



נייר עמדה של מומחי בריאות הציבור של האוני' העברית והדסה

לקראת קבלת החלטות בממשלה -

תחלואת ילדים בגל ה-3 והשלכותיה על פתיחת מערכת החינוך

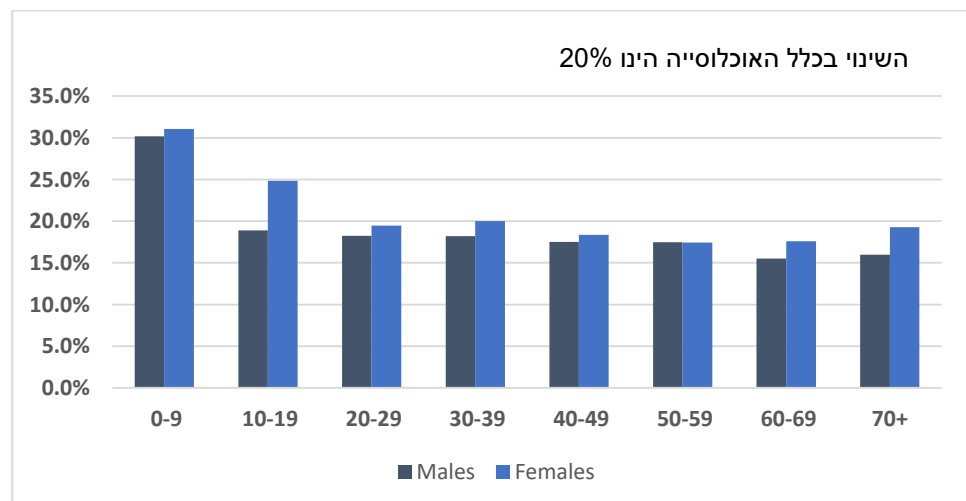
שמירת מערכת חינוך פתוחה ומתפקדת תוך מזעור הסיכון הבריאותי לתלמידים למורים ולקהילה, גם בתקופת מגיפה, הינה עקרון שהנחה את עבודתנו מראשית הופעת וירוס הקורונה בישראל. לקחנו על עצמנו לבחון על בסיס הספרות המדעית, הנתונים הקיימים והניסיון הקליני את אופי והיקף המחלה בילדים, סיכון התחלואה בילדים וסיכוי ההדבקה מילדים, וכיצד אלו משפיעים על פתיחת מערכת החינוך. כל זאת תוך ראייה שחינוך הינו ערך עליון לילדים ולחברה והיעדר מסגרת חינוכית פוגע בכל האוכלוסיה ובאוכלוסיות מוחלשות בפרט, פגיעה כלכלית, בריאותית וחברתית. לאור העלייה בהדבקה בגל השלישי של המגפה, בדקנו אם ישנו צורך בשינוי גישתנו. **גם לאחר בדיקה זו, אנו דבקים בעמדתנו שהנזק הכרוך בסגירה גורפת של מסגרות החינוך עולה על התועלת וקוראים לפתיחה זהירה ודיפרנציאלית של מסגרות החינוך בהקדם האפשרי.**

בחודש האחרון השתנה אופי ההדבקות וניכרים שני הבדלים עיקריים בין הגל הנוכחי וגלים קודמים, שיתכן שנובעים גם מכניסתם של וריאנטים חדשים של הווירוס המשנים את אופי ההדבקה:

1. החלוקה לפי גיל השתנתה וחלקם היחסי של הילדים בתחלואה עלה. ישנה האצה בהדבקה בקרב ילדים מתחת לגיל 18 העולה על קצב התחלואה בגילאים המבוגרים יותר, גם בילדים בני 0-9 שבעבר היו יחסית מוגנים. שיעור המאומתים בקרב ילדים בני 0-9 גדל במידה גדולה יותר משאר קבוצות הגיל (תרשים). בשבוע האחרון, לראשונה, ילדים בני 7-9 מאובחנים בשיעור יותר גבוה ממבוגרים בני +18 (על פי נתוני משרד הבריאות). עד הגל השלישי, פרופורציית התחלואה של ילדים בני 0-9 מכלל חולי הקורונה היתה כ- 10%, לעומת היותם כ- 19% מכלל האוכלוסייה, וכיום חלקם מתוך החולים דומה לחלקם מכלל האוכלוסייה.

2. חלקן היחסי של נשים בתחלואה עלה. כמעט בכל קבוצות הגיל אנו רואים עליה רבה יותר בקרב נשים לעומת גברים (תרשים).

תרשים: אחוז השינוי במספר מקרי תחלואה חדשים לפי מין גיל, וכלל הגילים, בין ה-12 ל-25 בינואר





אין עדות ברורה שהעליה בהדבקה בקרב ילדים מתבטאת בעליה בשיעור התחלואה החמורה בקרבם, אך קיימת אפשרות שהמחלה תתפשט מילדים לאוכלוסיות פגיעות בגילאים אחרים באוכלוסיה, ובפרט אלה שלא חוסנו או לא הגיבו לחיסון.

עליית התחלואה בקרב ילדים ונשים התרחשה גם ואולי בעיקר בתקופת הסגר. ההדבקה התרחשה במשקי בית, וכנראה בשיעורים גבוהים יותר במשקי הבית הגדולים והצפופים, המאפיינים חלקים גדולים של האוכלוסיה הישראלית, בכלל זה האוכלוסיה החרדית, שבחלקה אף המשיכה לפקוד את בתי הספר (מידע זה תואם גם את הידוע לנו על הדבקות יתר של ילדים בבני ברק בתקופת החופש בקיץ 2020).

במצב החדש ישנו סיכון מוגבר שילדים יידבקו, אך לא נראה שהסיכון יגבר עם חזרתם ללימודים בהשוואה להישארותם בבית, אולי להפך! מאידך, הנזק החינוכי, החברתי, הבריאותי והרגשי של סגירתם בבתי, כמו גם הנזק להורים ובעיקר לאימהות שיאלצו להישאר איתם, יגברו ללא ספק במידה שהמסגרות החינוכיות תשארנה סגורות. עדויות מישראל ומהעולם מצביעות על כך, שהנזקים עליהם התרענו הולכים ומתממשים לנגד עינינו. בנוסף לנזק החינוכי המשמעותי ישנן עדויות ברורות על עליה במצוקה בקרב הילדים (בכלל זה חרדות, הפרעות אכילה ושינה) בהתנהגויות סיכוניות (שתיית אלכוהול, שימוש בסמים, זמן ממושך מול מסכים), במקרי אלימות במשפחה ועוד (סוכם ע"י לשכת המדען הראשי של משרד החינוך: "ההשפעות הרגשיות של הקורונה על ילדי ישראל" מתאריך 21 ינואר 2021)

מבחינת הסיכון הבריאותי לקהילה, הרי במצב שבו מרבית העובדים במערכת החינוך יהיו מחוסנים, כמו גם הורים ובני משפחה אחרים בקבוצות סיכון, הסיכון הציבורי הנובע מפתיחת מוסדות החינוך ירד. לכן יש לעודד את השלמת מבצע החיסונים לכל עובדי החינוך ולתלמידי כיתות יא-יב. פתיחת מוסדות חינוך ביישובים בהם יש כיסוי חיסוני גבוה של אנשי ההוראה והמבוגרים יכול להוות תמריץ להתחסנות בד בבד עם הגנה על מערכת החינוך וזכות התלמידים ללמוד.

מכיוון שילדים יכולים להדבק בכל מקום, לרבות בבית, בקהילה, ובבית הספר, עלינו להגן עליהם ועל כלל המסגרות. לפיכך יש צורך בפתיחה זהירה של מערכת החינוך תוך הקפדה יתרה על כללי ההיגיינה, ריחוק חברתי, אוורור וצמצום הצפיפות בכיתות, עטית מסכות, ולמידה באוויר הפתוח כדי להקטין ככל שניתן את הסיכון להדבקה בקרב תלמידים. כמו כן נדרש ניטור משמעותי ע"י תכנית מגן חינוך. כך נגן על צוותי ההוראה והקהילה.

בנוסף יש צורך לשנות את מדיניות הבידודים במסגרות החינוך. ניתן לקצר את משך הבידודים ולהקטין את היקפם רק לאוכלוסיה שנחשפה בפועל לסיכון ממשי להידבק (כפי שנעשה במערכות גדולות אחרות בישראל כמו צוותי רפואה ומערכת הבטחון). כך ניתן יהיה ליצור רצף לימודים ולצמצם את הפגיעה הכלכלית למשפחות ולמשק כולו.

לסיכום:

אנו ערים למצב הקשה בו נמצאים בתי החולים, בפרט במוקדי התפרצות. יחד עם זאת, מכיוון שבתו הספר אינן מהווים זרז לתחלואה והנזקים לילדים כתוצאה מסגירת מסגרות החינוך קשים וניתן שאף ארוכי טווח, אנו ממליצים על פתיחה מיידית של גני הילדים בשלב ראשון ביישובים ירוקים וצהובים תוך אימוץ כללי ההיגיינה, ריחוק חברתי והוראה בחוץ. במקביל יש לפעול להשלמת מבצע החיסונים לכל עובדי החינוך. עם הירידה בתחלואה יש לפעול לפתיחה של כלל מערכת החינוך כצעד ראשון בפתיחת המשק.

המסמך הוכן ע"י הצוות הבין תחומי לילדים וקורונה של הדסה והאוניברסיטה העברית (בסדר אלף-בית): דר' אלכס גיללס-הלל, דר' חגית הוכנר, פרופ' דוד חניניץ, ד"ר קטיה יז'מסקי, פרופ' אמנון להד, פרופ' אורלי מנור, פרופ' רן ניר-פז, פרופ' אורה פלטיאל, מר ארי פלטיאל, פרופ' רונית קלדרון-מרגלית, פרופ' חן שטיין-זמיר.

