

5

קרנות הביטוח הלאומי

קרנות הביטוח הלאומי – כללי*

הפעילות העיקרית של המוסד לביטוח לאומי מתמקדת במתן גמלאות בכסף או בעין לזכאים להן על פי חוק. גמלאות אלה ממומנות מתקציב המוסד ומדמי ביטוח לאומי וביטוח בריאות שהוא גובה.

כהשלמה לגמלאות, הביטוח הלאומי מסייע גם בפיתוח שירותים בקהילה שתכליתם לשפר את רווחתן של אוכלוסיות בסיכון ולהרחיב את מעגל ההזדמנויות שלהן. פעילות זו נעשית באמצעות **קרנות הביטוח הלאומי**. אגף הקרנות (האגף לפיתוח שירותים) הוקם בשנת 2002, כדי לרכז את פעילותן של כל הקרנות,¹ ובאמצעותן לקדם פרויקטים, תוכניות ומיזמים,² שיפותחו ויוטמעו כשירותים חברתיים וכתשתיות בהתאם למדיניות המוסד ולצורכי אוכלוסיות היעד: ילדים ומבוגרים עם מוגבלות, זקנים מוגבלים המתגוררים בקהילה או במוסדות, משפחות ויחידים במצוקה כלכלית וחברתית, מובטלים לאורך זמן, ילדים ונוער בסיכון, עובדים הנמצאים בסיכון לתאונות עבודה וקבוצות אחרות, כמו תושבים בפריפריה החברתית והגיאוגרפית, ערבים וחרדים.

בקשות לסיוע מגיעות לקרנות בשתי דרכים עיקריות: בעקבות "קול קורא" ייעודי בהתאם לתוכנית העבודה שהקרנות מפרסמות או במסגרת שיתוף פעולה עם משרדי ממשלה או עם קרנות אחרות. סמכותן של הקרנות לפתח שירותי רווחה והתקציב השנתי המרבי של כל קרן, ומימונו באמצעות חלק מדמי הביטוח הנגבים מהמעסיקים ומהמבוטחים בענף המתאים, מעוגנים בחוק.³ אלה הן חמש הקרנות של הביטוח הלאומי: הקרן לפיתוח שירותים לנכים, קרן סיעוד, קרן לילדים ונוער בסיכון, קרן מפעלים מיוחדים, קרן מנוף.

● **הקרן לפיתוח שירותים לנכים** מסייעת לגופים ציבוריים לפתח שירותים לאנשים עם מוגבלות, כדי לשלבם בחברה ובעבודה ולשפר את רווחתם. הקרן פועלת בתחומים האלה: החינוך המיוחד והגיל הרך; שיקום תעסוקה לנכים; דיור מוגן בקהילה; פעילויות פנאי וספורט; שיפור איכות החיים במוסדות לנכים דרך שיפור השירותים והתנאים הפיזיים ורכישת ציוד לשיקום.

* עריכת לשון: חוה רימון.

1 מלבד קרן לילדים ונוער בסיכון, שהוקמה ב-2004, והקרן למפעלים מיוחדים, שפעלה במסגרת מנהל המחקר, פעלה כל קרן עד 2002 בענף הרלוונטי. קרן המחקרים, הכלולה אף היא בחוק, פועלת במסגרת מנהל המחקר והתכנון (ראו להלן).

2 **פרויקט** עוסק בעיקר בבניית תשתית והצטיידות, **תוכנית** היא בעיקר הפעלת שירות, ו**מיזם** הוא פרויקט או תוכנית מקיפים, הנעשים בשיתוף פעולה בין מספר קרנות או גופים. תוכנית משמשת לעיתים גם כשם כולל לכלל אופני הסיוע.

3 חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשנ"ה-1995.

- **קרן סיעוד** מסייעת בפיתוח שירותים לזקנים מוגבלים ובשיפורם בקהילה ובמוסדות, בהקמת מרכזי יום וברכישת ציוד לצרכים מיוחדים של אוכלוסיית הזקנים, בהכשרת כוח אדם לטיפול בזקנים ובשיפור השירותים במוסדות סיעוד.
 - **קרן לילדים ונוער בסיכון** מופקדת על קידום הטיפול בילדים, בני נוער וצעירים, הנמצאים במצבי סיכון, בין היתר בשל הזנחה, התעללות, אלימות, פגיעה מינית והפרעות קשב וריכוז, בכללם ילדים ובני נוער שעברו על החוק, משתמשים בסמים או חשופים לתנאי חיים מסכנים. פעילותה של הקרן נועדה לפתח ולהטמיע מודלים ותוכניות מערכתיות, שמטרתם לצמצם מצבי סיכון, למנוע הידרדרות לעוני ולנזקקות, לקדם ניידות חברתית ולשלב במערכות החינוך, הרווחה והתעסוקה את אלה הנתונים בסיכון.
 - **קרן מפעלים מיוחדים** מסייעת לגופים לפתח שירותים חברתיים ניסיוניים וחדשניים במגוון תחומים לאוכלוסיות שונות הנמצאות בסיכון. היא מתמקדת בנושאים שלא מקבלים מענה מספק במסגרת השירותים והמענים הקיימים. התוכניות שהיא מפתחת מיועדות להטמעה בקהילה ברחבי הארץ, ולכן רובן מלוות במחקרי הערכה.
 - **קרן מנוף** מיועדת למטרות אלה: מימון פעולות למניעת תאונות בעבודה ולעידוד תוכניות להגברת הבטיחות והגהות; מימון מחקרים בתחום הבטיחות והגהות בעבודה ויישום מסקנותיהם במפעלים ניסיוניים; פיתוח ושיפור אמצעי בטיחות חדשניים; איתור סיכונים מקצועיים ומפגעים בטיחותיים במקומות עבודה; סיוע ברכישת אמצעי בטיחות, בפעולות הדרכה ובמבצעי הסברה ופרסום.
- הקרנות מסייעות בפיתוח שירותים חברתיים במספר אופנים. הקרן לפיתוח שירותים לנכים וקרן סיעוד מסייעות בעיקר בפיתוח תשתיות, בציוד ובפיתוח טכנולוגי. קרן מפעלים מיוחדים, הקרן לילדים ונוער בסיכון וקרן מנוף מסייעות בהפעלת תוכניות המפתחות שירותים לאוכלוסיות היעד. קרנות אלה מממנות, בדרך כלל, גם מחקרי הערכה לתוכניות.

תמצית הפעילות ב-2020

בשל מגפת הקורונה שפרצה בחודש מרס 2020, הייתה שנת 2020 שנה ייחודית בישראל, כמו גם בעולם כולו. גם פעילות הקרנות הושפעה מהמגפה. בשנה זו הן השקיעו כ-47 מיליון ש"ח (כרבע מתקציבן הכולל), כדי לסייע לעמותות בהפעלת שירותים הנוגעים לקורונה.⁴ היקף הסיוע בהקשר זה השתנה מקרן לקרן. הקרן למפעלים מיוחדים הקצתה כ-15 מיליון ש"ח (כ-82% מתקציבה השנתי), הקרן לילדים ונוער בסיכון הקצתה כ-11 מיליון ש"ח (כ-53% מתקציבה השנתי), קרן סיעוד הקצתה כ-9 מיליון ש"ח (כ-26% מתקציבה השנתי), והקרן לפיתוח שירותים לנכים הקצתה כ-10 מיליון ש"ח (כ-9% מתקציבה השנתי). לכן ברוב הקרנות

4 פירוט והרחבה על הפעילות הייחודית של הקרנות בתקופת הקורונה, ראו להלן.

נמשכה במקביל גם הפעילות השגרתית. לאור מידע זה יש לנתח את פעילותן בשנת 2020. אם כן, בחלקן לא ניתן לערוך השוואה בין פעילותן השנה לפעילותן בשנים קודמות.

גם ב-2020, כמו בשנים האחרונות, התנהלה הפעילות השגרתית של הקרנות בקרב אוכלוסיות בסיכון (כמפורט לעיל), בהפעלת מרכזי יום לזקנים ולאנשים עם מוגבלות קשה, בתחומי הדיור, הגיל הרך וההורות, הפנאי והספורט ההכנה לתעסוקה וההשמה; רובם מאבני היסוד של מדיניות הרווחה והביטחון הסוציאלי. כל אלה הם גם תחומי פעילות מרכזיים בארבע מהקרנות: הקרן לפיתוח שירותים לנכים, קרן סיעוד, קרן מפעלים מיוחדים וקרן לילדים ונוער בסיכון. תחומי הפעילות העיקריים, מבחינת היקף הסיוע שלא יועד להתמודדות עם נזקי הקורונה, היו שירות, טיפול ותמיכה יומיומיים, סיוע לתוכניות בגיל הרך ולדיור בקהילה. 50% מתקציב הסיוע לפרויקטים חדשים יועדו לתחומים אלה, ויצאו ברובם מקרנות הבינוי. מלבד זאת המשיכו הקרנות גם השנה לסייע בתחום הספורט והפנאי, בטיחות בעבודה וכיוצא באלה.

לוח 1: הסיוע שאושר לפי קרן ולפי תחום פעילות (מיליוני ש"ח). 2020

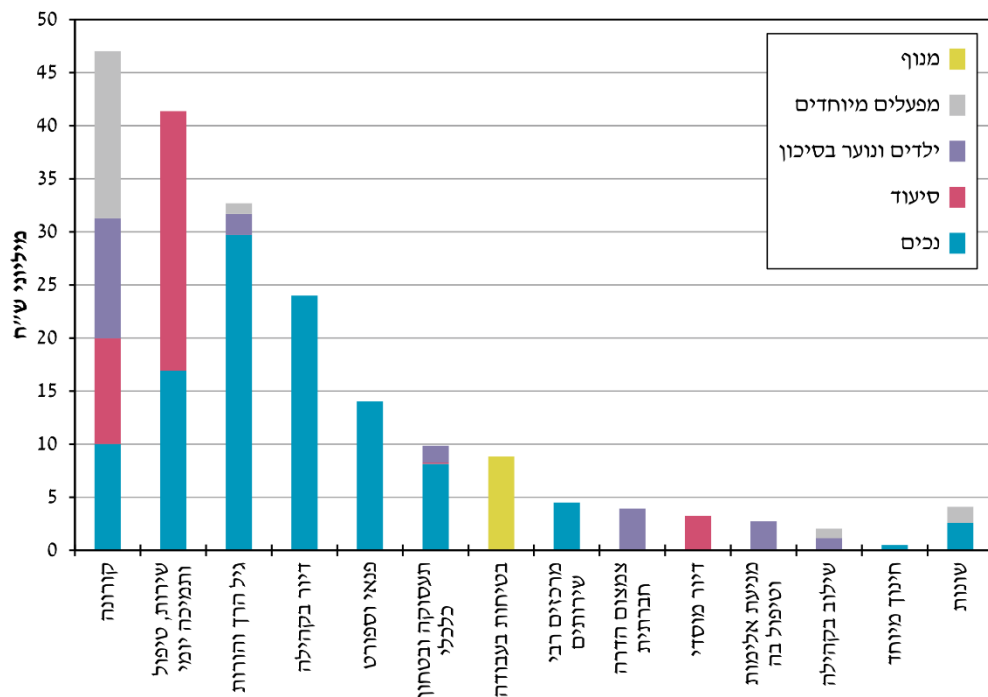
תחום הסיוע	הקרן						הסיוע שאושר	
	נכים	סיעוד	ילדים ונוער בסיכון	מפעלים מיוחדים	מנוף	סך הכול (מיליוני ש"ח)	מתקציב הקרנות	כאחוז
קורונה	10.0	9.9	11.4	15.7	-	47.0	23.6	
שירות, טיפול ותמיכה יומיומיים*	16.9	24.5	-	-	-	41.4	20.8	
הגיל הרך והורות	29.7	-	2.0	1.0	-	32.7	16.4	
דיור בקהילה	24.0	-	-	-	-	24.0	12.1	
פנאי וספורט	14.0	-	-	-	-	14.0	7.0	
תעסוקה	8.2	0.1	1.6	-	-	9.9	5.0	
בטיחות בעבודה	-	-	-	-	8.8	8.8	4.4	
מרכזים רבי שירותים	4.5	-	-	-	-	4.5	2.3	
צמצום והדרה חברתית	-	-	3.9	-	-	3.9	2.0	
דיור מוסדי	-	3.3	-	-	-	3.3	1.6	
מניעת אלימות וטיפול בה	-	-	2.7	-	-	2.7	1.4	
שילוב בקהילה	-	-	1.1	0.9	-	2.0	1.0	
חינוך מיוחד	0.5	-	-	-	-	0.5	0.2	
שונות	2.6	-	-	1.5	-	4.1	2.1	
סך הכול	110.4	37.8	22.7	19.1	8.8	198.8	100	

* בתחום זה נכללים מרכזי יום לזקנים ולאנשים עם מוגבלות.

תחומי הפעילות העיקריים של הקרנות ב-2020 מוצגים בלוח 1 ובתרשים 1. מהלוח עולים הדגשים השונים של כל אחת מהקרנות, וגם פעילות הסיוע שלהן בתקופת הקורונה. למשל: בקרן לפיתוח שירותים לנכים, בדומה לשנת 2019, הוקדש כרבע מהסכום לגיל הרך (בדרך כלל הקמה של מעונות יום שיקומיים) וכחמישית לדיור בקהילה. רק 7% מהתקציב, בהשוואה ל-20% ב-2019, הוקדשו לתעסוקה (לדוגמה: מפעלים מוגנים ומודל עירוני לתעסוקת אנשים עם מוגבלות). בקרן לילדים ונוער בסיכון הופנו כ-50% מהתקציב לעמותות לצורך פעילות

הקשורה בקורונה, כ-17% לתוכניות העוסקות בצמצום הדרה חברתית (כגון תמיכה במכניות ניצוץ לנוער בסיכון). סכום מעט נמוך יותר הופנה לתוכניות שעסקו במניעת אלימות ובטיפול בה (כגון תמיכה במרכז סיוע לנפגעות תקיפה מינית), ויתרת התקציב הוזרמה לתוכניות שעסקו בשילוב בקהילה (כגון קידום נוער להט"ב). בקרן סיעוד הוקדש קרוב לרבע מהסכום לתוכניות התמודדות עם משבר הקורונה והשפעותיו על קשישים, עוד כ-65% לשירות, טיפול ותמיכה יומיומיים (בעיקר במרכזי היום ובמסגרת מודל הטיפול המשולב). זהו גידול של למעלה מכפול בהשוואה לשנה שחלפה. קרן מפעלים מיוחדים הפנתה את רוב תקציבה (82%) לסיוע לעמותות בתוכניות העוסקות במגפת הקורונה. יתרת התקציב שימשה בעיקר להרחבת פעילות במיזמים מתנהלים, כגון המיזם להורות צעירה בגיל הרך ומיזם פארקים משלבים.

תרשים 1: הסיוע שאושר לפי קרן ולפי תחום פעילות (מיליוני ש"ח). 2020



היקף הפעילות ב-2020

ב-2020 חתמו הקרנות על הסכמים לפיתוח שירותי רווחה בהיקף של כ-199 מיליון ש"ח, כ-2% פחות מ-2019 (203.5 מיליון ש"ח). ההסכמים נחלקו בין 724 תוכניות שונות, 601 (83%) מתוכן נועדו לסייע לעמותות בתקופת הקורונה. גובה הסיוע המרבי לארגון עמד על 100,000

ש"ח, סכום הנמוך בהרבה מממוצע סכומי הסיוע בזמן שגרה, שעמד בשנים האחרונות על 700,000-900,000 ש"ח בקרנות ההפעלה, כ-600,000 ש"ח בקרן נכים ו-1.7 מיליון ש"ח בקרן סיעוד. בלוח 2 ובתרשים 2 להלן מוצג היקף הסיוע שאושר לתוכניות בשנה זו.

כאמור, היקף הסיוע של כל קרן קבוע בחוק. לקרן לפיתוח שירותים לנכים מוקצה הסכום הגבוה ביותר, כ-55% מתקציב הקרנות, ואחריה לפי סדר יורד קרן סיעוד, קרן לילדים ונוער בסיכון, קרן מפעלים מיוחדים וקרן מנוף (לוח 2 ותרשים 2 להלן). הקרן לפיתוח שירותים לנכים וקרן סיעוד מתמקדות בהשקעה בתשתיות ובציוד, ומכאן נתח הסיוע הגדול המוקצה להן (המגיע יחד ל-75% בקירוב מסך תקציב הקרנות).⁵ קרן לילדים ונוער בסיכון, קרן מפעלים מיוחדים וקרן מנוף עוסקות בפיתוח שירותים ובהפעלתם, ותקציבן בחוק נמוך יותר. הלוח מלמד שממוצע הסיוע לתוכנית בקרן סיעוד עמד על 264,000 ש"ח לעומת כ-1.7 מיליון ש"ח ב-2019,⁶ ובקרן לפיתוח שירותים לנכים הוא עמד על כ-541,000 ש"ח לתוכנית (גבוה ב-4% בקירוב מ-2019). ממוצע הסיוע לתוכניות בקרן לילדים ונוער בסיכון עמד השנה על כ-147,000 ש"ח לתוכנית (נמוך ב-80% מממוצע הסיוע ב-2019), ובקרן למפעלים מיוחדים על כ-90,000 ש"ח (נמוך ב-90% בקירוב מ-2019). הסיבה לירידה בהיקף הסיוע השוטף, כאמור, היא הפניית נתח נכבד מהתקציב לענייני קורונה. בקרן מנוף, שמתקציבה לא הוקצה כל סיוע מיוחד לנושא הקורונה, עמד ממוצע הסיוע לתוכנית על כ-1.26 מיליון ש"ח (גבוה ב-26% מזה שניתן ב-2019).

לוח 2: התוכניות והסיוע שאושרו לפי קרן, 2020

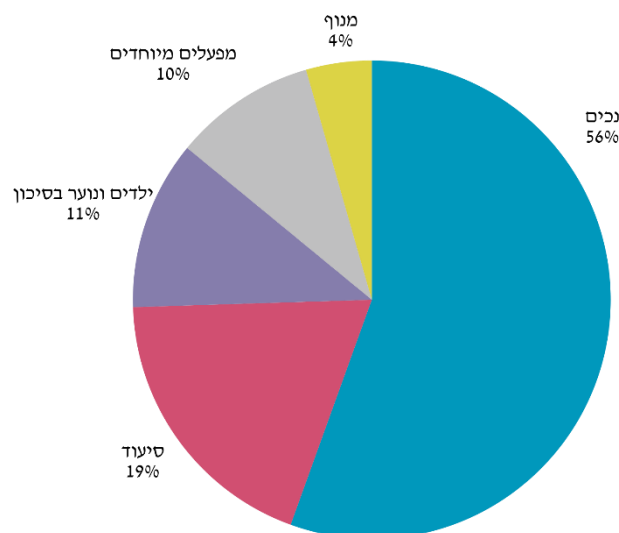
הקרן	תוכניות שאושרו (מספרים)	מתוכן תוכניות סיוע לקורונה	הסיוע שאושר	
			סך הכול (מיליוני ש"ח)	כאחוז מתקציב הקרנות
פיתוח שירותים לנכים	204	131	110.4	56
סיעוד	143	122	37.7	19
ילדים ונוער בסיכון	155	143	22.7	11
מפעלים מיוחדים	215	205	19.1	10
מנוף	7	0	8.8	4
סך הכול	724	601	198.8	100

* הנתון אינו רלוונטי בגלל ההבדלים באופי התוכניות של הקרנות השונות.

5 הנתונים הכספיים המוצגים בלוחות משקפים את הסכומים שבנוגע אליהם נחתם הסכם בשנה הנוכחית, ולא את הביצוע בשטח, הכולל פיתוח ומימון הסכמים שנחתמו בשנים קודמות.

6 ממוצע הסיוע משקף השנה סיוע לתוכניות רבות בהיקף תקציבי מצומצם יחסית, בעיקר במסגרת הסיוע לתוכניות להתמודדות עם הקורונה.

תרשים 2: הסיוע שאושר לפי קרן (באחוזים), 2020



על פי רוב אין קרנות הביטוח הלאומי מממנות במלואן את התוכניות שהן שותפות בהן. התוכניות מאגמות משאבים מגופים שונים. שיעור המימון המרבי לכל קרן מעוגן בתקנון שלה.⁷ בקרנות אחדות השיעור נקבע גם לפי המאפיינים החברתיים והכלכליים של אוכלוסיית היעד או הרשות המקומית (על פי מדדים סטטיסטיים מקובלים ובהתאמה לאשכול הכלכלי-החברתי על פי הלמ"ס), ובקרן סיעוד נקבע שיעור המימון למוסדות לפי המאפיינים הכלכליים של הגוף המפעיל את השירות, בהתאם לבדיקה כלכלית של רואה חשבון.

כך שיעור ההשתתפות השכיח של הקרן לפיתוח שירותים לנכים הוא 80% מהעלות הכוללת של הפרויקט. בקרן סיעוד שיעור הסיוע נע בין 50%-ל-80% מהעלות הכוללת של הפרויקט. קרן לילדים ונוער בסיכון מסייעת בשיעור של עד 80% מעלות התוכנית, והקרן למפעלים מיוחדים מסייעת אף היא בשיעור של עד 80%.⁸ קרן מנוף, לעומתן, רשאית לממן גם את מלוא עלות התוכנית.

כשאין הקרנות מממנות את התוכניות בשלמותן, מתאפשר להגדיל את המשאבים העומדים לרשות כל תוכנית. למינוף כספי הקרנות חשיבות רבה: הפעילות של התוכניות גדלה מאוד ועימה האפשרות לפתח ולהפעיל תוכניות אחרות שלא היו יוצאות לפועל ללא איגום המשאבים. **יחס המינוף** הוא היחס שבין עלותה הכוללת של התוכנית לבין הסכום שהשקיעו הקרנות. ככל שהמינוף גבוה יותר, אפשר לשלב טוב יותר את מקורות המימון, והמשאבים גדלים. המינוף מאפשר גם פריסה ארצית, ראייה אסטרטגית וקביעת סטנדרטים עד כדי שינוי רגולציה.

7 לפירוט שיעורי המימון, סכומי סיוע מרביים ועקרונות אחרים, ראו מסמך **תנאים ועקרונות פעולה** באתר הקרנות.

8 בתוכנית שהקרן מממנת שלוש שנים המימון יורד בהדרגה מ-100% ל-50%, תלוי בשנת ההפעלה.

השנה יחס המינוף גבוה מאוד, וקשה להשוותו לשנים קודמות. הסיבה לכך היא שחלק מהעמותות שקיבלו סיוע בתקופת הקורונה גייסו עוד משאבים, ואלה היו גבוהים וחלקם אף גבוהים מאוד ביחס להשקעת הקרנות (כאמור 100,000 ש"ח לארגון). בסך הכול פותחו ב-2020 באמצעות הקרנות שירותים בסכום של כ-478 מיליון ש"ח (לוח 3), כך שכספיהן אפשרו למנף את התוכניות בסכום הגבוה פי 2.5 מסכום התמיכה בהן.

לוח 3: העלות הכוללת של התוכניות, הסיוע שאושר ושיעור הסיוע לפי קרן (במיליוני ש"ח), 2020

הקרן	עלות התוכניות	הסיוע שאושר	
		סך הכול	כאחוז מהעלות הכוללת*
נכים	230.3	110.4	48
סיעוד	86.4	37.7	44
ילדים ונוער בסיכון	55.4	22.7	41
מפעלים מיוחדים	96.5	19.1	20
מנוף	9.8	8.8	90
סך הכול	478.4	198.8	42

* בהתחשב בסיוע המרבי ובשיעורי הסיוע הקבועים בתקנונים.

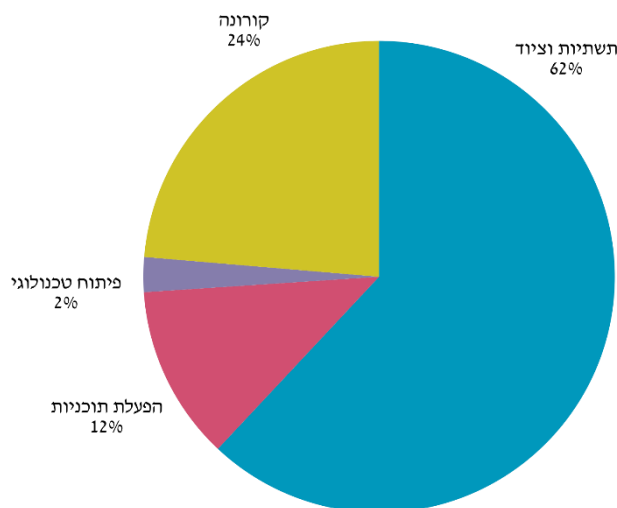
את הסיוע של הקרנות ניתן למיין לפי ארבעה סוגים: סיוע בהקמת תשתיות ובהצטיידות, סיוע בהפעלת תוכניות חברתיות, סיוע בפיתוח טכנולוגי וסיוע במחקרי הערכה לתוכניות ולמיזמים.

בלוח 4 להלן מוצג היקף הסיוע הכספי בשנה שחלפה, בחלוקה לפי סוג הסיוע. רוב הסיוע (כ-62%) הופנה לתשתיות ולציוד, כרבע ממנו הופנה לפעילויות בתקופת הקורונה (ברובן תוכניות להפעלת שירותים), כ-12% להפעלת תוכניות, וכ-5% לפיתוח טכנולוגי ולמחקר. יש לציין שעקב פעילותן הייחודית של הקרנות בסיוע לנפגעי הקורונה, לא נחתמו השנה הסכמים חדשים לעריכת מחקרי ההערכה. מחקרי ההערכה הפעילים הם אלה הנוגעים לתוכניות ולמיזמים שהחלו בשנים קודמות.

לוח 4: הסיוע שאושר לפי סוג (במיליוני ש"ח), 2020

סוג הסיוע	הסיוע שאושר	
	סך הכול	כאחוז מתקציב הקרנות
תשתיות וציוד	123.1	62
הפעלת תוכניות	23.8	12
פיתוח טכנולוגי	4.7	2
מחקר	0.1	0
קורונה	47.1	24
סך הכול	198.8	100.0

תרשים 3: הסיוע שאושר לפי סוג (באחוזים), 2020



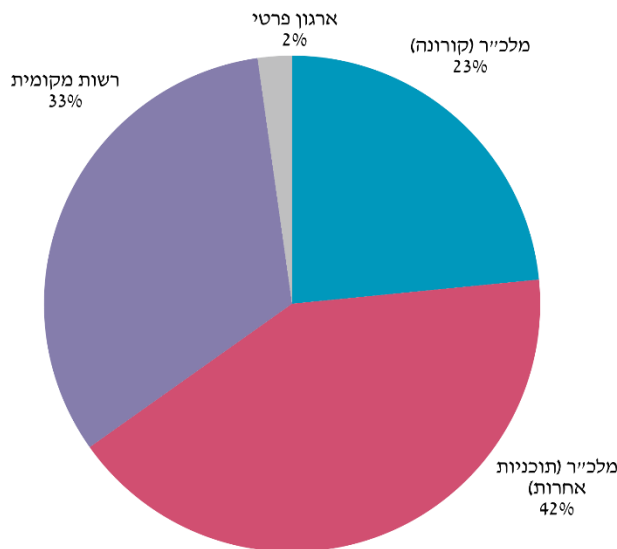
לוח 5: הסיוע שאושר לפי סוג ארגון, 2020

סוג הארגון	מספר התוכניות	סכום הסיוע (מיליוני ש"ח)	אחוז מתקציב הקרנות	ממוצע לתוכנית
מלכ"ר (קורונה)	601	47.0	23	78.2
מלכ"ר	76	82.5	42	1084.9
רשות מקומית	44	64.9	33	1474.7
ארגון ממשלתי	-	-	-	-
ארגון פרטי	3	4.4	2	1476.5
אגודה שיתופית	-	-	-	-
סך הכול	724	198.8	100	274.6

בדרך כלל הקרנות מסייעות לארגונים שונים, הרשומים כמלכ"רים בישראל (עמותה, חברה לתועלת הציבור, הקדש), וכן לרשויות מקומיות ולמשרדי ממשלה. בתנאים מסוימים ניתן סיוע גם לחברות פרטיות. השנה, במסגרת הקול הקורא שפורסם לסיוע בפעילויות הקורונה, הוגבל מתן הסיוע למלכ"רים בלבד, וארגונים מסוגים אחרים לא יכלו לקבל סיוע בהקשר זה (שעמד כאמור על כרבע מסיוע הקרנות בשנת 2020). על כן היה חלקם בסך מקבלי הסיוע נמוך לעומת שנים קודמות. בלוח 5 לעיל ובתרשים 4 מוצג הסיוע של הקרנות לפי סוג הארגון שעומו נחתם הסכם הסיוע. התרשים מלמד שבדומה לשנים קודמות הוקצה רוב הסיוע (65%) למלכ"רים (עמותות הפועלות בתחום החברתי), ואולם השיעור ב-2020 היה גבוה במיוחד. הסיוע לרשויות המקומיות שהשירות פועל בתחומן עמד על כשליש מתקציב הקרנות (לעומת כ-57% ממנו ב-2019). ארגונים פרטיים שעמדו בקריטריונים קיבלו השנה, בדומה לשנים קודמות, חלק קטן

מהסיוע – 0.3% ארגונים ממשלתיים לא זכו לסיוע (לעומת 19% ב-2019 ו-2% ב-2018),⁹ וכך גם ארגונים המאוגדים כאגודה שיתופית.

תרשים 4: הסיוע שאושר לפי סוג ארגון (באחוזים), 2020



פעילות לפי פריסה גיאוגרפית

קרנות הביטוח הלאומי מסייעות בפיתוח שירותים בשתי רמות גיאוגרפיות: ברמת היישוב או מספר יישובים (מקומי) וברמה הארצית.¹⁰ ב-2020, בדומה לשנים הקודמות, הושקע עיקר תקציב הקרנות, כ-77%, בתוכניות יישוביות או בתוכניות הכוללות מספר יישובים (לעומת 69% בשנת 2019 ו-78% בשנת 2018), ורק כ-23% הושקעו במיזמים או בתוכניות ברמה ארצית (כגון מיזמי תמיכה ברשת, פיתוח טכנולוגי להעלאת הבטיחות בעבודה ועוד).

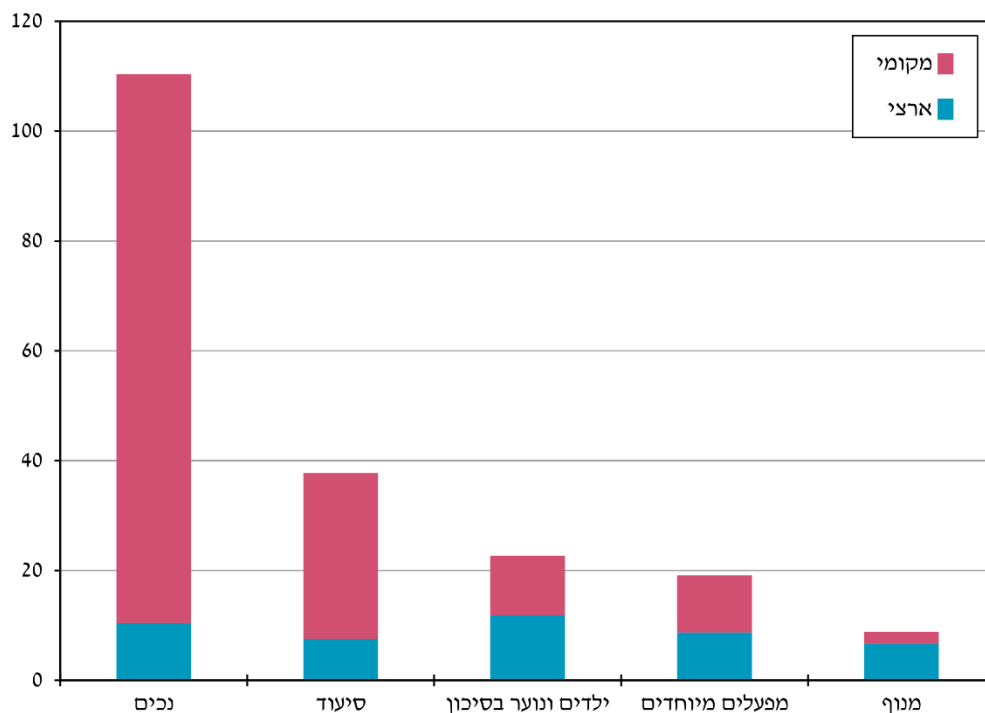
9 סיוע לארגונים ממשלתיים ניתן בדרך כלל לטובת תוכניות ניסיוניות בהיקף ארצי, שאינן מתוקצבות בתקציב המשרדים. תוכניות אלה מופעלות כשותפות בין המשרד לקרנות.

10 סיוע מקומי ברמת היישוב מיועד לפיתוח תוכניות המיועדות לטובת תושביו. סיוע מקומי למספר יישובים מיועד לפיתוח תוכניות לטובת תושביהם של מספר יישובים, כשבין כל היישובים שהתוכנית פועלת בהם מתנהלות תקשורת ולמידה משותפת. בשנים קודמות סווגו תוכניות במספר יישובים תחת ההגדרה "רב יישוביות" והשנה כ"מקומיות". בתוכניות ארציות אין האוכלוסייה הנהנית מהשירות מובחנת על בסיס גיאוגרפי.

לוח 6: הסיוע שאושר לפי קרן ולפי היקף הפריסה ביישובים (במיליוני ש"ח), 2020

הקרן	ארצי	יישובי (מקומי)	סך הכול
נכים	10.4	99.9	110.4
סיעוד	7.5	30.2	37.7
ילדים ונוער בסיכון	11.9	10.9	22.7
מפעלים מיוחדים	8.7	10.4	19.1
מנוף	6.7	2.2	8.8
סך הכול	45.2	153.6	198.8

תרשים 5: הסיוע שאושר לפי קרן ולפי היקף הפריסה ביישובים (במיליוני ש"ח), 2020



גם בתחום זה ניכרת השפעת הסיוע שניתן לטובת פעילויות הקשורות בקורונה. רוב הפעילות נעשה ברמה היישובית. מהתפלגות הסיוע לפי קרן ולפי היקף הפריסה עולה שהקרנות המסייעות לפיתוח תשתיות (כגון מרכזי יום לזקנים, דיור, מעונות יום וציוד ללקויי למידה) פועלות בעיקר ברמה המקומית לרווחת תושבי היישוב ותושבי היישובים הסמוכים אליו (לוח 6 לעיל). למעט קרן מנוף, שעיקר פעילותה במיזמים ארציים, פעלו השנה גם הקרנות המסייעות לפיתוח שירותים ולהפעלתם בהיקפים דומים ברמה הארצית וברמה המקומית. בימי שגרה פועלות, בדרך כלל, קרנות ההפעלה בהיקף רחב יותר – ארצי. השנה הושקעו בתוכניות ארציות

12% מתקציב קרן ילדים ונוער בסיכון (לעומת 73% ממנו ב-2019), והיתר הושקעו בתוכניות מקומיות. הקרן למפעלים מיוחדים השקיעה השנה בתוכניות בפריסה ארצית 9% מתקציבה לעומת כ-72% בשנת 2019. קרן מנוף השקיעה גם השנה את רוב תקציבה בתוכניות ארציות, משום שבדרך כלל היא פועלת, כאמור, לפי חתך של ענפי משק, וכל תוכנית משרתת עובדים בפריסה גיאוגרפית רחבה.

המצב החברתי-הכלכלי של יישוב קשור בין היתר למיקומו הגיאוגרפי, ובדרך כלל ככל שהיישוב רחוק יותר ממרכז הפעילות הכלכלית וממרכזי אוכלוסייה, מצטמצמות ההזדמנויות הכלכליות של תושביו. בלוחות שמכאן ואילך יוצגו היבטיו השונים של היקף הסיוע של הקרנות, המבטאים את המצב החברתי-הכלכלי של התושבים, שהוא מיועד להם.

לוח 7: הסיוע שאושר ועינור האוכלוסייה לפי מחוז ונפה. * 2020

הסיוע שאושר			מחוז ונפה
אוכלוסייה (אחוזים מהסך הכולל)	כאחוז מהתקציב לתוכניות מקומיות**	סך הכול (מיליוני ש"ח)	
13	17	26.1	ירושלים
16	25	37.6	צפון
1	2	2.5	גולן
6	11	16.4	זרעאל
1	0	0.6	כנרת
7	11	16.3	עכו
1	1	1.8	צפת
12	6	9.9	חיפה
5	2	3.0	חדרה
7	4	6.8	חיפה
25	14	21.6	מרכז
5	5	8.2	השרון
8	1	1.6	פתח תקווה
7	7	10.9	רחובות
4	1	1.0	רמלה
16	9	13.6	תל אביב
5	9	14.0	אזור יהודה ושומרון
14	20	30.6	דרום
6	8	12.6	אשקלון
8	12	17.9	באר שבע
100	100	153.5	סך כל התוכניות ביישובים
		45.3	תוכניות ארציות
		198.8	סך הכול

* המחוזות והנפות הוגדרו לפי סיווג הלמ"ס (שנתון סטטיסטי לישראל, 70, 2019). שיעור האוכלוסייה בפרסום הלמ"ס מתייחס לנתוני שנת 2018.
 ** השיעור חושב מסך התקציב של התוכניות המקומיות.

התפלגות הסיוע לפי מחוז ונפה, כלומר לפי פריסה גיאוגרפית, מוצגת בלוח 7. בשנת 2020 עמד שיעור הסיוע של הקרנות במחוז צפון על 25%, והוא היה גבוה יחסית לשיעורו של המחוז באוכלוסייה, העומד על 16.1%¹¹. מדובר בעלייה בהשוואה לשנת 2019, שגם בה היה שיעור הסיוע (20%) גבוה במעט משיעורו של המחוז באוכלוסייה. שינוי דומה חל בשיעור הסיוע באזור יהודה ושומרון; בשנת 2020 עמד שיעור ההשקעה של הקרנות במחוז זה על 9% (בהשוואה ל-7% ב-2019), כשיעורו באוכלוסייה עמד על 5%. בשאר המחוזות היה היחס בין שיעור הסיוע לשיעור האוכלוסייה דומה לזה שבשנת 2019. יישובים במחוזות דרום וירושלים קיבלו גם הם סיוע גבוה ביחס לשיעורם באוכלוסייה – 26% לעומת 13% ו-30% לעומת 14% בהתאמה. במחוזות מרכז, תל אביב וחיפה היה שיעור הסיוע נמוך משיעורם של התושבים באוכלוסייה – 22% לעומת 25%, 14% לעומת 16% ו-10% לעומת 12% מכלל האוכלוסייה בהתאמה.

לצד הפריסה הגיאוגרפית של הסיוע, מעניין לבחון אותו לפי מיקום היישובים – פריפריה לעומת מרכז – ולפי הרמה החברתית-הכלכלית של היישוב.

לוח 8: הסיוע שאושר ושיעור האוכלוסייה לפי רמת הפריפריאליות. 2020

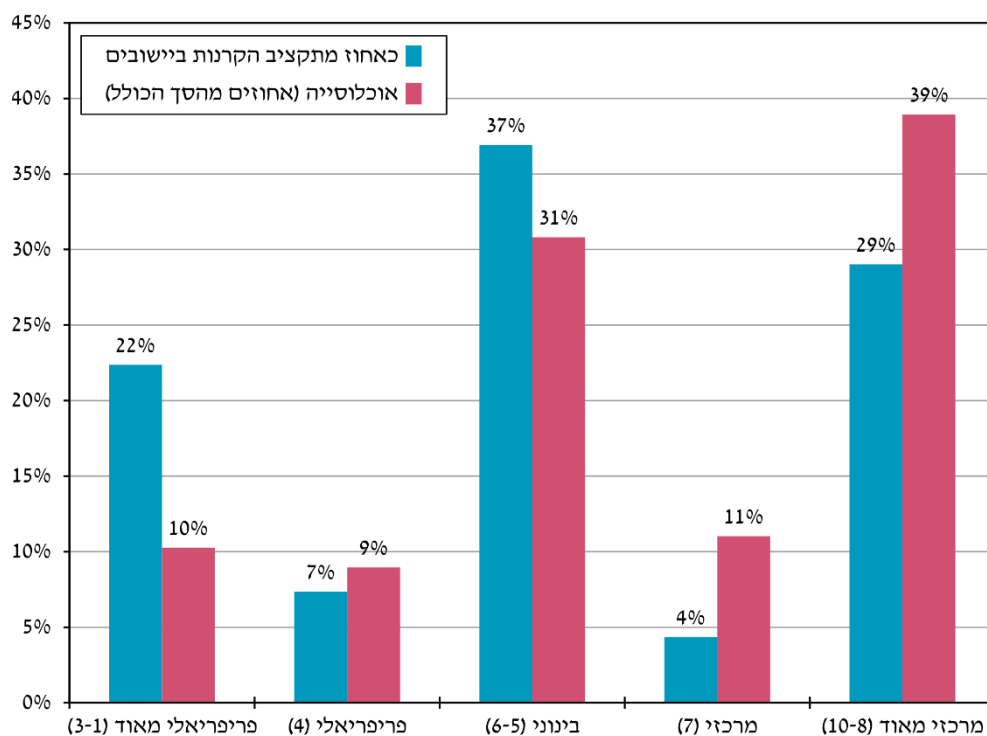
אוכלוסייה (באחוזים מהסך הכולל)	הסיוע שאושר		רמת פריפריאליות
	כאחוז מתקציב הקרנות ביישובים	סך הכול (מיליוני ש"ח)	
10	22.4	34.3	פריפריאלי מאוד (1-3)
9	7.3	11.3	פריפריאלי (4)
31	36.9	56.7	בינוני (5-6)
11	4.4	6.7	מרכזי (7)
39	29.0	44.5	מרכזי מאוד (8-10)
100	100	153.5	סך כל התוכניות ביישובים
		45.3	תוכניות ארציות
		198.8	סך הכול

כדי לתת ביטוי ליתרונותיהם של יישובים במרכז על פני יישובים בפריפריה, פיתחה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מדד פריפריאליות¹², הממייין את היישובים לעשרה אשכולות, לפי מידת קרבתם למרכזי אוכלוסייה ולפעילות כלכלית. כדי לאפשר השוואה לשנים קודמות, קיבצנו את האשכולות לחמש קבוצות: 1-3 – פריפריאלי מאוד; 4 – פריפריאלי; 5-6 – בינוני; 7 – מרכזי; 8-10 – מרכזי מאוד.

11 החלק באוכלוסייה מתייחס למספר התושבים במחוז ובנפה בהשוואה לכלל האוכלוסייה ביישובי ישראל.
 12 הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2017). **מדד פריפריאליות של יישובים ושל רשויות מקומיות, 2015** – הודעה לעיתונות 341/17, 16.11.2017. המדד מבטא את קרבת היישוב לכל אחד מהיישובים בארץ, ומשוקלל בגודל האוכלוסייה שלו ובקרבתו למחוז תל אביב. הוא כולל עשרה אשכולות המסודרים בסדר עולה מהפריפריאלי ביותר למרכזי ביותר. האשכולות אינם שווים בגודלם, ויש ביניהם שונות גדולה. היישובים בתוכם דומים בערכי המדד.

התפלגות הסיוע ליישובים לפי המדד הפריפריאלי (לוח 8 לעיל ותרשים 6) מלמדת שבדומה לשנים קודמות, גם ב-2020 השקיעו הקרנות ביישובים בפריפריה בשיעור העולה על שיעורם באוכלוסייה: ביישובים פריפריאליים מאוד (1-3) היה שיעור הסיוע שקיבלו גבוה הרבה יותר משיעורם באוכלוסייה, 22% לעומת 10%. ביישובים פריפריאליים ובינוניים (4-6) היה שיעור הסיוע גבוה במקצת משיעורם באוכלוסייה, 44% לעומת 40%. ביישובים מרכזיים (7) היה שיעור הסיוע נמוך למדי משיעורם באוכלוסייה, 4% לעומת 11%. ביישובים מרכזיים מאוד (8-10) היה שיעור הסיוע נמוך ב-25% משיעורם באוכלוסייה, 29% לעומת 39%. כלומר: בדומה לשנים קודמות, גם ב-2020 שיקפה המדיניות הנוהגת העדפה של יישובי הפריפריה.

תרשים 6: שיעור הסיוע שאושר (מסך התקציב לתוכניות ביישובים) ושיעור האוכלוסייה לפי רמת הפריפריאליות (באחוזים), 2020



סיווג חשוב אחר של יישובים, החופף בחלקו ליחסי פריפריה-מרכז, הוא לפי הרמה החברתית- הכלכלית של תושביהם:¹³ יישובים באשכולות 1-3 סווגו כרמה חברתית-כלכלית נמוכה

13 בשנת 2020 עודכן המדד בנתוני שנת 2017 (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אפיון יחידות גיאוגרפיות וסיווגן לפי הרמה החברתית-הכלכלית של האוכלוסייה בשנת 2017, הודעה לתקשורת 403/2020, 15.12.2020). לכן לא ניתן להשוות את שיעורי הסיוע השנה ביחס לשנה קודמת. נדגיש שסיוע הקרנות ניתן השנה ברובו לפני פרסום המדד החדש. לכן הנתונים המוצגים כאן, על-פי המדד החדש, שונים מהמידע שעמד לפני מקבלי ההחלטות בזמן אישור הסיוע לתוכניות.

(כ-30% מכלל האוכלוסייה), אשכולות 4-7 – כרמה בינונית (כ-50% מכלל האוכלוסייה) ואשכולות 8-10 – כרמה גבוהה (כ-20% מכלל האוכלוסייה). לפי סיווג זה קיבלו ב-2020 היישובים המצויים ברמה חברתית-כלכלית נמוכה כ-34% מהתקציב, יישובים ברמה בינונית קיבלו 61%, ויישובים ברמה גבוהה – כ-6% (לוח 9 ותרשים 7 להלן). שיעור ההשקעה ביישובים ברמה חברתית-כלכלית נמוכה היה גבוה משיעורם באוכלוסייה (34% לעומת 30% בהתאמה), וכך גם ביישובים ברמה בינונית (61% לעומת 50% בהתאמה), וביישובים ברמה חברתית-כלכלית גבוהה הייתה ההשקעה נמוכה בהרבה משיעורם באוכלוסייה (6% לעומת 20% בהתאמה).

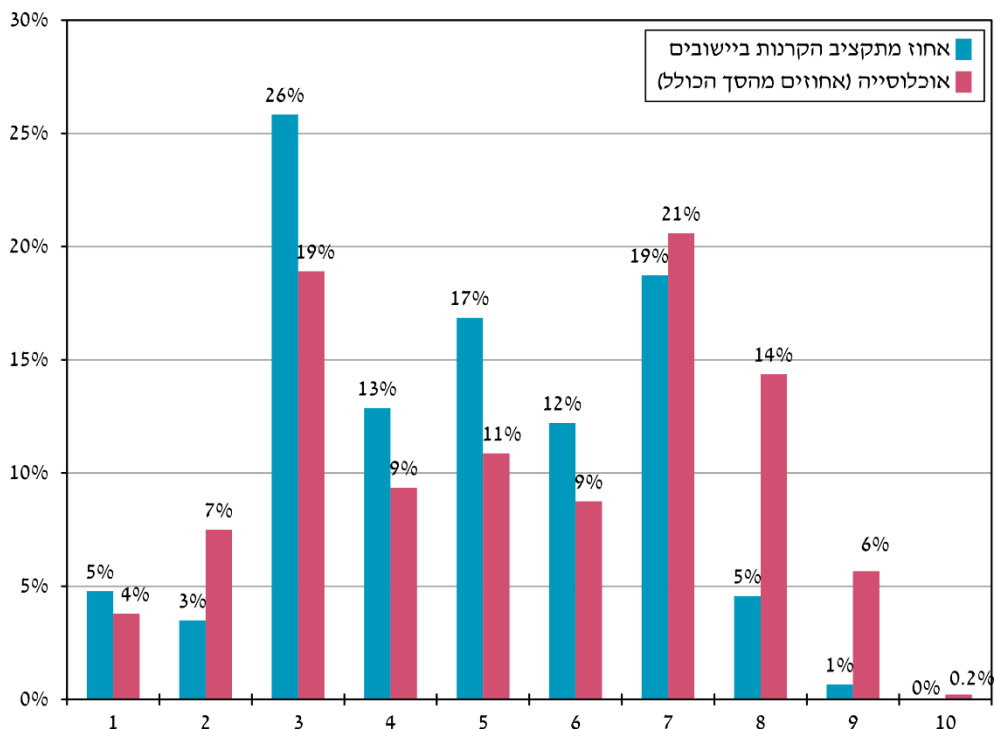
המדיניות הנוהגת בקרנות היא להעדיף מתן סיוע ביישובים המסווגים באשכולות כלכליים-חברתיים 1-4. יחד עם זאת, הרמה החברתית-הכלכלית של יישוב נקבעת על פי ממוצע המדדים החברתיים-הכלכליים הרווח בו, כך שגם ביישובים שדורגו ברמה בינונית או גבוהה מצויות קבוצות בסיכון המסתייעות בקרנות.

לוח 9 ובתרשים 7 להלן ניתן לראות את פירוט הנתונים לכל אשכול חברתי-כלכלי, שהוצגו לעיל במקובץ.

לוח 9: הסיוע שאושר ושיעור האוכלוסייה לפי רמה חברתית-כלכלית, 2020

אשכול חברתי-כלכלי	הסיוע שאושר		אוכלוסייה (אחוזים מהסך הכולל)
	סך הכול (מיליוני ש"ח)	כאחוז מתקציב הקרנות ביישובים	
1	7.3	5	4
2	5.4	3	7
3	39.7	26	19
4	19.8	13	9
5	25.9	17	11
6	18.7	12	9
7	28.8	19	21
8	7.0	4	14
9	1.0	1	6
10	-	-	0
סך כל התוכניות ביישובים	153.3	100	100
תוכניות ארציות	45.3		
סך הכול	198.8		

תרשים 7: שיעור הסיוע שאושר (מסך התקציב לתוכניות ביישובים) ושיעור האוכלוסייה לפי רמה חברתית-כלכלית (באחוזים), 2020



הנתונים מלמדים אפוא שקרנות הביטוח הלאומי מקצות ליישובים ולאזורים בפריפריה ובמרכז, שרמתם החברתית-הכלכלית נמוכה-בינונית, חלק נכבד מתקציבן העולה על חלקם היחסי באוכלוסייה. הקצאה זו עולה בקנה אחד עם מטרותיהן.

פעילות הקרנות בתקופת הקורונה

בשנת 2020 התמודד העולם עם משבר חסר תקדים בהיקפו לנוכח התפרצות נגיף הקורונה והתפשטותו המהירה. המגפה העולמית השפיעה לאלתר על מצב הבריאות והכלכלה במדינות רבות. הנגיף גבה אבידות רבות בנפש והעמיד לפני מערכות השלטון אתגרים שלא התמודדו עימם בעבר. במסגרת הצעדים שנקטה מדינת ישראל לצמצום התפשטות הנגיף נכנסה לתוקפה ב-15 במרס 2020 שורה של הגבלות, **תקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש) – הגבלת פעילות**, **תש"ף-2020**, שמכוחן נסגר המשק וצומצמה הפעילות החוץ ביתית בחברה האזרחית. להתמודדות עם הנגיף השלכות רבות, הן ברמת הפרט והן ברמת המדינה, אך טרם הגיעה העת

לבחון את המכלול. אחת ההשלכות הנוגעת לקרנות הביטוח הלאומי היא אופן השפעתו של משבר נגיף הקורונה על ארגונים חברתיים בישראל.

על פי סקר שפורסם באפריל 2020 התמודדו ארגונים חברתיים, גדולים וקטנים כאחד, עם השפעות מיידיות ונרחבות על פעילותן.¹⁴ 66% מהארגונים הגדולים ו-54% מהארגונים הקטנים העידו שהבעיה העיקרית שהתמודדו עימה בתקופת המשבר היא פיננסית. 75% מהם העידו שלנוכח המצב נאלצו לבחון מחדש את סדר העדיפויות של הארגון או להפסיק חלק מפעילותו. 62% מהם העידו שנאלצו להוציא עובדים לחל"ת או לקצץ בשכרם. במקביל להתמודדויות אלה ספגו הארגונים החברתיים גם קיצוץ במקורות הכנסתם. כך דיווחו על צמצום בהיקפי התרומה 82% מהארגונים המסתמכים על תרומות מהמגזר העסקי כמקור הכנסה, 79% מהמסתמכים על תרומות מקרנות ומבעלי יכולת, 76% מהמסתמכים על תרומות מחו"ל ו-74% מהמסתמכים על תרומות מהציבור הרחב.

לוח 10: הסיוע שאושר לתוכניות הירום בקורונה לפי אוכלוסיית יעד

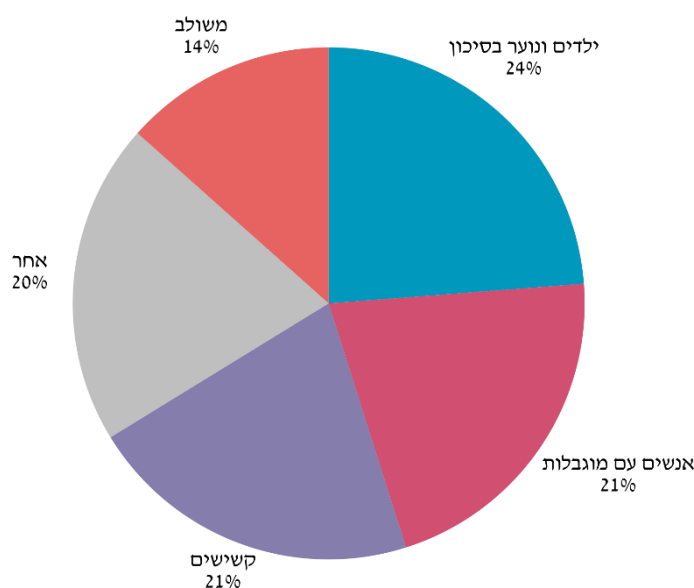
אוכלוסיית יעד	סכום הסיוע (מיליוני ש"ח)	כאחוז מהתקציב שהוקצה
ילדים ונוער בסיכון	11.2	24
אנשים עם מוגבלות	10.0	21
קשישים	9.9	21
אחר	9.6	20
משולב	6.3	13
סך הכול	47.0	100

כדי להתמודד עם מגוון האתגרים החדשים שצצו ולאור ההבנה שפעילותם של ארגוני המגזר השלישי חיונית למענה מידי לאתגרים אלה, יצא אגף הקרנות בקול קורא ייעודי למשבר הקורונה. הקול הקורא פורסם לקראת סוף חודש מארס 2020, כשבועיים לאחר שהוכרז מצב החירום. לארגוני המגזר השלישי שפנו בעקבותיו חולקו מענקים להפעלת תוכניות ולרכישת ציוד. התוכניות התמקדו בפעולות שיסייעו לאוכלוסיות פגיעות להתמודד עם הבעיות שהוחרפו בתקופה זו, כגון בדידות, אלימות במשפחה, אי ביטחון תזונתי, אבטלה, פערים באוריינות דיגיטלית. הקול הקורא היה מהלך אגפי, ובשל יציאתו בתקופת חירום, הוא יועד למספר רב של תוכניות קטנות יחסית, שניתן יהיה להוציאן לפועל במהרה. בסך הכול חולקו כ-47 מיליון ש"ח ל-601 תוכניות, וכל ארגון קיבל סיוע של עד 100,000 ש"ח. אוכלוסיות היעד שאליהן פנו התוכניות היו אותן אוכלוסיות בסיכון שקרנות הביטוח הלאומי מפתחות למען שירותים באופן שוטף ובהתאם להגדרת הייעוד של כל קרן – ילדים ונוער בסיכון, אנשים עם מוגבלות וקשישים. ההנחה הייתה שהשלכות המשבר על אוכלוסיות אלה יהיו חמורות יותר בשל פגיעותן הגבוהה. בד בבד ניתן סיוע לאוכלוסיות שונות שנפגעו בעקבות המשבר – אנשים החיים בעוני או אנשים שרמת ההכנסה שלהם נפגעה מאוד עקב המשבר וכן אוכלוסיות ייחודיות אחרות

14 סקר השפעת משבר נגיף הקורונה על ארגונים חברתיים בישראל: דוח מסכם – אפריל 2020. ראו wiki.sheatufim.org.il

שנמצאות בסיכון. פילוח הסיוע שניתן לאוכלוסיות השונות מוצג בלוח 10 ובתרשים 8. ניתן לראות שהסכום שהוקצה לכל אוכלוסייה דומה. חלק מהתוכניות פנו למספר אוכלוסיות יעד וסווגו כסיוע משולב.

תרשים 8: שיעור הסיוע שאושר לתוכניות הירום בקורונה לפי אוכלוסיית יעד (באחוזים)



משבר הקורונה הוא משבר עולמי וארצי שפגע בכל שדרות האוכלוסייה. ואולם הנפגעות הגדולות ביותר, בפרט בחודשים הראשונים של המשבר, היו החברה הערבית והחרדית, הן מבחינת רמות תחלואה והן מבחינת ימי הסגר וההגבלות שהוטלו על יישובים חרדים וערבים בהשוואה ליישובים אחרים. זאת ועוד, בקבוצות אלה יש שיעור גבוה יותר של אוכלוסיות שונות בסיכון.

לוח 11 ותרשים 9 להלן מציגים את התפלגות הסיוע בין קבוצות האוכלוסייה השונות בחברה הישראלית. ניתן לראות שרוב התוכניות (78%) הופנו לחברה הכללית או לכלל האוכלוסייה, ולא לקבוצה מסוימת באוכלוסייה. החברה החרדית קיבלה סיוע החופף למדי את חלקה באוכלוסייה (כ-11% מאזרחי מדינת ישראל מגדירים עצמם כיהודים חרדים)¹⁵. ואילו חלקה של החברה הערבית במענקי הסיוע היה נמוך כמעט ב-50% מחלקה באוכלוסייה (21%). ניתן להסביר פער זה בחולשה היחסית של החברה האזרחית הערבית ובהעדר נגישותה למשאבים ממשלתיים בכלל ולמשאבי קרנות הביטוח הלאומי בפרט. מצב זה גרם לפעילות מעטה בלבד

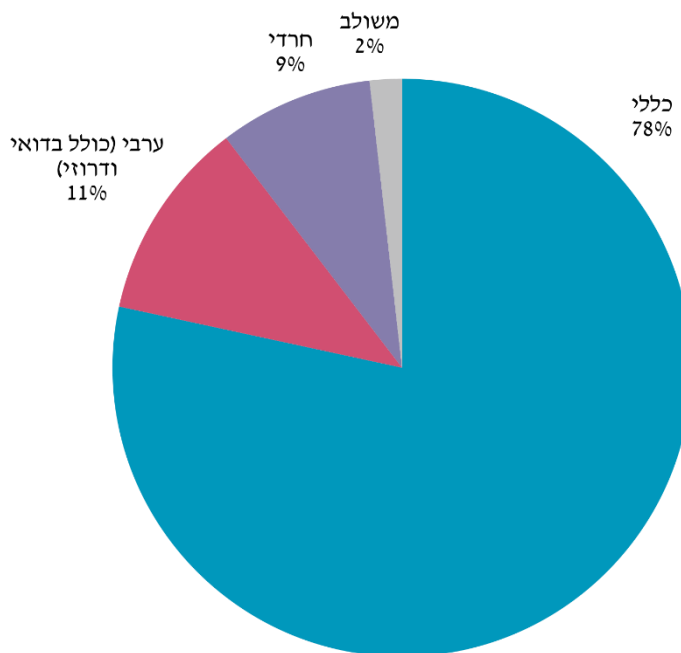
15 הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, תמוז תשע"ח, יוני 2018. פני החברה בישראל, דוח מס' 10 – דת והגדרה עצמית של מידת דתיות.

של ארגוני חברה אזרחית, שביקשו מענקי סיוע לחברה הערבית. ראוי לציין מספר קטן של תוכניות משולבות שנתנו מענה לחברה החרדית והערבית כאחת.

לוח 11: הסיוע שאושר לתוכניות הירום בקורונה לפי קבוצת אוכלוסייה

קבוצת אוכלוסייה	סכום סיוע (מיליוני ש"ח)	כאחוז מהתקציב שהוקצה
כללי	36.9	78
ערבי (כולל בדואי ודרוזי)	5.2	11
חרדי	4.0	9
משולב	0.8	2
סך הכול	47.0	100

תרשים 9: שיעור הסיוע שאושר לתוכניות הירום בקורונה לפי קבוצת אוכלוסייה (באחוזים)



תוכניות הסיוע לאוכלוסיית היעד היו מגוונות. רובן (כ-59%) היו תוכניות התערבות שהפעילו שירותים לאוכלוסייה. בחלקן היו אלה תוכניות התערבות פעילות שדרשו התאמות ותגבור משאבים לצורך התמודדות עם משבר הקורונה, ובחלקן הן היו תוכניות חדשות שהוקמו כדי לתת מענה לאתגרים החדשים.

מענה נוסף ניתן דרך רכישת ציוד לאוכלוסייה שיאפשר את המשך הפעילות והתקשורת עימה גם במצב של סגר ותקשורת מרחוק. בין השאר ניתן סיוע לציוד ספורט ופנאי, המותאם לשימוש

ביתי לאנשים עם מוגבלות ואוכלוסיות אחרות. לכך נוספו למעלה מ-3.6 מיליון ש"ח שהושקעו בצידוד מחשוב ותקשורת, המאפשר תקשורת, למידה ופעילות מרחוק המותאמים לאוכלוסיית היעד.

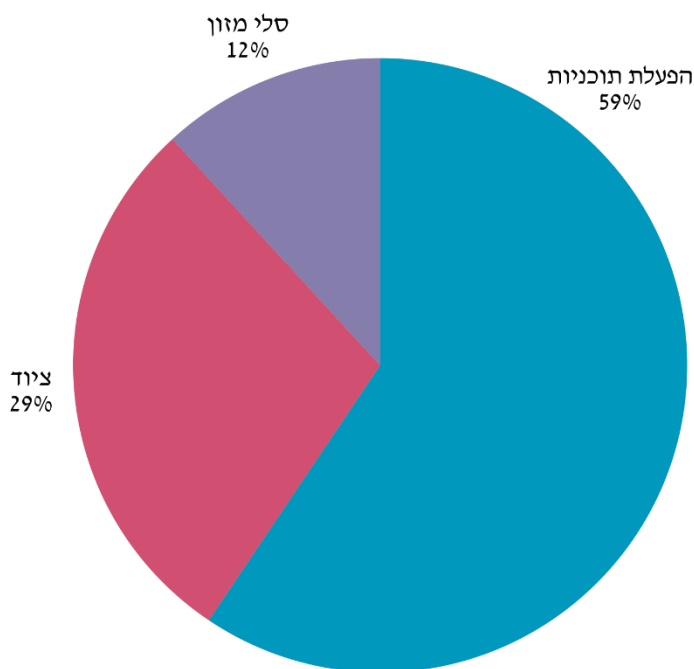
כ-12% מתקציב הסיוע יועדו לרכישת סלי מזון לאוכלוסיות שנוקקו לכך ולא קיבלו דרך הערוצים האחרים מענה שיבטיח את קיומן הבסיסי.

אופן חלוקת התקציב לסוגי הסיוע השונים מוצג בלוח 12 ובתרשים 10 להלן.

לוח 12: הסיוע שאושר לתוכניות הירום בקורונה לפי סוג

סוג סיוע	סכום הסיוע (מיליוני ש"ח)	כאחוז מהתקציב שהוקצה
הפעלת תוכניות צידוד	27.9	59
סלי מזון	13.5	29
סך הכול	5.6	12
	47.0	100

תרשים 10: שיעור הסיוע שאושר לתוכניות הירום בקורונה לפי סוג הסיוע (באחוזים)



מטרות התוכניות, אופן ההתערבות והצרכים שהן נתנו להם מענה היו מגוונים. ביניהם בלטו שלוש סוגיות:

חיזוק החוסן הקהילתי – פעילות זו התמקדה בחיבור בין אוכלוסיות שונות במרחב המקומי. קבוצות שונות מותך הקהילה – צעירים בני המקום, קהילות משימה ומתנדבים – יזמו פעולות לטובת קשישים, משפחות חד הוריות, צעירים חסרי עורף משפחתי ואוכלוסיות פגיעות אחרות בסביבתם.

סיוע מקוון ומעבר שירותים לדיגיטל – בשל הריחוק החברתי ובשל האי-יכולת של מסגרות ושירותים רבים לתת מענה ישיר, השתמשו ארגונים רבים במענקי הקרנות כדי להקים ולחזק מערכים מקוונים שייתנו מענה לצרכים שבשגרה ולא להשתגרו בעקבות המשבר. מגוון סוגי שירותים הומרו למרחב המקוון: מתן סיוע רגשי וטיפול נפשי, טיפולים פארא-רפואיים, אימון תעסוקתי, למידה מרחוק, מיצוי זכויות למובטלים ולקשישים, פעילות קהילתית ופעילות פנאי, אימון תעסוקתי, קשר בין אוכלוסיות בבידוד לבין משפחותיהן, העברת מידע חיוני על הקורונה ועוד.

מיצוי זכויות – בשל הנסיקה המיידית בצרכים החברתיים והכלכליים של האוכלוסייה, ביקשו ארגונים רבים לשלב בפעולתם הכוונה וסיוע במיצוי זכויות, בין היתר תוך הנגשת מידע והתאמה תרבותית לקבוצות עם מאפיינים תרבותיים שונים.

תוכניות עיקריות ב-2020

תהליך העבודה בקרנות נחלק לשלושה שלבים מרכזיים:

- 1. מיפוי הצרכים בקרב אוכלוסיית היעד ואיתור ההזדמנויות למענים מתאימים** – מבין המענים האפשריים מאתרים את התוכניות המתאימות ביותר ואת הארגונים שיקדמו אותן. לשם כך מתייחסים בין היתר להיקפי האוכלוסייה, להגיון התוכנית המוצעת, לתהליכי מדידתה ולתוצאותיה הרצויות, להמשכותה כתום הסיוע ועוד. התוכניות שאותרו מובאות לדיון בוועדת הקרן הרלוונטית, אם הוועדה מאשרת להן סיוע, הן עוברות לביצוע.
- 2. ביצוע** – בפרויקטים של בניית תשתיות או שיפוצן (בקרן לפיתוח שירותים לנכים ובקרן סיוע בעיקר) מסתייעות הקרנות ביועצים ובמומחים מתחומי האדריכלות, ההנדסה ומקצועות הטיפול הרלוונטיים, כדי ללוות את תהליך הבנייה ולהבטיח שיבוצע לפי לוחות הזמנים והתכנון המקורי, יעמוד בסטנדרטים גבוהים ויתאים לאוכלוסייה העתידה ליהנות מהתשתית. בתוכניות שעיקרן הפעלת שירות חברתי (בקרנות ילדים ונוער בסיכון, מפעלים מיוחדים ומנוף בעיקר) הקרנות מלוות את ביצוע התוכנית ותורמות את הידע המקצועי ואת המבט המערכתי שלהן, כדי לתת לאוכלוסיית היעד מענה מקצועי ואיכותי, לטייב את מודל הפעולה ולהכין אותו לשלב ההטמעה. במקרים רבים הקרנות מממנות מחקר המלווה את התוכנית, ותפקידו להעריך את אופן יישומה, את עמידתה ביעדי השינוי שהוצבו לה ואת תוצאותיה.
- 3. סיום** – בפרויקטים של בניית תשתיות או שיפוצן סיוע הקרנות מסתיים עם תחילת הפעילות. הקרנות מלוות את המעבר לפעילות, כדי להבטיח את השימוש המיטבי בתשתית

בהתאם לייעודה. בתוכניות שעיקרן הפעלת שירות חברתי מסתיים על פי רוב סיוע הקרנות לאחר שלוש שנות פעילות ולאחר שנבנה מודל המאפשר להטמיע את התוכנית כשירות קבוע מטעם משרד ממשלתי או גורם אחר. הקרנות מלוות את שלב ההטמעה והמעבר להפעלה השוטפת של התוכנית או התשתית, כדי לאפשר פעילות נרחבת ועצמאית, גם ללא סיוען הכספי.

בפרק זה יוצגו דוגמאות לתוכניות הנמצאות בשלבים שונים של פעילות בקרנות השונות:

1. **תוכניות בתכנון ובהתארגנות** – תוכניות שאושרו בשנה החולפת ונמצאות בשלבים ראשונים של התארגנות. בתיאור תוכניות אלה הדגש הוא על האתגר ועל ההיגיון שהובילו לבחירתן ועל יעדיהן כביטוי לתהליך מיפוי הצרכים ואיתור ההזדמנויות שהוביל לאישור הסיוע להן.
2. **תוכניות בביצוע** – בתיאור תוכניות אלה הדגש הוא על היקף הפעילות בשטח, על פריסתה ועל האתגרים שבהפעלתה.
3. **תוכניות שהסתיימו** – בתיאור תוכניות אלה הדגש הוא על בחינת עמידתן ביעדים שהוצבו להן ועל השאלה אם סייעו הקרנות להעמיד תשתית איתנה מספיק להמשך הפעילות לאחר שיופסק המימון.

הקרן לפיתוח שירותים לנכים

תוכנית בתכנון ובהתארגנות: קול קורא להרחבה ושיפוץ מעונות יום שיקומיים

הגיל הרך הוא שלב חיוני בהתפתחותו של כל ילד, ובייחוד כשמדובר בילד עם צרכים מיוחדים. אבחון וטיפול מוקדמים בלקויות פיזיות, קוגניטיביות ונפשיות עשויים להתגבר על עיכובים התפתחותיים ולמנוע חלק מהקשיים העתידיים הנובעים מהם. בגיל הרך חלים שינויים מהירים בתפקוד בזכות גמישות המוח. גיל לידה עד שלוש הוא פרק הזמן שבו לעבודת מניעה והפעלת מנגנוני פיצוי, שיפור או "תיקון" עשויה להיות השפעה מכרעת על חיי הילד.¹⁶ ויש לכך גם יתרון כלכלי; נמצא שהשקעה בהתערבויות בגיל הרך (Early Childhood Development; ECD) יעילה מאוד מבחינה כלכלית. ניתוחי עלות-תועלת הראו את החוזר הגבוה שמפיקה השקעה נכונה בתקופת גיל זו.¹⁷

מזה כ-20 שנים, מאז חוקק חוק מעונות יום שיקומיים-תש"ס, תומכת הקרן לפיתוח שירותים לנכים בהקמת מעונות יום שיקומיים, בהרחבתם ובהצטיידותם.¹⁸ החוק מעניק זכאות לשירותים אלה, אך למעשה אין גורם מימון האמון על בניית המעונות המעניקים אותם. מעונות היום השיקומיים מציעים שירותים לפעוטות עם מוגבלויות פיזיות, שכליות או חושיות, ומאגדים במסגרת פעילותם היומית את כל קשת הטיפולים שהם זקוקים להם: פיזיותרפיה,

16 ראו: Karoly, L. A., Kilburn, M. R., & Cannon, J. S. (2005). *Early childhood interventions: Proven results, future promise*. California: Rand Corporation.

17 ראו: Heckman, J. J. & Masterov, D. V. (2007). The productivity argument for investing in young children. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 29(3), 446-493.

18 ראו הרחבה בדוח לשנת 2015 של המוסד לביטוח לאומי.

ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת וטיפולים רגשיים. תוכנית הטיפולים נתפרת לכל פעוט בהתאם למצבו ולצרכיו. מסגרת המעונות לגילאי לידה עד שלוש, שאינם מכוסים במסגרת חוק חינוך חובה, גם מאפשרת להורים להשתלב בשוק העבודה.

תיבה מס' 1: תיאור קולי בשיתוף הספרייה המרכזית לעיוורים

תיאור קולי בתיאטרות היא תוכנית שיזמה הקרן לפיתוח שירותים לנכים בשיתוף פעולה עם הספרייה המרכזית לעיוורים. היא נועדה לאפשר לעיוורים ולאנשים עם לקויות ראייה לצרוך תרבות בחברת בני משפחותיהם וחבריהם, ולקחת חלק פעיל בשיח התרבותי. מטרת התיאור הקולי היא להמחיש ולתאר במילים מראות חזותיים, כדי לאפשר לאדם לקבל תמונה מלאה של המתרחש בהצגה, בסרט או בהופעה שהוא צופה בהם. התיאור דורש בחירת מילים מדויקת, תמציתית ויצירתית, כדי להצליח להדביק את הנעשה על הבמה וללוות את החוויה. בתיאטרון הקולי כולל שני מרכיבים מרכזיים: בעלי המקצוע המציגים אותו וציוד המספק את פלטפורמת הפקתו בחלל התיאטרון. בשנת 2014 החלה הקרן לתמוך בתוכנית דרך הכשרת מתארים קוליים, ובהמשך אבזרה תיאטרות בציוד ייעודי לטובת מתן השירות לקהילה. היוזמה לקידום שירות תיאור קולי לאנשים עם לקות ראייה נבעה מתפיסת ההכלה, בפרט בתחום התרבות שהוא חלק מרכזי בהוויה האנושית ובהשתתפות האדם בקהילה. הנגשת התרבות, החלה גם על אנשים עם לקות ראייה, היא עיקרון חשוב בהנגשת המרחב הציבורי לפי חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (1998, 2005). עם זאת, מדינת ישראל נמצאת עדיין בעיצומו של תהליך תיקון תקנות נגישות השירות, הטמעתן ואכיפתן בקרב הציבור. החוק הקיים כבר עומד על זכותם של אנשים עם לקויות שמיעה לקבל מערכות עזר לשמיעה, כתוביות, תמלול ותרגום לשפת סימנים באולמות תיאטרון, קולנוע ועוד. אולם טרם הבשילו הליכי החקיקה להנגשת מוסדות תרבות לאנשים עם לקות ראייה. פיתוח שירות התיאור הקולי ועיגונו בהכשרתם של אנשי מקצוע הוא צעד ראשון וחשוב בהנגשה, לא רק של המרחב הפיזי, אלא של כל השירותים באשר הם לאנשים עם לקות ראייה, ומרכיב חיוני לקראת תיקון בנושא זה בתקנות נגישות השירות. השותפים לתפיסה זו – המוסד לביטוח הלאומי, משרד הרווחה והספרייה לעיוורים – חברו למאמצים ליזום את השירות, להכשיר את העוסקים בו, להחילו ולחקור אותו.

בשנת 2020 פורסם דוח המחקר שליווה את התוכנית,¹ בדק את השפעותיה והציג המלצות להמשך. במחקר נבדקה שביעות רצונם של המשתתפים מחוויית ההצגה, וכדי לנטרל את איכות ההצגה, צפו המשתתפים בשתי הצגות מתוך סך של חמש, אחת בגרסה מונגשת

1 פריאר-דרור, י', בר-חיים ארז, א', כץ, נ', באבאי, פ', נהרי, ש', המר, ג', גרובר, ל', פריזגר, נ' (2020). **תיאור קולי בתיאטרות**. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, קרנות 8.

https://www.btl.gov.il/Publications/Kranot/Documents/kranot_8.pdf

והאחרת בגרסה לא מונגשת. בסופו של דבר כל ההצגות במחקר נצפו בשתי הגרסאות בחלוקה שווה בין המשתתפים, מה שאפשר לבודד את השפעת ההנגשה מאיכות ההצגה.

המחקר מלמד שהמשתתפים (אנשים עם לקות ראייה) הפיקו תועלת והנאה מהתיאור הקולי בתיאטרון. הם העידו שהשירות תרם להבנה מקיפה שלהם את תוכן ההצגה. הם ציינו במיוחד שהתיאור הקולי הנגיש להם מידע על המתרחש על הבמה, על הבעות הפנים והרגשות המלווים את הדיאלוג, כולם מרכיבים חשובים בהבנת תוכן ההצגה. יתרה מזאת, ההצגה המונגשת סיפקה למשתתפים תחושת עצמאות, מכיוון שהם יכלו ליהנות ולהבין אותה ללא צורך בתיאור של בן זוג או מלווה אחר, ואף לשלוט במכשיר ההאזנה ולווסת את השימוש בו בהתאם לצורך האישי. גם בני הלוויה יצאו נשכרים. הם העידו שהליווי ללא מטלת התרגום הפך את החוויה מהנה, רגועה ומשותפת יותר. בעצם השרה השירות על בני הלוויה תחושה שהם לוקחים חלק שווה באירוע, כפי שסיפרו אלה ואלה בשיחות שהתנהלו לאחר מכן. עצם הידיעה שהאירוע מונגש חיזקה בקרב משתתפי המחקר את תחושת העצמאות ואת תחושת הביטחון לצאת לתיאטרון. נמצאה גם שביעות רצון רבה בכל מרכיבי התיאור הקולי – מכשיר השמע, סיור המגע, הקדימון והתיאור הקולי עצמו. עם זאת העלו הממצאים האיכותניים, ששינויים קלים יכולים לשפר את איכות התיאור הקולי ואת שביעות הרצון ממנו.

ההישג המרכזי של התוכנית הוא פיתוח שירות חדש לרווחתם של אנשים עם לקות ראייה בישראל (במדינות אחרות בעולם הוא פועל כבר 20 שנה ויותר). זהו שירות פעיל, מובנה ושיטתי, הכולל פרוטוקול סדור להפעלתו, והמודעות אליו הולכת וגוברת, הן בקרב קהל היעד והן בקרב התיאטראות ונותני השירות האחרים. מהראיונות עם אנשי הנהלה בתיאטראות עלה שהשירות מסייע, לדעתם, להרחיב את הקהל הפוטנציאלי, מאפשר לתיאטרון לתרום לקהילה ומשפר את תדמיתו.

הרצת התוכנית תוך דו-שיח בין מקבלי השירות לנותניו אפשרה לחשוף את הדרכים היעילות ביותר להחילו בזמן אמת ולבחור את ההצגות המתאימות יותר לתיאור קולי מבחינת תוכן החזותי והמילולי.

יחד עם זאת, עדיין נותרו אתגרים בהפעלת השירות ובהרחבתו: כדי שהוא יהפוך למציאות שרירה ויציבה מבחינת אוכלוסיית העיוורים ולקויי הראייה בישראל ויאפשר להם חוויה שוויונית בצריכת תרבות ואמנות, נדרשות עוד פעולות חקיקה, אחריות ומודעות. אליהן התייחס בהרחבה דוח המחקר.

הקן לקידום תוכניות סיעוד

תוכנית בביצוע: הקמת מרכזי יום (מרכזי אופק) לקשישים תשושי נפש, הרחבתם ושדרוגם

תשושי נפש הם אוכלוסיית הגיל השלישי, המתמודדת עם אלצהיימר וסוגי דמנציה אחרים, המתקשה בתפקוד עצמאי ובהתנהלות, הן בשל מגבלות פיזיות והן בשל מגבלות קוגניטיביות, כגון אי התמצאות בזמן ובמקום, איבוד זיכרון ושיפוט לקוי. רוב תשושי הנפש חיים בביתם, ורוב הנטל הטיפולי נופל על בני משפחתם. זקנים תשושי נפש זקוקים לטיפול מורכב ולהשגחה

צמודה לאורך זמן. מצב זה יוצר אצל המטפלים עומס פיזי ורגשי ומצריך משאבים כלכליים. לכן תומכת הקרן בהקמתם, בהרחבתם ובשדרוגם של מרכזי יום לזקנים תשושי נפש המתגוררים בקהילה. מרכזים אלה מסייעים בשמירת התפקוד והעצמאות של הזקן באמצעות חוגים ופעילויות המותאמים במיוחד ליכולותיו. יתרונם גדול כשהם פועלים כיחידה סמוכה למרכזי היום של תשושי גוף ויוצרים מרכז משולב, הנותן מענה לרצף הטיפול של הזקן. זאת ועוד, שהות הזקן במרכז תשושי הנפש מקילה את העומסים השונים בקרב המטפלים של אוכלוסייה זו.

פעילות הקרן בשנים האחרונות שמה דגש על אוכלוסיית תשושי הנפש. בשנת 2020 נחתמו שבעה הסכמים להקמת מרכזי יום לתשושי נפש, הרחבתם, שדרוגם וצידום, ועוד 13 תוכניות נמצאות בתהליכי פיתוח ואישור. בחודש דצמבר 2020 פורסם קול קורא חדש לקבלת בקשות חדשות למרכזי יום (מרכזי אופק) לתשושי נפש, מה שמבטיח את המשך השקעת הקרן בקידום הנושא ובפיתוחו בשנים הבאות.

תוכניות שהסתיימו: שילוב קהילה תומכת בסל השירותים של מקבלי גמלת סיעוד

שירותי קהילה תומכת פועלים כיום בפריסה ארצית ב-140 רשויות. השירות פותח כדי לתת מענים נוספים לזקן המתגורר בביתו. הקהילה התומכת מספקת לזקן ביטחון אישי, קשר רציף עם גורם קבוע בקהילה ומענה לצרכים מגוונים. בשנים 2016-2020 הפעילה קרן סיעוד, בשיתוף אגף סיעוד בביטוח הלאומי וג'וינט-אשל, תוכנית ניסיונית בליווי מחקר בארבע רשויות – חולון, כפר סבא, סחינין ורמלה – שבהן נהנו מהשירות כ-400 קשישים. התוכנית שילבה את שירותי קהילה תומכת בסל השירותים הניתנים במסגרת גמלת הסיעוד של המוסד לביטוח לאומי שמקבלים זקנים מוגבלים בתפקוד. תוכנית זו משקפת את רצונם של קובעי מדיניות ומפתחי תוכניות לגוון ולהגמיש את סל השירותים הניתן לזקנים, הן מתוקף חוק הסיעוד והן במסגרת שירות קהילה תומכת. היא חלק ממדיניות שמטרתה לסייע לזקנים להזדקן בקהילה (aging in place), ובכך לדחות או אף למנוע את המעבר למוסד סיעודי. הפיילוט אפשר למקבלי גמלת סיעוד חברות בקהילה תומכת וסיפק להם, מלבד סל השירותים הבסיסי של קהילה תומכת, שירותי ניקיון, פעילות חברתית מוגברת, שירות להבאת תרופות וקניות – כל אלה תמורת שעות שהזקן זכאי להן במסגרת גמלת הסיעוד.

המחקר שליווה את התוכנית מצא שחשוב להתאים את השירותים לזקנים מוגבלים המתגוררים בביתם, כדי לדחות ואף למנוע מעבר לדיר מוסדי. עוד הוא מצא שהגברת הפעילות החברתית והפעלת המתנדבים המגיעים לבתי החברים יכולות לסייע במניעת הידרדרות במצבם וכן שהמענה בעניין זה לזקנים מוגבלים היה חלקי, שכן הם עדיין חווים בדידות קשה, ולכן יש מקום לפתחו ולהרחיבו. זאת ועוד, אף שהזקנים השתמשו רק מעט בשירותי קניות ותרופות, הומלץ להמשיך לספק אותם.¹⁹ הצלחת התוכנית הניסיונית, שבאה לידי ביטוי בתוצרי המחקר

19 ברג-ורמן, א' וכהן, י' (2020). שילוב 'קהילה תומכת' בסל השירותים של מקבלי גמלת סיעוד – מחקר הערכה (פרסומי קרנות מסי' 10). [באתר המוסד לביטוח הלאומי](#).

המלווה, הובילה להבנה שיש לפתוח את סל שירותי הסיעוד למרכיבים נוספים. על כן מקדמים בימים אלה שינוי חקיקה בנושא.

מודל תיאום טיפול

הזדקנות האוכלוסייה והגידול בתוחלת החיים הובילו לעלייה במספר הזקנים המתמודדים עם מגוון קשיים בריאותיים, תפקודיים, חברתיים וכלכליים. פיצול מערכות הטיפול השונות בזקנים במדינת ישראל ושיעור גבוה של זקנים עם מורכבות סוציאלית ורפואית הובילו לפיתוח שירות המתאם בין המערכות. המודל משלב שני היבטים הנוגעים לחוויית המטופל הזקן – הסוציאלי והרפואי – ומטרתו לאפשר לו להמשיך לחיות בקהילה, באיכות חיים טובה ככל האפשר.

במסגרת המודל הוקמו יחידות תיאום טיפול, הכוללות עובדת סוציאלית מהמחלקה לשירותים חברתיים ברשות האחראית ואחות מקופת חולים, המשלבות יחדיו בין המערכות השונות הנוגעות לטיפול לכל אורכו: בתי חולים, חברות סיעוד, רופאים, קופות חולים, משפחה, שירותי הרווחה והביטוח הלאומי. כך נוצר מנגנון המחבר בין מערכות הבריאות למערכות השירותים החברתיים, אשר תורם לאיגום משאבים, ליצירת רצף טיפול, לשיפור הנגישות לשירותים ולשיפור איכות הטיפול ויעילותו. הטיפול המשולב מיועד לזקנים עם מורכבות סוציאלית ורפואית, ללא עורף משפחתי תומך או שעברו משבר לאחרונה. המודל דוגל בתקופת התערבות קצרת מועד, 3-6 חודשים, כדי למצות את אפשרויות הסיוע מהר ככל הניתן. הוא מתייחד בהיותו ממוקד באדם ובהעניקו למטופל מענה הוליסטי, המשלב היבטים ביו-פסיכו-סוציאליים, בתוך הגופים הקיימים וללא שינוי מערכתי נרחב.

בשנת 2014 החלה לפעול באשקלון תוכנית חלוץ (פיילוט), שכללה 100 משתתפים. בשלב מאוחר יותר הורחב הפיילוט לארבעה יישובים, ובעקבותיו נקבע בהחלטת ממשלה 3379 מה-11 בינואר 2018, שהתוכנית תתקצב ותורחב לפריסה ארצית. מאז ועד היום היא פועלת ב-23 רשויות בהסדרים שונים עם קופות החולים מאוחדת, כללית ומכבי. התוכנית ממשיכה לתת מענה לצרכים העולים מהשטח, והשנה לנוכח משבר הקורונה פעלו יחידות תיאום טיפול במתכונת חירום, כדי לסייע לזקנים במשבר ולמנוע הידרדרות במצבם בעקבותיו. הצוותים איתרו מצבי מצוקה וצרכים דחופים וראשוניים, והעניקו מענה בין היתר על ידי הרחבת רשת התמיכה הקהילתית וקשר טלפוני רציף.

קרן לילדים ונוער בסיכון

תוכנית בתכנון ובהתארגנות: בית מעבר בשיתוף הרשות לשיקום האסיר

צעירים רבים הכלואים בבתי הסוהר אינם זוכים לתוכנית טיפול שיקומית, המחויבת כחלק משחרור מוקדם, רק משום שאין להם מקום לינה קבוע, שהוא תנאי של ועדת השחרורים. כך מוצאים עצמם צעירים אלה מרצים תקופת מאסר מלאה ומשחררים ללא מחויבות להשתתף בתוכנית שיקום. לכן רבים מהם חוזרים לרחוב ועלולים לשוב ולמצוא את עצמם בתוך זמן קצר בין חומות הכלא. הקרן לילדים ונוער בסיכון בשיתוף הרשות לשיקום האסיר יוזמות הקמת

בית מעבר שיעניק הלנה לאותם בני נוער וצעירים, בני 14-23, שאין להם עורף משפחתי והם כפופים לתנאי שחרור מוקדם תחת פיקוח. בית המעבר יאפשר שהות במסגרת בטוחה, הכוללת תהליך טיפולי, במעבר מהכלא להשתלבות בחיים עצמאיים.

הבית שיוקם יפעל בצמוד למרכז הנוער של הרשות לשיקום האסיר בירושלים, וייתן מענה לשמונה צעירים שישהו במקום ארבעה חודשים בממוצע. בד בבד יהיו במקום שתי מיטות חירום, שייתנו מענה לצעירים הנדרשים לסיוע נקודתי וקצר מועד. במקביל תכלול התוכנית המוצעת גם הרחבה של המענים הניתנים במרכז היום, ולצד התכנים של הכוונה תעסוקתית, קבוצות תמיכה טיפוליות, העצמה, השלמת השכלה ועוד, תופעל במרכז תוכנית ייחודית לעבודה עם הצעירים ומשפחותיהם.

תוכנית בביצוע: מיזם מרחב בטוח

הקרן לילדים ונוער בסיכון ואיגוד האינטרנט הישראלי חברו לצורך פיתוח מיזם לצמצום בריונות ברשת בקרב ילדים ונוער בסיכון. **מרחב בטוח** הוא מיזם ארצי, המתנהל בתשעה יישובים שונים. במסגרתו מפתחים ומפעילים תוכניות בתחומי האיתור, המניעה, ההסברה וההתערבות בקרב בני נוער נפגעים ופוגעים. השנה, בעקבות משבר הקורונה, פעלו הפרויקטים בנפח מוגבר מזה שקדם לקורונה והרחיבו את מאגרי המתנדבים. בעקבות העתקת רוב פעילותה של התקשורת לזירת הרשתות החברתיות, גדלה תופעת המצוקה בקרב בני הנוער ועימה גם מספר הפניות של בני נוער לארגונים המטפלים בנושא. להלן שלושה ארגונים שהרחיבו מאוד את פעילותם בתקופה זו:

- **האגודה למען הלהט"ב** – האגודה מחפשת באופן פעיל ברשתות חברתיות אזכורים נגד להט"בים, בצורת כתבות, תמונות ופוסטים ברשת הגלויה. מתנדבי האגודה, שמספרם גדל בזמן הקורונה בעקבות דיווחים על רמת האלימות הגואה ברשת, מגיבים בגוף האזכורים הפוגעניים, כדי לקעקע את הלגיטימיות של גילויי פוגענות אלה ולחולל בקרב הפוגעים שינוי תפיסה שיגרור גם שינוי בשיח ובהתנהגות ברשת, תוך הגברת המוגנות של הנפגעים האנונימיים.
- **היחידה לקידום נוער, עיריית ירושלים** – במסגרת מחלקת הדיגיטל שלה היחידה מתפעלת מערך עובדות ועובדים סוציאליים שמקבלים פניות עקב מצוקה המתעוררת במרחבים הדיגיטליים. העובדים מנהלים שיח עם הפונה, בעיקר דרך צ'אט אינטרנטי, ולעיתים קרובות מפנים אותו לטיפול ארוך טווח במסגרות המשך. המיזם אפשר לפעילות זו, המתנהלת מזה מספר שנים, להרחיב את תחולת המענה ואף להתאים את השירות לדוברי ערבית במזרח ירושלים.
- **עלם** – אנשי עלם פועלים לאיתור בני נוער וצעירים, המשדרים מצוקה ברשתות החברתיות, על ידי סריקה וחיפוש אקטיביים בקבוצות פייסבוק פתוחות. לאחר איתור הנפגע, פועלים באחת משתי דרכים: מתן תגובה פומבית לפוסט, המספקת מענה ותמיכה לכלל הקוראים; פתיחת שיח בצ'אט פרטי, בצורת התערבות קצרת טווח (בין פעם אחת לשלוש), ולאחר מכן הפניה להמשך טיפול.

תוכנית שהסתיימה: קרן הזדמנות לקידום השירות האזרחי

קרן הזדמנות לקידום השירות האזרחי היא שותפות של מספר קרנות שחברו זו לזו בשנת 2012. הקרנות השותפות הן קרן גנדיר, קרן רבסון, קרן אריסון, פדרציית ניו-יורק, קרן משפחת רודמן וקרן ליטאוואר האמריקנית. מטרתה של קרן הזדמנות היא לאפשר לצעירים מקבוצות אוכלוסייה מודרות, שלא גויסו לצבא, לתרום לחברה ולהתנדב לשירות לאומי-אזרחי איכותי שיסייע להם להשתלב ולהשיג נייודות חברתית-כלכלית.

שירות לאומי, כמסגרת התנדבות מקצועית ומוכרת, עשוי לשמש חלופה ערכית ומעצימה לצעירים שאינם מתגייסים. קרן הזדמנות שואפת לאפשר לאותם צעירים לסיים בהצלחה שנת שירות לאומי ולמקסם במסגרתה את הפוטנציאל האישי שלהם. הקרן עושה זאת דרך מימון תוכניות מעטפת מקיפות ואיכותיות המותאמות לצורכיהם. תוכניות מעטפת הן תוכניות המסייעות למתנדבים לרכוש מערכת כלים ויכולות אישיות, רגשיות ומקצועיות, באמצעות ליווי והדרכה. בשנת 2019 השתתפו בתוכניות במימונה של קרן הזדמנות כ-730 צעירים בסיכון, כ-1,250 צעירים עם מוגבלות וכ-3,500 צעירות מהחברה הערבית והדרוזית. התוכניות מלוות במחקרי הערכה, הבוחנים את מידת הצלחתן. מלבד תוכניות אלה הקימה קרן הזדמנות 20 דירות סיכון לצעירים שלא יכלו להתנדב לשירות לאומי בשל העדר מקום מגורים.

קרן הזדמנות פועלת מתוך כוונה שהממשלה תיקח לידיה את המושכות. על מנת לאפשר זאת, הובילה הקרן מספר צעדי הכנה: היא קידמה את הגדלת מספר תקני השירות בידי המדינה, ותוכניות רבות שתמכה בהן הועברו בהדרגה לאחריותה ולתמיכתה התקציבית של המדינה. ביוזמת הקרן הוקם שולחן בין-מגזרי הדן בפיתוח התחום ובאחריות הממשלה. שותפי הקרן כתבו ב-2020 מדריך הפעלת תוכניות לצעירים מאוכלוסיות מיוחדות בשירות הלאומי, והחלו לבנות מודל מדידה עם חברת דיאלוג ואגף הבקרה של משרד הרווחה.²⁰

קרן מפעלים מיוחדים

תוכנית בתכנון והתארגנות: דירות אימון להכנת מתבגרים לניהול אורה חיים עצמאי בקהילה

לבני נוער ולמתבגרים עם מוגבלות יש פחות הזדמנויות להתנסויות טבעיות התורמות לפיתוח עצמאותם בתקופת ההתבגרות. מידת החיכוך שלהם עם קבוצות חברים נמוכה יותר, ובשל כך חסרות להם מיומנויות חברתיות או מיומנויות התנהלות עצמאית, כמו שינה מחוץ לבית. זאת ועוד, ברוב המקרים ההורים מעורבים מאוד בחייהם בשל מאפייני המוגבלות וצורך בהגנת יתר. השילוב של מאפיינים אלה בחיי המתבגרים בא לידי ביטוי בקושי לנהל חיים עצמאיים מחוץ לבית ההורים; על כן שיעור הצעירים (בני 18-35) עם מוגבלות, החיים בבית הוריהם, עומד על

20 תוכנית שירות לאומי-אזרחי, מודל הפעלת מתנדבים מאוכלוסיות מיוחדות – צעירים וצעירות מרקע של מצבי סיכון ומצוקה, 2020 (מסמך פנימי).

כ-65%, פי שלושה בקירוב מהאוכלוסייה הכללית.²¹ השירותים המוצעים כיום לבני נוער נותנים מענה להיבטים של מיומנויות בתעסוקה, חברה ופנאי, אך חסרה בהם ההתנסות במיומנויות חיים נוספות, הנדרשות לניהול שגרת חיים עצמאית.²²

בתוכנית המשותפת של הקרן למפעלים מיוחדים וגוינט ישראל, המיועדת למתבגרים עם מוגבלות, בני 16-18 או עד 21,²³ ולהוריהם, יגיעו הנערים למסגרת חברתית קבוצתית חד שבועית בדירה בקהילה, שם ישו משעות אחר-הצהריים עד הבוקר למחרת. בדירה יתנסו המתבגרים במגוון מיומנויות יומיומיות, חברתיות וקבוצתיות, שתכליתן לקדם הכנה לחיים עצמאיים. ההתנסות המעשית תאפשר למתבגר להתוודע להתמודדויות הנדרשות במגורים עצמאיים ולהיחשף למרכיבים הבין-אישיים והחברתיים (מגורים עם שותפים, קבלת החלטות, ויתורים), שהם חלק בלתי נפרד מהחיים. המסגרת תזמן גם היכרות עם סביבת מגורים וכלל מאפיינייה (שכנים, נותני שירות בקהילה, פעילות בשכונה וכו'). השהות בדירה תלווה בידי מדריך מקצועי ומנהל דירה, ולכל מתבגר תיבנה תוכנית אישית. אבל כדי לצלוח את משימות ההתפתחות המורכבות של גיל ההתבגרות, נדרשת התייחסות גם למעגל ההורים והמשפחה, ולכן במקביל תיעשה עבודה משלימה עם ההורים על נושא זה. הורות לילדים עם מוגבלות מאופיינת פעמים רבות ב"קיצור תהליכים" של ההורים ובביצוע מטלות בסיסיות במקום הילד, בקשיים רגשיים לקבל את המוגבלות ואת השלכותיה ובמערכות תמיכה אישיות-רגשיות דלות. מתן מענה למכלול המשפחתי יוכל להיטיב עם התמודדותם האישית של ההורים ועם התקדמות המתבגר בתהליך.

תוכנית בביצוע: בית מאזן בקהילה – חירם וקופת חולים מאוחדת

בשנים האחרונות התפתחו בעולם מודלים שונים שמטרתם לצמצם אשפוזים של מתמודדים עם הפרעה פסיכיאטרית, החווים משבר נפשי שניתן לטפל בו, בעיקר במשבר ראשון, במסגרת טיפול קהילתית חוץ ביתית. השהות במחלקה פסיכיאטרית בבית החולים עלולה להיות טראומטית למטופל, לחולל תופעות לוואי שונות ולגרור בעקבותיה אשפוזים נוספים. בבית החולים המטופל מקבל שעות טיפול מינימליות, שוהה בחדר עם אנשים נוספים, אינו שותף כלל לניהול חייו ומתנתק לחלוטין מאורח חיים נורמטיבי.

בסיוע קרן מפעלים מיוחדים, ובשיתוף קופת חולים מאוחדת, הוקמה בשנת 2018 התוכנית **בית מאזן בקהילה – חירם**, תוכנית שיקום נפשי ביתית-קהילתית במרכז השיקומי **חירם** שבהרדוף. מרכז חירם עוסק בשיקום נפשי בקהילה באמצעות מערכות דיור ותעסוקה, שאליהן הגיעו בעבר רק אלה שמשרד הבריאות הכיר בהם ומצא אותם זכאים לסל שיקום. ואולם דווקא התערבות בשלבים הראשונים של משבר נפשי עשויה למנוע כניסה למצב כרוני ואשפוזים

21 הנתונים נאספו בידי גוינט ישראל מתוצאות מיום של השירות לשיקום בקהילה במשרד הרווחה, 2014, וממערכות ה-BI של המשרד כיום (זהו ממוצע של הנתונים ממגוון תחומי המוגבלויות).

22 לרשימת השירותים המלאה ניתן לפנות ל**סקירת השירותים החברתיים של משרד העבודה רווחה והשירותים החברתיים**.

23 באוכלוסיית נערים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (משי"ה) תיתכן גם אפשרות לגילאים מעט בוגרים יותר בהתאם לצרכים.

נוספים. התוכנית **בית מאזן בקהילה** מיועדת לאנשים על סף משבר נפשי או אחרי משבר נפשי ראשון, בני 18 ומעלה, ללא מחלות גופניות נוספות הדורשות טיפול רפואי וללא סכנת אובדנות או תוקפנות או שימוש בסמים. המתמודדים מופנים לתוכנית באמצעות אנשי הטיפול הפסיכיאטרי בשירותי בריאות הנפש של קופת חולים מאוחדת. השתתפותם היא בהסכמתם בלבד, ונעה בין חודש לארבעה חודשים בהתאם למצבם.

המסגרת מאופיינת באווירה פתוחה וביתית, במעט משתתפים (עשרה לכל היותר), כאשר המתמודד שותף בניהול משק הבית, אם הוא רק רוצה ויכול. מושם דגש רב על טיפול המשלב פעולות "מקדמות החלמה", כמו אפשרויות בחירה, שותפות בקבלת החלטות, העצמה, קידום וניהול עצמי, וכן על טיפול פרטני. במסגרת הטיפול מתנהל מעקב רפואי וסיעודי, ומוצעים טיפולים פרטניים, קבוצתיים, משפחתיים וטיפולים משלימים בתחום המוסיקה, האמנות ועוד. המטופלים משולבים גם בפעילות ובעשייה קהילתית, הכוללת עבודה בחקלאות, בטקסטיל ובקרימיקה בתוך הקיבוץ; הכול, כאמור, בהתאם ליכולתו, למצבו ולבחירתו של כל מטופל. מסגרת כזו יכולה לקדם את שימור הזהות העצמית, למתן סטיגמות, לשמר רצף תפקודי ולהחזיר למטופל את האחריות על ניהול הטיפול בהחלמתו. בסך הכול שהו בשנת 2019 במסגרת 50 מתמודדים. כיום יש בארץ עשרה בתים מאזנים (לעומת שלושה, כשיצאה תוכנית חירם לדרכה), בתוכניות מעורבות גם קופות חולים אחרות, ועולה הביקוש מצד מבוטחים לשירותים דומים.

תוכנית שהסתיימה: תוכנית קידום בתעסוקה לעובדים בשכר נמוך²⁴

בשנת 2019 הסתיימה תוכנית לקידום עובדים בשכר נמוך שהוערכה באמצעות מחקר חברתי בשיטת RCT. תוכנית קידום עובדים בשכר נמוך פותחה לראשונה בשנת 2012 בידי ג'וינט ישראל-תבת והוערכה במחקר הערכה שערכו חוקרים ממכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל.²⁵ תוכנית קידום פותחה כדי לקדם ולשפר את מצבם התעסוקתי של עובדים ששכרם נמוך לאורך זמן, לאור ההבנה שלא די בכניסה לשוק העבודה כדי להגיע לרווחה כלכלית; יש להשקיע משאבים נוספים בקידום התעסוקתי של העובדים ולהוביל לצמיחתם האישית, הכלכלית והמקצועית. בשנת 2016 הייתה קרן מפעלים מיוחדים שותפה לתוכנית המשך שהתמקדה במשפחות צעירות: עובדים בני 25-45, הורים לילד אחד לפחות, שהתמידו בעבודתם שנה וחצי ברצף. מלבד זאת הם עמדו בקריטריונים של רשות המיסים לקבלת מענק עבודה והיו בעלי מוטיבציה לקידום תעסוקתי.²⁶

24 עובדים בשכר נמוך לעניין זה מוגדרים לפי רשות המיסים כזכאים ל"מענק עבודה" (מס הכנסה שלילי): עובד המשתכר עד 6,141 ש"ח (אם הוא הורה לילד אחד או שניים) ועובד המשתכר עד 6,750 ש"ח (אם הוא הורה לשלושה ילדים ויותר). מדובר בשכר חודשי ממוצע בשנה האחרונה.

25 פישמן, ג' וולדה-צדיק, א' (2014). **מחקר הערכה על יישום תוכנית הפיילוט קידום: דוח ביניים**. ירושלים: ג'וינט-מאירס מכון ברוקדייל.

26 המוטיבציה נבחנה באמצעות שאלון ייעודי שהועבר לעובדים שעמדו בקריטריונים האחרים.

התוכנית הוערכה כאמור בשיטת RCT, שיטת מחקר שאיננה שכיחה כלל בהערכת תוכניות חברתיות. המחקר שולב בתוכנית מההתחלה, ואופן גיוס המשתתפים אליה היה חלק ממנו. המשתתפים גויסו מתוך רשימה שהוכנה מראש, על פי התאמת מאפייני הרקע שלהם והמוטיבציה שלהם להשתתף בתוכנית. מחציתם הוקצו באופן אקראי לקבוצת ההתערבות ומחציתם לקבוצת הביקורת. רכזי התוכנית פנו באופן יזום בטלפון לאנשים שנמצאו מתאימים, כמתואר לעיל, והזמינו אותם להשתתף בה. בפועל לא כל מי שהביע מראש רצון להשתתף בתוכנית אכן נענה להזמנה, כשזו הופנתה אליו. ההקצאה האקראית אפשרה ללמוד על הקשר בין ההתערבות לתוצאותיה במידה רבה של ודאות (עד כדי טעויות סטטיסטיות).

רכוזת התוכנית דיווחו על קושי בולט בגיוס המשתתפים, מה שיצר מתח בין צורכי התוכנית לדרישות המחקר. בתוכנית השתתפו 159 אנשים, 83 מהם בבאר שבע ו-76 בירושלים. שיעור ההיענות של אלה שנבחרו לקבוצת ההתערבות היה נמוך למדי – 24%. 82% מהמשתתפים בבאר שבע ו-71% מהמשתתפים בירושלים היו נשים. הגיל הממוצע של המשתתפים בשני היישובים היה דומה, 34-36. בירושלים השתייכו כ-70% מהמשתתפים למגזר החרדי.

המחקר העריך את השפעת ההתערבות על הקבוצה שהשתתפה בתוכנית, לעומת זו שלא השתתפה, דרך ראיונות עומק, סקרים וניתוח נתונים בקרב שתי הקבוצות. בין הממצאים ניתן לראות שבקבוצת ההתערבות שביעות הרצון גבוהה מזו שבקבוצת הביקורת בכל הנוגע לשיפורים שחלו בשכר, במספר שעות העבודה, ברמת העניין בעבודה ובשביעות הרצון ממקום העבודה בכלל. יש לציין ששיעור שיפור השכר בקרב קבוצת ההתערבות גבוה במובהק מזה שבקבוצת הביקורת (ביחס למצבם בתחילת התוכנית). זאת ועוד, משתתפי קבוצת ההתערבות דיווחו יותר על התפתחות מקצועית.²⁷ הקרן למפעלים מיוחדים שמה לה למטרה להשקיע במחקרים חברתיים בעלי תוקף חזק ככל הניתן, ונראה שלמחקר זה, שתוצאותיו עתידות להתפרסם במהלך השנה, תיוודע השפעה בולטת.

27 מבוסס על ממצאים לא סופיים שטרם פורסמו.

תיבה מס' 2: רדיו פוקוס

רדיו פוקוס הוא תחנת רדיו שהוקמה בבית הסוהר איילון, ומופעלת בידי אסירים למען האסירים. התוכנית משותפת לשירות בתי הסוהר (שב"ס), לעמותת **טופז** ולקרן למפעלים מיוחדים, והיא מבוססת על מודל שפותח בבריטניה בשנת 1994. הרדיו פועל 364 ימים בשנה, ומשדר ברשת פנימית, 24 שעות ביממה, לכלל האסירים בבתי הסוהר הפליליים בישראל. את האסירים מלווה צוות מקצועי המכשיר אותם לתפקידים הנדרשים להפעלת התחנה (תחקיר, כתיבה, עריכה, הפקה, הגשה וכו'). הרדיו חושף את האסירים למגוון תכנים שיקומיים, טיפוליים, חינוכיים, אתיים והפגתיים. בלוח השידורים משולבות גם תוכניות ייעודיות שהוגים האסירים סביב נושאים המעסיקים אותם והקרובים לליבם. התוכנית שואפת להקנות למשתתפיה כישורי חיים וניסיון עבודה שיאפשר אופק תעסוקתי לאחר שחרורם, וכך גם יצמצם את תופעת המועדוּת (רצידיביזם) – חזרתם של אסירים משוחררים לפעילות עבריינית.

מכיוון ש**רדיו פוקוס** הוא מודל חדשני וייחודי, הוא לווה במחקר הערכה המשלב מספר היבטים מעולמות מחקר הקרימינולוגיה, הטיפול והתקשורת.¹ המחקר בדק את השפעת הרדיו, הן על האסירים המשדרים והן על האסירים המאזינים.

באשר לאסירים המשדרים ברדיו נמצא,² שהוא מאפשר להם לחוות תהליך מעצים של אינטגרציה ושינוי לטובה, המועיל להם ולחברה. האינטגרציה מתחוללת בשני מישורים ברורים: (1) במישור החברתי, בתחושת צמצום הדימוי השלילי שיש להם על עצמם וחזוק זהותם כחלק מהויה נורמטיבית, למרות התנהלותה בין כותלי הכלא; (2) בהיבט הבין-אישי הקרוב יותר הם חווים שיפור בולט ביכולות התקשורת שלהם ובהתנהלותם עם אנשים, כלומר שיפור מערכות היחסים שלהם, הן עם קבוצת העמיתים והן עם בני משפחותיהם ואחרים נורמטיביים. תהליכים אלה עשויים לסייע להם בבוא העת בהשתלבות חברתית בחברה הנורמטיבית (re-entry). מבחינה אישית וחברתית הם מאמצים לעצמם נרטיב חדש ושונה – של בני אדם יצירתיים ומוערכים חברתית.

באשר לאסירים המאזינים נמצא שהאזנה זו מקילה את הסתגלותם ושילובם בחיי הכלא. תכנים רבים המשודרים בתוכניות הרדיו הופכים נושאי שיחה משותפים לאסירים ומועודדים אותם לסובלנות ולכבוד הדדיים. גם השירים המושמעים ברדיו משפרים את האווירה הבית-כלאית ויוצרים קרבה בין האסירים.

היותם של יוצרי התכנים אסירים מעורר אצל מאזיניהם עניין רב, הזדהות עמוקה, תחושה של שותפות עניינים ונכונות נדירה להאמין לתכנים ולפעול לאורם. אף על פי ששב"ס מפעיל תוכניות רבות לשיקום האסיר, אסירים רבים לא משתתפים בהן. ברדיו פוקוס תקשורת ההמונים משמשת ככלי אסטרטגי בתהליך השיקום, כי בכוחה להעביר מסרים ותכנים שיקומיים דרך זמן הפנאי של האסיר, גם אם אינו משתתף באופן פעיל בהפעלת הרדיו. הפלטפורמה הייחודית משפיעה רבות על המוטיבציה של האסירים. מוטיבציה זו מתבטאת באופנים שונים: בשיעורי האזנה גבוהים, ברצון להתקדם ולקחת חלק בתפעול הרדיו ובניסיון לנהוג על פי התכנים בחיי היומיום בכלא בכל הנוגע ליישוב סכסוכים

1 צוות המחקר: פרופ' תומר עינת, פרופ' אורי תימור, ד"ר מעין נגר-בארי, גב' אירית אדמצינק, גב' שני שמעוני, גב' קריסי קארין בן-ישי, פרופ' נתי רונאל מהחוג לקרימינולוגיה באוניברסיטת בר-אילן וד"ר נועם פיינהולץ מהחוג לתקשורת במכללה האקדמית ספיר.

2 האמור להלן מבוסס על ממצאי דוחות הביניים של המחקר והדוח הסופי שטרם פורסם.

במישור החברתי, כמו גם המוטיבציה להתאמן בשליטה עצמית ולאמץ שיטות התמודדות פנימית, חיזוק והתמדה בתהליכים כמו גמילה ושיקום מנזקי סמים.

שיעור ההאזנה לרדיו גבוה (80.6%), והרדיו קשוב לצורכי המאזינים, לפניותיהם ולמציאות שמחוץ לכותלי בית הסוהר. כך, לדוגמה, הוא תיווך לאסירים את משבר הקורונה, הן בצורת הנחיות בריאות והנגשת מידע והן בצורת תכנים; למשל: כיצד חווים כעת בני המשפחות סגר? אילו קשיים רגשיים צפים בתקופה זו? זאת ועוד, שב"ס יזם שלל שיתופי פעולה מגוונים עם גופים חיצוניים; למשל: התוכנית **מקצוע, פרנסה ואני**, העוסקת בעתיד התעסוקתי של האסיר ובמגמות כלכליות עדכניות בליווי מדור כלכלה של **כאן 11**, תוכנית בשיתוף אוניברסיטת רייכמן, העוסקת בסוגיות משפטיות, ותוכנית בשיתוף עמותת **פעמונים** להתנהלות כלכלית משפחתית.

זאת ועוד, ממחקרים שונים שסקרו את נושאי הרדיו הקהילתי, "תרפיית העוזר" (ראו להלן) ותעסוקת אסירים, ניתן ללמוד על ההיבטים השונים הנוגעים בהפעלת תחנת רדיו בין כותלי הכלא.

בכל הנוגע לרדיו קהילתי עולה שהוא היבט של תופעה רחבה יותר של מדיה אזרחית, מושג המתאר פעילות תקשורתית המגיעה מהציבור ומעצימה השתתפות אזרחית, פותחת צוהר לדיאלוג חברתי, מעודדת יצירתיות ושוברת את הבידוד של קבוצות מסוימות, בהעניקה משמעות לחיי היומיום שלהן.³ במחקר שבדק תחנות רדיו של אסירים באוסטרליה ובארצות הברית עלה שתפיסה זו של מדיה אזרחית באה לידי ביטוי בחוויית הרדיו בבתי הכלא, כאשר האסירים לוקחים חלק בפעילות הקהילתית באמצעות השידור המשפיע אמנם על חייהם, אבל גם על החברים ועל המשפחות שמחוץ לכותלי הכלא.⁴

בתוכנית באה לידי ביטוי "תרפיית העוזר" שהיא תיאוריה העומדת בבסיס רובן של תוכניות התמיכה באוכלוסיות עברייניות, ולפיה אדם עם קשיים מסוגים שונים, הנותן סיוע לאחרים, מפיק ממנו תועלת גדולה מזו שמפיקים המסתייעים.⁵ תיאוריה זו מניחה שתמיכה בתומך, תוך מתן חיזוקים חיוביים בגין התנהגות חיובית זו, מחוללת אצלו תמורות נפשיות, רגשיות, קוגניטיביות והתנהגותיות מרחיקות לכת, הקורות בדרך כלל בתהליכי טיפול.⁶ שכן תהליכים אלה כוללים שלושה מרכיבים טיפוליים – העצמה, מסוגלות עצמית ואינטליגנציה רגשית – המעניקים לעוזר כלים למגוון התמודדות עתידיות.

מלבד זאת הרדיו הוא גורם תעסוקה, שתרומתה לאסיר המשתתף מגוונת, בין היתר שיפור הדימוי העצמי שלו. היא מאפשרת לו לבטא יכולת לעשייה חיובית שהיטשטשה בעקבות התיג השלילי שהדביקו לו החברה ובית המשפט. היא מחזקת את אמונת האסיר ביכולתו להביא תועלת מבחינה כלכלית-חברתית, ובכך משקמת את כבודו העצמי ומחזירה לו את תחושת השליטה בחייו.⁷

3 ראו: Rodriguez, C. (2001). *Fissures in the mediascape – An international study of citizens' media*. New Jersey: Hampton Press.

4 ראו: Anderson, H. (2012). *Raising the civil cead: Prisoners and radio*. Bern: Peter Lang.

5 ראו: Riessman, F. (1965). The 'helper-therapy' principle. *Social Work*, 10, 32-37.

6 ראו: Adair, D. (2005). *Peer support programs within prisons*. Hobart, TAS: University of Tasmania School of Sociology and Social Work.

7 ראו: Hunter, G. & Boyce, I. (2009). Preparing for employment: Prisoners' experience of participating in a prison-training program. *The Howard Journal of Criminal Justice*, 48, 117-131.

תוצאות מחקר ההערכה של תוכנית רדיו פוקוס מבססות אמפירית את התיאוריה שהוצגה בקצרה לעיל, מבטאות את השילוב של שלל המרכיבים האלה ויכולות להעמיד מסמך חדשני וייחודי שיעודד את הפצת המודל בבתי כלא אחרים בישראל, כמו גם במדינות אחרות.

קרן מנוף

תוכניות בתכנון ובהתארגנות: בניית קוד לאחריות תאגידית בתחום הבטיחות בבנייה ובתעשייה – ארגון מעלה

ארגון מעלה הוא ארגון המוביל פיתוח אחריות עסקית חברתית בישראל. מידי שנה מפרסם הארגון בבורסה לניירות ערך את דירוג מעלה ואת מדד מעלה, הסוקרים את סטנדרט הניהול האחראי של כ-110 מהחברות הגדולות בישראל. פרסום זה מאפשר לכל חברה משתתפת למפות, להשוות ולקבוע יעדים לניהול אחראי. הארגון מפתח קודים וולונטריים, כלומר מערכת של סטנדרטים הנמצאים מעבר לחוק (Beyond Compliance), ככלי משלים לעבודת האסדרה, המבקש לחולל שינוי בשדות הנתפסים "רכים", כגון תרבות בטיחות, תהליכי ניהול בטיחות, שיתוף ומעורבות עובדים והדרכות.

כדי להגביר את המודעות ואת המחויבות של חברות הבנייה והתעשייה הגדולות במשק לסטנדרטים מתקדמים של תנאי עבודה ובטיחות, חברו קרן מנוף וארגון מעלה ליצירת מיזם המציע שלושה צירי פעולה:

- חיזוק המחויבות של חברות הבנייה לסטנדרטים וולונטריים מתקדמים של הגברת בטיחות באמצעות התחייבותן לקוד וולונטרי בנושא.
- פיתוח מערכת סטנדרטים מתקדמים להגברת הבטיחות בענפי הבנייה והתעשייה, אשר ניתן לאמצם באופן וולונטרי באמצעות פרק ייעודי בדירוג מעלה לאחריות תאגידית.
- חיזוק המחויבות של לקוחות גדולים של ענפי הבנייה והתעשייה, חברות גדולות במשק וגופים אחרים, להגברת בטיחות בפרויקטים המבוצעים עבורם באמצעות התחייבותם לקוד הוולונטרי ודירוג מעלה.

התוכנית נמצאת בשלב מיפוי הצרכים, וצוותי חשיבה עמלים על מציאת ההיבטים הרלוונטיים לתקני הבטיחות בתחומי הבנייה והתעשייה.

תוכנית בביצוע: שיפוץ לבטח. בשיתוף התאחדות קבלני השיפוצים

אוכלוסיית קבלני השיפוצים נוטה להיות "שקופה" ופועלת במרחבי עבודה קטנים ומפוזרים, המקשים על פיקוח הבטיחות בעבודתם. לאור הבנה זו, ולאור ההבנה שפוטנציאל פגיעות העבודה בתחום זה עומד על כ-60,000 בתי אב בשנה בישראל, התעורר הצורך להעניק כלים והדרכה בתחום הבטיחות לקבלני השיפוצים. התאחדות קבלני השיפוצים וקרן מנוף יצרו את

פרויקט **שיפוץ לבטח**, הנותן מענה לצרכים אלה בשני אופנים: הדרכות מקצועיות בתחום הבטיחות והצטיידות של כל קבלן בצידוד מיגון ללא עלות.

במסגרת ההדרכות יעברו הקבלנים הכשרה מקיפה הנותנת מענה לצרכים הקיימים בשטח. ההדרכות העיקריות ימנו את אלה: קורס עבודה בגובה, המנחיל נוהלי בטיחות וניהול סיכונים במשימות הנדרשות מהקבלן מדי יום במרחב העבודה; קורס בטיחות בעבודה, המקיף תרבות בטיחותית בריאה יותר השופכת אור על נוהלי השגרה הנוטים להישכח; קורס עזרה ראשונה שיאפשר מתן מענה טיפולי בשטח.

בד בבד, משתתפי התוכנית, הזכאים להכשרה זו ללא עלות, יצוידו בסופה בצידוד בטיחות חדש הכולל סרביל עבודה, כפפות בד, אפוד זוהר, קסדת בטיחות, רתמה לעבודה בגובה וחגורת כלי עבודה. ציוד זה יאפשר ליישם את תוכני ההדרכה בתהליך העבודה השגרתי של הקבלן.

תוכנית שהסתיימה: אור ירוק לארגונים

מספר נפגעי העבודה עקב תאונות הדרכים הוא הגבוה ביותר בכל סוגי הפגיעות בעבודה. בכל שנה נפגעים בממוצע כ-18.5 אלף בני אדם בתאונות דרכים שהוגדרו כתאונות דרכים בעבודה או בדרך לעבודה. לנוכח היקף התופעה יזמה קרן מנוף בשיתוף עמותת **אור ירוק** את תוכנית **אור ירוק לארגונים**, שפעלה בפריסה ארצית, והתמקדה בהעלאת המודעות של העובדים לבטיחות בדרכים. שיתוף הפעולה של קרן מנוף עם עמותת אור ירוק אפשר לערוך הדרכות רבות בקרב ארגונים ועובדים רבים להגברת הבטיחות בנהיגה בעבודה. בין החברות שעברו הדרכות ניתן למנות את שופרסל, פליינג קרגו, סופרבוס, אגד תעבורה, קוקה קולה, החברה לפיתוח השומרון ועוד. השתתפו בהן כ-9,000 נהגים בסך הכול.

העובדים העיקריים שהשתתפו בתוכנית הם הנהגים המקצועיים, נהגי המשאיות והתובלה בארגונים. ההדרכות שלהם התמקדו באתגרים הייחודיים לאופי הנהיגה שלהם – שעות נהיגה רבות ומעייפות, מיעוט של מקומות עצירה להתרעננות בהשוואה לכלי רכב רגילים וריבוי "שטחים מתים" בשדה הראייה שלהם המקשים על קליטת סביבת הנהיגה במלואה. מעורבותן של משאיות בתאונות קטלניות כבדת משקל, בשל היותן גדולות וכבדות. עם זאת השתתפו בתוכנית גם עובדים שהנהיגה משמשת אותם בעיקר כאמצעי הגעה לעבודה וחזרה ממנה. בחוק הביטוח הלאומי נקבע שפגיעה בדרך לעבודה נחשבת תאונת עבודה, ולכן תאונות דרכים שקורות בדרכו של העובד אל מקום העבודה נמצאות גם הן באחריות המעסיק. אם כן, התוכנית נקטה מהלך אחראי בתקווה שעסקים רבים נוספים יאמצו אותו.