשר" יכול לסייע בכך להורים, הן באיתור עמותות והן באיתור הורים ומשפחות נוספות, שיש לילדם מוגבלות דומה. המשמעות השלישית של האבחון קשורה למיציא זכויות. רק לאחר שקיים אבחון, הורים יכולים לממש את זכויותיהם מול המוסדות השונים.

חשוב להבין, שישנן הרבה מאוד מוגבלויות, מחלות ותסמונות ולא ניתן לפרט כיצד מאבחנים כל אחת מהן. למידע מפורט יותר, ניתן לפנות למרכז המידע של "קשר".

ישנם מצבים, שבהם האבחון לוקח זמן וקיימת הגדרת ביניים זמנית או קבועה של "איחור התפתחותי".

הגדרה זו מקנה זכויות במוסדות השונים. כמו כן, חשוב לזכור, כי גם כאשר אין אבחון מדויק עדיין יש מה

📞 קו מידע ומיציא זכויות 1-700-501-601 | מרכז המעלומות ותבטיל الحقوق | ארגון קשר, כישר | 🌐 www.kesher.org.il

משרד ראשי - יד חרוצים 4 ירושלים, 93420	ירושלים והסביבה	חיפה והצפון	תל-אביב והמרכז	באר שבע והדרום
الفرع الرئيسي - يد حروتسيم 4, القدس 93420	القدس والمحيط	تل أبيب والمركز	تل أبيب والمركز	تل أبيب والمركز
📧 contact@kesher.org.il 02-6246390	📞 02-6236116	📞 04-8596439	📞 03-5282518	📞 08-6289142

לעשות. אפשר להתחיל ולטפל במסגרת המכון להתפתחות הילד, על ידי טיפולים פרא-רפואיים או על ידי הדרכת הורים, אפשר גם לטפל במסגרת מעונות וגני ילדים ועל כך נפרט בהמשך.

ישנן מוגבלויות אחדות, שהחוק קובע כיצד יש לאבחן:

### מוגבלות על הספקטרום האוטיסטי

- על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, האבחון נכלל בין שירותי סל הבריאות ונמצא באחריותן של קופות החולים.
- האבחון כולל בדיקה גופנית, נירולוגית, התפתחותית ורגשית, בהתאם לכללים של חוזר מנכ"ל משרד הבריאות (המבוסס על הגדרות DSM-5), והוא קביל במוסדות המדינה הרלוונטיים לצורך קבלת זכויות הניתנות לאנשים על רצף האוטיזם.
- הבדיקה הרפואית תיעשה על ידי רופא, שהוא אחד מאלה:
  - פסיכיאטר של ילדים ונוער.
  - מומחה בניירולוגיה ובהתפתחות הילד.
  - רופא ילדים התפתחותי עם ניסיון עבודה של שלוש שנים לפחות במכון מוכר להתפתחות הילד.

במקביל לבדיקה הרפואית, על הילד לעבור אבחון על ידי אחד מאלה:

- פסיכולוג קליני מומחה, שיש לו הכשרה מוכחת בתחום הקליני של הילד.
- פסיכולוג התפתחותי.
- פסיכולוג שיקומי או פסיכולוג חינוכי - בתנאי שיש להם הכשרה מוכחת בתחום אבחון האוטיזם.

לתשומת לב: אבחונים שבוצעו על פי ההגדרות הישנות של ה-DSM-4 יהיו תקפים בתביעה לגמלת ילד

נכה, אם נערכו עד יום **01.06.2014**.

**אבחון של מוגבלות שכלית התפתחותית אבחון כזה ייעשה על ידי [ועדת אבחון רלוונטית](#).**

- מרכזי אבחון פועלים במקומות שונים בארץ. האבחונים יכולים להיעשות במרכזי האבחון עצמם, או במסגרות שבהן נמצאים המאובחנים, כגון מע"ש, מעונות יום או מסגרות הדיור.
- המאובחן ומשפחתו מוזמנים לכמה פגישות במרכז האבחון: ריאיון סוציאלי של המשפחה, בדיקה פסיכולוגית ורפואית של המאובחן ובמידת הצורך בדיקות נוספות.
- המשפחה או האפטרופוס רשאים לקבל את סיכום האבחון מהעובד הסוציאלי המטפל (במחלקה לשירותים חברתיים ברשות).
- בתום התהליך, מועברים המידע והמסקנות לדין בוועדת האבחון.

## ועדת אבחון

- ועדת האבחון, שאותה ממנה שר הרווחה, מורכבת מאנשי מקצוע (פקיד טעו, פסיכיאטר, פסיכולוג ומחנך).
  - הוועדה מתכנסת במרכז האבחון שבו אובחן האדם. ישנן ועדות אבחון ניידות, המתכנסות במסגרות הקהילתיות או במסגרות המגורים של המאובחנים, אם האבחון נעשה שם.
  - חברי ועדת האבחון אינם אותם אנשים שבדקו את המאובחן במרכז האבחון ואינם שייכים למרכז האבחון.
- ישנן מוגבלויות רבות ומחלות נוספות המאובחנות על ידי רופאים רלוונטיים או אנשי מקצוע נוספים, כגון אודיאולוגים, פסיכולוגים ומאבחנים דידיקטיים. מוגבלויות חושיות (לקות שמיעה ולקות ראייה) או תסמונות גנטיות, מוגבלויות נפשיות ומחלות כרוניות, כל המוגבלויות האלה מאובחנות על ידי מומחים שונים ובמרכזי אבחון, המצויים במכונים להתפתחות הילד, במרכזי אבחון בבתי החולים או בקהילה.

## מסגרת חינוכית שיקומית

- בד בבד עם האבחון, המשפחות צריכות להתמודד עם מציאת מסגרת חינוכית-שיקומית, המתאימה לצרכי הילד. קיימות בעניין זה אפשרויות אחדות:
- לפני גיל 3** האחריות על ילדים עם מוגבלויות, מבחינת מערכת החינוך, היא על משרד הרווחה. משרד הרווחה מציע לפעוטות שתי אפשרויות:

1. **שילוב פעוטות עם צרכים מיוחדים במערכת החינוך הרגילה:** שילוב כזה דורש אישור של משרד הרווחה, והוא מקנה לילד ליווי של סייעת מספר שעות ביום, בתוך המעון הרגיל.

2. **מעון יום שיקומי:** הזכאות ניתנת אוטומטית למי שמקבל קצבת נכות, אך **ניתן לקבל זכאות למעון גם ללא הכרה של המוסד לביטוח לאומי.** במעון יום שיקומי עובד צוות מתמחה מתחום המוגבלויות. הפעוט מקבל טיפולים פרא-רפואיים במסגרת המעון.

ההליך של השמה במעון יום שיקומי נעשה מול מחלקת הרווחה ברשות שבה מתגוררת המשפחה. ישנן מסגרות של מעונות המותאמות ללקויות ייחודיות (כמו לקויי שמיעה) ויש מעונות כלליים. כל משפחה מחליטה מהי המסגרת המתאימה ביותר עבור הילד. כמו כן, הרשות בודקת את ההתאמה של הילד למסגרת.

בחירת המסגרת היא תהליך מורכב, שבו המשפחה צריכה להחליט מה מתאים ביותר עבור הילד, מול האפשרויות הקיימות, ואז לעבור תהליך של קבלה.

מומלץ מאוד ליצור קשר עם יחידת המידע של ארגון **קשר**, כדי להתייעץ באשר למסגרת המתאימה ביותר עבור הילד. מידע נוסף במרכז הייעוץ והמידע של **קשר: 1700-501-601**.

בחלק מהמוגבלויות ישנה אפשרות לבחור מערכת חינוך בקהילה. מאחר שחוק חינוך חובה לא חל בגיל הצעיר, מערכת החינוך צריכה לגלות גמישות ונכונות לקבל את הילד. במקרים כאלה, מערך התמיכה, הכולל טיפולים וסיוע ייעשה על ידי ההורים באופן עצמאי.

**אחרי גיל 3** האחריות על חינוכו של הילד היא של **משרד החינוך**. גם כאן קיימות אפשרויות אחדות:

1. **שילוב במערכת החינוך הרגילה:** ילד שעבר ועדת שילוב מוסדית מקבל סל שילוב, הכולל תמיכות בבית הספר לפי צרכיו, למשל סייעת למספר שעות ביום (עד 30 שעות בשבוע), שעות לימוד פרטניות עם מורה מיוחדת מתחום החינוך המיוחד, **הנגשות של כיתה** (למשל הנגשות אקוסטיות, פיזיות). השילוב נעשה בתמיכה של המתי"א - מרכז תמיכה יישובי אזורי, מטעם משרד החינוך, המשמש זרוע ביצוע של הפיקוח על החינוך המיוחד, ברמה יישובית ואזורית. המתי"א משמש מסגרת המאשרת את שעות השילוב ואת סל התמיכה, שתלמיד משולב מקבל.

2. **ילד המשולב במערכת החינוך הרגילה ומקבל אישור ממשרד הבריאות לסייעת רפואית.** מדובר בילדים עם בעיות בריאותיות, כמו סוכרת, אלרגיות קשות, אפילפסיה וכדומה, הזקוקים לסייעת רפואית בשעות בית הספר. את ההתאמה יש לבקש **ממשרד הבריאות**.

3. מערכת החינוך המיוחד: ילד שעבר [ועדת השמה](#) ישתבץ באחד משני סוגים של מסגרות:

- בית ספר כוללני: בית ספר של החינוך המיוחד, שבו מקבלים טיפולים פרא-רפואיים במסגרת בית הספר, הצוות הוא מתחום החינוך המיוחד והילד עובד על פי תכנית לימודים אישית.
  - כיתת חינוך מיוחד בבית ספר רגיל: גם בכיתה כזאת ניתנים טיפולים פרא-רפואיים, מחנך הכיתה הוא מתחום החינוך המיוחד והילד עובד על פי תכנית אישית.
  - ילדים המרותקים לביתם: ילדים כאלה זכאים שמורים מתחום החינוך הרגיל או המיוחד יגיעו ללמדם בבית. הזכאות ניתנת ממשרד החינוך והמורים שייכים לחברה שעובדת עם משרד החינוך, בעקבות מכרז, ונקראת "[קדימה מדע](#)".
- באתר [קשר](#) מידע רב על מעונות יום שיקומיים ובתי ספר שונים. מומלץ מאוד לבחון את המידע שבאתר, כדי לבחון מהי המסגרת המתאימה ביותר עבור הילד. כמו כן, מומלץ להתייעץ עם צוות יחידת המידע של [קשר](#) בכל התלבטות ושאלה בתחום.

## הזכות לצהרון

אם ילדכם הגיע לגיל 3 והוא נמצא בחינוך המיוחד, מגיע לו צהרון לאחר שעת סיום הלימודים במקרים הבאים:

- [ילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בינונית וקשה](#) המאובחנים על ידי ועדת אבחון.
- [ילדים על הספקטרום האוטיסטי](#)
- כמו כן, [משרד הרווחה](#) מפעיל מועדוניות פנאי לילדים לשעות אחר הצהריים.

## המוסד לביטוח לאומי

"שער הזהב" לעולם הזכויות הוא בהכרה של המוסד לביטוח לאומי.

כדי שהורים יוכלו לאפשר את הטיפול הטוב ביותר לילדם, חשוב כי תהיה לילד הכרה של המוסד לביטוח לאומי. ההכרה מקנה קצבת תשלום חודשית (גמלה) וזכויות נלוות שיפורטו בהמשך.

## [גמלת ילד נכה](#)

גמלה לילד נכה משולמת על ידי המוסד לביטוח לאומי לילדים בגילאים שבין 90 ימים ל-18 שנים ושלושה חודשים, בהתאם ללקויות השונים ולמידת התלות של הילדים בזולת.

נכון לשנת 2017 גמלת ילד נכה היא בשיעור של 2,561 ש"ח (עבור 100% גמלה). ביטוח לאומי לא קובע אצל ילדים עד גיל 18 מהי הנכות הרפואית שלהם, אלא הקביעה היא לכמה אחוז גמלה הילד זכאי. שיעורי הגמלה הם: 50%, 100% או 188%.

### להלן הליך הגשת התביעה למוסד לביטוח לאומי:

**1. הכנה לקראת ועדה:** ההכנה מחייבת הורדת מסמכים מאתר האינטרנט של הביטוח הלאומי וצירוף מסמכים נוספים, כמו חוות דעת רפואית של הרופא המומחה המטפל, חוות דעת של המוסד החינוכי וכל מסמך נוסף שיש בו צורך כדי להבהיר את מצבו של הילד.

**2. הגשת הבקשה למוסד לביטוח לאומי.**

**3. ועדה של המוסד לביטוח לאומי:** ישנם תנאים שונים המזכים בגמלה לפני גיל 3 ואחרי גיל 3.

#### **לפני גיל 3 - תנאי הזכאות הם:**

- איחור התפתחותי משמעותי.
- ליקוי מיוחד הדורש השגחה מתמדת.
- צורך בטיפול רפואי.

#### **אחרי גיל 3 - תנאי הזכאות הם:**

- תלות הילד בזולת: נבחנת מידת התלות של הילד בזולת בביצוע פעולות היום-יום. מידת התלות צריכה להיות חורגת מהנהוג מבני גילו.
- תוספת התלות בזולת של 88% ניתנת אחר גיל 3 והיא ניתנת לילדים התלויים לחלוטין בזולת בביצוע כל פעולות היום-יום, כמו לבישה, רחצה, ניקיון, ניידות בתוך הבית ואכילה.
- מידת ההשגחה שהילד זקוק לה: מידת ההשגחה קובעת את אחוזי הזכאות.

מומלץ מאוד לפנות לארגון **קשר** לפני הוועדה ולהתייעץ עם יחידת המידע והייעוץ המשפטי באשר למיצוי הזכויות; לבדוק שאכן הוגשו כל המסמכים; שהמסמכים שהוגשו אכן מבטאים בצורה טובה את מצבו של הילד ולקבל טיפים ייחודיים עבור כל מקרה לגופו.

**4. הוועדה עצמה:** לאחר שנקבע תאריך לוועדה, ההורים מוזמנים להגיע עם הילד. במקרים מסוימים,

אפשר לבקש את קיום הוועדה [ללא נוכחות המשפחה](#).

בוועדה הילד נבדק על ידי רופא. זה הזמן שההורים יכולים לספר גם על הקשיים בבית, שלא תמיד נראים בוועדה, כמו גורמי סיכון (למשל, ילד שהבנתו מוגבלת והוא מרבה לרוץ לכביש).

**קבלת התשובה:** התשובה יכולה להיות חיובית ובה מצוין אחוז הגמלה שהילד קיבל.

התשובה יכולה להיות שלילית ואז המשפחה יכולה לבחור [לערער](#).

כאשר חל שינוי במצבו של הילד, שבעבר לא היה זכאי לגמלה, אפשר להגיש בקשה מחדשת כעבור 6 חודשים.

ילד שהוכר על ידי הוועדה, זכאי לזכויות הנובעות מהקצבה.

הזכויות שונות בהתאם לאחוזי הגמלה (ילד שזכאי ל-50% גמלה לא יהיה זכאי לכל מה שזכאי ילד עם 100% גמלה).

הזכויות הנלוות הן:

- הנחה בארנונה.
  - הטבה בחשבון המים.
  - הנחה בחשבון חשמל.
  - הנחה בשירותי בזק.
  - נקודות זיכוי ממס הכנסה.
  - הנחה או פטור מתשלומים בקופות החולים.
  - תג חניה לנכה ופטור מתשלום אגרת רישוי.
  - תעודת נכה.
  - אישור להעסקת עובד זר לטיפול בילד נכה.
  - קבלת שירות ללא תור.
  - גמלת הבטחת הכנסה להורה המטפל בילד חולה הזקוק להשגחה מתמדת.
  - משיכת כספים מתכנית "חיסכון לכל ילד" לפני גיל 18 בשל מצבו הרפואי של הילד.
  - הטבות במס רכישה לילדים עם נכות בשיעור של 100%.
- (קישור לפריט בכל אחד מהנושאים).

## גמלת ניידות

גמלה נוספת שיכולה להיות משולמת מגיל 3 היא גמלת ניידות.

גמלת ניידות ניתנת לילדים מגיל 3 שיש להם בעיה בגפיים תחתונות. למתן הגמלה יש לפנות למשרד הבריאות, שם עובר הילד ועדה רפואית ונקבע לו אחוז מוגבלות בניידות. לאחר הוועדה יש לפנות לביטוח לאומי כדי לממש את הזכאות לגמלה. ההכרה בילד כמוגבל בניידות כוללת, בנוסף לגמלה החודשית, הטבות נוספות, כמו הלוואה עומדת לרכישת רכב ותג חניה לנכה. מומלץ מאוד לעיין בפריט המלא כדי להבין את הזכאות במלואה.

ניתן לקבל את שתי הגמלאות במקביל רק בהתקיים תנאים מסוימים.

## חשיבות הקשר עם מוסדות המדינה השונים

### לשכת הרווחה ברשות המקומית

הקשר עם לשכת הרווחה ברשות המקומית, שבה מתגוררת המשפחה, חשוב למיצוי חלק מהזכויות:

1. מעון יום שיקומי של פעוטות לפני גיל 3 באחריות הרווחה.
2. שילוב של פעוטות עד גיל 3 באחריות משרד הרווחה.
3. במקרים ייחודיים, עזרה ביתית לפני גיל 3 באחריות משרד הרווחה.
4. צהרון לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.
5. אבחון של ילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.
6. תסקיר לצורך העסקת עובד זר.
7. נופשון.
8. מועדוניות אחר הצהריים.



## משרד הבריאות

ילדים עם מוגבלויות זקוקים לעזרים הניתנים באמצעות משרד הבריאות, שהם:

### מכשירי שיקום

לילדים עד גיל 18:

- מכשירי שמיעה לילדים ונוער.
- מכשירי עזר לראייה, משקפיים טלסקופיות ומיקרוסקופיות, עדשות מגע מיוחדות לילדים שאינם יכולים להרכיב משקפיים.

### לכלל האוכלוסייה:

- תותבות עיניים ותותבות (עדשות) סקלרליות.
- תותבות חיצוניות, כגון תותבת אף, אוזן וכדומה.
- מכשירי תקשורת תומכת וחלופית - מערכות המאפשרות למשתמש בהן יכולת תקשורת באמצעות מסרים מוקלטים או מוקלדים המחליפים דיבור.
- מכשירי שמיעה למבוגרים יסופקו למבוטחי קופות חולים על ידי ספקי ההסדר של הקופות. מימון המכשירים מתבצע על ידי קופות החולים, תוך תשלום השתתפות עצמית. [למידע על סיוע במימון מכשירי שמיעה למבוגרים](#)

### מכשירי ניידות

- כיסאות גלגלים ידניים.
- טיולונים.
- כיסאות גלגלים ממונעים.
- כיסאות גלגלים לשירותים.
- כריות מיוחדות לכיסאות גלגלים.
- אינסרטים (מערכות ישיבה) לכיסאות גלגלים.
- מיטות פאולר מלא + HI-LOW הידראוליות וחשמליות.
- מזרנים להפחתת הסיכון להיווצרות פצעי לחץ.

- מנופים ביתיים - חשמליים והידראוליים.
- אביזרי עזר להליכה: מקלות הליכה, קביים קנדיות, הליכונים (הליכון סטנדרטי, הליכון אחורי, רולטור אמות).
- זחלילים/מעלי מדרגות ניידים - במקרים חריגים.
- עמידונים לילדים ונוער עד גיל 21.

## קופות החולים

חוק ביטוח בריאות ממלכתי קובע, כי על המדינה לספק טיפולים פרא-רפואיים (שירותי התפתחות הילד) לילדים הזקוקים להם בשל בעיות התפתחותיות ורפואיות.

הילדים זכאים לקבל את הטיפולים מקופת החולים שבה הם מבוטחים, על פי אבחון הצוות המקצועי.

הטיפולים הפרא-רפואיים הנכללים בסל הם: פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, ריפוי בדיבור, טיפול פסיכולוגי ([ראו הרחבה בקישור](#)) ופסיכו-סוציאלי, עבודה סוציאלית.

הטיפולים ניתנים על ידי צוות רב-מקצועי, הכולל: רופא מומחה בנוירולוגית ילדים או רופא ילדים מומחה בעל ניסיון בתחום התפתחות הילד, פסיכולוג, פיזיותרפיסט, עובד סוציאלי, קלינאי תקשורת ומרפא בעיסוק.

**קופות החולים הרחיבו, באמצעות הביטוחים המשלימים, את הזכאות הקבועה בחוק.**

באתר משרד הבריאות ניתן לבחון את כל ההרחבות שקופות החולים מבצעות באמצעות הביטוחים המשלימים.

יש לשים לב, כי ישנן שלוש אוכלוסיות שונות עם תנאי זכאות שונים.

1. [ילדים סומטיים](#).
2. [סל שירותים לאוטיסטיים](#).
3. [סל הבריאות הבסיסי עד גיל 9](#).

ילדים הלומדים במעונות יום שיקומיים (לפני גיל 3) אינם זכאים לקבל טיפולים דרך קופות החולים. לעומתם, כל היתר, כלומר פעוטות משולבים וכל הילדים מעל גיל 3, זכאים לטיפולים דרך קופת חולים

ללא קשר לטיפולים שהם מקבלים בבית הספר או בגן.

1-700-501-601 מרכז המעורבות והתחבורה  ארגון קשר, קישור  [www.kesher.org.il](http://www.kesher.org.il)

משרד ראשי - יד הרוצים 4 ירושלים, 93420	ירושלים והסביבה	חיפה והצפון	תל-אביב והמרכז	באר שבע והדרום
הפועל הרשיסי - יב חרוטיסימ 4, القدس 93420	القدس والمحيط	تل أبيب والمركز	تل أبيب والمركز	تل أبيب والمركز
 02-6246390  <a href="mailto:contact@kesher.org.il">contact@kesher.org.il</a>	 02-6236116	 04-8596439	 03-5282518	 08-6289142

## כמה מילים לסיכום, שהוא רק התחלה...

חשוב לדעת, כי לכל משפחה יש את הקצב שלה והדרך שלה להתמודד עם המוגבלות של ילדם. יש הורים שחשוב להם לאבחן את הילד כמה שיותר מהר, אחרים רוצים תחילה להתמקד בטיפולים ומקדמים זאת מול המכון להתפתחות הילד. יש הורים שחשוב להם להתייעץ ולדבר עם הורים אחרים וכאלה שחשוב להם הקשר עם עמותות וארגונים רלוונטיים.

חשוב לנו להדגיש, שאנחנו, בארגון **קשר**, כאן בשבילכם. אנחנו יכולים לעזור לכם ליצור קשר עם הורים וארגונים, אנחנו יכולים לייעץ ולעזור לכם במערך קבלת ההחלטות, אנחנו יכולים לסייע בהבנה של הברוקרטיה הסבוכה ואנחנו יכולים לסייע במיציא זכויות.

באתר **קשר** תוכלו למצוא פריטים העוסקים בזכויות השונות, במסגרות השונות, כמו **גנים**, **בתי ספר**, **מעונות**, **נופשוניים**, **מועדוניות**. כמו כן, תוכלו למצוא **מאמרים ומחקרים**. מרכז המידע שלנו זמין לשיחה טלפונית, להתייעצות, להפניה לגורמים רלוונטיים או לייעוץ מקצועי עם פסיכולוגים, עובדים סוציאליים ועורכי דין.

**אנא פנו אלינו.** אתם לא לבד! נוכל לעזור לכם וללכת אתכם יד ביד בכל שלב ושלב של הדרך:

- למידע נוסף וייעוץ התקשרות למרכז המידע של קשר בטלפון 1-700-501-601