



המוסד לביטוח לאומי

מחלקת השיקום

מינהל המחקר והתכנון

שיקום נכים

מסיימי טיפול שיקומי

1994-1993

אסצ'יון בלקב

סקר מס' 134

המוסד לביטוח לאומי

מחלקת שיקום

מינהל המחקר והתכנון

שיקום נכים

מסיימי טיפול שיקומי

1994-1993

לאה ענבר

מרס 1996

אדר התשנ"ו

ה ק ד מ ה

המינהל למחקר ותכנון של המוסד לביטוח לאומי מציג תוברת נוספת בסדרת הפרסומים על נכים שעברו תהליך שיקומי במסגרת המוסד.

לפרסום שני חלקים. החלק הראשון כולל ממצאים המתייחסים להשתלבותם בעבודה של נכים שסיימו טיפול שיקומי בשנים 1993-1994, בין אם בשוק החופשי ובין אם במסגרת מוגנת, וכן פירוט המאפיינים הקשורים להצלחת תהליך השיקום שניתן במסגרת המוסד. עוד נדונה בו שאלת השתחררותם של נכים כלליים שעברו תהליך שיקומי מהזדקקות לקצבת נכות, כמלואה או בחלקה. חלקו השני של הפרסום מתמקד בנכים שהשתקמו במסגרת השכלה גבוהה בשנת 1994. נבחנה בו מידת הצלחת השיקום במסגרת זו ונעשה ניסיון לאפיין את הנכים הללו.

הפרסום הוכן על ידי לאה ענבר מהאגף להערכת גמלאות קצרות מועד, בהדרכתה של דליה גורדון, מנהלת האגף.

ברצוננו להודות למר שמואל פינצ'י, מנהל אגף שיקום וסיעוד על שיתוף הפעולה ההדוק ועל הערותיו לטיוטת הדו"ח, על שני חלקיו. כמו גם לגב' אביבה אברהמי מנהלת מחלקת השיקום. תודות למר גור הרן, סגן מנהל מחלקת השיקום, על הטיפול ברכוז הנתונים ששימשו לחלקו השני של הפרסום, ועל עיונו בטיוטת הדו"ח. לבסוף נודה לעובדי השיקום בסניפי המוסד על שיתוף הפעולה באיסוף הנתונים ששימשו לשני חלקיו של הפרסום.

שלמה כהן
סמנכ"ל מחקר ותכנון

תוכן העניינים

עמוד

ח ל ק א - מסיימי טיפול שיקומי 1993-1994

1	מבוא
1	מקור הנתונים
2	האוכלוסייה
3	ממצאים
3	ממצאים עיקריים
5	מאפיינים דמוגרפיים וכלכליים של המשתקמים
8	מאפייני הנכות של המשתקמים
10	מאפיינים תעסוקתיים של המשתקמים
12	הערכת המשתקמים
	דרכי הטיפול במשתקמים והשימוש בשירותי שיקום
16	במסגרת הקהילה
19	השגת יעדים במסגרת הטיפול השיקומי
	זכאותם של הנכים הכלליים לקצבת נכות בתחילת
29	הטיפול השיקומי ולאחריו
34	סיכום ודיון

ח ל ק ב - שיקום באמצעות השכלה גבוהה - 1994

39	מבוא
39	האוכלוסייה ומקור הנתונים
41	ממצאים
41	התכונות הדמוגרפיות
41	מאפייני הנכות
43	תכנית השיקום
45	השתלבות במעגל העבודה
47	זכאות הנכים הכלליים לקצבת נכות

עמוד

49

50

המשתקמים לפי סניף

סיכום

נספחים

רשימת הלוחות

ח ל ק א

	1.	המשתקמים והאוכלוסייה היהודית בישראל, לפי מספר שנות לימוד (אחוזים)	6
	2.	המשתקמים, לפי קביעת התאמתם לטיפול שיקומי ולפי מאפיינים דמוגרפיים (אחוזים)	13
	3.	המשתקמים, לפי קביעת התאמתם לטיפול שיקומי ולפי מאפייני נכות (אחוזים)	14
	4.	המשתקמים, לפי הפנייה למסגרת שיקום ולפי מאפיינים שונים (אחוזים)	18
	5.	המשתקמים, לפי אופן גמר הטיפול ולפי סניף (אחוזים)	20
	6.	המשתקמים, לפי אופן גמר תהליך הטיפול ולפי מאפיינים שונים (אחוזים)	21
	7.	המשתקמים, לפי יעדים שהושגו בגמר הטיפול ולפי הפנייה למסגרות שיקום (אחוזים)	23
	8.	המשתקמים, לפי יעד שהוצג להשגה ולפי יעד שהושג בגמר הטיפול השיקומי (אחוזים)	24
	9.	המשתקמים, לפי מצב עבודתם בגמר הטיפול ולפי מאפיינים שונים (אחוזים)	26
	10.	המשתקמים, לפי מסגרת השיקום ולפי מצב העבודה בגמר הטיפול (אחוזים)	27
	11.	המשתקמים, לפי שינוי במצבם האישי וביחסיהם המשפחתיים ולפי מצב עבודתם בגמר הטיפול (אחוזים)	28
	12.	הנכים הכלליים, לפי זכאות לקצבת נכות ולפי מועד הזכאות (אחוזים)	30
	13.	הנכים הכלליים, לפי זכאות לקצבת נכות בתחילת הטיפול ובסיומו (אחוזים)	30
	14.	הנכים הכלליים, לפי זכאות לקצבת נכות בתחילת הטיפול ושנה אחרי סיום הטיפול (אחוזים)	31
	15.	הנכים הכלליים, לפי השינוי שחל בזכאותם לקצבת נכות בין תחילת הטיפול לבין שנה לאחר סיום הטיפול, ולפי מאפיינים שונים (אחוזים)	33

ח ל ק ב

1. מסיימים או מפסיקים תכנית לימודים בשנים 1990-1994
(מספרים מוחלטים ואחוזים) 43
2. המשתקמים לפי מצב הלימודים והשתלבות במעגל העבודה
(מספרים מוחלטים) 45
3. המשתקמים, לפי תחום לימודים, לפי השתתפות במעגל העבודה
ולפי עבודה בתחום הנלמד (מספרים מוחלטים) 46
4. הנכים הכלליים, לפי מצב הלימודים, לפי זכאות לקצבה
ולפי מועד קבלתה (מספרים מוחלטים ואחוזים) 47
5. הנכים הכלליים, לפי זכאות לקצבת נכות ולפי מועד קבלתה
ולפי השתלבות בעבודה (מספרים מוחלטים) 49
6. המשתקמים, לפי אזור מגורים (מספרים מוחלטים) 49

רשימת התרשימים

חלק א

1. המשתקמים, לפי אחוזי נכות רפואית (אחוזים) 9
2. המשתקמים, לפי היעד העיקרי שהושג בגמר הטיפול (אחוזים) 22

חלק ב

1. אחוזי נכות רפואית 42
2. תחום לימודים 44
3. מקבלי קצבת נכות בשנים 1990-1994 48

ח ל ק א

מסיימי טיפול שיקומי

1994-1993

מבוא

הנכים בישראל בין אם נפגעו בעבודה או בפעולות איכה ובין אם הם נכים מסיבות אחרות, זכאים על פי חוק הביטוח הלאומי בנוסף לקצבאות שונות, גם לטיפול שיקומי הניתן על ידי מחלקת השיקום של המוסד. המטרה העיקרית של הטיפול השיקומי היא לשלב את הפונים בעבודה ההולמת את יכולתם התפקודית והמקצועית.

כמו לגבי כל פעולה אחרת המבוצעת על ידי המוסד לביטוח לאומי גם לגבי שיקום נכים נעשו מאמצים לפתח מאגר מידע, הכולל מעקב אחר השתלכותם בעבודה, תכונותיהם השונות, דרכי הטיפול בהם וכדומה.

מקור הנתונים

הנתונים לפרסום זה הופקו ממאגר הנתונים המנוהל על ידי מינהל המחקר והתכנון של המוסד. המאגר כולל מידע על נכים הנמצאים בטיפול מחלקת השיקום של המוסד. מאגר הנתונים ניזון משני שאלונים אחידים, הערוכים לעיבוד ממוכן, המלווים את העבודה הפרטנית של מחלקות השיקום בכל סניפי המוסד. בתחילת תהליך הטיפול ממלא העובד המטפל "שאלון אבחון" המתייחס לתחומים שונים: הוא כולל פרטים דמוגרפיים, תעסוקתיים, רפואיים וכן את הערכותיו של העובד המטפל כאשר להתאמת הפונה לטיפול שיקומי. כגמר הקשר עם המטופל ממלא העובד "שאלון סיום טיפול" בו פרטים המסכמים את דרכי ההתערבות והערכת תוצאותיה. עותקי שאלונים אלה נשלחים למאגר הממוכן של מינהל מחקר והתכנון של המוסד.

כדי לבחון את שאלת השתחררותם של הנכים הכלליים מהזדקקות לקצבת נכות, נעשה שימוש בנתוני המוסד לביטוח לאומי אודות נכים המקבלים קצבת נכות כללית.

לבד ממאגר הנתונים המנוהל על ידי מינהל המחקר והתכנון בו מידע על כל פונה, כפי שפרטנו לעיל, מעבירים אחת לחודש מחלקות השיקום בסניפי המוסד דיווח סטטיסטי למינהל המחקר והתכנון. הדיווח בעיקרו, כולל את מספר הפניות למחלקות השיקום לסוגיהן, את דרכי הטיפול וכן כולל הוא את מספר המסיימים טיפול שיקומי לפי אופן סיום הטיפול.

החל מ-1994 הוכנסה בהדרגה למחלקות השיקום של סניפי המוסד מערכת חדשה של מידע, בה נתוני המשתקמים מוזנים on-line ללא שימוש בטפסים ובדו"חות הסטטיסטיים הידניים שתוארו לעיל. לפרסומים הבאים בסדרה זו יעשה שימוש בנתונים שמקורם במערכת זו.

האוכלוסייה

בשנים 1993-1994 סיימו טיפול שיקומי על פי הדיווח הסטטיסטי החודשי המוזכר לעיל 8,176 איש. שאלוני "סיום טיפול" הגיעו עבור 3,760 איש (ראה נספח א) המהווים 46% מכלל המסימים.

הנתונים בפרסום זה מתייחסים לכל מי שסיימו טיפול שיקומי או הפסיקו את הטיפול ומולאו עבורם שאלוני "סיום טיפול", בשנים 1993-1994, סך הכל 3,217 איש (להלן המשתקמים)².

-
1. מאחר וכאמור המערכת החדשה החלה לפעול בהדרגה ב-1994 לא נכללו בדו"ח זה המשתקמים שנתוני סיום הטיפול עבורם הוקלדו במערכת זו (סה"כ כ-1,000 משתקמים). נתייחס למשתקמים אלה בפרסום הבא.
 2. לא כללנו את הנכים שהיח עמם קשר לצורך מתן חות דעת על כושר השתכרות בלבד, כמו כן לא את אלה שפנו לצורך הפעלת תקנות נפגעי עבודה ותקנות האחרות בלבד.

ממצאים

ממצאים עיקריים

השגת יעדים במסגרת הטיפול השיקומי: הערכת הצלחת הטיפול השיקומי צריכה להתבסס על יעדי טיפול כפי שהוצבו בתחילתו ובמרוצתו. 48% מהמשתקמים סיימו את תכנית השיקום, מעט גבוה בהשוואה לתקופה הקודמת. היעד של קליטה בעבודה בשוק החופשי או במסגרת מוגנת הושג בשיעורים גדולים יותר מהיעדים האחרים. 48% מכלל המשתקמים עבדו בגמר הטיפול. מבין מי שהוצבו ליעד העבודה בשוק החופשי 64% אכן עבדו בגמר הטיפול. שירותי השיקום הניתנים במסגרת המוסד לביטוח לאומי מדגישים בעיקר את השיקום התעסוקתי, אולם ניתן לראות ששיפור במצבם האישי של המשתקמים וביחסיהם המשפחתיים היה יעד נוסף שהושג. במהלך הטיפול חל שינוי לטובה במצבם האישי וביחסיהם המשפחתיים של כמחצית המשתקמים. הטבה במצבם האישי של המשתקמים מתרחשת בד בבד עם השתלבותם במסגרת של עבודה.

זכאותם של הנכים הכלליים לקצבת נכות בתחילת הטיפול השיקומי ולאחריו: בחינת הזכאות לקצבה העלתה שמתוך מי שהיו זכאים לקצבה מלאה בתחילת הטיפול חמישית הפסיקו לקבל קצבה שנה לאחר סיום הטיפול. לגבי 8% נוספים הקצבה הופחתה. בנסיון לעמוד על מאפייני הנכים שהפסיקו לקבל קצבה או שקצבתם הופחתה, עולה כצפוי, שהיו אלה בעיקר נכים אשר השתלבו בשוק העבודה החופשי. ככל שהיו מבוגרים יותר ירד חלקם של הנכים שיצאו ממעגל מקבלי הקצבה ומאלה שקצבתם הופחתה. וכך בקרב הלוקים בנפשם או בשכלם היו פחות משתקמים שיצאו ממעגל מקבלי הקצבות בהשוואה לבעלי הליקויים האחרים.

מאפיינים דמוגרפיים וכלכליים של המשתקמים: כ-2/3 המשתקמים היו גברים. מעט פחות ממחציתם נשואים. כ-2/3 היו בין המשתקמים ילידי הארץ. הגיל הממוצע של המשתקמים - 34 שנה. כממוצע היו למשתקמים 11 שנות לימוד. רמת השכלתם נמוכה מזו של כלל האוכלוסייה היהודית בישראל. למרביתם של המשתקמים היתה קצבת נכות.

1. ראה הערה ללוח 1 בעמוד 6 להלן.

מאפייני הנכות של המשתקמים: מרבית המשתקמים היו נכים כלליים (84%). ומיעוטם (15%) נפגעי עבודה או נפגעי ספר ואיכה (1%). חלקם של נפגעי עבודה מבין הגברים גדול יותר מאשר מקרב הנשים (21% לעומת 2%, בהתאמה), זאת אולי משום אופי המקצועות בהם נוטים גברים לעבוד, הגורם לכך כי הם מועדים יותר לתאונות עבודה. רוב המשתקמים סבלו מליקויים פיסיים שונים (כשני שלישים מתוכם). 19% סבלו מליקויים נפשיים, ומיעוטם (10%) לקו בפיגור שכלי. לרוב המשתקמים נקבעה דרגת נכות רפואית בת 40% ומעלה: היתר הם נפגעי עבודה או איכה.

מאפיינים תעסוקתיים של המשתקמים: מרבית המשתקמים (88%) לא עבדו בעת ההפנייה לשיקום: כשני שלישים מתוכם ציינו כי היו מעוניינים לעבוד. חלקם של אלה שעבדו בעת הפנייה לשיקום מקרב נפגעי העבודה היה פי שניים מאשר בין הנכים הכלליים, 22% לעומת 11%, בהתאמה. אלה הראשונים פנו למחלקת השיקום בעיקר לשם מיצוי זכויות והטבות כלכליות וכספיות שונות.

הערכת המשתקמים: 70% מהמשתקמים היו להערכת עובדי השיקום מתאימים לטיפול שיקומי. משתקמים בעלי השכלה הוערכו על ידי עובדי שיקום מתאימים לטיפול יותר מאשר חסרי השכלה, דהיינו השכלה שמה גורם חשוב ההערכה של פקידי השיקום לגבי קביעת ההתאמה לטיפול שיקומי. לעומת זאת הערכתם של עובדי השיקום לא הושפעה מסוג הליקוי ומסוג הנכות בתור שכאלה. יש בממצא זה כדי לחזק את ההשקפה המקובלת כי את סיכויי ההצלחה של תהליך שיקומי צריך לבסס יותר על הרקע ההשכלתי והתעסוקתי ופחות על מגבלתו של הנכה.

הטיפול השיקומי במסגרת המוסד לביטוח לאומי מכוון להשיג מטרות ויעדים הנקבעים מראש בתהליך ההערכה והאבחון. עובדי השיקום מתבקשים לציין מהי המטרה העיקרית אותה הם מציבים להשגה בגמר הטיפול השיקומי. הטיפול כלמעלה משלושה רבעים מהמשתקמים נועד לשלבם בעבודה, בין אם בעבודה חדשה בשוק החופשי או במסגרת מוגנת, ובין אם החזרתם לעבודה קודמת. הטיפול ביתר נועד לקדם את רווחתם האישית ו/או הכלכלית.

דרכי הטיפול במשתקמים והשימוש בשירותי שיקום במסגרת הקהילה: תהליך הטיפול השיקומי נמשך בממוצע 19 חודשים. ככל שהמשתקמים היו צעירים יותר הטיפול השיקומי בהם ארך זמן ממושך יותר.

בחינת השימוש בשירותים בתקופת השיקום העלתה שהמשתקמים הופנו בעיקר למסגרות הבאות: מרכז שיקום, תכנית הכשרה או לתעסוקה מוגנת.

למרכזי שיקום המשמשים בדרך כלל לצורכי אבחון ולהקניית הרגלי עבודה הופנו מעט יותר מרבע המשתקמים. המשתקמים שהופנו למרכזי שיקום לא היו שונים באפיוניהם מאלה שהופנו לתכנית הכשרה או למסגרת מוגנת.

לתכנית הכשרה הופנו 20% מהמשתקמים. נמצא כי הופנו לתכנית הכשרה מי שהיו בעלי השכלה גבוהה יותר מרמת ההשכלה שאפיינה את אלה שהופנו למרכזי שיקום או לתעסוקה מוגנת. עוד ניתן לאפיין את המופנים להכשרה בשיעור גבוה יחסית של בעלי ליקויים פיסיים.

לתעסוקה מוגנת הופנו נכים שאינם מסוגלים לעבוד בתנאי תחרות בשוק החופשי. לרוב אלה היו משתקמים בעלי השכלה נמוכה וכן בעיקר משתקמים שלקו בשכלם או בנפשם. כסך הכל הופנו למסגרות מוגנות בתקופה הנדונה 9% מהמשתקמים.

להלן יוצגו בפירוט נתונים שונים על תכונות הנכים שסיימו טיפול שיקומי בשנים 1993-1994 במסגרת המוסד לביטוח לאומי, וזאת בהשוואה לנתוני מסיימי טיפול שיקומי בשנים 1991-1992 (להלן התקופה הקודמת). עוד נכללו בפרסום נתונים על זכאותם של הנכים הכלליים לקצבת נכות בתחילת הטיפול השיקומי ולאחריו.

מאפיינים דמוגרפיים וכלכליים של המשתקמים

המאפיינים הדמוגרפיים והכלכליים של המשתקמים, לא השתנו בעיקרו של דבר בהשוואה לאלה של המשתקמים בתקופה הקודמת.

כצפוי, כחלוף השנים חלקם של ילידי הארץ נמצא במגמת עליה. בשנים הנדונות הם היוו 67% מכלל המשתקמים. בתקופה הקודמת 62%. במקביל חלה ירידה בשיעורם של המשתקמים ממוצא אסיה-אפריקה. 11% מכלל המשתקמים שסיימו טיפול שיקומי היו עולים חדשים שעלו מ-1992 ואילך. בתקופה

1. מקור: שיקום נכים - האפיונים הקשורים להצלחת תהליך השיקום, 1991-1992 סקר מס. 111, מינחל מחקר ותכנון, המוסד לביטוח לאומי.

הקודמת לא היו כאלה. זכאות לקצבת נכות ולשיקום מקצועי מותנית בותק של לפחות שנתיים בארץ. תהליך השיקום, כפי שנראה להלן, נמשך פרק זמן דומה.

בבחינת רמת השכלת המשתקמים נמצא כי היא אומנם עלתה במעט בהשוואה לתקופה הקודמת, אך ראוי לציין שהשכלתם עדיין פחותה מזו של כלל האוכלוסייה היהודית בישראל ב-1993 (ראה בלוח להלן). ההבדלים ברמת ההשכלה בולטים בייחוד בקבוצת ההשכלה 9-12 שנות למוד, שיצוגה בקרב המשתקמים גבוהה מאשר בין האוכלוסייה בישראל (63% לעומת 50%, בהתאמה), ובקרב קבוצת המשכילים ביותר המיוצגת במידה רבה יותר באוכלוסייה הכללית מאשר בין המשתקמים (14% לעומת 4%, בהתאמה).

לוח 1: המשתקמים והאוכלוסייה היהודית בישראל, לפי מספר שנות לימוד (אחוזים)

שנות לימוד						סך הכל	האוכלוסייה
+16	15-13	12-9	8-5	4-1	0		
3.9	12.4	63.1	15.1	1.6	3.9	100.0	המשתקמים
13.8	18.5	50.3	11.6	2.1	3.7	100.0	האוכלוסייה בישראל* המשתקמים בתקופה
3.4	11.2	59.8	19.1	2.6	3.9	100.0	הקודמת

* מקור: שנתון סטטיסטי לישראל 1994, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, כני 15 ומעלה.

בממוצע היתה למשתקמים השכלה של 10.6 שנות לימוד. נמצא הבדל קטן במספר שנות הלימוד לפי גיל המשתקמים: הצעירים ביותר (עד גיל 25) למדו בממוצע 10.8 שנים, והמבוגרים יותר (כני 51 ויותר) למדו 10.1 שנות לימוד. הנשים בממוצע היו מעט משכילות מהגברים, 11.1 שנות לימוד לעומת 10.2 שנים, בהתאמה.

חלק קטן מהמשתקמים (11%) עדיין למדו בעת הפנייה לשיקום, כולל מי שלמדו בכי"ס עיוני או מקצועי. כפי שאפשר היה לצפות, רובם היו צעירים עד גיל 25. מרביתם ציפו לקבל במסגרת השיקום הכשרה מקצועית. נכללו ביניהם אף כאלה שפנו לשיקום בעיצומה של תקופת לימודיהם לשם מיצוי

זכויות כלכליות המגיעות להם על פי חוק. כך לדוגמא הם פנו לעניין סיוע כספי - לכיסוי צרכים הנובעים מהנכות, לסיוע ברכישת דירה, רכב וכו'.

השירות כצבא משקף התנהגות נורמטיבית התואמת את ציפיות החברה, כמו יציאה לעבודה. 39% מהמשתקמים שירתו בצבא, מעט פחות מאשר בתקופה הקודמת (44%). שיעור המשרתים מהגברים היה גדול יותר מאשר שיעור המשרתות מהנשים: 46% לעומת 27%, כהתאמה. כרבע מהמשרתים שוחררו לפני תום השירות, בעיקר מטעמי בריאות. כצפוי, בקרב הנכים הכלליים חלקם של אלה שלא שירתו היה גבוה יותר מאשר שיעורם בקרב נפגעי העבודה (65% לעומת 30%, בהתאמה), שכן כרבע מהנכים הכלליים נפגעו עוד בטרם הגיעם לגיל הגיוס, במחלה בילדות או כתוצאה מליקוי מלידה.

כאשר נבדקים דפוסי העזרותם של המשתקמים בשירותים חברתיים שונים בקהילה נמצא כי 40% מהם נזקקו לשירות חברתי כולשהו (לשכות לשירותים חברתיים, תחנה לבריאות הנפש וכו') בטרם פנו למחלקת השיקום של המוסד, בדומה לתקופה הקודמת. ככלל האחרייות לשיקומם של נפגעי עבודה היא על המוסד לביטוח לאומי ואילו בנכים הכלליים, שבדרך כלל נושאים עמם הסטוריה "נכותית" ממושכת יותר טיפלו גורמים קהילתיים שונים. לנכים הכלליים צרכים נוספים לאלה המקבלים מענה במסגרת המוסד. נזכור שכרבע מהנכים הכלליים נפגעו בלידה או ממחלה בילדותם ואילו כמחצית מנכי העבודה נפגעו סמוך לפנייתם למחלקת השיקום (כ-5 שנים לפני שסיימו את הטיפול).

בחינת מקורות ההכנסה של המשתקמים מלמדת של 81% מתוכם היתה הכנסה ממקור כולשהו¹. כצפוי למרביתם (67%) שולמה קצבת נכות מהמוסד. עוד נציין כי ל-26% מהמשתקמים היתה זכאות גם להכנסת הכנסה או לדמי מזונות. לכמחצית מהמשתקמים היה רכב בבעלותם או גם בבעלות אחד מכני משפחתם.

לסיום פרק זה נצביע על אופיים העירוני של המשתקמים, בדומה לאופייה של כלל האוכלוסייה בישראל². 88% מתוכם התגוררו בערים השונות, בכללם בשלוש

1. יש לקחת את הנתונים על מקורות ההכנסה בזירות כשל בעיית המתימנות כדינות המשתקמים כשאלה זו.
2. שנתון סטטיסטי לישראל 1994, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, אוכלוסייה לפי גיל, מין, דת וצורת ישוב.

הערים הגדולות (בקרב כלל האוכלוסייה 90%). 5% מהמשתקמים התגוררו בכפרים ועירות, 4% נמנו על בני מיעוטים והתגוררו בכפרים ערביים. 2% היו מההתיישבות העובדת. עוד מצאנו כי בין המשתקמים נמצאו אף בני קיבוצים, אם כי בשיעור מיזערי (1%). אומנם גם בקרב כלל האוכלוסייה חלקם של בני הקיבוצים קטן (2%), אך נראה כי שיעורם קטן גם בשל אי מיצוי זכויות בתחום השיקום.

מאפייני הנכות של המשתקמים

בדומה לתקופה הקודמת מרבית המשתקמים (84%) היו נכים כלליים, 15% נפגעו בעבודה ו-1% היו נפגעי ספר ואיבה. בחינת הגורמים לנכותם של הנכים הכלליים העלתה כי מרביתם (57%) היו נכים כתוצאה ממחלות שונות, 14% נפגעו בילדותם, 21% היו נכים מלידה, היתר - נפגעו בתאונה או כתוצאה מגורם אחר.

שיעור נפגעי העבודה מהגברים היה גבוה יותר מאשר מהנשים (21% לעומת 2%, כהתאמה), שכן חלקם בכוח העבודה גדול יותר מאשר זה של הנשים, הגם ששיעורם באוכלוסייה הכללית דומה לזה של הנשים. חלקם הגדול יותר של הגברים בקרב נפגעי העבודה מוסכר גם משום החשפותם הגדולה יותר לסיכונים בעבודה מזו של הנשים מפאת האופי הטכני של רבים מעיסוקיהם. מכאן שגברים יותר מנשים פונים לשיקום תעסוקתי. עוד יודגש כי הציפיות שגבר ייצא לעבוד עדיין רווחות יותר מהציפיות שאשה תעשה כן, ובמיוחד אם היא נכה.

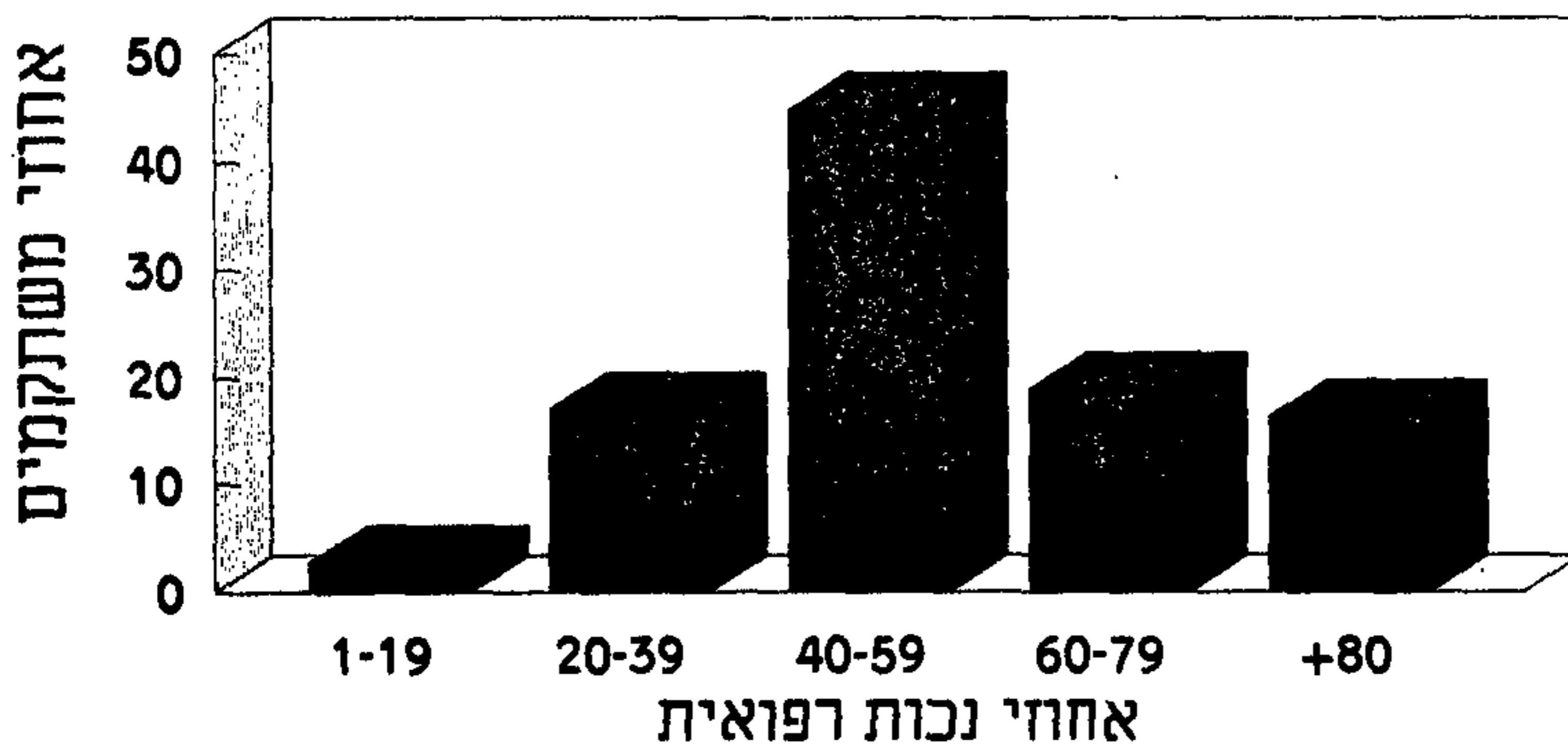
התפלגות הליקויים הרפואיים מהם סבלו המשתקמים מלמדת כי הליקויים השכיחים ביותר היו מחלות שונות (37%) ביניהן: מחלות לב, עיניים, גב, לחץ דם ומחלות פנימיות. 19% מהמשתקמים הוגדרו כחולי נפש, 17% היו קטועי גפיים או סבלו מפגיעות אחרות כגפיהם. 10% לקו בפיגור שכלי. יצויין כי מרבית הלוקים בשכלם נמצאים בטיפול השירות למפגר שבמשרד העבודה והרווחה ואינם מגיעים לטיפול מחלקת השיקום של המוסד לביטוח לאומי. מתקבלים לטיפול על ידי המוסד רק מי שנמצאו מתאימים לתעסוקה בשוק החופשי על ידי עובד השיקום או כל גורם מטפל אחר בקהילה. עוד נציין ש-8% מהמשתקמים לקו בשיתוק מסוגים שונים. ליתר היו ליקויים אחרים. ניתן אם כן לראות כי ליקויי מרבית המשתקמים היו בעיקרם ליקויים פיסיים שונים. השוואה לתקופה הקודמת מלמדת כי גם אז סבלו

המשתקמים מאותם ליקויים ובשיעורים דומים.

כצפוי, שיעור בעלי הליקויים הפיזיים מבין נפגעי העבודה גדול יותר מאשר בין הנכים הכלליים, ואילו רובם ככולם של הסובלים ממחלות נפש נמנו על הנכים הכלליים. יש להדגיש שמרבית הליקויים של נפגעי העבודה היו טראומטיים לעומת זאת הנכים הכלליים סבלו בעיקר ממחלות ממושכות והתפתחותיות. שיעור בעלי הליקויים הפיזיים מבין הגברים היה במעט גדול יותר מזה של הנשים: 55% לעומת 51%, בהתאמה. לעומת זאת שיעור הסובלות ממחלות נפש בקרב הנשים שפנו לשיקום היה גדול יותר מאשר בקרב הגברים (23% לעומת 17%, בהתאמה), בדומה לתקופה הקודמת.

סוג הליקוי ממנו סובל נכה וחומרנו מוצאים ביטוי באחוזי הנכות הרפואית הנקבעים לו. נציין כי על פי חוק הביטוח הלאומי זכאות לשיקום מקצועי מוקנית לנכה כללי שנקבע לו שיעור נכות רפואית של 20% ויותר ולנפגע עבודה לו 10% נכות רפואית ויותר. התרשים להלן מורה שלמרביתם של המשתקמים נקבעו 40% נכות רפואית ויותר, בדומה לתקופה הקודמת.

תרשים 1: המשתקמים לפי אחוזי נכות רפואית



לקצבת נכות כללית זכאי נכה כללי הסובל מליקוי המקנה לו נכות רפואית של 40% לפחות ונקבעה לו דרגת אי כושר השתכרות של 50% לפחות. בהמשך נייד פרק נפרד לזכאות הנכים הכלליים לקצבת נכות.

נעמוד להלן על מאפיינים תעסוקתיים שונים כמטרה לבחון את הקשר שלהם להצלחתו של תהליך השיקום, המתבטא בהשתלבות בעבודה בשוק החופשי או בתעסוקה מוגנת. נבחין בין ההיסטוריה התעסוקתית של המשתקמים לבין מצבם התעסוקתי בעת הפנייה למחלקת השיקום.

מאפיינים תעסוקתיים של המשתקמים

היסטוריה תעסוקתית: לשם הערכת סיבוייו של משתקם לסיים את תהליך הטיפול בהצלחה מתייחסים עובדי השיקום לעברו התעסוקתי, הכולל את משך שהייה כמעגל העבודה, סוג העיסוקים בהם הוא השתלב וכן את משך שהייתו מחוץ למעגל העבודה.

נמצא ש-16% משתקמים עבדו לפני הפגיעה, מתוכם כמחצית עבדו שנתיים ויותר, וכרבע עבדו תקופה קצרה יותר - עד 6 חודשים. שיעורם של אלה שעבדו יותר משנתיים מכין נפגעי העבודה היה גדול מחלקם בין הנכים הכלליים, 62% לעומת 53%, בהתאמה. כשליש מהמשתקמים שעבדו לפני הפגיעה היו עובדים בלתי מקצועיים, 10% היו טכנאים בתעשייה, 9% היו בעלי מלאכה שונים, 12% שימשו במקצועות מענף הפקידות 4% שימשו כנהגים והיתר עבדו בעיסוקים אחרים. עולה אם כן, שרמת העיסוקים של יותר ממחצית המשתקמים היתה נמוכה. עיסוקיהם לא דרשו מיומנות מקצועית והשכלה ברמה גבוהה. למעלה משליש מבין מי שעבדו לפני הפגיעה פוטרו מעבודתם או התפטרו על רקע נכותם, או מסיבות אחרות כגון: תנאי עבודה אשר אינם קשורים לנכות, החלפת מקום מגורים וכדומה.

המצאותו של משתקם מחוץ למעגל העבודה זמן ממושך עלולה להערים מכשולים בדרכו לחזור לעבודה או להקשות על מי שטרם נכנס למעגל העבודה. בדיקת משך שהייה מחוץ למעגל העבודה למדה כי 6% לא עבדו תקופה קצרה (פחות מ-4 חודשים). כרבע לא עבדו בין 4 חודשים לשנה. 19% לא עבדו בין שנה לשנתיים, 22% שהו מחוץ למעגל העבודה תקופה ממושכת יותר והיתר - 25% לא עבדו מעולם. השוואה לנתוני התקופה הקודמת העלתה תמונה דומה. רובם ככולם של מי שלא עבדו מעולם היו נכים כלליים שנפגעו מלידה או

בילדותם. הם סבלו בעיקר משיתוקים שונים ומפיגור שכלי. עוד נציין שבקבוצת המשתקמים שלא עבדו מעולם נמנו בעיקר נכים צעירים. אלה פנו לראשונה למוסד לביטוח לאומי לשם מיצוי זכויותיהם עם הגיעם לגיל 18.

בולטת אם כן המגמה הצפויה, לפיה לנפגעי עבודה היה עבר תעסוקתי חיובי יותר מאשר לנכים הכלליים, דהיינו ממושך, רצוף ומשמעותי יותר.

מצב התעסוקה של המשתקמים בעת הפנייה: מהנתונים עולה כי 12% (204 איש) עבדו בעת הפנייה למחלקת השיקום, בדומה לשיעור המקביל בתקופה הקודמת. כחינת המאפיינים המשותפים למשתקמים שעבדו בעת הפנייה לשיקום לימדה שחלקם מקרב נפגעי העבודה היה פי שניים מאשר מקרב הנכים הכלליים, 22% לעומת 11%, כהתאמה. לא נמצא הבדל מובהק בשיעור של מי שעבדו בעת הפנייה בין גברים לנשים. כחינת עיסוקיהם של מי שעבדו בעת הפנייה לשיקום העלתה הרכב עיסוקים דומה להרכב שאפיין את עיסוקי המשתקמים שעבדו לפני פגיעתם. לגבי יותר ממחציתם של אלה שעבדו בעת הפנייה לשיקום היה זה מקום עבודה ראשון, רובם היו צעירים, שכן הסבירות להחליף מקומות עבודה רבים בקרב מי שרק החל בקריירה תעסוקתית קטנה, מן הסתם, בהשוואה לזה שנמצא במעגל העבודה תקופה ממושכת. משתקמים אלה פנו למחלקת השיקום בעיקר כדי לקבל עזרה כספית ולשם מיצוי זכויות שונות. כך למשל סיוע כספי לכיסוי צרכים הנובעים מהנכות, כרכישת רכב, פתרון מצוקות כלכליות, שיפור תנאי דיור וכו'. חלקם אכן לא היו מועמדים פוטנציאליים לשיקום תעסוקתי.

88% מהמשתקמים (שהם 1,445 איש) לא עבדו בעת הפנייה לשיקום. כשנבחנה עמדתם לגבי השתלבות בחיי עבודה נמצא ש-61% דווחו כי הם היו מעוניינים לעבוד, אך לטענתם לא מצאו עבודה מתאימה. מבין מי שלא היו מעוניינים לעבוד מעט פחות מרבע נמקו את חוסר נכונותם לעבוד במצב בריאותם. כחינת ציפיותיהם של המשתקמים שהיו מעוניינים לעבוד, אך לא מצאו עבודה מתאימה העלתה כי מרביתם (81%) ציפו לקבל סיוע בתחום התעסוקתי ובתחום ההכשרה המקצועית. כשליש מתוך המשתקמים אשר היו מעוניינים לעבוד חיפשו בפועל עבודה במשך השנה שקדמה לפנייתם לשיקום, ובעיקר באמצעות שירות התעסוקה.

שיעור המעוניינים לעבוד ירד ככל שלמשתקמים היו אחוזי נכות רפואית גבוהים יותר, (מ-88% מכין בעלי אחוזים נמוכים ל-48% מכין בעלי אחוזי

נכות גבוהים), ושיעורם עלה ככל שהשכלתם היתה גבוהה, מ-47% בין חסרי ההשכלה ל-69% בקרב בעלי השכלה של 13 שנות לימוד ויותר.

המידע הנוגע לנכות המשתקמים, לתכונותיהם הדמוגרפיות, להיסטוריה התעסוקתית, כמו גם למצבם התעסוקתי בעת הפנייה למחלקת השיקום משמש את עובדי השיקום לשם הערכה ואבחון פוטנציאל השיקום של הפונים למחלקת השיקום.

הערכת המשתקמים

עובדי השיקום בתהליך ההערכה קובעים את התאמת המשתקמים לטיפול שיקומי במסגרת המוסד, ומגבשים מטרות טיפוליות מוגדרות וספציפיות, המיועדות להשגה במסגרת הטיפול השיקומי.

הערכת עובדי השיקום בשאלת קביעת ההתאמה לטיפול נשענת על מספר מרכיבים, בין היתר מתבססת על רמת ההתעניינות ושתוף הפעולה שמגלים המשתקמים בעת הראיון הראשוני. כך מרביתם (92%) גילו התעניינות מסויימת או רבה בראיון שנערך עמם. מיעוטם הוערכו כאדישים. כמחצית מהמשתקמים גילו להערכת העובדים מעורבות שווה לזו שגילו כלל המשתקמים, וכשליש גילו מעורבות פחותה מזו של כלל המשתקמים. להעמקת הידע על הפונה השתמשו עובדי השיקום בגורמי חוץ: בשירות אבחון לשם הכון תעסוקתי ובשירותי האבחון הרפואי.

בכל טיפול אחר, גם כשמדובר בטיפול שיקומי יש מקרים הדורשים טיפול יסודי וממושך ויש הדורשים טיפול מהיר ולטווח קצר. מהנתונים עולה כי לגבי יותר ממחצית המשתקמים העריכו העובדים כי מידת השקעתם היתה שווה להשקעה הממוצעת בכלל המשתקמים, בלמעלה מרבע מהמשתקמים ההשקעה היתה גדולה יותר ולגבי היתר ההשקעה היתה קטנה יותר.

בחינת הערכת עובדי השיקום את התאמת המשתקמים לטיפול שיקומי הצביעה על שיעור גבוה של משתקמים שהוערכו מתאימים לטיפול שיקומי במחלקת השיקום (70%), בדומה לשיעור המשתקמים שהוערכו מתאימים לטיפול בתקופה הקודמת (74%). עובדי השיקום העריכו ש-10% מהמשתקמים לא היו מתאימים לטיפול (לגבי 20% מהמשתקמים עובדי השיקום טרם קבעו בשאלת ההתאמה לטיפול בשלב הראיון). הסיבות העיקריות בהן תלו עובדי השיקום את אי ההתאמה לטיפול

היו: מצב בריאותי, המצאותם של המשתקמים במעגל העבודה (כאמור, חלק מהמשתקמים עבדו בעת הפנייה למחלקת השיקום) או המצאותם של המשתקמים בטיפול של גורמים אחרים.

בבחינת המאפיינים על פיהם העריכו עובדי השיקום את התאמת המשתקמים לטיפול שיקומי נמצא כי רק להשכלה של המשתקמים היה קשר מובהק עם הערכת העובדים בשאלה הנדונה, הגם שהיה זה קשר חלש ($R = .1$). כך עם העליה ברמת ההשכלה הסתמנה עליה בשיעור המשתקמים שהוערכו כמתאימים לטיפול, מ-78% בין חסרי ההשכלה ל-90% בין בעלי 9-12 שנות לימוד (כלוח להלן).

לוח 2: המשתקמים, לפי קביעת התאמתם לטיפול שיקומי ולפי מאפיינים דמוגרפיים (אחוזים)

מאפיינים	סך הכל	מתאימים לטיפול	לא מתאימים לטיפול
סך הכל	1,248*	1,094	154
מספרים מוחלטים אחוזים	100.0	87.7	12.3
מין			
גברים	100.0	86.2	13.8
נשים	100.0	90.5	9.5
גיל			
עד 25	100.0	89.5	10.5
26-40	100.0	85.6	14.4
41-50	100.0	88.1	11.9
51+	100.0	84.3	15.7
מצב משפחתי			
רווק	100.0	88.7	11.3
נשוי	100.0	86.4	13.6
אחר	100.0	88.2	11.8
השכלה (בשנים)			
0	100.0	77.8	22.2
1-4	100.0	76.5	23.5
5-8	100.0	82.0	18.0
9-12	100.0	90.1	9.9
13+	100.0	85.4	14.6
שירות בצבא			
שירת	100.0	86.6	13.4
לא שירת	100.0	89.5	10.5

* לא כולל משתקמים לגביהם טרם החליטו עובדי השיקום בשאלת קביעת התאמתם לטיפול שקומי.

לא נמצאו הבדלים מובהקים לפי סוג הנכות (נכים כלליים ונפגעי עבודה) בשאלת קביעת ההתאמה לטיפול שיקומי, וכן לא לפי סוג הליקויים מהם סבלו המשתקמים. שאלת קביעת ההתאמה לטיפול שיקומי לא נמצאה קשורה בסוג הליקוי ובסוג הנכות בתור שכאלה והדבר אינו מפתיע. יש בממצא זה כדי לחזק את השקפה המקובלת שאת סיכויי ההצלחה של תהליך שיקומי צריך המטפל לבסס יותר על רקע השכלתי ותעסוקתי של המשתקם ופחות, כאמור, על מגבלתו.

לוח 3: המשתקמים, לפי קביעת התאמתם לטיפול שיקומי ולפי מאפייני הנכות (אחוזים)

מאפיינים	סך הכל	מתאימים לטיפול	לא מתאימים לטיפול
סך הכל	1,248*	1,094	154
מספרים מוחלטים	100.0	87.7	12.3
אחוזים			
סוג נכות			
נכה כללי	100.0	87.9	12.1
נפגע עבודה	100.0	85.9	14.1
נפגע ספר ואיבה	100.0	100.0	-
סוג ליקוי			
פיזי	100.0	87.2	12.8
פיגור שכלי	100.0	87.4	12.6
נפשי	100.0	90.0	10.0
אחר	100.0	88.0	12.0
אחוזי נכות			
עד 19%	100.0	87.5	12.5
20%-39%	100.0	92.1	7.9
40%-59%	100.0	85.0	15.0
60%-79%	100.0	88.9	11.1
+80%	100.0	89.2	10.8

* ראה הערה ללוח הקודם.

כצפוי שיעור אלה שהוערכו מתאימים לשיקום מקרב מי שפנו ביוזמתם למחלקת השיקום. היה גבוה יותר מהשיעור המקביל בקרב אלה שהופנו ביוזמת גורמים מהמוסד, כמו פקידי תביעות (98% לעומת 77%, בהתאמה). אלה שהופנו ביוזמת פקיד תביעות לא היו כהכרח מועמדים פוטנציאליים לשיקום. מי שפנה ביוזמתו על פי רוב היה מעוניין לקבל שיקום תעסוקתי. ואכן, שיעור אלה שציפו לקבל סיוע בתחום העבודה מתוכם היה גדול משיעור אלה שציפו לכך מקרב אלה שהופנו ביוזמת פקידי השיקום.

כאמור על העובדים במחלקת השיקום לגבש נתום תקופה הערכה קצרה מטרות ויעדים ספציפיים לטיפול, וזאת תוך שיתופם של הפונים לשיקום בכל תהליך קביעת יעדי הטיפול.

היעד המרכזי והעיקרי של הטיפול השיקומי במסגרת מחלקת השיקום של המוסד לביטוח לאומי הוא שילובם של הנכים כמסגרת של עבודה בשוק החופשי הכולל: סיוע להשמה בעבודה, הכשרה מקצועית, טרום הכשרה כשלב לקראת קליטה בשוק החופשי, קידום בתפקוד אישי ו/או משפחתי, סיוע כספי ליצירת תנאים לעבודה, וסיוע כספי לעסק עצמאי.

לגבי משתקמים מוגבלים יותר ובעלי יכולת קטנה יותר לעבודה, המטרה העיקרית של השיקום היא קידום, על ידי תהליך המוגבל בזמן, לקראת שילובם בעבודה מוגנת, הכנה והכשרה לעבודה מוגנת, סיוע להשמה בעבודה מוגנת, קידום בתפקוד אישי ו/או משפחתי, סיוע כספי ליצירת מקום עבודה קבוע ומסודר מבחינת תנאי עבודה כדוגמת "המשקם".

יעדים נוספים לטיפול במשתקמים במסגרת מחלקת השיקום הם: קידום רווחתם האישית והכלכלית של המשתקמים, דהיינו סיוע כספי לצרכים הנובעים מהנכות, סיוע ברכישת דירה, רכב ואביזרים שונים, עזרה מקיפה בשעת משבר לנפגעי איכה, קידום בתפקוד אישי ו/או משפחתי וכמו כן "תחזוקה" - כשירות ארוך טווח למניעת התדרדרות. יעד נוסף הוא הפנייה לשירותים אחרים ואספקת מידע על שירותים בקהילה ובמוסד.

בחינת התפלגות היעדים שהוצבו בשיתוף עם המשתקמים העלתה כי היעד שהוצב לגבי 69% מהמשתקמים היה - הכנה לעבודה בשוק החופשי בדומה לתקופה הקודמת. שיעור גבוה זה עולה כקנה אחד עם היעד העיקרי של הטיפול השיקומי במסגרת המוסד. ל-15% הוצב היעד - סיוע להשמה בעבודה מוגנת.

נשיעורים פחותים הוצבו היעדים: סיוע בתחומי רווחה שונים (4%) והפנייה לשירותים אחרים בקהילה (2%). שיקום תעסוקתי היה, אם כן היעד העיקרי שהוצב. עבור למעלה משלושה רבעים מהמשתקמים הוצבו יעדי עבודה בשוק החופשי או במסגרת מוגנת. כאשר בוחנים מי הם המשתקמים שעבורם הוצבו יעדים נוספים עולה כי אלה שעבדו עמם לקראת השגת יעד נתחום הרווחה למשל, היו בעיקר נפגעי עבודה, זאת מכיוון שמסגרת הטיפול בהם כללה הטבות כלכליות שהוענקו להם לפי חוק, שכן כמחציתם עבדו בעת שפנו לשיקום, ועל כן לא היו זקוקים לעזרה בתחום זה.

יש לציין כי לעיתים הציבו עובדי השיקום יותר ממטרה אחת לטיפול במשתקמים. היו מקרים לגביהם תהליך גיבוש יעדי הטיפול נמשך על פני תקופה ארוכה ועל כן בשלב ההערכה לא היו בפני העובדים יעדים ברורים לכיוון הטיפול. אלה התגבשו בשלב מאוחר יותר.

דרכי הטיפול במשתקמים והשימוש בשירותי שיקום במסגרת הקהילה

ככלל טיפול מתבסס על אינטראקציה ורבליית בין המטופל לעובד המטפל, כך אף הטיפול השיקומי. ואכן על פי רוב הטיפול השיקומי כלל שיחות טיפוליות שניהלו עובדי השיקום עם המשתקמים. שיחות כאלה היו עם מרבית המשתקמים (92%), בדומה לתקופה הקודמת. יש להניח כי מיזת התועלת שהמשתקמים עשויים היו להפיק משיחות אלה היתה שונה, בהתאם ליכולתם להידבב, לרמתם האישית, יכולתם להיעזר בגורם טיפולי וכו'. הטיפול בעיקרו התנהל במחלקת השיקום. ביקורי בית נערכו אצל 13% מהמשתקמים, ולרובם נערכו עד 2 ביקורים. עוד נציין שהטיפול ברבע מהמשתקמים כלל גם בדיקות רפואיות, אשר מרביתן בוצעו על ידי המוסד.

באשר להיבט התעסוקתי של הטיפול השיקומי: הטיפול במשתקמים כלל גם חיפוש מקום עבודה באמצעות שירות תעסוקה או בדרך אחרת (לגבי 6% ו-34% מהמשתקמים, בהתאמה). כמו כן כלל הפנייה למסגרות השיקומיות: מרכז שיקום, תכנית הכשרה או לתעסוקה מוגנת. להלן ננסה לאפיין את האוכלוסיות המופנות למסגרות אלה.

מרכז שיקום - מרכז שיקום משמש בדרך כלל לצורכי אבחון ולהקניית הרגלי עבודה. השהות במרכז שיקום עשויה להיות שלב מקדמי להפנייה לתכנית הכשרה. למרכז שיקום הופנו מעט יותר מרבע המשתקמים. אלה שהופנו למרכז

שיקום היו דומים ליתר המשתקמים (ראה בלוח הכא).

תכנית הכשרה - נועדה להקנות מקצוע למשתקמים אשר להערכת העובדים המטפלים היו בעלי הרגלי עבודה, בעלי מוטיבציה, יכולת ונכונות לשינוי וללמידה. בסך הכל הופנו לתכנית הכשרה, לסוגיה השונים (השלמת השכלה, הכשרה אינדיבידואלית, קורס מקצועי והשכלה גבוהה) 20% מהמשתקמים. על פי רוב המשתקמים סיימו את לימודיהם. לא סיימו מסגרות אלה בעיקר כאלה שלקו בכריאותם, גילו חוסר עניין או משום קשיים שונים שנתגלו במהלך ההכשרה. נציין שלמסגרות ההכשרה השונות הופנו יותר בעלי השכלה גבוהה (בעלי השכלה תיכונית ויותר). כולט הממצא שלמרבייתם היו ליקויים פיסיים ורק מיעוטם לקו בנפשם או בשכלם.

תעסוקה מוגנת - נועדה למשתקמים שאינם מסוגלים לעבוד בתנאי תחרות בשוק החופשי, דהיינו בעלי כוח עבודה מוקטן ותפוקה נמוכה. 19% מהמשתקמים הופנו לתעסוקה מוגנת (בעיקר ל"המשקם"). נסיון לאפיין את המופנים למסגרת תעסוקתית זו העלה שהשכלתם היתה נמוכה, ללמעלה משליש מתוכם היתה השכלה של לכל היותר 8 שנות לימוד, כמו כן כשליש היו מבוגרים יחסית. לא מפתיע כי מקרב אלה שהופנו לתעסוקה מוגנת גדול חלקם של הלוקים בנפשם או בשכלם בהשוואה לחלקם בקרב אלה שהופנו למרכז שיקום או לתכנית הכשרה. ממצא זה תואם את הממצאים שעלו מהמעקב שנעשה אחרי המופנים ל"המשקם" בשנים 1987-1988. וכך חלקם של מי שלא שרתו בצבא היה גדול יותר ביניהם בהשוואה לחלקם בקרב היתר.

תהליך הטיפול השיקומי נמשך בממוצע 19.2 חודשים, בדומה לתקופה הקודמת. לא נמצאו הבדלים במשך הטיפול בין גברים לנשים. לעומת זאת משך הטיפול ירד עם העליה בגיל, בני עד 25 טופלו בממוצע במשך 22.4 חודשים, מתוכם היו נכים שלמדו במסגרת השכלה גבוהה. לימודים אלה נמשכים תקופה ארוכה יותר מאשר לימודים במסגרות ההכשרה האחרות. בני 51 ויותר הטיפול היה קצר יותר, הוא נמשך בממוצע 14.9 חודשים. הטיפול בנכים הכלליים היה בממוצע מעט ממושך יותר מזה שבנפגעי העבודה, 19.8 חודשים לעומת 16.6, בהתאמה.

1. שיקום נכים - שיקום באמצעות "המשקם" 1987-1988 (1990) סקר מס. 72, מינהל המחקר והתכנון.

המוסד לביטוח לאומי.

לוח 4: המשתקמים, לפי הפנייה למסגרות שיקום ולפי מאפיינים שונים (אחוזים)

מסגרות שיקום			סך הכל	מאפיינים	סך הכל
תעסוקה מוגנת	תכנית הכשרה	מרכז שיקום			
*293 100.0	632 100.0	795 100.0	1,720 **100.0	מספרים מוחלטים אחוזים	
70.7 29.3	56.6 43.4	71.2 28.8	66.7 33.3	גברים נשים	מין
57.1 35.2 7.6	55.1 36.2 8.7	55.2 38.4 6.3	49.4 41.5 9.1	רווק נשוי אחר	מצב משפחתי
35.4 37.6 15.5 11.6	43.3 38.7 13.9 4.1	45.1 33.3 17.9 3.8	36.2 37.6 18.9 7.3	עד 25 40-26 50-41 +51	גיל
2.2 1.7 25.4 59.1 11.6	2.0 1.0 7.2 67.9 21.9	1.7 1.7 16.1 72.1 8.4	3.7 1.6 14.9 63.5 16.2	0 4-1 8-5 12-9 +13	השכלה (בשנים)
71.3 28.7	59.8 40.2	63.8 36.2	60.2 39.8	לא שירת כן שירת	שירות בצבא
97.2 2.8 -	88.5 11.3 0.3	88.5 11.1 0.4	83.7 15.0 1.3	נכה כללי נפגע עבודה נפגע ספר ואיבה	סוג נכות
38.8 16.4 37.7 7.1	73.1 6.4 14.1 6.4	62.0 11.9 19.1 7.1	62.5 9.8 18.5 9.2	פיסי פיגור שכלי נפשי אחר	סוג ליקוי
1.1 4.5 49.4 26.1 18.7	2.1 19.0 41.7 19.3 18.0	3.0 17.8 44.5 20.2 14.6	2.8 17.1 44.9 18.9 16.3	עד 19% 39%-20% 59%-40% 79%-60% +80%	אחוזי נכות רפואית

* מתוכם היו משתקמים במסגרות מוגנות שונות מ"חמשקם". אלה חופנו על ידי גורמים אחרים כגון התחנה לבריאות הנפש. גורמים אלה אחראים להשמתם של המשתקמים ולהמשך הטיפול בהם.
** האחוזים בטור זה חושבו מתוך כלל המשתקמים.

נבחן להלן את היעדים שהושגו במסגרת השיקום, וזאת בזיקה לדרכי הטיפול בהן נקטו עובדי השיקום ובזיקה למאפיינים הדמוגרפיים ולמאפייני הנכות של המשתקמים.

השגת יעדים במסגרת הטיפול השיקומי

אופן גמר תהליך השיקום: 48% מהמשתקמים שהם 1,536 איש) סיימו את תכנית השיקום. לגבי 52% מהמשתקמים (שהם 1,681 איש) תכנית השיקום הופסקה, בטרם מוצתה, בין אם ביוזמת המטפל בשל אי התאמה לטיפול שיקומי, העברה לטיפול גורם או סניף אחר, ובין אם ביוזמת המשתקם. השוואה לתקופה הקודמת העלתה כי שיעורם של המסיימים עלה במעט, אז היה שיעורם 44%.

ניכרים הבדלים בשיעור המסיימים בין הסניפים (בלוח להלן). בסניף חדרה סיימו טיפול בשיעור גדול ביותר, לעומת זאת בסניף הקריות סיימו טיפול שיקומי בשיעור הקטן ביותר, בדומה לנתונים בתקופה הקודמת. נראה שניתן ליחס הבדלים אלה לשיטות עבודה ולתפיסה של מטרות השיקום המקצועי כמו כן להבדלים בנוהל סגירת תיקים. עוד יש להניח שמלכתחילה תהליך הסינון לפיו התקבלו נכים לטיפול שיקומי בחלק מהסניפים היה קפדני יותר.

לוח 5: המשתקמים, לפי אופן גמר הטיפול ולפי סניף (אחוזים)

סניף	סך הכל	סיימו טיפול	הפסיקו טיפול
סך הכל	3,217	1,536	1,681
	100.0	47.8	52.2
טבריה	100.0	52.3	47.7
עפולה	100.0	52.1	47.9
נצרת	100.0	62.8	37.2
נהריה	100.0	52.2	47.8
קריות	100.0	29.0	71.0
חיפה	100.0	40.1	59.9
חדרה	100.0	71.4	28.6
נתניה	100.0	48.0	52.0
כפר סבא	100.0	62.3	37.7
פתח תקוה	100.0	46.4	53.6
רמלה	100.0	37.2	62.8
רחובות	100.0	54.6	45.4
תל אביב	100.0	61.5	38.5
יפו	100.0	50.5	49.5
רמת גן	100.0	40.5	59.5
ירושלים	100.0	46.8	53.2
באר שבע	100.0	41.3	58.7

בחינת תכונותיהם הדמוגרפיות של מסיימי הטיפול (בלות להלן) מורה שנמצאו הבדלים מובהקים ($X^2=10.5$ $P=.005$) בשיעור מסיימי הטיפול השיקומי בין הנכים הכלליים לנפגעי העבודה. סיכוייהם של אלה האחרונים לסיים טיפול שיקומי טובים מסיכויי הנכים הכלליים, 54% לעומת 46%, בהתאמה. יש להניח שעברם התעסוקתי הדל של הנכים הכלליים והמצאותם של חולי נפש ביניהם תרם לשיעור הנמוך יותר של המסיימים מתוכם. הלוקים בנפשם מגלים אי יציבות ואכן מתוכם שיעור אלה שסיימו טיפול היה הנמוך ביותר (36%), בדומה לתקופה הקודמת. (נציין שגם מבין נפגעי ספר ואיבה

היה שיעור גדול של מסיימי טיפול, אך כאמור חלקם בכלל הנכים מיזערי - הם היוו 1% בלבד). הכדלים מובהקים הסתמנו בין קבוצות הגיל. לעומת זאת לא נכרו הכדלים מובהקים בין גברים לנשים ביחס לסיכוי לסיים את הטיפול השיקומי, כמו גם לא בין מי ששירתו בצבא לבין מי שלא שרתו, ולא בין רמות ההשכלה השונות.

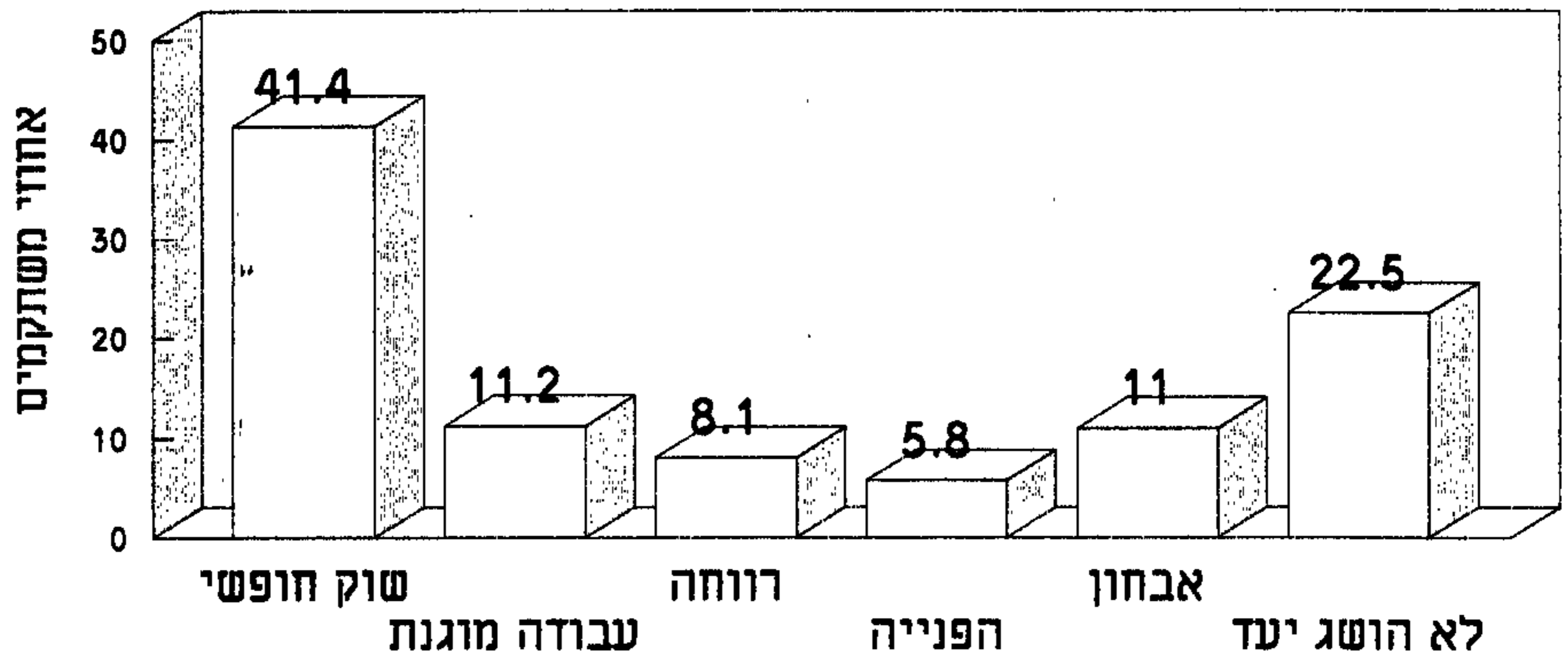
לוח 6: המשתקמים, לפי אופן גמר תהליך הטיפול ולפי מאפיינים שונים (אחוזים)

מאפיינים	סך הכל	סיימו טיפול	הפסיקו טיפול
סך הכל	3,217	1,536	1,681
מספרים מוחלטים	100.0	47.8	52.2
אחוזים			
מין	100.0	47.4	52.6
גברים	100.0	46.6	53.4
נשים			
גיל	100.0	47.7	52.3
עד 25	100.0	43.4	56.6
26-40	100.0	48.3	51.7
41-50	100.0	58.1	41.9
+51			
השכלה (שנים)	100.0	47.9	52.1
0	100.0	46.7	53.3
1-4	100.0	48.9	51.1
5-8	100.0	46.7	53.3
9-12	100.0	47.7	52.3
+13			
שירות בצבא	100.0	47.9	52.1
שירת	100.0	46.3	53.7
לא שירת			
סוג נכות	100.0	45.7	54.3
נכה כללי	100.0	54.0	46.0
נפגע עבודה	100.0	66.7	33.3
נפגע ספר ואיבה			

נשווה להלן בין השגת יעדים בגמר הטיפול לבין השגת היעדים שהוצבו להשגה בתחילת הטיפול.

השגת יעדים בגמר הטיפול: מהתרשים הבא עולה שהיעדים המרכזיים: הכנה לעבודה בשוק החופשי או שילוב המשתקם בעבודה מוגנת הושגו בשיעורים גדולים יותר בהשוואה, למשל לשיעור המשתקמים שהסתייעו בקידום רווחתם הכלכלית והאישית במהלך הטיפול בהם.

תרשים 2: המשתקמים לפי היעד העיקרי שהושג בגמר הטיפול



יעד ההכנה לעבודה בשוק החופשי הושג בשיעור גדול יותר בקרב בני עד 25 מאשר בין המבוגרים ביותר, 50% לעומת 37%, בהתאמה. כמו כן בקרב הפגועים פיסית יותר מאשר בין בעלי הליקוי האחרים. חלקם של נפגעי עבודה ונפגעי איבה שהסתייעו בקידום רווחתם גדול מזה של הנכים הכלליים, 22%-ו-64%, לעומת 2%, בהתאמה. עוד נציין כי שיעור השגת היעד העיקרי - הכנה לעבודה בשוק החופשי עלה עם העליה ברמת ההשכלה, מ-27% בקרב חסרי ההשכלה ל-53% בקרב בעלי תיכונות. מגמה דומה נמצאה בתקופה הקודמת.

יש לציין שעבור 25% מהמשתקמים לא ניתן היה להשיג אף לא יעד אחד מהמפורטים לעיל, בדומה לתקופה הקודמת. לא הושג יעד בעיקר כשהטיפול הופסק (97%), אך אין בכך כדי להסביר מה גרם למה, אי השגת יעד להפסקת הטיפול או להיפך. גם בחינת הסיבות להפסקת הקשר הטיפולי בטרם הושג יעד כלשהו אינה יכולה ללמד האם הקשר נותק ביוזמת הפונה – סירובו של הפונה להמשיך ולקבל טיפול, או אי התאמתו לשיקום מנעו את האפשרות להשיג עבורו יעד טיפולי כלשהו. לא ניתן להשיג יעד טיפולי בשיעור גדול יותר עם הנכים הכלליים מאשר עם נפגעי העבודה (23% לעומת 18%, בהתאמה). ואכן אוכלוסיית הנכים הכלליים קשה יותר לשיקום, אך נציין שהפער בשיעורים קטן בהשוואה לנתון בתקופה הקודמת.

כצפוי, רוב המשתקמים (80%) שהופנו לתכניות ההכשרה השונות עבדו בסיומן בשוק החופשי. כפי שאמרנו מופנים למסגרת ההכשרה בעלי הרגלי עבודה ובעלי יכולת תעסוקתית. וכך מרבית המופנים לתעסוקה מוגנת (62%) המשיכו ועבדו בהן אף לאחר גמר הטיפול (ראה בלוח להלן). שיעורים זהים נמצאו בתקופה הקודמת.

לוח 7: המשתקמים, לפי יעדים שהושגו בגמר הטיפול ולפי הפנייה למסגרות שיקום (אחוזים)

מסגרות שיקום			יעדים שהושגו בגמר הטיפול	סך הכל
תעסוקה מוגנת	תכנית הכשרה	מרכז שיקום		
293	632	795	מספרים מוחלטים	
100.0	100.0	100.0	אחוזים	
10.5	80.4	41.3	1. הכנת המשתקם לעבודה בשוק החופשי	
61.8	3.6	11.1	2. שילוב המשתקם בעבודה מוגנת	
			3. רווחה: סיוע כספי, קידום בתפקוד אישי ובתוך המשפחה	
1.9	2.3	8.1	4. הפנייה לשירותי תוץ ומתן מידע על שירותים שונים	
1.5	0.9	5.8	5. אבחון	
5.2	4.0	11.0	6. לא הושג כל יעד בגמר הטיפול	
18.7	8.8	22.5		

השגת יעדים שהוצבו להשגה בתחילת הטיפול: כאשר בוחנים את שיעור השגת היעדים שהוצבו בתחילת הטיפול מתקבלת תמונה שונה (ראה בלוח הכא). כך יעד ההכנה לעבודה בשוק החופשי הושג על ידי 64% מאלה שעבורם הוא הוצב, ויעד השילוב בעבודה מוגנת הושג על ידי 48% מהמיועדים להשיגו. וכך כמחצית מהמשתקמים שהטיפול בהם נועד לקדם את רווחתם, בסופו של טיפול הסתייעו בתחום זה.

לוח 8: המשתקמים, לפי יעד שהוצב להשגה ולפי יעד שהושג בגמר הטיפול השיקומי (אחוזים)

יעד שהושג בגמר הטיפול*					סך הכל		יעד שהוצב להשגה בתחילת הטיפול*
לא הושג יעד	הפניה לשרותים אחרים בקהילה או כמוסד עצמו	סיוע בתחומי רווחה שונים	סיוע להשמה בעבודה מוגנת	הכנה לעבודה בשוק החופשי	אחוזים	מספרים מוחלטים	
24.4	4.6	4.1	13.8	52.5	100.0	**879	סך הכל
23.6	4.1	2.9	6.1	63.5	100.0	591	1. הכנה לעבודה בשוק החופשי
28.4	5.0	0.7	48.2	17.7	100.0	141	2. סיוע להשמה בעבודה מוגנת
18.2	-	51.5	3.0	27.3	100.0	33	3. סיוע בתחומי רווחה שונים
16.7	16.7	-	25.0	41.7	100.0	12	4. הפניה לשרותים אחרים בקהילה או כמוסד עצמו
28.4	7.8	0.9	13.7	49.0	100.0	102	5. לא גובש היעד בעת הראיון

* עובדי השיקום הציבו לעיתים במהלך האבחון יותר מיעד אחד להשגה ולעיתים יעד זה אף שונה מחלך הטיפול. בנייתוח זה התייחסנו ליעד הראשון שהוצב. בגמר הטיפול נדרשו עובדי השיקום לדווח על יעד עיקרי שהושג.

** נציין שלגבי חלק מהמשתקמים לא היו נתונים על יעדי הטיפול.

מצב תעסוקתם של המשתקמים בגמר הטיפול: נציג תחילה את שיעור המשתקמים שהשתלבו בגמר הטיפול בעבודה (בשוק החופשי או בתעסוקה מוגנת) מתוך מי שסיימו טיפול שיקומי ואשר מטרת הטיפול בהם היתה לשלבם בעבודה. מהנתונים עולה שמרביתם (83%) סיימו את הטיפול בהצלחה, דהיינו שולכו בעבודה. המשתקמים שגילו מוטיבציה להשתקם והיו מעוניינים לקבל טיפול אכן על פי רוב מצליחים להשתקם בסופו של תהליך השיקום.

בחינת שיעור העובדים מקרב כלל המשתקמים (כין שסיימו את הטיפול ובין שהפסיקו אותו) העלתה ש-48% מכלל המשתקמים עבדו בגמר הטיפול (ראה בלוח הבא). נמצא הנדל מובהק בשיעור העובדים בין הגברים לנשים (50% לעומת 43%, בהתאמה). עוד עולה מהלוח שבקרב בעלי ההשכלה הגבוהה יותר (12-9 שנות לימוד ויותר) עבדו בגמר הטיפול שיעור משתקמים גדול יותר מאשר בקרב בעלי קבוצות ההשכלה האחרות. בנוסף לכך נמצא שמקרב הנשואים היה שיעור העובדים כמעט גדול מאשר בין הלא נשואים. יש להניח שהשיעור הגבוה של עובדים מקרב הנשואים משקף את המתווכות שלהם לפרנסת המשפחה. ההבדל בשיעור העובדים בין מי ששרתו לבין מי שלא שרתו היה קטן, אם כי מובהק. כצפוי מבין נפגעי העבודה היה שיעור עובדים גבוה (56%) מאשר מקרב הנכים הכלליים (46%). אוכלוסית נפגעי העבודה היא בעלת הרגלי עבודה ואחרי הכל היא באה משוק העבודה. מלכתחילה שיעור העובדים בעת הפנייה מבין נפגעי העבודה היה גבוה משיעור העובדים מבין הנכים הכלליים: 22% לעומת 11% בהתאמה, אך גם כשמתייחסים רק למשתקמים שלא עבדו בעת הפנייה ומשווים את שיעור העובדים בגמר הטיפול מבין הנכים הכלליים לשיעור המקביל מבין נפגעי העבודה, מסתבר שסיכויי אלה האחרונים לעבוד בגמר הטיפול עדיין טובים מאלה של הנכים הכלליים. נציין שנפגעי עבודה אינם מאבדים זכותם לקצבה, גם כאשר הם חוזרים לעבודה, ואילו נכים כלליים ששוקמו בעבודה זרגת אי כושרם להשתכר מופחתת והם עלולים "להפסיד" את קצבתם כולה או חלק ממנה. למשתקמים שנפגעו פיסית סיכוי גדול יותר לעבוד בגמר הטיפול מאשר לפגועים בנפשם (51% לעומת 36%, בהתאמה).

לוח 9: המשתקמים, לפי מצב עבודתם בגמר הטיפול ולפי מאפיינים שונים
(אחוזים)

מאפיינים	סך הכל	עובדים	לא עובדים	לא ידוע
מספרים מוחלטים אחוזים	2,925 100.0	1,397 47.8	974 33.3	554 18.9
מין	100.0	49.6	29.4	21.0
גברים	100.0	43.4	38.2	18.5
נשים	100.0	47.4	31.5	21.2
גיל	100.0	46.2	33.2	20.5
25-18	100.0	48.0	31.2	20.9
40-26	100.0	54.5	30.1	15.5
50-41	100.0	46.5	34.2	19.4
+51	100.0	50.3	30.5	19.2
מצב משפחתי	100.0	40.4	29.5	30.1
רווק	100.0	46.7	41.7	11.7
נשוי	100.0	50.0	30.8	19.2
אחר	100.0	43.8	34.4	21.9
השכלה (בשנים)	100.0	47.7	31.8	20.5
0	100.0	50.5	29.7	19.8
4-1	100.0	48.5	29.5	22.0
8-5	100.0	46.9	33.4	19.7
12-9	100.0	46.4	32.9	20.8
+13	100.0	55.5	25.2	19.3
שירות בצבא	100.0	40.9	50.0	9.1
לא שירת	100.0	51.2	30.7	18.1
סוג נכות	100.0	49.4	28.1	22.6
נכה כללי	100.0	35.6	40.4	24.0
נפגע עבודה	100.0	44.4	30.7	24.8
נפגע ספר ואיכה	100.0			
סוג ליקוי	100.0			
פיסי	100.0			
פיגור שכלי	100.0			
נפשי	100.0			
אחר	100.0			

השתלבות באחת ממסגרות ההכשרה המקצועית הגדילה את הסיכוי לעבוד בגמר הטיפול. למעלה ממחצית מאלה שהופנו לתכנית הכשרה, לסוגיה השונים, עבדו בגמר הטיפול, בעיקר בשוק החופשי (ראה בלוח הבא). כפי שאמרנו, המופנים למסגרות ההכשרה הם לרוב משתקמים כעלי הרגלי עבודה ובעלי מוטיבציה

ונכונות ללמידה.

לוח 10: המשתקמים, לפי מסגרת השיקום ולפי מצב העבודה בגמר הטיפול (אחוזים)

מסגרת שיקום			מצב העבודה בגמר הטיפול
תעסוקה מוגנת	תכנית הכשרה	מרכז שיקום	
293	632	795	סך הכל
100.0	100.0	100.0	מספרים מוחלטים אחוזים
9.1	57.3	33.3	עובדים בשוק החופשי
50.5	2.8	11.4	עובדים בעבודה מוגנת
27.9	14.7	35.4	לא עובדים
12.5	25.2	20.0	לא ידוע

בחינת העיסוקים של מי שעבדו בגמר הטיפול השיקומי מלמדת ש-40% היו עובדים פשוטים ובלתי מקצועיים, 11% עסקו במקצועות שונים מענף הפקידות, וכשיעור הזה (12%) עסקו המשתקמים במקצועות חופשיים וכמורים. 13% שמשו כטכנאים כתעשייה והועסקו במלאכות מקצועיות אחרות. 5% עבדו כנהגים, 4% כזבנים והיתר במקצועות אחרים. כללית הרכב העיסוקים דומה לעיסוקים בהם השתלכו המשתקמים קודם לפנייתם לשיקום. מרבית המשתקמים עבדו כשכירים ומעט פחות ממחציתם הועסקו בהיקף חלקי.

שינוי במצב האישי וביחסים המשפחתיים של המשתקמים בגמר הטיפול: בהתאם לתפיסת השיקום המודרנית לא ניתן לבנות תכנית שיקום המבוססת על תעסוקה בלבד. גם שירותי השיקום התעסוקתי הניתנים במסגרת המוסד לביטוח לאומי משולבים בטיפול מלווה ותמיכתי של עובדי השיקום. ההישג האופטימלי של שירותי שיקום מתבטא, אם כן בהגדלת יכולתו של נכה הפגוע בכושרו הפיסי, הנפשי והפונקציונלי להשתלב במערכות הטבעיות שבהן מתנהלים החיים הכלכליים, החברתיים והאישיים והם אינם קשורים בהכרח רק בפתרון בבעיות תעסוקה. לבעיות בתחום האישי, משפחתי וחברתי יש לעיתים זיקה לבעיה התעסוקתית. קנה מידה נוסף למדידת הצלחת תהליך השיקום הוגדר כשינוי

שחל במצבם האישי של המשתקמים וביחסיהם המשפחתיים בגמר הטיפול. משתנה זה התקבל על ידי הערכת עובדי השיקום את מידת השינוי שחל במצבם של המשתקמים, בהתמודדותם הכללית עם מצבם וביחסים הבינאישיים במשפחתם.

במצבם האישי וכמערכת היחסים המשפחתית של מחצית המשתקמים חל שינוי לטובה בגמר הטיפול. נמצאו הבדלים מובהקים במצב האישי וביחסים המשפחתיים בין מי שעבדו בגמר הטיפול לבין מי שלא עבדו. כך אצל מי שעבדו בגמר הטיפול חל שינוי רב לטובה בשיעור גדול בהרבה מאשר אצל מי שלא עבדו. ובקרב מי שעבדו בגמר הטיפול היו יותר משתקמים שבמצבם חל שינוי לטובה מאשר בין אלה שעבדו. ניתן אם כן להסיק שהטבה במצבם האישי של המשתקמים וביחסיהם המשפחתיים מתרחשת בד בבד עם השתלבותם במסגרת של עבודה, בדומה לתקופה הקודמת.

לוח 11: המשתקמים, לפי שינוי במצבם האישי וביחסיהם המשפחתיים ולפי מצב עבודתם בגמר הטיפול (אחוזים)

מידת השינוי	סך הכל	עובדים	לא עובדים	לא ידוע
סך הכל	2,925	1,397	974	554
	100.0	100.0	100.0	100.0
שינוי רב לטובה	100.0	75.7	21.5	2.8
	15.7	24.9	10.2	2.4
שינוי מה לטובה	100.0	66.3	23.3	10.4
	29.9	41.5	20.9	16.4
אין שינוי	100.0	31.8	45.4	22.8
	38.7	25.8	52.8	46.6
שינוי לרעה	100.0	23.8	34.3	41.9
	15.7	7.8	16.1	34.7

* כל שורה בכל אחת מהקטגוריות של מידת השינוי מחולקת לשניים: בשורה ראשונה מבוטא שיעור השינוי שחל לפי מצב העבודה בגמר הטיפול (לכן היא מסתכמת ב-100%). השורה השנייה מציגה התפלגות של מצב העבודה, לפי מידת השינוי (לכן הטור מסתכס ב-100%).

זכאותם של הנכים הכלליים לקצבת נכות בתחילת הטיפול השיקומי ולאחריו

ניתן לבחון ולמדוד את הצלחת תהליך השיקום, בנוסף ליעדים עליהם עמדנו לעיל גם באמצעות התנתקותו של הנכה ממערכת התמיכה הכספית וזאת בהתאם למטרת המוסד לביטוח לאומי: הבאת המשתקם למצב של עצמאות כלכלית ושחרורו מתלות בקופה הציבורית, ולו גם באופן חלקי.

על פי חוק ביטוח הנכות של המוסד לביטוח לאומי ההחלטה על דרגת אי כושר ההשתכרות של הנכה לצורך מתן קצבת נכות נתונה בידי פקיד התביעות. הלה מסתמך על חוות דעת של רופא המוסד כאשר להשפעת הליקוי של התובע על יכולתו לחזור לעבודה במלואה או בחלקה, וכן על חוות דעתו של עובד השיקום כאשר ליכולתו של התובע לבצע עבודה אחרת, או לרכוש מקצוע חדש שהתובע מסוגל לעסוק בו והתואם את כושרו הגופני ומצב בריאותו. פקיד תביעות רשאי לקבוע דרגת אי כושר השתכרות לתקופה מוגבלת כל עוד המצב הרפואי או התפקודי של הנכה אינם יציבים או לתקופה הדרושה למתן שיקום מקצועי.

נכה שנקבעה לו דרגת אי כושר השתכרות של 75% לפחות זכאי לקצבה תודשית מלאה ששיעורה הוא 25% מהשכר הממוצע כמשק, זו קרויה קצבת יחיד מלאה. נכה שנקבעה לו דרגת אי כושר להשתכר פחותה מ-75% זכאי לקצבה תודשית חלקית ובשיעור יחסי לדרגת אי הכושר שנקבעה לו.

נבחן ההבדל בין שיעור הזכאים לקצבת נכות בתחילת הטיפול השיקומי, בסיומו, ושנה לאחר מכן. כמו כן נבחנו התכונות שאפיינו את הנכים שזכאותם לקצבת נכות שונתה בין תחילת הטיפול לשנה אחרי סיום הטיפול. הממצאים להלן מתבססים על הנכים הכלליים שסיימו טיפול שיקומי בשנים 1993-1994.

מהלוח להלן ניתן לראות שבתחילת הטיפול היו 17% בעלי כושר השתכרות, ו-71% היו זכאים לקצבת נכות מלאה. בסיום הטיפול חלקם של בעלי כושר ההשתכרות עלה ל-26% ואילו שיעור הזכאים לקצבת נכות מלאה ירד ל-61%. שנה לאחר סיום הטיפול התחזקה מגמה זו - שיעורם של הלא זכאים לקצבת נכות עלה ל-31% ובמקביל ירד שיעורם של הזכאים לקצבת נכות מלאה ל-55%. ראוי לציין שהשואה לתקופה הקודמת העלתה תמונה דומה למדי.

לוח 12: הנכיס הכלליים, לפי זכאותם לקצבת נכות ולפי מועד הזכאות (אחוזים)

מועד הזכאות לקצבת נכות			זכאות לקצבת נכות
שנה לאחר סיום הטיפול השיקומי	בסיום הטיפול השיקומי	בתחילת הטיפול השיקומי	
1,159	1,159	1,159	סך הכל מספרים מוחלטים אחוזים
100.0	100.0	100.0	
31.1	25.6	17.2	לא זכאי לקצבה
13.9	13.7	11.7	זכאי לקצבה חלקית
55.0	60.7	71.1	זכאי לקצבה מלאה

בחינת הקשר בין זכאות לקצבה בתחילת הטיפול השיקומי לבין זכאות לקצבה בסיומו (ראה בלוח הבא) העלתה ש-15% מתוך מי שהיו זכאים לקצבת נכות מלאה בתחילת הטיפול הפסיקו לקבל קצבה בסיום הטיפול ול-8% מהם הופחתה הקצבה, בדומה לתקופה הקודמת.

לוח 13: הנכיס הכלליים, לפי זכאותם לקצבת נכות בתחילת הטיפול השיקומי ובסיומו (אחוזים)

זכאות לקצבה בסיום הטיפול השיקומי			סך הכל		זכאות לקצבה בתחילת הטיפול השיקומי
מלאה	חלקית	לא זכאי	אחוזים	מספרים מוחלטים	
60.7	13.7	25.6	100.0	1,159	סך הכל
14.1	6.5	79.4	100.0	199	לא זכאי לקצבה
27.2	58.8	14.0	100.0	136	זכאי לקצבה חלקית
77.4	8.0	14.6	100.0	824	זכאי לקצבה מלאה

מגמת ההפחתה בשיעור הנכיס שקיבלו קצבה התחזקה כאשר נבדקה זכאותם של הנכיס לקצבה שנה לאחר סיום הטיפול. כך מהלוח להלן עולה כי מקרב מי שהיו זכאים לקצבת נכות מלאה בתחילת הטיפול, חמישית אינם עוד זכאים לקצבה שנה אחרי סיום הטיפול, בדומה לתקופה הקודמת.

לוח 14: הנכיס הכלליים, לפי זכאות לקצבת נכות בתחילת הטיפול השיקומי ושנה אחרי סיום הטיפול (אחוזים)

זכאות לקצבה שנה אחרי סיום הטיפול השיקומי			סך הכל		זכאות לקצבה בתחילת הטיפול השיקומי
מלאה	חלקית	לא זכאי	אחוזים	מספרים מוחלטים	
55.0	13.9	31.1	100.0	1,159	סך הכל
12.1	7.0	80.9	100.0	199	לא זכאי לקצבה
30.1	49.3	20.6	100.0	136	זכאי לקצבה חלקית
69.4	9.7	20.9	100.0	824	זכאי לקצבה מלאה

נציין שאחוז נמוך (12%) מקרב מי שלא היו זכאים לקצבת נכות בתחילת הטיפול נמצאו זכאים לקצבת נכות מלאה שנה אחרי סיום הטיפול, וזאת כנראה עקב החמרה במצבם הבריאותי.

נסכם ונאמר שאומנם רוב הנכיס הכלליים המשיכו להיות זכאים לקצבה שנתיים ואף שלוש שנים לאחר תחילת הטיפול, אך ראינו כי בקרב מי שסיימו טיפול שיקומי, דהיינו בקרב מי שהיתה לגביו התערבות טיפולית היו משתקמים שזכאותם לקצבה הופסקה לאחר סיום הטיפול או לפחות הופחתה.

ניתוח מאפייני הנכיס שזכאותם לקצבה הופסקה או לפחות הופחתה (בלוח להלן) מעלה כי לסוג הליקוי היתה השפעה מובהקת על יציאה של הנכיס ממעגל מקבלי הקצבה. במצבם של הלוקים בשכלם ושל הלוקים בנפשם חל שיפור בשיעור קטן יותר בהשוואה לשיפור שחל במצבם של בעלי הליקויים האחרים (כמו קטועי הגפיים או הסובלים ממחלות שונות). רק 14% מקרב חולי הנפש

ו-15% . מקרב . הלוקים . בשכלם יצאו ממעגל מקבלי הקצבה או מבין מי שקצבתם הופחתה , והדבר אינו מפתיע . כבר הצבענו על סיכוייהם הנמוכים של בעלי ליקויים . אלה . להשתקם . יש לכך . כמוכך קשר גם עם עמדות . החברה והמעסיקים כלפי הליקויים הללו . וכלפי הלוקים בהם . לשם השוואה כשליש הנכים שחלו במחלות פיסיות שונות יצאו ממעגל מקבלי קצבת נכות . עוד נציין שבקרב מי שנקבעו להם . 41%-60% ובקרב קבוצת הנכים שנקבעו להם אחוזי נכות מכסימליים (81% ויותר) היו יותר נכים שיצאו ממעגל מקבלי קצבת נכות (27% ו-25% , בהתאמה) , וזאת בהשוואה לבעלי אחוזי נכות אחרים . כצפוי עבודה (במיוחד . בשוק החופשי) שוללת את זכאותם של נכים כלליים . לקצבה במלואה או מפחיתה אותה . כך ל-39% מאלה שעבדו בשוק החופשי והשתכרו מעל לסכום הנקבע לפי חוק נכות כללית נשללה או הופחתה הזכאות לקצבת נכות שנה לאחר גמר הטיפול . ואילו מקרב מי שלא עבדו בגמר הטיפול היה שיעור הנכים שקצבתם הופחתה או נשללה קטן יותר (18%) . אלה כנראה נמצאו בעלי כושר השתכרות .

נציין . שלא נמצאו הנדלים מובהקים בין גברים לנשים וכן לא בין קבוצות הגיל השונות באשר לסיכוי לצאת ממעגל מקבלי קצבת הנכות .

לוח 15: הנכים הכלליים, לפי השינוי שחל בזכאותם לקצבת נכות בין תחילת הטיפול לבין שנה לאחר סיום הטיפול, ולפי מאפיינים שונים (אחוזים)

מאפיינים	סך הכל	הפחתה בדרגת הזכאות ¹	שויון או עליה בדרגת הזכאות ²
סך הכל	1,159	280 ³	879
מספרים מוחלטים אחוזים	100.0	24.2	75.8
מין	100.0	23.4	76.6
נשים	100.0	25.4	74.6
גיל	100.0	26.1	73.9
עד 25	100.0	21.9	78.1
26-40	100.0	26.3	73.7
41-50	100.0	18.2	81.8
+51	100.0	18.2	81.8
אחוזי נכות רפואית	100.0	4.8 ⁴	95.2
עד 20%	100.0	19.5	80.5
21%-40%	100.0	27.2	72.8
41%-60%	100.0	20.0	80.0
61%-80%	100.0	25.5	74.5
+81%	100.0	25.5	74.5
סוג ליקוי	100.0	21.5	78.5
שיתוקים	100.0	25.6	74.4
קטיעות גפיים	100.0	34.8	65.2
מחלות פיזיות שונות	100.0	15.3	84.7
פיגור שכלי	100.0	13.8	83.2
מחלות נפש	100.0	17.5	82.5
ליקויים אחרים	100.0	17.5	82.5
מצב עבודה במועד סיום הטיפול	100.0	38.8	61.2
עובד בשוק החופשי	100.0	18.2	81.8
לא עובד	100.0	18.2	81.8

1. דרגת כושר השתכרות שנה לאחר סיום הטיפול נמוכה בחשואה לזו בתחילת הטיפול.
2. דרגת כושר השתכרות לאחר סיום הטיפול גבוהה או שונה לזו בתחילת הטיפול.
3. סכצנו את דרגות הזכאות ל-3 קטגוריות: היעדר זכאות, זכאות חלקית וזכאות מלאה, מכאן שבדיקת השינוי שחל בזכאות הנכים שנה אחרי סיום הטיפול אינה לוקחת בחשבון שינויים שחלו בתוך הקטגוריות, כך למשל לא נלקחה בחשבון הפחתה מדרגה נת 74% לדרגה נת 65%.
4. מדובר בנכה אחד.
5. חשוב לציין שהנתונים על מצב העבודה מתייחס למועד סיום הטיפול (דהיינו 1993-1994), ואילו הזכאות לקצבת הנכות מתייחסת למועד מאוחר יותר (1995).

ס י כ ו ם ו ד י ו ן

בחנו בפרסום זה היבטים שונים הקשורים לשיקום מקצועי של אוכלוסית הנכים המטופלת ע"י המוסד לביטוח לאומי.

כחינת שיעור הנכים הכלליים שהפסיקו לקבל קצבת נכות או שקצבתם הופחתה כתוצאה מהטיפול השיקומי העלתה שחמישית מכלל הנכים הכלליים שקבלו טיפול שיקומי במוסד יצאו ממעגל מקבלי קצבת נכות. יש למצא זה כמובן משמעות מרחיקת לכת. הדבר מעיד על השתלבות בעבודה והשתכרות מעל רמת השכר שנקבעה לפי חוק הנכות לענין תשלום הקצבה. יכולתו של הנכה להתפרנס באופן עצמאי תורמת לדימוי העצמי שלו כפרט יצרני המתפקד על פי הנורמות הרווחות בחברה. עוד נציין שלהפחתה במספר מקבלי קצבת הנכות ולצמצום בהיקף הקצבאות יש כמובן משמעות כלכלית המתבטאת בקצוץ בהוצאה הציבורית עבור הקצבאות.

השתלבותם של נכים בעבודה עולה בקנה אחד עם המטרה המוצהרת והעיקרית של הטיפול השיקומי והמנדט החוקי, לפיו פועלת מחלקת השיקום של המוסד. כך המטרה העיקרית שהושגה בגמר תהליך הטיפול השיקומי היתה שילוב הנכים בעבודה בעיקר בשוק החופשי, ולגבי נכים מוגבלים במיוחד שילוב במסגרת של עבודה מוגנת. מהממצאים עלה ש-83% מתוך מי שסיימו טיפול שיקומי, אכן בסופו של תהליך השיקום שולבו בעבודה. אם נבחן את שיעור העובדים בגמר הטיפול מתוך כלל המשתקמים (בין שסיימו את הטיפול ובין שהפסיקו אותו) נמצא שמעט פחות ממחציתם השתלבו בעבודה בגמר הטיפול. עם זאת מאחר ושירותי השיקום אינם קשורים בהכרח רק בפתרון בעיות תעסוקתיות, היו משתקמים שעבורם הושגו מטרות טיפוליות אחרות, כמו קידום רווחתם האישית ו/או הכלכלית. מטרות אלה חשובות הן כשלעצמן והן לסיוע בשילוב הנכה בשוק העבודה.

במסגרת תהליך הטיפול השיקומי על עובדי השיקום להעריך את התאמת המשתקמים לטיפול. הערכה זו היא למעשה ניבוי סיכוייהם להצליח בטיפול. על פי רוב הניבוי תאם את הערכות עובדי השיקום, דהיינו מי שהוערך כמתאים לטיפול אכן שוקם בעבודה או הושג עבורו יעד אחר. יחד עם זאת אין להתעלם מאותם מקרים שהוערכו על ידי העובדים כמתאימים, אך שיקומם לא עלה יפה, אותם מקרים בהם תוצאות הטיפול היו בניגוד לניבוי. השאיפה

להגדיל את מספרם של מסיימי תהליך הטיפול בהצלחה מחייבת לשפר את דרכי האבחון וההערכה, למשל להשתמש בכלים יותר אובייקטיביים למדידת התאמה לטיפול.

נמצא כי להשכלת המשתקם היה משקל גדול, הן בהערכת עובד השיקום את התאמתו לטיפול והן באשר לסיכוייו של המשתקם לסיים את הטיפול בהצלחה. ככלל השכלה מבטאת יכולת להתמיד בהשגת משימות כמו גם את היכולת להתמודד עם קשיים, ונכון הדבר אף לגבי הנכים. השכלה מהווה משאב חשוב התורם לפוטנציאל התעסוקתי של המשתקמים. מכאן שיש מקום לייחס לגורם זה מקום גדול יותר בין אמצעי הטיפול הננקטים על ידי עובדי השיקום.

לעומת זאת לליקוי ולסוג הנכות של המשתקם לא היתה השפעה על הערכתו של עובד השיקום בשאלת קביעת התאמת המשתקם לטיפול שיקומי והערכת הסיכויים של המשתקם לסיים את תהליך הטיפול בהצלחה. בלט הממצא של ליקוי וסוג הנכות על פי רוב לא נלקחו בחשבון בהערכת ההתאמה לטיפול שיקומי. ממצא זה תומך בהשקפה המקובלת שסיכויי הצלחה לא בהכרח נגזרים מהליקוי ומהנכות בתור שכאלה. חשוב להבחין ולהכיר בהשפעה היחודית שיש לליקוי ולסוג הנכות על פרט זה או אחר. התייחסות הנכה למגבלתו והמשמעות שהוא נותן לה משפיעים באופן מכריע על תוצאות הטיפול בו, מכאן שאין להתייחס לבעלי אותו ליקוי ואותו סוג נכות כאופן שווה. תפיסת חומרת הנכות אינה שווה אצל אנשים שונים, אין קשר ישיר בין סוג הנכות לבין הבעיות הנלוות לה. וכסך הכל קיימים הבדלים רבים בתיפקודם של בעלי אותה נכות.

ח ל ק ב

**שיקום
באמצעות השכלה גבוהה**

1994

בהתאם למוגדר בילקוט ההוראות של מחלקת השיקום, השכלה גבוהה הינה "הכשרה במקצועות שהלימודים לקראתם הם במסגרת אקדמאית או על תיכוננית. הלימודים להשגת התעודה נמשכים לפחות שנתיים ובסיומם ניתנת תעודת גמר אקדמאית או מקצועית".

זכאים לתכנית שיקום במסגרת השכלה גבוהה נכים כלליים, נפגעי עבודה ושירים (אלמנות/ים תלויים).

לתכניות שיקום אלה חשיבות רבה. הן מגדילות את אפשרויות התעסוקה העומדות בפני אלו המסיימים אותן בהצלחה. סיום הלימודים בהצלחה מעלה את כושר התחרות של הנכים בשוק העבודה ובכך מגדיל את יכולתם לבחור תעסוקה המתאימה לכישוריהם. לרוב אלה הן תכניות יקרות, גם בשל שכר הלימוד וגם משום שהן אורכות זמן רב יותר מתכניות השיקום האחרות.

לאור חשיבותן של תכניות אלה ועלותן הגבוהה ראוי לבחון באיזו מידה משיג השיקום במסגרת השכלה גבוהה את מטרותיו, דהיינו האם המופנים לתכניות אלה מסיימים אותן בהצלחה והאם הם משתלבים בעבודה לאחר סיום הלימודים. כמו כן, מענין לבחון מיהם המשתקמים שסיכוייהם להשתלב בעבודה בסיום תכנית השיקום זו היו טובים יותר, ולבדוק את שיעורם של הנכים שיצאו ממעגל מקבלי קצבת נכות מבין אלו שהשתתפו בתכניות אלה.

האוכלוסייה ומקור הנתונים

הנתונים לסקר עובדו משאלוני מעקב (ראה נספח) שמולאו על ידי עובדי השיקום של המוסד לביטוח לאומי, עבור כל מי שהופנה על ידם לתכנית ההשכלה הגבוהה ולא חודשה עבורם בקשת לימודים לקראת שנת הלימודים תשנ"ה. מדובר אפוא באוכלוסייה שמימון לימודיהם על ידי המוסד לביטוח הסתיים בשנת הלימודים תשנ"ד.

שאלון המעקב כולל פרטים אישיים אודות המופנה לתכנית הלימודים, פרטים על התכנית ועל ההשתלבות במעגל העבודה, כמו כן לגבי הנכים הכלליים כולל השאלון מידע על זכאותם לקצבת נכות לפני תחילת תכנית הלימודים

ובסיומה.

הנתונים להלן מתייחסים ל-93 משתקמים, מתוכם 59 איש (63%) סיימו את תכנית הלימודים ו-34 איש הפסיקו את לימודיהם.

מ מ צ א י ם

תכונות דמוגרפיות

כמחצית מהמשתקמים במסגרת השכלה גבוהה היו נשים. השואה לנתוני השנה הקודמת העלתה, כי שיעורן עלה בכ-12%. הגיל הממוצע של המשתקמים היה 26 שנה בדומה לשנה הקודמת. אכן לימודי השכלה גבוהה רלכנטיים יותר לאנשים צעירים. מרבית המשתקמים היו רוקים (63%).

השואה לכלל המשתקמים¹ במחלקת השיקום מעלה שהם היו מבוגרים יותר (גילם הממוצע 35 שנה), מתציתם היו נשואים וברובם היו גברים (69%).

מאפייני הנכות

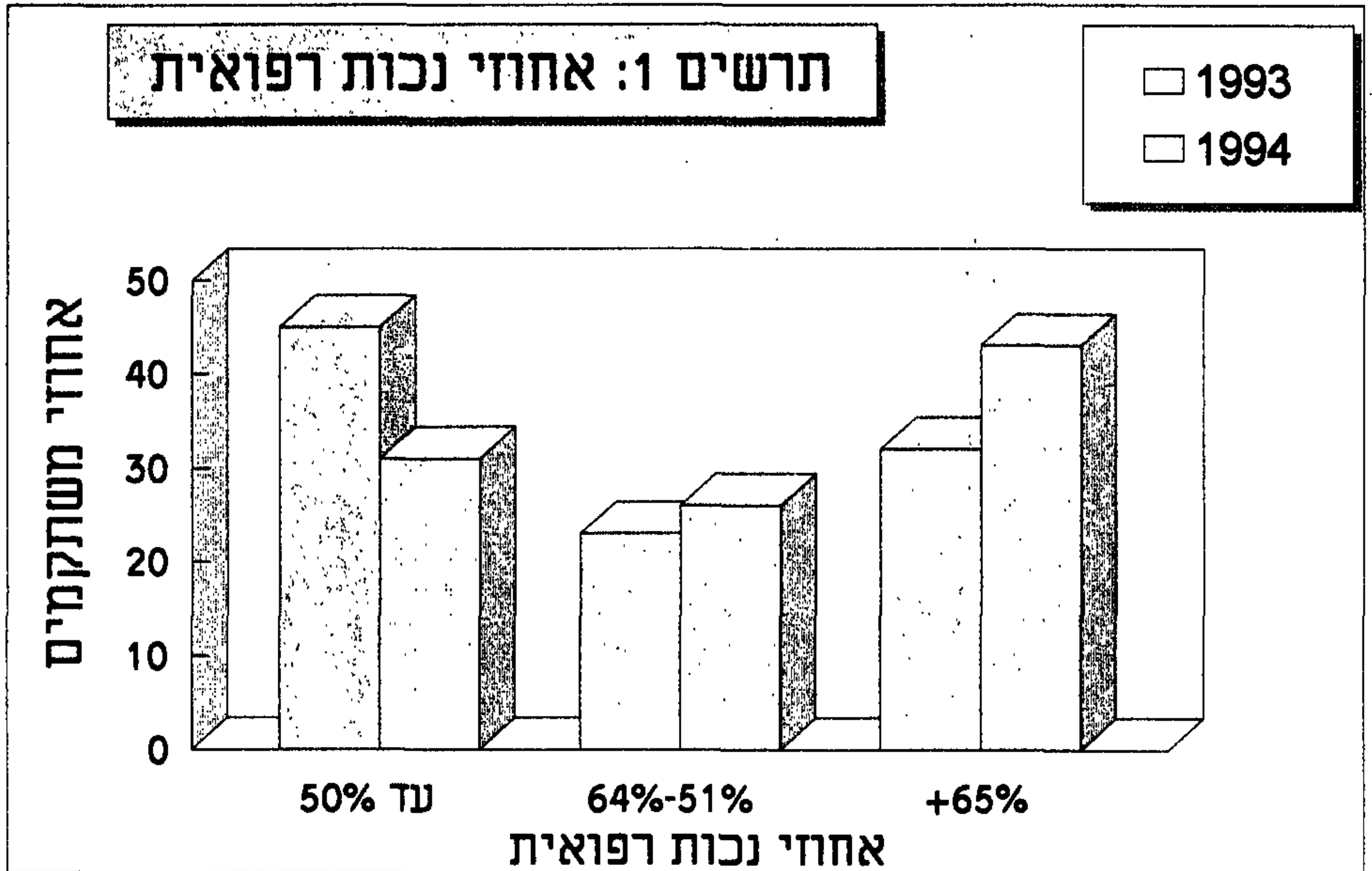
כצפוי, מרבית המשתקמים (82%) היו נכים כלליים ומיעוטם (13%) - נפגעי עבודה. היתר (5%) היו אלמנות שאירים או תלויים. בשנה הקודמת, 89% מהמשתקמים היו נכים כלליים.

הנכים מבין המשתקמים סבלו בעיקר ממחלות פנימיות (35%) ומחלות פיסיות אחרות כגון: מחלות לב, לחץ דם מחלות עיניים וכו' (26%). 10% לקו בשיתוקים, 22% נפגעו בגפיהם ו-3% מהמשתקמים לקו בנפשם. השואה לנתוני השנה הקודמת העלתה תמונה דומה למדי. לעומת זאת השואה לליקויי כלל המשתקמים¹ במחלקת השיקום של המוסד בתכניות אחרות, העלתה תמונה שונה. חלקם של חולי נפש בקרב אלה האחרונים גדול יותר. כמו כן היו ביניהם כאלה שלקו בפיגור שכלי. באופן טבעי אלה גם אלה חסרי כישורים ו/או יכולת תפקודית לעמוד במשימות הכרוכות בלימודים במסגרת של השכלה גבוהה.

סוג הליקוי ממנו סובל נכה ותומרתו מוצאים ביטוי באחוזי הנכות הרפואית הנקבעים לו. מעיון בתרשים להלן ניתן ללמוד שלכשליש מהמשתקמים נקבעו עד 50% נכות רפואית ויותר. לכרבע מהם נקבעו בין 51% ל-64% נכות רפואית ולכ-40% נקבעו 65% ויותר (מתוכם ל-6 נכים נקבעו אחוזי נכות מירביים). השואה לשנה הקודמת מלמדת כי בין המשתקמים השנה חלקם של

1. דאת סקר של המוסד לביטוח לאומי מס. 111.

בעלי 65% ויותר היה הגדול ביותר, ואילו חלקם של הנכים הפחות קשים (בעלי עד 50% נכות רפואית) בשנה הקודמת היה הגדול ביותר.



על פי ההוראות, מופנים להשכלה גבוהה בעיקר נכים שנקבעו להם לפחות 65% נכות רפואית, אך יש אפשרות במקרים חריגים להפנות נכים בעלי אחוזי נכות רפואית פחותים מכך. מהנתונים עולה, שחלקם של הנכים שאושרו להם תכניות שיקום במסגרת השכלה גבוהה למרות שנקבעו להם אחוזי נכות פחותים מ-65%, ירד בהשוואה לשנה הקודמת. יש לציין שאחוזי הנכות הרפואיים שנקבעים לנכים אינם מבטאים במידה מספקת את קשיי השתלבותם בעבודה ובחיי יומיום כך לדוגמא לגבי חולי נפש, או מחלות מתקדמות, לקויי שמיעה ובעלי מחלות המאופיינות בהתקפים חוזרים.

תכנית השיקום

59 איש שהם 63% מהמשתקמים סיימו כאמור את תכנית הלימודים בהצלחה, בדומה לשיעור המסיימים בשנה הקודמת (60%). שיעור המסיימים משתנה כמעט משנה לשנה, כפי שעולה מהלוח הבא. יש לזכור, שמדובר בקבוצה קטנה של נבדקים. שיעור המסיימים במסגרת השכלה גבוהה עדיין גבוה משיעור המסיימים תכניות שיקום אחרות, אם כי אין להתעלם מהעובדה שרמתם של המשתקמים הללו מלכתחילה היא גבוהה, כך שסיכוייהם להצלחה טובים מסיכויי המשתקמים שהשתתפו בתכניות השיקום האחרות. כמו כן נציין את הסלקציה הקפדנית יותר בבחירת מועמדים לתוכנית בשל העלויות הגבוהות כאמור.

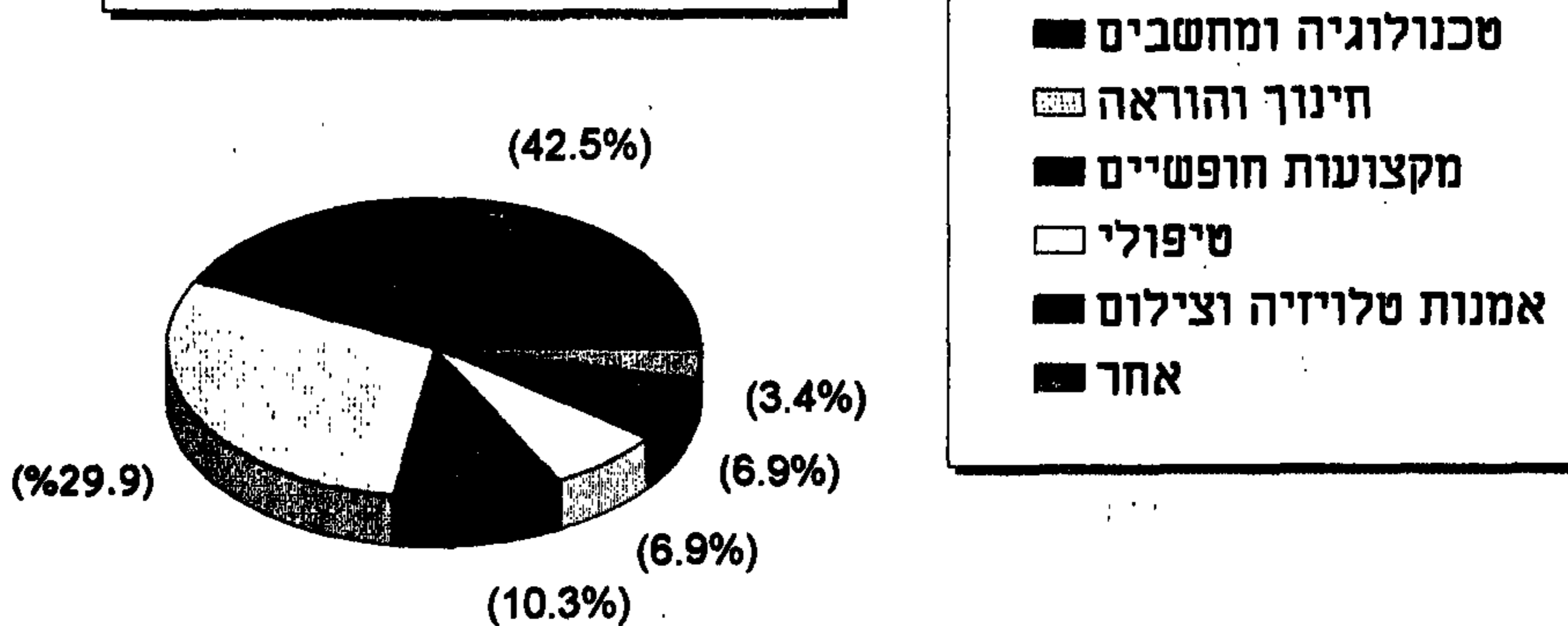
לוח 1: מסיימים או מפסיקים תכנית לימודים בשנים 1990-1994

שנה	מספרים מוחלטים*	שיעור המסיימים
1990	77	75.3
1991	79	67.0
1992	96	52.1
1993	120	60.0
1994	93	63.4

* מסיימי תכנית לימודים הוגדרו כמי שסיימו או הפסיקו תכנית לימודים במסגרת השכלה גבוהה בתשנ"ד.

המשתקמים למדו מגוון רחב של מקצועות (בתרשים להלן). תחומי הלימוד היו יותר נפוצים היו: מקצועות מתחום ההנדסה, טכנולוגייה ומקצועות המחשב וכן מקצועות בתחום ההוראה והחינוך.

תרשים 2: תחום לימודים



חלקם של הלומדים מקצועות מתחום ההנדסה והטכנולוגיה גדל בהשוואה לשנה הקודמת: מכשליש ל-43% השנה. מעניין לציין, ולא באופן בלתי צפוי, שחלקן של הנשים בין הלומדים מקצועות טכנולוגיים קטן מזה של הגברים, 38% לעומת 47% בהתאמה, ואילו חלקן בין הלומדים מקצועות מתחום החינוך וההוראה גדול יותר, 38% לעומת 22%, בהתאמה.

כהתאם להוראות, משך המימון להשכלה גבוהה הוא לתקופה הדרושה להשגת תואר ראשון או לקבלת תעודת גמר מקצועית. לרוב מדובר במימון של תקופת לימודים הנמשכת 3 שנים. במקרים מסוימים מאושרת תקופת לימודים התורגת מפרק זמן זה. כך 76% מהמשתקמים סיימו או הפסיקו את לימודיהם תוך 3 שנים. (מה שמצביע על יכולת המשתקמים לסיים לימודים בדומה ליכולת כלל האוכלוסייה). זהו שיעור נמוך במעט בהשוואה לשנה הקודמת. לימודים שנמשכו מעל ל-3 שנים אושרו לגבי מקצועות המחייבים לימודים ממושכים יותר לשם השגת תואר ראשון (או תעודה) ובאופן שיאפשר לעסוק בהם. עוד אושרו תכניות לימודים חריגות במקרים בהם הנכים למדו תכנית חלקית בשל מצבם הרפואי.

34 משתקמים שהם 37% הפסיקו את תכנית הלימודים בטרם נסתיימה. הסיבה העיקרית להפסקת התכנית היתה לדעת עובדי השיקום החמרה במצבם הנפשי רפואי של המשתקמים. עוד ציינו עובדי השיקום כי בודדים בקרב המשתקמים המשיכו ללמוד במסגרות לימודיות שונות, אך במימון עצמי, שכן המוסד לא הכיר באותן מסגרות.

במחצית המקרים נעזרו עובדי השיקום בהכוון מקצועי חיצוני לשם בחירת מקצוע מתאים עבור הנכה. מענין לציין כי לא נמצאו הבדלים מובהקים בשיעור מסיימי הלימודים בין מי שעברו אבחון והכוון מיקצועי חיצוני לבין מי שלא עברו אבחון כזה.

כמו כלל תכניות השיקום המופעלות במוסד לביטוח לאומי גם השיקום במסגרת השכלה גבוהה אמור לסייע למשתקמים להשתלב בסופו של תהליך השיקום במעגל העבודה.

השתלבות במעגל העבודה

65% מהמשתקמים, שהם 53 איש עבדו בעת איסוף הנתונים לדו"ח. השואה רב שנתית מלמדת כי שיעור העובדים עלה במעט בין השנים 1990-1994, מ-59% ל-65%. מספר המשתקמים הקטן לא מאפשר להסיק מסקנות ממצא זה.

נמצא, כצפוי, הבדל מובהק ($\chi^2=10.9$ $P=.0001$) בשיעור העובדים בין מי שסיימו את הלימודים לבין מי שהפסיקו אותם. בקרב אלה שסיימו את הלימודים השיעור היה גדול יותר מאשר בקרב מי שהפסיקו אותם, 78% לעומת 41%, בהתאמה.

לוח 2: המשתקמים, לפי מצב הלימודים והשתלבות במעגל העבודה (מספרים מוחלטים)

מצב הלימודים	סך הכל	עבדו	לא עבדו
סך הכל מספרים מוחלטים אחוזים	*81 100.0	53 65.4	28 34.6
סיימו	54	42	12
הפסיקו	27	11	16

* יש לציין, שלגבי 12 משתקמים לא היה ידוע לעובדי השיקום האם עבדו. האחוזים חושבו מכלל המשתקמים עליהם היה מידע בשאלה זו.

הלוח הבא מציג את מספר המשתקמים לפי תחום לימודיהם ולפי עבודה בתחום. 32 משתקמים, שהם מעט פחות משני שלישים מתוך המשתקמים שהשתלבו במעגל העבודה, הועסקו במקצועות מתחום לימודיהם.

לוח 3: המשתקמים, לפי תחום לימודים, לפי השתתפות במעגל העבודה ולפי עבודה בתחום הנלמד (מספרים מוחלטים)

תחום לימודים	סך הכל	עבדו	מזה: עבדו בתחום הנלמד
	*87	53	32
טכנולוגיה ומחשבים	37	19	11
חינוך והוראה	26	17	8
מקצועות חופשיים	9	7	4
טיפולי	6	3	3
אמנות טלויזיה וצילום	6	5	5
אחר	3	2	1

* לגבי 6 משתקמים אין מידע מפורט על תחום הלימודים.

עוד עולה מהלוח כי בכל אחד מתחומי המקצועות שנלמדו היו יותר משתקמים שעבדו מאשר כאלה שלא עבדו, בין אם עבדו בתחום המקצועי שנלמד ובין אם בתחום אחר.

מבין כלל המאפיינים הדמוגרפיים רק לגיל המשתקמים היה קשר עם הסיכוי לעבוד בגמר תכנית השיקום. כאשר לבני 20-30 היה סיכוי גדול מאשר לבני 30-40, 71% לעומת 59%, בהתאמה.

נציין כי ממצא זה עקבי עם ממצאי כלל המחקרים והסקרים שבחנו את אוכלוסית הנכים שסיימו תהליך שיקומי במסגרת המוסד. נסיון להסביר הבדלים בשיעור העובדים לפי סוג הנכות ולפי הליקוי של המשתקם לא העלה כל ממצאים מובהקים.

35% מהמשתקמים שהם 28 איש לא עבדו בעת איסוף הנתונים לסקר. כמחציתם למדו במסגרות אחרות (כמו קורסים שונים) שלא במימון המוסד.

השתלבות הנכים הכלליים במעגל העבודה אמורה להפחית את מספר הזכאים לקצבה או לפחות להפחית את היקף הקצבה להם זכאים. נבחן להלן האומנם חלה הפחתה בזכאים לקצבה.

זכאות הנכים הכלליים לקצבת נכות

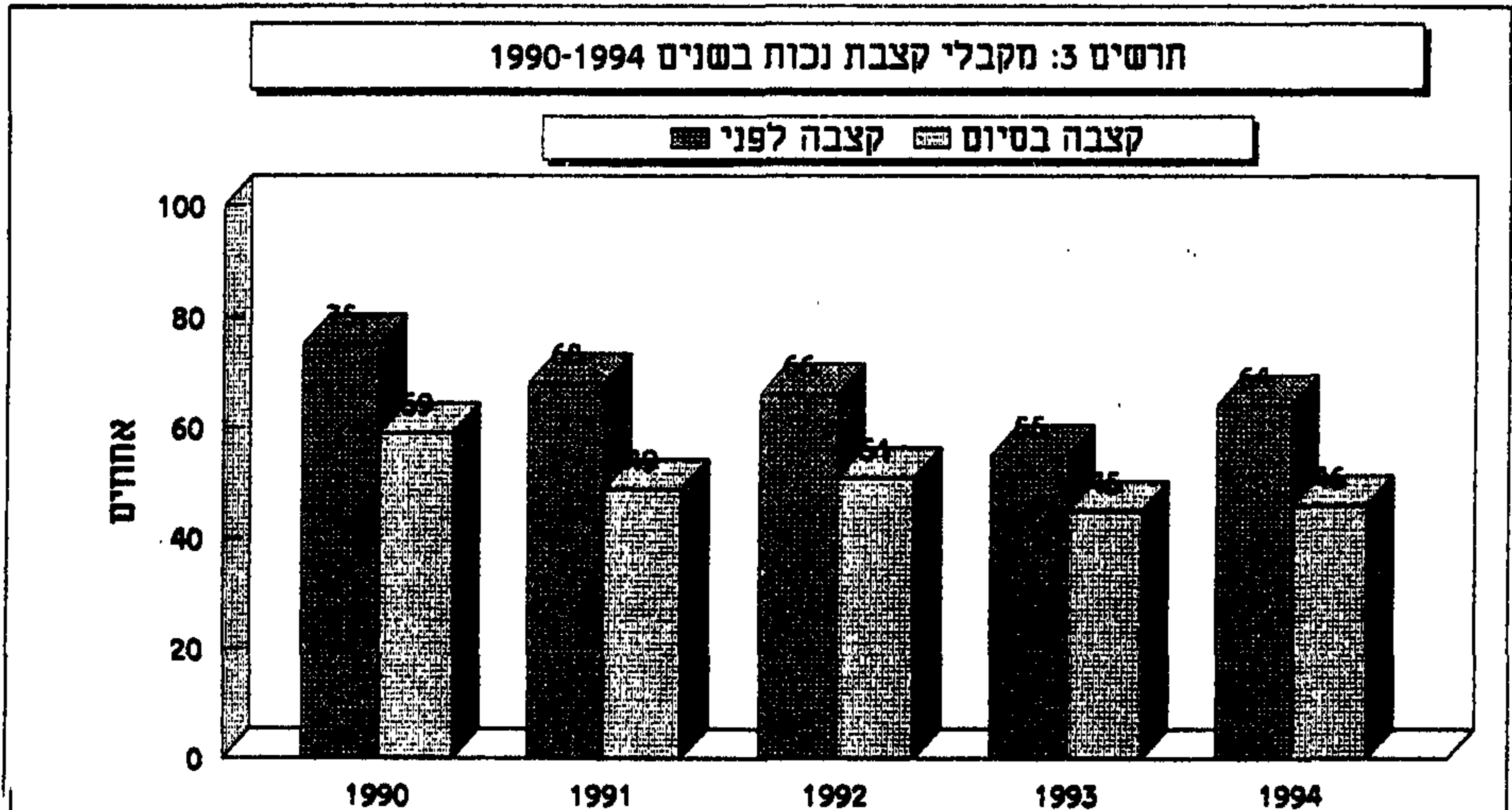
מדד נוסף לבחינת הצלחת תהליך השיקום לגבי נכים כלליים הוא יציאתם ממעגל מקבלי הקצבות. יש לציין שנפגעי עבודה אינם מאבדים את זכותם לקצבה גם כאשר הם חוזרים לעבודה. נכים כלליים ששוקמו בעבודה מפסיקים לקבל קצבה או חלק ממנה. הלוח להלן מורה כי 64% מהנכים הכלליים, שהם 43 איש קיבלו קצבת נכות לפני השתלבותם בתכנית הלימודים. מרביתם (95%) קיבלו קצבת נכות מלאה. לאחר גמר הלימודים (בין שסיימו אותם ובין שלא) ירד שיעור מקבלי הקצבה ל-46%. היינו כרבע מכלל מקבלי קצבת נכות חדלו לקבלה.

לוח 4: הנכים הכלליים, לפי מצב הלימודים, לפי זכאות לקצבה ולפי מועד קבלתה (מספרים מוחלטים ואחוזים)

כסיוס תכנית הלימודים		סך הכל	לפני תחילת תכנית הלימודים		סך הכל	מצב הלימודים
לא זכאים לקצבה	זכאים לקצבה		לא זכאים לקצבה	זכאים לקצבה		
37	31	68	24	43	67	מספרים מוחלטים
54.4	45.6	100.0	35.8	64.2	100.0	אחוזים
26	20	46	19	28	47	סיימו
11	11	22	5	15	20	הפסיקו

השוואה רב שנתית (בתרשים להלן) מלמדת שמגמת ההפחתה בשיעור מקבלי הקצבה נשמרת.

ניתן ללמוד מלוח 4 כי מספר מקבלי קצבת נכות מכין מי שסיימו את לימודיהם ירד מ-28 לפני תחילת תכנית הלימודים ל-20 בסיום תכנית הלימודים.



הסיבה העיקרית להפחתת שיעור מקבלי הקצבה היא כאמור השתלבות בשוק העבודה, דהיינו יכולת המשתקם להשתכר לפרנסתו מעבודה. אכן עולה מהנתונים (בלוח להלן) כי בין מי שעבדו ירד מספרם של מקבלי קצבת נכות מ-27 לפני תחילת תכנית הלימודים ל-14 בסיומם. ובקרב מי שלא עבדו מספר הזכאים לקצבת נכות לא השתנה.

לוח 5: הנכים הכלליים, לפי זכאות לקצבת נכות, לפי מועד קבלתה ולפי השתלבות בעבודה (מספרים מוחלטים)

זכאות לקצבה בסיום תכנית הלימודים		סך הכל	זכאות לקצבה לפני תכנית הלימודים		סך הכל	מצב עבודה
לא זכאים לקצבה	זכאים לקצבה		לא זכאים לקצבה	זכאים לקצבה		
35	30	65	22	43	65	סך הכל
7	16	23	6	16	22	לא עבדו
28	14	42	16	27	43	עבדו

המשתקמים לפי סניף

מהלוח הבא עולה שהמשתתפים בתכניות השיקום במסגרת השכלה גבוהה היו בעיקרם מאזור המרכז ומאזור הצפון 39% ו-36%, בהתאמה. בשנה הקודמת כמחצית מהמשתקמים היו מאזור המרכז. המשתקמים מסניף ירושלים היו את הקבוצה הגדולה ביותר מבין מסיימי תכנית הלימודים.

לוח 6: המשתקמים, לפי אזור מגורים* ולפי מצב הלימודים (מספרים מוחלטים)

הפסיקו	סיימו	סך הכל	אזור מגורים
34	59	93	סך הכל
12	21	33	צפון
15	22	37	מרכז
7	16	23	דרום

* כללנו באזור הצפון את חסניפים: טבריה, עפולה, נצרת, נחריה, קריות, חיפה וחדרה. באזור המרכז כללנו את חסניפים: נתניה, כפר סבא, פתח תקוה, רמלה, רחובות, תל-אביב ורמת גן. ובאזור הדרום את חסניפים: ירושלים ובאר-שבע.

ס י כ' ז ם

ראינו כי למעלה ממחצית המשתקמים סיימו את תכנית הלימודים בהצלחה וכשיעור הזה מבין המשתקמים השתלבו במעגל העבודה. עם זאת יש מקום לנתח לעומק את הסיבות שהניעו את המשתקמים להפסיק את תכנית הלימודים, כמו גם את הסיבות שמנעו מהם להשתלב במעגל העבודה, וכן לנסות לאפיין את אותם משתקמים.

אתור המשתקמים להם סיכוי לנשור מהתכנית, עשוי לתרום לשיפור ויעול תהליך בחירת מועמדים המתאימים ביותר לתכנית שיקום במסגרת השכלה גבוהה.

נספחים

נספח א

לוח 1: התפלגות הנכים שסיימו טיפול שיקומי, לפי סניף
1994-1993

סניף	סך כל מסיימי טיפול	סך כל שאלוני סיום
סך הכל	*8,176	**3,760
טבריה	311	148
עפולה	251	181
נצרת	363	149
נהריה	612	207
קריות	547	264
חיפה	426	174
חדרה	464	137
נתניה	522	54
כפר סבא	543	81
פתח תקוה	449	256
רמלה	329	281
רחובות	676	431
תל אביב	228	71
יפו	457	364
רמת גן	594	378
ירושלים	803	347
באר שבע	601	237

* מקור הנתונים: על פי הדיווח הסטטיסטי המועבר על ידי הסניפים למינהל המחקר והתכנון (ראו בסעיף מקור הנתונים).

** נזכר שנתוני כ-1,000 משתקמים הוקלדו במערכת החזטה on-line וחם לא נכללו בפרסום הנוכחי.

שאלון
השכלה גבוהה - מעקב

א. פרטים אישיים

1. שם המשתקם/ת: _____ מס. זהות _____
2. מין: 1. אשה 2. גבר
3. שנת הלידה _____
4. מצב משפחתי: 1. רווק/ה 2. נשוי/ה 3. אלמן/ה 4. גרוש/ה פרוד/ה
5. סוג הנכות: 1. נכה כללי 2. נפגע/ת עבודה 3. תלויים 4. שאירים
6. סוג הליקוי הדומיננטי (נא לציין אחד בלבד):
- | | | |
|-----------------------|-----------------|------------------|
| 1. מחלות פנימיות | 5. שיתוקים | 9. פגיעות מוחיות |
| 2. לב, לחץ דם, כלי דם | 6. עיניים | 10. מחלות נפש |
| 3. ראות ונשימה | 7. שמיעה | 11. כויות |
| 4. גב ויציבה | 8. פגיעות גפיים | |
7. אחוזי נכות (משוקללים): _____
8. (לנכים כלליים בלבד) האם מקבלת קיצבה? 1. לא 2. כן
9. (לנכים כלליים בלבד) האם קיבלה קיצבה לפני התחלת הלימודים? 1. לא 2. כן
10. האם קיבלה הכשרה מיקצועית לפני תחילת השיקום בהשכלה גבוהה? 1. לא 2. כן (איזה?) _____
11. מהו/ם המקצוע/ות שלמד/ה במסגרת הלימודים הגבוהים? _____
12. מספר שנות הלימודים שממונו: _____
13. האם המשתקם/ת עבר/ה אבחון/הכוון מיקצועי? 1. לא 2. לא
14. האם המשתקם/ת סיים/ה את כל החובות ללימודים? 1. לא 2. כן (עבור לשאלה 16)
15. האם המשתקם/ת הפסיקה את הלימודים ומילאה טופס מעקב? 1. לא 2. כן
- 15/א. מה הסיבה/ות להפסקת הלימודים? _____
- ד. מצב העבודה
16. האם המשתקם/ת עובד/ת כיום? 1. כן 2. לא 3. לא ידוע
17. באיזה מקצוע עובד/ת? _____
18. אם לא עובד/ת, מהו עיסוקו/ה העיקרי כיום? _____
19. מה הסיבה/ות לכך שהמשתקם/ת אינו/ה עובד/ת? _____
- תאריך מילוי השאלון: _____ שם ממלא השאלון: _____
סניף: _____

ניתן להזמין פרסומים במוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון,
שר' ויצמן 13, ירושלים 91909, טל. (02)709579
