

המוסד לביטוח לאומי  
האגף למחקר ותכנון

# השירות המקיף לקשיש

## בטבריה

---

מס. 11

מפעלים מיוחדים

המוסד לביטוח לאומי

האגף למחקר ותיכנון

השירות המקיף לקשיש בטבריה

מאת:

ברנדה מורגנשטיין

רונית ליברמן

ירושלים, ינואר 1981, שבת תשמ"א

## ה ק ד מ ה

בחוברת המצ"ב מובא סיכום של מפעל נסיוני "שרות מקיף לקשיש בטבריה". מפעל זה נערך במשותף ע"י המוסד לביטוח לאומי, משרד הבריאות, משרד העבודה והרווחה, קופת חולים ואש"ל (האגודה לתכנון ולפתוח שרותים למען הזקן בישראל), חברת המתנ"סים ועיריית טבריה. המוסד לביטוח לאומי נתן תרומתו למפעל חשוב זה באמצעות הקרן למפעלים מיוחדים נסיוניים בענף זקנה ושאיירים. המטרה הבסיסית של המפעל הייתה לנסות גישה חדשה בטיפול בקשישים במסגרת הקהילה, שעקרה רכוז המשאבים המוקצים כיום לטיפול בקשיש ע"י הרשויות השונות ותאום מלא בין השרותים השונים שיאפשר ראייה כוללת של צרכי הקשיש, והבטחת מתן השרותים בצורה סדירה ומקיפה ע"י הגורמים השונים. האחריות לניהול ולקביעת מדיניות השרות המקיף נתונה בידי הנהלת השרות הכוללת נציגים של כל הגופים ששותפים להקמתו ולתפעולו. במסגרת השרות המקיף הוקם מרכז יום לקשיש ב"בית גיל" בטבריה המהווה מוקד חשוב לפעילות השרות המקיף, ואשר הוקם לא במעט ביוזמתו ובעדודו של המוסד לביטוח לאומי.

השרות המקיף לקשיש בטבריה הוקם בשנת 1976, וחרף קשיים תפעוליים וארגוניים מסויימים שהיו מנת חלקו בחודשים הראשונים להפעלתו, ניתן לומר במידה רבה של סיפוק שהמטרות הבסיסיות שהנחו את יוזמיו אמנם הושגו בחלקן הגדול, אם כי עדיין יש להשקיע מאמצים מרובים כדי להעמידו על בסיס מוצק ואיתן.

הסיכום המובא להלן הינו נסיון ראשון לחאר את התפתחות השרות המקיף מאז הקמתו על סמך חומר כתוב מסיכומי הישיבות של הנהלת השרות, שיחות עם המרכזים ונציגי השרותים השונים בטבריה וכן ראיון של חלק מהקשישים המקבלים את השרות. אין בכוונת הדו"ח להעריך את היקף או יעילות השרות המקיף ביחס לצרכי האוכלוסייה הקשישה במקום, אלא לשים דגש על תאור והערכת פעולות השרות המקיף, במשותף עם הגופים השונים בקהילה, בפתוח שרותים למען הקשיש. מטרה נוספת של הדו"ח הינה לסכם ככל שניתן את הישגיו של השרות המקיף ולהצביע על דפוסי וכווני התפתחות, כדי לאפשר, לאחר מספר שנות הפעלה, הערכה מחודשת ע"י הגורמים המקומיים על כל שנעשה עד כה, וגיבוש דרכי הפעולה לעתיד. פרק נפרד מוקדש לתאור הפעילות בבית גיל, שכאמור הווה את עיקר תרומתו של המוסד לביטוח לאומי לשרות המקיף.

הדו"ח נערך ע"י גבי ברנדה מורגנשטיין וגבי רונית ליברמן מהאגף למחקר ותכנון במוסד לביטוח לאומי.

תודתנו לחברי הנהלת השרות המקיף לקשיש המקדישים מזמנם ומממצם להבטחת קיומו התקין והיעיל של השרות, וכן למרכזת הפרוייקט ולעובדי בית גיל שבזכות עבודתם המסורה הגיע השרות לשלבים כה מתקדמים.

תודה מיוחדת נתונה לגבי חאה נתן מהמוסד לביטוח לאומי, שהיתה מיוזמי השרות ולזותה אותו לאורך כל הדרך במסירות ובנאמנות. כמו כן יבוא על הברכה מר יחיאל ערן מנהל אש"ל, על תרומתו הסגולית בהדרכה ובלווי שוטף של המפעל.

תודות גם לכל עובדי בית גיל, לעובדי המתנ"ס בטבריה ונציגי השרותים המקומיים  
המעורבים בשרות המקיף, שאת שמותיהם תקצר היריעה מלפרט, על פעילותם המבורכת  
ועל שתוף הפעולה עם צוות המחקר שאיפשר השלמת דו"ח זה.

שלמה כהן  
אגף מחקר ותכנון

## תוכן הענינים

### עמוד

1	<u>השירות המקיף לקשיש</u>	I
1	א. <u>מבוא</u>	
1	1. רקע להקמת השירות המקיף	
3	2. התפתחות השירות המקיף בטבריה	
3	ב. <u>המבנה האירגוני של השירות</u>	
3	1. המבנה האירגוני כיום	
4	2. תפקיד רכז השירות המקיף	
5	ג. <u>הפעלת השירות המקיף</u>	
5	1. תחומי הפעולה של השירות המקיף	
7	2. דרך פעולתו של השירות המקיף	
9	3. הרכב תקציב השירות המקיף	
13-15	לוח ו - סיכום הצעות התקציב של שירות המקיף לקשיש 1976/77-1979/80	
16	ד. <u>דיון וסיכום</u>	
18	<u>בית גיל מרכז יום לקשיש</u>	II
18	א. <u>מבוא</u>	
18	1. מטרת בית גיל והרקע להקמתו	
19	2. הליווי המחקרי	
20	ב. <u>תיאור אוכלוסית המבקרים</u>	
21	ג. <u>פעילות בית גיל</u>	
21	1. פעולות ושירותים	
24	2. תיאור המבנה	
25	3. כוח אדם	
25	4. פיקוח ודיווח	
26	ד. <u>דיון וסיכום</u>	

א. מבוא

1. רקע להקמת השירות המקיף

באפריל 1975 נערכה ביוזמת מר ציפורי, מנכ"ל המתנ"סים, פגישה של מנכ"לי משרד הבריאות, משרד העבודה והרווחה, המוסד לביטוח לאומי, קופות חולים ואש"ל (האגודה לתכנון ולפיתוח שירותים למען הזקן בישראל), על מנת לדון ברעיון להקמת דגם לתיאום ואירגון שירותים קהילתיים המטפלים בקשישים. בעקבות פגישה זו הוקמה ועדת עבודה לנושא זה שהורכבה מנציגי המשרדים. הוחלט לבצע ניסוי של הפעלת שירות מקיף לקשישים, במסגרת המתנ"ס, כאשר התיכנון וההפעלה ישארו בתחום האחריות המקומית. לצורך הניסוי נבחרו שלש קהילות, וטבריה בתוכן, שענו לקריטריונים של קיום צרכים של אוכלוסיית הקשישים במקום, נכונות הגורמים המקומיים לשתף פעולה בינם לבין עצמם, ונכונות ואפשרות המתנ"ס לפתח שירות מקיף.

הועדה הבינמשרדית פעלה עד תחילת 1978 והתפרקה על רקע של חילוקי דעות בסיסיים ביחס לאחריות הכוללת להפעלת שירות מקיף לקשישים בהיקף כלל ארצי. המתנ"ס טען שהוא המסגרת האירגונית המתאימה ביותר להפעלת שירות מקיף לזקן כולל העסקת רכז שירות והדרכתו. לעומתם טען משרד העבודה והרווחה שהוא הגוף האחראי מטעם הממשלה לפיתוח ואספקת שירותים לזקן באמצעות השירות לזקן, ולכן הוא צריך להיות הגוף האחראי. הצעה נוספת היתה שבכל קהילה ירכז את הנושא הגוף המתאים ביותר לכך. על מנת שהתפרקות הועדה הבינמשרדית לא תפגע בשירות המקיף אשר הוקם בינתיים בטבריה, מונחה מבין חברי הועדה הבינמשרדית, ועדת משנה כדי להמשיך לעקוב, לכוון ולהדריך את השירות המקיף בטבריה.

ועדת העבודה הבינמשרדית נסחה בזמנו מספר עקרונות כלליים להפעלת שירות מקיף. יש להדגיש שאלה עקרונות יסוד אשר השתנו בחלקם במשך הזמן.

(א) מטרה

1. השירות הינו נסיון חדשני להביא להתארגנות, שיתוף ותיאום-פעולה וולנטרי בין כל האירגונים המטפלים בקשישים בקהילה מסוימת, בחסות המתנ"סים.
2. ריכוז השירותים תחת קורת-גג אחת מאפשר יעול ופישוט הליכים מנהליים וקביעת מדיניות משותפת. כמו כן מאפשר הדבר ניצול משאבים הניתנים לאוכלוסיות אחרות לטובת הקשישים.
3. השירות פועל להרחבת ושיפור שירותים קיימים, איתור צרכים באוכלוסייה והקמת שירותים חדשים.

(ב) אירגון

1. השירות מקיף את כל המשרדים, המוסדות והאירגונים המספקים שירותים כלשהם לקשישים ומעוניינים להשתתף במסגרת זו.
2. כל גוף החבר בשירות ממשיך לתת לקשישים את השירותים המקובלים בתחום פעילותו ושומר על עצמאותו.

3. המרכז הקהילתי של המתנ"ס ישמש כאכסניה לשירות.
4. בראש השירות יש הנהלה אשר בה חברים נציגים בכירים של שירותים המטפלים בזקן. ההנהלה בוחרת יושב ראש ונפגשת אחת לחודש.
5. חברי הנהלת השירות חברים (מבחינה משפטית) בהנהלת המתנ"ס, אך סמכותם נוגעת לנושא הקשישים בלבד תוך אוטונומיה בתחום זה.
6. רכז השירות, עפ"י גרסה אחת (של ביטוח לאומי, אש"ל והמתנ"סים) הוא עובד המתנ"ס וכפוף מבחינה מנהלית ומקצועית למנהל המתנ"ס. לפי גרסה אחרת (של משרד העבודה והרווחה) הרכז מועסק בתקן הלשכה לשירותים חברתיים, או כפי שיקבע, וכפוף ללשכה או לגורם אחר שיקבע.

(ג) תקציב

תקציב השירות המקיף כולל:

1. העברות כספיות של גורמים המשתתפים בניסוי אך אינם מספקים שירותים מקומיים שוטפים (ביטוח לאומי ואש"ל). כספים אלה מועברים לחשבון נפרד של המתנ"ס.
  2. הוצאות הגורמים המקומיים, המיועדות לשירותים לקשישים. הוצאות אלה תחשבנה כחלקם של הגורמים המקומיים בתקציב השירות המקיף. כל גוף ממשיך לספק שירותים הניתנים במסגרתו הרגילה.
- הגורמים המקומיים מוסרים למתנ"ס דיווח כספי תקופתי.

(ד) עקרונות לגיבוש התוכנית לשירות המקיף

1. המנהלים הכלליים של הגופים השותפים בשירות מאשרים את מסמך היסוד של הועדה הבינמשרדית להפעלת שירות מקיף בחסות המתנ"ס.
  2. ועדת העבודה הבינמשרדית משמשת כועדת היגוי, הכוונה והדרכה לשירותים המקומיים, בהפעלת התכנית.
  3. ההנהלה המקומית, המורכבת מנציגי גופים מקומיים, תהיה הגוף המכוון את השירות.
  4. אישור הועדה הבינמשרדית לתכנית שהוגשה ע"י ההנהלה המקומית מחייב את כל הגופים המיוצגים בוועדות אלה.
- יש לציין שבעת הקמת השירות המקיף בטבריה היו קיימות כבר אגודות מקומיות למען הקשיש שפעלו על פי העיקרון של שלוב שירותים לקשישים. אולם, בין האגודות לבין השירות המקיף ישנם הבדלים הנובעים מעצם צורת האירגון וההפעלה:
- א. בשירות המקיף בטבריה חברים נציגים בכירים של מספר רב של מוסדות משרדים ואירגונים, ולא חבר נאמנים המורכב מנציגי ציבור, דבר המקנה לשירות כוח ואפשרות השפעה רבים יותר.
  - ב. המשאבים (כסף וכוח אדם) מרוכזים במסגרת אחת הנתונה לשליטה, פיקוח ומעקב ע"י גוף מנהל, דבר המאפשר ביקורת והשגחה.
  - ג. קשת האירגונים החברים בשירות המקיף רחבה ומגוונת יותר מאשר במקומות אחרים.

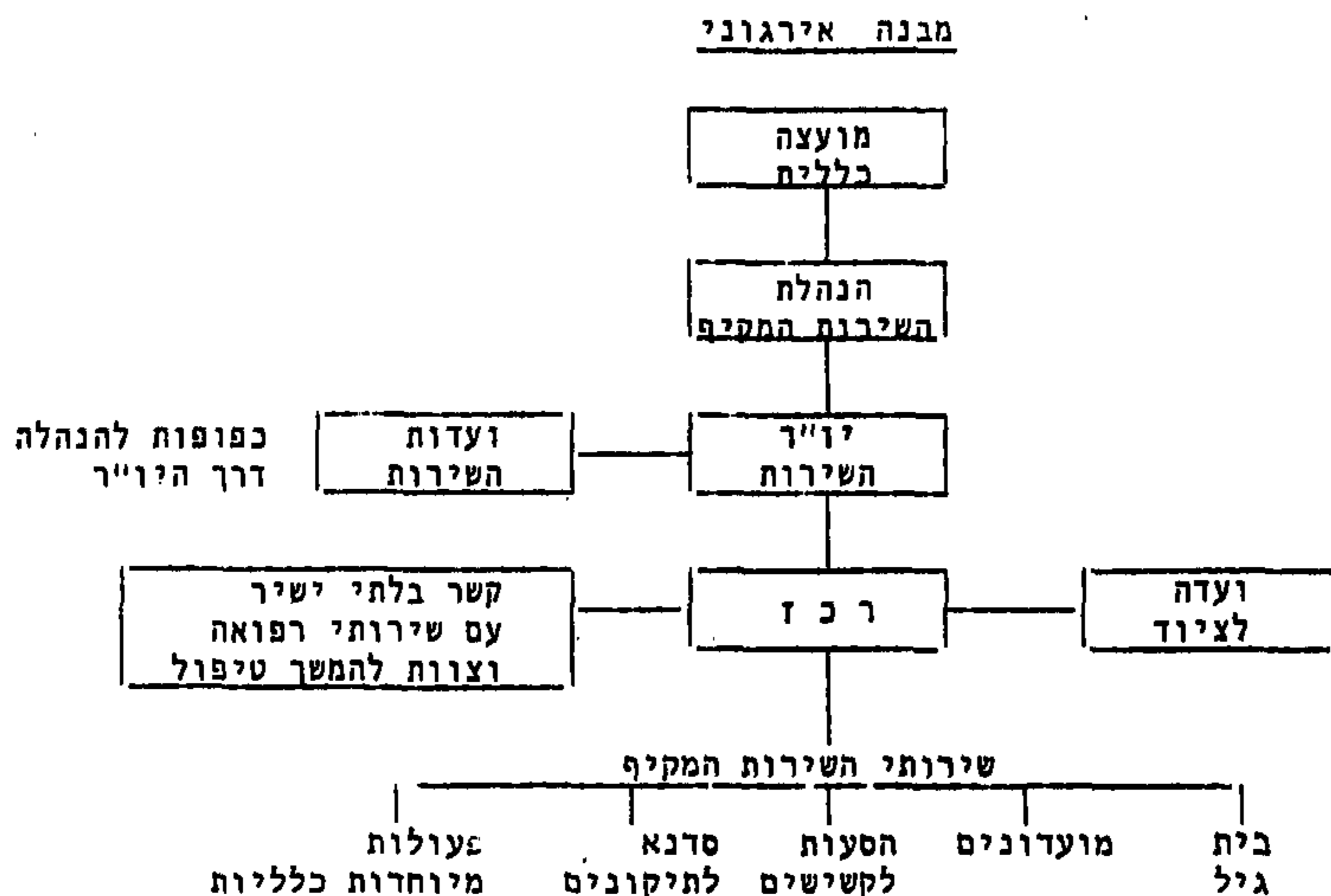
- בשנת 1976 החל להתארגן בטבריה שירות מקיף על-פי העקרונות אשר נוסחו ע"י ועדת העבודה הבינמשרדית תוך הדגשה על מספר נקודות:
- (1) השירות המקיף הינו אירגון גג וולונטרי שמטרתו לקדם את נושא הקשיש בקהילה. אין הוא מיועד לבוא במקום ארגונים אחרים בקהילה אלא להיות גורם מאחד ומתאם.
  - (2) השירות אינו מתערב בעבודה היומיומית של כל אירגון והשפעתו העיקרית על גופים אחרים קשורה במעורבות התקציבית של השירות וברצון הטוב של האירגונים לשתף פעולה.
  - (3) השירות המקיף עוזר לפתח ולתכנן שירותים קיימים וחדשים ולאחר צרכים של אוכלוסיית הקשישים. הוא אינו מיועד לפתח ולתפעל אותם בעצמו פרט לשלבים ההתחלתיים ולאחר מכן להעבירם לתחום האחריות של גורמים מקומיים.
  - (4) החלק בתקציב השירות המקיף שמקורו בגורמים שאינם מפעילים שירותים שוטפים בטבריה (כמו ביטוח לאומי ואש"ל), אינו מיועד לבוא במקום תקציבים של אירגונים אחרים אלא בנוסף להם.

יש לציין שההישג העיקרי בהקמת השירות המקיף בטבריה והתפתחותו היתה בעצם היכולת להביא להדברות ושיתוף פעולה בין הגורמים המקומיים - הציבוריים והממלכתיים - אשר סבלו מחוסר תקשורת ביניהם.

ב. המבנה האירגוני של השירות המקיף

1. המבנה האירגוני כיום

בשנת 1980 עבר השירות המקיף בטבריה שינוי אירגוני והפך לאגודה עותומנית - "האגודה למען הקשיש בטבריה". אגודה זו דומה לשירות המקיף במטרותיה ובהרכב המשתתפים בה. למעשה הרכב המשתתפים באגודה זהה להרכב הקודם פרט לעובדה שהמתנ"ס הוא חבר שונה לכל היתר ולא עוד גורם מרכזי ואכסניה.





קיימת מועצה ציבורית כללית אשר בה חברים נציגי: המתנ"סים, אש"ל, המוסד לביטוח לאומי, משרד העבודה והרווחה, קופ"ח כללית, קופ"ח מאוחדת, עמידר, בית חולים פוריה, נעמ"ת, זיצ"ו, אומ"ן, בנות ברית, רוטרי, משרד הבריאות, ונציג מתנדבים קשישים.

המועצה מתכנסת פעם בשנה כדי לקבוע מדיניות כללית ולאשר את פעולות ההנהלה. בתחילת דרכו של השירות המקיף בטבריה נקבעו ראשי האירגונים העוסקים במתן שירותים לקשישים כחברי הנהלה, מאז, כל שינוי בהרכב האישי של ההנהלה היה טעון הסכמת יתר החברים. ההנהלה מונה 11 חברים כולל יושב הראש. חברים בהנהלה: נציג עיריית טבריה, נציג קופת חולים, נציג הלשכה לשירותים חברתיים, נציג מועצת הפועלים, נציג ביטוח לאומי, נציג המתנ"ס, נציגי פנסיונרים ונציג עמידר.

ההנהלה מתכנסת אחת לחודש על מנת לקבוע מטרות ויעדים, סדרי עדיפויות, חלוקת משאבים וכו'. בראש ההנהלה יש יושב ראש הנבחר על ידה. ההנהלה ממנה גזבר ומספר ועדות קבועות: ועדת כספים, ועדת ביקורת, ועדת כוח אדם, ועדת בריאות וועדת מועדונים. חת-ועדות מתמנות על פי הצורך.

השירות המקיף התגבש תוך תהליך ממושך ומורכב שכלל מפגשים והחלפת דעות בין גורמים שונים בטבריה המטפלים בקשישים. מפגשים אלו לוו על ידי ועדת העבודה הבינמשרדית שסייעה ביעוץ והכוונה והשפיעה על קביעת מדיניות השירות. ממסגרת זו של החלפת דעות ושיתוף פעולה מתחזק והולך, התפתח אירגון אשר כיום הוא בעל השפעה על כל הגורמים המיוצגים בו, כאשר עצם השתתפות גוף בשירות מאפשרת חשיפתו לביקורת עצמית וחיצונית. כלומר, מעבר להשתתפות הוולונטרית של הגופים המקומיים בשירות המקיף, עצם ההשתתפות מהווה לחץ על האירגונים לשפר וליעל שירותיהם ופעולותיהם עבור הקשישים, כאשר לכל אירגון חלק בהערכה ובביקורת הכללית למען המטרה המשותפת: קידום נושא הקשיש בטבריה. יתרון נוסף של המסגרת האדמיניסטרטיבית נעוץ בנציגות בהנהלת השירות של אנשים מוכרים היטב, בטבריה, בעלי יכולת לקביעת מדיניות וקבלת החלטות בארגוניהם השונים. נציגים אלה יכולים להשפיע על ארגוניהם ולקבל החלטות מרכזיות במסגרת השירות כאשר יש להם גם כוח השפעה על יישום החלטות אלה בארגוניהם.

## 2. תפקיד רכז השירות המקיף

רכז השירות נבחר על ידי ועדת כוח אדם ומועסק כיום בתקן של הלשכה לשירותים חברתיים, תפקיד הרכז באופן כללי הוא לשמש כזרוע המבצעת של יו"ר ההנהלה, ולבצע את החלטות ההנהלה. קיימת הסכמה לגבי מהות התפקיד, אולם פרט למשימות האדמיניסטרטיביות והכנת התקציב, אין הגדרה סיסטמטית של התפקיד ואין תחומי אחריות ברורים ובלעדיים לרכז. אפשר לסכם את תפקידי הרכז השונים כדלהלן:

(1) אחריות וניהול שוטף של השירות - כולל זימון ישיבות, הבאת נושאים לישיבות וביצוע החלטות.

(2) תיאום בין האירגונים, העברת מידע ותיאום בביצוע נושאים משותפים.

(3) איתור צרכים וייזום שירותים חדשים החסרים בקהילה.

(4) מתן יעוץ והכוונה למרכזות של "בית גיל" (ראה עמוד 5), מועדוני המתנ"ס.

הלשכה לשרותים חברתיים ושל מועצת הפועלים. יעוץ זה מתמקד בעיקר בתיכנון פעילויות חברתיות והשימוש הנכון בתקציב.

5) תיווך בטיפול בפרט - במידה ומגיעה לרכז ידיעה על בעיה מיוחדת אצל קשיש מופנית הבעיה לגורם המתאים לטיפול.

6) אחריות ישירה על סירת תיקונים ופיקוח על מועדון כביסה בבית גיל.

### ג. הפעלת השרות המקיף

בדיון בדרך הפעלתו של השרות המקיף בטבריה נתייחס לשלושה היבטים:

1. תחומי הפעולה של השרות המקיף: באיזה תחומים מורגשת עיקר השפעתו של השרות כמפתח שירותים לקשישים.

2. דרך פעולתו של השרות: באלו אמצעים פועל השרות; מהות הקשר, שיתוף הפעולה וחלוקת האחריות בתכנון, הפעלה ופיקוח על הארגונים המקומיים והשרות המקיף.

3. הרכב התקציב של השרות המקיף והשימוש בתקציב בפתוח שירותים.

#### 1. תחומי הפעולה של השרות המקיף

באופן כללי ניתן לומר, שלפני הקמת השרות המקיף בטבריה היה היקף הטיפול בקשישים בטבריה מצומצם וכמעט שלא היה קיים שיתוף פעולה בין האירגונים השונים. היו שני מועדונים, ארוחות חמות לכ-25 קשישים, עזרת בית שניתנה באמצעות לשכת הסעד המקומית ושיתוף פעולה מסויים בין שירותי הבריאות שטפלו בחולים מרותקים לבית,

עקרונית אין השרות המקיף אמור להפעיל שירותים, אלא רק לתאם, להשגיח ולתמוך מבחינה כספית בשירותים לקשישים. חלק מהשירותים שהתפתחו מאז הקמת השרות המקיף פועל כתוצאה ישירה מיוזמה, מימון ופיתוח ישירים של השרות המקיף. שירותים אחרים הם תוצאה עקיפה של השרות, כלומר הם נוצרו בשל עצם המפגש המשותף של הגורמים השונים בטבריה שנתאפשר בזכות הקמת השרות; אולם אין השרות מעורב בהם באופן פעיל (לדוגמא, צוות להמשך טיפול).

כללית ניתן לחלק את פעולות השרות המקיף למספר תחומי פעולה:

א) פעולות בתחום החברה

ב) פעולות בתחום הבריאות

ג) פעולות בתחום הפרט

א. פעולות בתחום החברה

- מועדונים לקשישים - בנוסף לשני המועדונים שהיו קיימים, הוחלט על הקמת מועדונים באיזורים בעלי ריכוז גבוה יחסית של קשישים, בעקבות סקר שנערך בטבריה. חלק מהתכניות להקמת מועדונים לא יצא לפועל וכיום פועלים ארבעה מועדונים, השרות המקיף משתתף במימון הרכזות.

- בית גיל-מרכז יום לקשישים בשכונה ג'. (ראה פרק II)

- סדנת תעסוקה לקשישים-סדנה זו נמצאת במתנ"ס ופתוחה לקשישים בשעות הבוקר ובערבים משמשת כסדנת אבות ובנים. הקשישים מרכיבים צעצועים וריהוט לגן הילדים הסמוך, ומקבלים תשלום בסך 20 ל"ל ליום. המדריך בסדנה זו אף הוא קשיש.

- סיירת תיקונים-הסיירת מופעלת על ידי נערים מבית הספר התיכון, בפקוח השירות המקיף ודואגת לתיקונים בבתי הקשישים.

- פעולות כלליות - אירועים מיוחדים לקשישים ממומנים ומאורגנים על ידי השירות המקיף, לפעמים בהשתתפות העיריה. אירועים אלה כוללים קייטנות בקיץ, טיולים, מסיבות, יום קשיש שנתי וכו'.

### ב. פעולות בתחום הבריאות

- הקמת יחידה בין-מקצועית להמשך טיפול ומעקב

צוות זה ממומן על ידי קופת חולים וכולל רופא גריאטרי, אחות קופ"ח, עובדת סוציאלית מלשכת הבריאות ורכז קשישים מהלשכה לשירותים חברתיים. פעמיים בשבוע הצוות יוצא לביקורי בית אצל קשישים שחזרו מבית חולים ולחולים כרוניים. עדיין חסרות מספר פונקציות בצוות: פיזיותרפיה ורפוי בעיסוק. הצוות מוסמך לקבל החלטות הנוגעות לכל המשרדים: רחצה, עזרת בית וציוד ביתי. הצוות איננו חלק מהשירות המקיף ופעולותיו אינן מדווחות רשמית לשירות, אם כי יש קשר של החלפת מידע בינו לבין רכזת השירות. כמו-כן, אין פעולות היחידה מופיעות בהצעת התקציב. אולם, אנשי השירות המקיף רואים ביחידה זו שירות שהתפתח כתוצאה מהשירות המקיף ומהווה חלק בלתי נפרד מתהליך ההתפתחות הכללית.

- מחלקת יום בבית-חולים פוריה

הקמת מחלקת יום היתה מטרה חשובה מראשית התפתחות השירות המקיף, אך המחלקה אינה פועלת כבר יותר משנה. לדברי יו"ר השירות המקיף הנוכחי (שהוא נציג קופ"ח), פעלה המחלקה יותר כמועדון חברתי ופחות עסקה בטיפול רפואי. השירותים שניתנו יכולים היו, לדעתו, להנתן בקהילה ובבית. כמו כן, לא נמצאה מסגרת מתאימה למימון. יש לציין שבעבר היו תכניות לפתוח מרכז גריאטרי בשכונה ג' במקום בבית החולים, אך הדבר לא יצא לפועל. כיום הכוונה להקים מודל של צוות רפואי גריאטרי שמשתף את הרופא המשפחתי בטיפול בזקן.

### ג. פעולות בתחום הפרט

כיום קיימת תחושה בקרב נציגים של מספר אירגונים שישנה הקצאה בלתי שווה של משאבים לפיתוח שירותים בתחום החברתי לעומת פעולות בתחום הפרט. לכן הורחבו לאחרונה מספר שירותים ופעולות בתחום הפרט:

- איתור קשישים וטיפולם בבית. כיום יש שלוש מט"זיות (מטפלות זקנים) בלשכה לשירותי רווחה אשר ממומנות במסגרת השירות המקיף. כמו כן, הורחב היקף השירות לעזרה ביתית.

- בשנה זו החלו לפעול שני מוקדי אתור במגן דוד אדום, כדי לאפשר דווח על מקרים חולים או מוזנחים. לא התגלו עד כתיבת הדו"ח מקרים דחופים דרך

מוקדים אלה.

- הורחב שירות ההזנה לקשישים מ-25 ל-60 ארוחות חמות ביום, ארוחות לתנות גם בבית גיל. לשנת התקציב הבאה מוצע לבשל את כל הארוחות החמות בבית גיל במקום בבית-חולים פוריה.
- לתן יעוץ לקשישים בבית גיל על ידי מתנדב של המוסד לביטוח לאומי במסגרת חחנת יעוץ לקשיש.
- בנק ציוד-שירות זה היה קיים במימדים קטנים במסגרת המחלקה לשירותים חברתיים. כיום ניתן ציוד לקשישים שאוחרו על ידי עובדים סוציאליים או מט"זיות ובאישור ועדה בינמקצועית להמשך טיפול.
- הסעות לקשישים - לפני הקמת השירות לא היתה קיימת הסעה בצורה מאורגנת. כיום יש לשירות נהג, המשמש גם את הלשכה לשירותים חברתיים, ומתקיימות הסעות מסודרות של קשישים למועדונים, לבית גיל, לקופ"ח וכו'.

## 2. דרך פעולתו של השירות המקיף

כדי לתת תמונה שלמה של פעולות השירות המקיף, חשוב לתאר דרך פעולתו של השירות, כולל האמצעים העומדים לרשותו להשגת המטרה של קידום הקשיש בטבריה. חלק מאמצעים אלה מוגדרים רשמית בתקנון האגודה ובאים לידי ביטוי במבנה האירגוני-תקציבי. אמצעים אחרים, שאינם קשורים בתקציב השירות, מבוססים על עצם התיאום בין המוסדות ותלויים יותר ביוזמה האישית של יושב ראש השירות, הרכז ונציגי האירגונים. את האמצעים ניתן לחלק ל: א. שירותים קיימים. ב. שירותים חדשים.

### א. שירותים קיימים

האמצעים העיקריים העומדים לרשות השירות המקיף להפעלה שוטפת ולפיתוח של שירותים קיימים הינם בעיקר:

1. ניסיון לריכוז משאבים תקציביים וכוח אדם במסגרת אחת.
2. תוספת כספית מתקציב השירות לאירגונים מקומיים כדי להרחיב ולייעל שירותים.
3. אמצעים לא כספיים לתיאום ולשיתוף פעולה מקצועי, להדרכה ולקביעת סידורי עדיפויות.

### 1. ריכוז משאבים

בשלבי תיכנון השירות המקיף ובישיבות ההנהלה המוקדמות הושם דגש על הצורך בניצול נכון ומאוזן של משאבים קיימים בטבריה כולל כוח אדם ותקציבים. הרעיון התבטא בניסיון לכנס את המשאבים במסגרת אחת כאשר מקורות התקציב הם:

- (1) משאבים שוטפים של האירגונים לפעולות רגילות בנושאי קשישים.
- (2) כסף ממקורות חיצוניים, כלומר מאירגונים שאינם נוהנים שירותים שוטפים (כמו ביטוח לאומי ואש"ל).

במספר ישיבות הנהלה התייחסו לנושא זה של הכללת תקציבי המוסדות בהצעות תקציב שנתיות של השירות המקיף. אף היה דיון בשאלה האם להגדיר את עובדי המוסדות

המטפלים בקשישים כעובדי השירות. למעשה, במציאות, שילוב משאבים מעין זה לא יצא לפועל ויתכן שמבחינה אירגונית אי-אפשר יהיה לממש אמצעי זה גם בעתיד. הניסיון לכלול את תקציבי האירגונים במסגרת הצעת התקציב השנתית של השירות מראה, ששיטת רישום זו של תקציבים איננה מבטיחה השפעה ופיקוח השירות על מתן שירותים בפועל. מישיבות ההנהלה מסתבר שלא היה דיווח סדיר לגבי הוצאות האירגונים השונים, משום כך אין לדעת באיזו מידה מילאו האירגונים את התחייבויותיהם, בחלק מהמקרים לא הוצאו בפועל הסכומים שהובטחו.

## 2. תוספות תקציביות

אמצעי נוסף העומד לרשות השירות המקיף הוא תוספות תקציביות לאירגונים קיימים על מנת לשפר וליעל שירותים על ידי תוספת כוח אדם, הרחבת הפעילות, כיסוי הצרכים בקהילה, וכו'. יש לזכור שהפעלת השירותים הניתמכים על ידי השירות המקיף נשארת במסגרת האירגון האחראי. כלומר, השפעתו של השירות המקיף מתבטאת במעורבות תקציבית המאפשרת להנהלת השירות להביע דעתה, לגבי שירות קיים, בתיכנון או בפתרון בעיות מסויימות. מפרוטוקולים של ישיבות הנהלה לא תמיד ברורה מערכת השיקולים להשתתפות תקציבית של השירות המקיף בשירות מסויים. למשל: במועדוני קשישים השתתף השירות בהוצאות אחזקה, או בהוצאות חד-פעמיות או במשכרת הרכז, לעיתים בחלק מהני"ל ולעיתים בכולם יחד. במקומות אחרים מימן השירות הרחבת שירות קיים. למשל: שירות ארוחות חמות.

אמצעי זה של הקצבות כספיות הוא אחד מהאמצעים המרכזיים העומדים לרשות השירות המקיף, אך אין דרך ממוסדת לעקוב אחרי הכסף שהוקצב ובאיזו מידה הושגה המטרה שלשמה הוקצב.

## 3. אמצעים לא כספיים

לעומת שני אמצעים אלה התפתחו במשך הזמן אמצעים לא כספיים לתיאום ושיתוף פעולה:

- פגישות בלתי רשמיות בין רכז השירות ואנשי מקצוע אחרים האחראים להפעלת שירותים בקהילה, כדי לדון בבעיות, לסייע בקבלת החלטות ולהחליף מידע. דבר זה תלוי ביוזמה הרכז ודפוסי העבודה שמתפתחים בינו ובין המוסדות. למשל, התפתח דפוס של הדרכת רכזות מועדוני הקשישים ובית גיל על ידי רכזת השירות המקיף.

- פיתוח קשרים מקצועיים משותפים במסגרת הנהלת השירות מאפשר הערכה משותפת של שירותים דומים. ההנהלה יכולה, בהסכמת נציגי האירגונים, להפעיל ועדות הערכה ופיקוח אשר משפיעות על קבלת החלטות המבוטסות על בדיקה מקצועית משותפת. לדוגמא: נעשה ניסיון ליעל החלטות לגבי הקצאת משאבים למועדונים על פי הערכה מקצועית של צרכי כל מועדון ומועדון על ידי ועדת מועדונים, ועדה זו מוסמכת להעריך פעילות המועדונים ולקבוע סידרי עדיפויות לשינויים ופיתוח בהתאם לצרכים ולאוכלוסיות אותם משרתים המועדונים.

### ב. פיתוח שירותים חדשים לקשישים

אמצעי רשמי חשוב להשגת המטרה של קידום נושא הקשיש בטבריה הינו פיתוח שירותים חדשים. על סמך הערכה משותפת של צרכים על ידי נציגי האירגונים, רשאית ההנהלה לקבוע סידורי עדיפויות בפיתוח שירותים חדשים. לעומת אירגונים ממשלתיים המוגבלים ביכולתם לגייס כספים, יש לשירות המקיף יתרון ביכולתו לגייס כספים ממקורות שונים. לדוגמא: מהמוסד לביטוח לאומי בהקמת בית גיל כמרכז יום לקשישים ומהעיריה אשר קודם לא השתתפה כלל בתקציב לקשישים. משרד העבודה והרווחה הגדיל את תקציבו ללשכה המקומית במימון ארוחות חמות במספר גדול משהיה, הגדיל השתתפותו בעזרה ביתית, ונתן הסכמתו לממן תקן של רכז לתוכניות לקשיש בקהילה (במסגרת הלשכה ולא בשירות המקיף). דבר שלא היה קיים קודם. קופת החולים הכללית הסכימה להשתתף במימון של מחלקת יום לקשישים בבית חולים פוריה. מעבר לכך, לא נראה שהיה גידול משמעותי בתקציבי הארגונים בנושא שירותים חדשים.

### 3. הרכב תקציב השירות המקיף

בשנה הראשונה של הפעלת השירות המקיף נחלק התקציב בין אש"ל, החברה למתנ"סים, הרשות המקומית והקשישים עצמם. החל מהשנה השניה צמצם אש"ל את שיעור השתתפותו באופן הדרגתי. משרד העבודה ומשרד הבריאות התחייבו להשתתף במקביל לצמצום של אש"ל. ביטוח לאומי תרם את חלקו במתן כסף להקמת והפעלת בית גיל. על פי העקרונות להקמת השירות המקיף נועד תקציבו להוות חוספת לתקציבי המוסדות הקיימים ולא לבוא במקומם.

לוח 1 מסכם את הצעות התקציב השנתיות בין השנים 1979/80-1966/77 מבלי לפרט מרכיביו של כל סעיף בתקציב. הלוח מבוסס על התקציבים כפי שהוגשו על ידי השירות המקיף. עבור כל סעיף תקציבי מוצגים חלקו של השירות וחלקו של הגורם האחראי להפעלה. יש להדגיש שהצעות אלה לא בהכרח משקפות הוצאות בפועל של התקציבים באותן השנים ובמיוחד לא את חלקם של האירגונים המקומיים. למרות מיגבלה זו, ניתן ללמוד מבדיקת מבנה התקציב והתפתחותו על נטיות כלליות במדיניות השירות על יכולתו לחרגם תכניותיו לשפת המעשה, וכן על מגמות בהתפתחותו מאז הקמתו. יש לזכור שיכולת ההשפעה של השירות המקיף קשורה למעורבותו בתקציבי השירותים לקשישים ולפיכך הצעות התקציב משקפות במידה מסויימת את הצלחת השירות המקיף בהשגת מטרותיו.

בדיקת התקציב מצביעה על מספר מגמות:

#### א. העברת חלק מהאחריות למימון שירותים מהאירגונים המקומיים אל השירות המקיף.

בדיקת התקציב בשנים האמורות ועיון בפרוטוקולים של ישיבות ההנהלה מצביעה על התפתחות מגמה של חוסר השתתפות האירגונים בסעיפים מסויימים, הן לגבי שירותים קיימים והן לגבי שירותים חדשים. כמו כן, שירותים אשר מלכתחילה אמורים היו להנתן במסגרת האירגונים המקומיים הפכו לשירותים של השירות המקיף מבחינת המימון. דוגמאות:

מישיבות ההנהלה נראה שהמחשבה הראשונית היתה שחלק מכור האדם המועסק כיום

בפועל על ידי השירות המקיף אמור היה להיות מועסק על ידי אירגונים מקומיים. לא היתה כוונה להפוך את השירות למעסיק של עובדים. למשל, בפרוטוקול ישיבת הנהלה מס' 24 (4.5.78) דווח על הסכם בעל פה עם משרד העבודה והרווחה לגבי אשור תקנים לרכזת ולגנן בבית גיל. בפרוטוקול מס' 19-18 דווח שמתגבשת הצעה שהסעד המקומי יממן המשכורות של העובדים הקבועים בבית גיל והמתנ"ס יממן את ההפעלה השוטפת. דברים אלה לא יצאו לפועל ובית גיל ממומן כולו על ידי תקציבי השירות המקיף.

דוגמה אחרת לגידול בתקציב מבלי לחייב השתתפות של הגורמים המקומיים הוא בית גיל. גידול זה בכוח אדם ושירותים ממשיך למרות שעוד ב-23.4.79 (ישיבת הנהלה 31), המליצה הועדה המקצועית של אש"ל בפני הנהלת השירות המקיף, להקטין את תקציב בית גיל ובקשה מועדת הכספים להציע הצעות יעול. בדיון של ההנהלה בהצעת התקציב 1977/78 הועלתה השאלה מדוע לשכת הסעד אינה משתתפת בהוצאות בנק ציוד אשר באופן עקרוני היה בתחום אחריותה. בשנה הראשונה של הפעלת השירות מופיעה השתתפות הסעד ב-21% של ההוצאות בסעיף זה. חלקה של הלשכה נעלם לאחר השנה הראשונה בטענה שאין לה תקציב לציוד בית. דוגמה נוספת היא המועדונים לקשישים. בפרוטוקול מס' 9 (19.9.77) בדיון על התקציב לשנת 77/78, הוצע שיפתח מועדון בשכונת אחוזה כאשר מרבית ההוצאות על לשכת הסעד. השירות המקיף היה אמור להשתתף באופן חד-פעמי ב-15,000 ₪. תוכנית זו לא יצאה לפועל כלל במשך השנים, אך בהצעת התקציב האחרונה (1980/81) מוצע שכל המימון (445,000 ₪) יהיה על השירות. יתר על כן, מועדון המתנ"ס מומן כולו במשך שנתיים מתקציבי השירות ורק בהצעת התקציב 1978/79 התחיל המתנ"ס להשתתף במימון המועדון.

למרות שהוחלט בישיבת הנהלה מס' 22 (24.1.78) לפנות ללשכת הסעד שתממן את המשכורות של המתנ"יות, ממן השירות המקיף שלוש מטנ"יות המופעלות ומקבלות הדרכה על ידי הלשכה לשירותים חברתיים. משנת 1977/78 משתתף השירות גם בהוצאות לעוזרות בית, כנראה כדי להרחיב שירות זה (אושר בישיבת הנהלה מס' 24 נכיסוי יתרת הוצאות).

השירות המקיף מימן כל תקופת קיומו תקן של אחות אחת במשרד הבריאות. הכסף הועבר כסכום כולל למשרד הבריאות כתמורה עבור הטיפול השוטף הכללי של אחיות הציבור בקשישים כחלק מהקהילה, טיפול אשר במילא הוא אחד מתפקידיהן. זאת במקום ליעד את הכסף לאחות מסויימת שמתפקידה יהיה לטפל בקשישים, מועדון הכביסה אמור היה להיות ממומן במשך שנתיים (1976/1978) על ידי השירות והמתנ"ס וגם לשכת הסעד השתתפה במשך שנה אחת. לאחר שנתיים ששירות זה לא הופעל (1978/80), הוא מופיע בתקציב האחרון (1980/81) במימון מלא של השירות המקיף.

ב. אי-השתתפות תקציבית מקומית בשירותים חדשים, שפותחו באמצעות השירות המקיף  
לגבי מספר שירותים חדשים שהוחלט על נחיצותם לקשישים, לא הוצע כלל שיתוף תקציבי  
בין השירות המקיף והאירגונים הקיימים. נראה, שמתגבשת נטייה לפתח, לממן ואף  
להפעיל שירותים חדשים על ידי השירות המקיף בלבד, מבלי שיהיו שייכים לארגון מקומי אחר.  
כדוגמא אפשר לציין את הקמת בית גיל. למרות שהיה ניסיון לקבל מימון ולהטיל האחריות  
להפעלתו על גורמים מקומיים אחרים מבוצע הדבר על ידי השירות. גם המועדון בשיכון  
ב' (אשר לא יצא לפועל) הוצע מלכתחילה במימון מלא של השירות המקיף. כמו כן,  
בישיבת הנהלה מס' 22 (24.1.78), הוחלט להקים סניף תיקונים בחנאי שהעיריה  
והמתנ"ס יתחייבו לממן את השירות, אך למעשה הסניף מופעלת על ידי השירות המקיף.  
נטייה זו לראות שירותים חדשים כשייכים לשירות המקיף, משתקפת גם בניסיון, החיובי  
כשלעצמו, לשפר וליעל שירותים בבית גיל לטובתן של אוכלוסיות נוספות. למשל:  
הורחבו הפעלה שירותי הכביסה, הספרות והכירופודיה למועדונים אחרים הפועלים בעיר,  
וגם במסגרת מרכז יום נוסף (אחוזה) שצומד להפתח בקרוב. קיימת גם הצעה שכל  
הארוחות החמות בעיר יוכנו בבית גיל. מטרת הרחבת פעולות אלו הינה שימוש יעיל  
במשאבים מצד אחד, אך מאידך יש לשאול מדוע לא ישחתפו האירגונים המקומיים במימון.  
דוגמא נוספת: לרשות השירות עומדים רכב ונהג להסעת קשישים לבית גיל, לבית חולים  
ולשירותים אחרים. גם אירגונים אחרים משתמשים בשירותי הרכב והנהג; למשל, הלישכה  
לשירותים חברתיים, לצורך הסעת קשישים שבטיפולה לבדיקות ולפיזיותרפיה וכן לצורך  
הסעת המטופלים. קודם לכן היו בעיות עם הסעת קשישים במוניות. השימוש הנרחב  
בהסעה מהווה דוגמא טובה לשיפור שירות לקשישים באמצעות השירות. כיום ישנה כוונה  
לנצל שירות הסעה זה עוד יותר, אך בלתי סביר הוא שאירגונים מקומיים המשתמשים בהסעה  
לא יממנו חלק משירות זה שהוצאותיו גדלו מאוד.

יש להניח שהסיבה העיקרית להתפתחות מגמות אלה במימון של שירותים נעוצה בהערכת  
חברי הנהלת השירות המקיף, כי ללא מימון של שירות או פעולה באמצעות תקציב השירות  
המקיף, לא יבוצע הדבר כלל. עם זאת, יש לקחת בחשבון שאם המימון וההפעלה לא  
יעברו במשך הזמן בצורה ממוסדת לאירגונים מקומיים, קיימת סכנה שהשירות המקיף  
יהפוך למפעיל עצמאי של שירותים לקשישים. יש לדון מחדש ולהבהיר את תפקיד השירות  
המקיף במימון שירותים קיימים ובפיתוח שירותים חדשים.

### ג. קשיים בביצוע תכנית העבודה

תופעה נוספת הינה מגמה של אי-הוצאה לפועל של סעיפים בתקציב, כגון: חלק משירותי  
הבריאות, המועדונים בשיכון א' ו-ב', סניף התיקונים, מועדון כביסה וכו'. חלק  
משירותים אלו לא בוצעו כלל ואחרים לא הוצאו לפועל משך מספר שנים. הדבר מצביע  
על קשיים במימוש כוונות והחלטות הנהלה ויש לתת על כך את הדעת. משיחות עם  
נציגי האירגונים מתעוררת הרגשה שאין לשירות די כוח לביצוע החלטות ואולי יש בכך  
עדות נוספת לטיעון שהחלטות מתבצעות בצורה הולמת רק כאשר השירות מממן ומפקח על  
הטיפול.



הסעיפים בתקציב אשר לא הוצאו לפועל היו בעיקר שירותים בתחום הבריאות ושירותים אשר לא נועדו על פי הצעת התקציב להיות ממומנים על ידי השירות המקיף. כאמור, הדבר מצביע על קשר בין השתתפות תקציבית ויכולת השפעה על הביצוע, ומסביר את התפתחות המגמות של מימון יתר על ידי השירות המקיף.

- לבסוף, יש לציין שבהצעת התקציב 1980/81\* נעשה ניסיון לשנות חלק מהמגמות שהוזכרו:
- (1) בכל המועדונים ימומנו הרכזים בלבד.
  - (2) אחות בריאות הציבור תמומן ע"י אש"ל ומשרד הבריאות. המימון יהיה עבור אחות מיוחדת למטרה של טיפול מונע בקשישים.
  - (3) לא מופיעה תוספת למימון עוזרות בית של הלשכה לשירותים חברתיים.

---

\* התקציב טרם אושר עם כתיבת הדו"ח.

סיכום הצעות התקציב של השירותים המוקדמים 1976/77 - 1979/80

לוח 1

1979/80	1978/79	1977/78	1976/77	סעיף
השירותים - 120,000 (הוצאה בפורעל 129,580)	השירותים - 68,000 השתתפות קשישים - 17,000 85,000	השירותים - 90,000 השתתפות קשישים - 10,000 100,000	השירותים - 38,400 לשכת הסעד - 12,000 השתתפות קשישים - 5,600 56,000	בנק ציוד
שירותי רווחה - 270,000	סעד - 288,000 השתתפות קשישים - 108,000 396,000 (כולל ארוחות בית גיל)	לשכת הסעד - 144,000 השתתפות קשישים - 72,000 216,000	השירותים (ענבר הרחבת השירותים) - 54,100 סעד - 132,000 קשישים - 15,000 201,100	ארוחות חמור
השירותים - 64,500 מתנ"ס - 40,000 (השירותים בפורעל-82,655)	השירותים - 41,400 מתנ"ס - 15,000 דמי חנך - 300 56,700	השירותים - 7,500 מתנ"ס - 63,500 לשכת הסעד - 15,200 השתתפות קשישים - 2,400 88,600	השירותים - 32,900 מתנ"ס - 41,900 74,200 (במתנ"ס)	ג. מועדון כביסה
שירותי רווחה - 70,000	לשכת הסעד - 30,000	השירותים - 25,000 חד-פעמיים	השירותים - 9,620 חד-פעמיים לשכת הסעד ותל"ת - 12,600 22,220	ה. מו"ד תעסקה (מקלט שכר) (ד')
השירותים - 64,500 מועצת הפועלים - 129,700	השירותים - 30,000 מועצת הפועלים - 31,000 61,000	השירותים - 9,000 ביטוח לאומי - 17,000 מועצת הפועלים - 24,000 50,000	השירותים - 17,400 מועצת הפועלים - 3,000 20,400	ו. מועדון פנסיונרים (מועצת הפועלים)

פירוט הכנסות והוצאות השירותים המוקדמים מופיעים בלוחות י"ז, י"ח, י"ט.

1979/80	1978/79	1977/78	1976/77	ס ע י
לא מוצג	לא מוצג	154,000 בייח ו לשכת הנכס	124,990 בייח ו לשכת הנכס	גרמנות (בייח פרויקט)
3,000,000 בייח ו קופות	1,670,400 מטד הנכס קופות	471,000 מטד הנכס קופות	376,750 מטד הנכס קופות	* בייח יום
300,000 קופות	180,000 בייח ו קופות	96,000 בייח ו קופות	78,335 בייח	ט. טיפול בייח צוות להמשך טיפולים
241,500 השירות מטד	152,000 השירות מטד	72,000 השירות מטד	54,000 השירות	י. עזרה בייח א. מטד
84,000 השירות ג. בייח	85,000 השירות מטד	40,000 השירות מטד	160,000 לשכת מטד	ג. עזרות בייח
300,000 המטד	3,000 הקשיש	272,000	54,000	
250,000 השירות	100,000 השירות	7,500 השירות	60,000 השירות	י.א. מטעות קשיש 75,500 השירות
120,000 השירות (בפועל - 200,000)	82,000 השירות	55,000 השירות	45,000 השירות	י.ב. אחות בכס גייבור
70,000 לשכת מטד	16,000 לשכת מטד (לא הופעל)	15,000 השירות - הוצאות חד-פעמיות	-	י.ג. מועדון קשיש אחיות (שיכור)

\* השירות הפסיק לפעול ב-1.1.79.  
\*\* לשכת המקיב 1980/81 הוצע במימון מלא של השירות המקיב: 445,000 ₪.

1979/80	1978/79	1977/78	1976/77	ס ע י פ
לא מופיע	השירות - 23,280 העירייה (לא הופעל) - 15,000 38,280	-	-	י.ד.סירות תיקונים

השירות - 119,500	בלג אישור לגבי ממתן - 65,000	-	-	ט.מ.מועדון בהיכל* חדור תאריך (שיכנון ב')
------------------	------------------------------	---	---	--

השירות - 835,000 (בנוסף 1,108,000)	לשכת הסעד - 114,000 ביטוח לאומי - 100,000 מתנייס - 120,000 קשישים - 16,000 334,200	ביטוח לאומי - 250,000 אש"ל - 350,000 עירייה טבריה - 500,000 1,100,000	-	ט.ד.בי.גיל
---------------------------------------	--	--	---	------------

השירות - 205,000	השירות - 120,700	השירות - 68,000	השירות - 102,394	י.ד.כללי לשירות (כולל שירותי משד, רכז, ארועים)
הסעד - 112,550	לשכת הסעד - 112,500	לשכת הסעד - 75,000	הסעד ענור עוייס - 32,304	
מתנייס - 260,000	מתנייס - 116,750	מתנייס - 70,000	קשישים - 6,666	
372,550	קשישים - 11,000	השתתפות קשישים - 13,000	141,304	
	360,970	226,000		

4,560,250 - ארגוני	3,251,430 - מקומיות	1,446,600 - הנסות מקומיות	841,085 - מקומיות	י.ס.סה"כ תקציב השירות המקיף
2,133,000 - השירות	679,120 - תקציב השירות	513,300 - תקציב השירות	430,214 - תקציב השירות	
6,693,250	סה"כ 3,930,550	סה"כ 1,959,900	סה"כ 1,271,299	(+ 10% התקרות)

י.ט.הנסות		לשירות המקיף		לא פורט
הבראות .מ- 63,000	הבראות .מ- 450,000	הבראות .מ- 30,000	הבראות .מ- 274,000	
הררחה - 468,000	אש"ל - 981,000	אש"ל - 375,000	אש"ל - 277,000	
	981,000	679,000	148,300	
		513,300		

\* המועדון לא יצא לפועל.  
\*\* הצעה לא סופית ל-1980/81: 2,792,000  
\*\*\* סעיף זה אינו מופיע בהצעת התקציב 1977/78 כפי שהוגשה על ידי השירות המקיף.

## ד. דיון וסיכום

ניתן לומר שהקמת והתפתחות השירות המקיף בטבריה הם הצלחה שחלק ממנה אפשר לזקוף לעצם ההסכמה והיכולת של האירגונים המקומיים לשתף פעולה ולעבוד יחד. ההצלחה קשורה גם באופן תפיסתם של המוסדות את השירות המקיף כאירגון מקומי המתפתח ומשתנה באופן איטי ובהתאם לאיפיוניו המיוחדים של המקום. אם נשווה את המצב היום לתקופה שקדמה להקמת השירות, אפשר לציין שינויים לטובה במספר זבתיקה השירותים לקשישים, במודעות ובהענות של הארגונים המקומיים לצרכי הקשישים ובמיוחד בשיתוף הפעולה והחלפת הדעות אשר כלל לא היו קודם לכן.

עם זאת יש מקום לדון כיום בכיווני התפתחותו של השירות ולבחון באיזו מידה העקרונות שהנחו את הקמת השירות מתאימים למציאות בה הוא פועל כיום;

הסוגיה העיקרית היא מה תהיה מדיניות השירות המקיף ביחס לארגונים הקיימים לגבי פתוח שירותים למען הקשיש, ואיך אפשר לבצע מדיניות זו על ידי שימוש נכון ויעיל בתקציבי השירות.

שני עקרונות נראים חשובים ביותר להמשך הצלחתו של השירות המקיף:

א) מניעת התפתחות השירות המקיף כאירגון נפרד (נוסף על האירגונים הקיימים) אשר יטפל בקשישים כאוכלוסיה מיוחדת. הטיפול בקשישים חייב להשאר במסגרת המוסדות והאירגונים המטפלים בכלל האוכלוסיה, תוך שימת דגש על בעיותיהם המיוחדות של הקשישים. השירות המקיף אינו צריך לבוא כמחליף לאירגונים אחרים בנושא הטיפול בקשישים. גם אם אין אירגון מסויים פועל בצורה משביעת רצון בתחום שלו, חייבת האחריות לתחום והפעלה להשאר במסגרת אותו אירגון. תפקיד השירות המקיף במקרה זה להעלות את רמת תיפקוד האירגון באמצעות תמיכה כספית, הדרכה, וכו', לתקופת זמן מוגדרת.

ב) שימוש גמיש בתקציב השירות המקיף ומניעת מימון קבוע של שירותים ספציפיים. יש לאפשר העברות כספיות במסגרת התקציב למימון פעולות שונות של השירות המקיף. כדי לבצע מדיניות לפי עקרונות אלו יש לעשות שימוש יעיל יותר בתקציב השירות המקיף לגבי סעיפים קיימים וגם לגבי חדשים:

ו) קביעת מדיניות ברורה ומקובלת על כל הגורמים לגבי השימוש בתקציב במימון שירותים קיימים וחדשים, על ידי:

א. הגדרת המטרות של השירות המקיף בכל מקרה של השתתפות תקציבית (כגון: תוספת תקציב להרחבת פעולה או שירות מסויים לתחום שלא היה קיים קודם, או לכסוי מלא יותר של אוכלוסיה; הוצאות חד-פעמיות; הדרכה וימי עיון לכוח אדם, פעולה מיוחדת ומשותפת למספר גורמים, וכו').

ב. התנית השתתפות כספית של השירות המקיף בהשתתפות של הארגון אשר יהיה אחראי להפעלת אותו שירות.

ג. קביעת לוח זמנים להעברה ארגונית מלאה, למימון ולהפעלה, לידי הארגון האחראי.

ד. קביעת דרכי דווח של מפעילי השירות המסויים לרכזת השירות המקיף, לגבי כל ההוצאות של אותו שירות. זאת כדי לבדוק באיזו מידה מטרות השירות במימון אמנם מתבצעות בפועל.

2) באותו הקשר של השימוש בחקציב, יש מקום לבדוק את הסעיפים אשר גדלו מאד במשך השנים. ישנה מגמה לאחרונה, עם כניסת הרכזת החדשה, לכוון של יעול וניצול טוב יותר של השירותים. יש לבדוק את האפשרות של מימון חלק מההוצאות על ידי הגורמים המקומיים.

לבסוף, יש לשקול באיזה צורה אפשר לכלול ולמסד את הגישה לצרכי הפרט במסגרת השירות המקיף. עד היום הדגש היה על פתוח שירותים רחבים בתחום החברתי-בריאותי. יחד עם קבלת העקרון שטיפול בצרכי הפרט ישאר במסגרת הארגונים הקיימים, נראה שיש מקום לפתח מערכת הדואגת לפרט מבחינת איתור, הכוונה והפניה לארגונים השונים, תאום בין השירותים המטפלים, ומעקב אחר הטיפול.

לדעת מספר נציגים בשירות המקיף, התחום של הטיפול בפרט הוא המוזנח ביותר. נראה שאפשר לפתח תחום זה מבלי להתערב בעבודתם של הגורמים המטפלים, כלומר, בקביעת זכאות ומתן שירותים.

יש להגדיר את סמכויותיה של רכזת השירות החדשה, עובדת סוציאלית במקצועה, בתחום זה, ובמיוחד לאור העובדה שהטיפול בפרט כבר קיים בשירות המקיף, אך לא בצורה ממוסדת ומאפשרת דווח ומעקב.

א. מבוא

הרעיון להקמת בית גיל הבשיל עם התפתחות השירות המקיף בטבריה. עלתה המחשבה ליצור מסגרת שתבטא במידה רבה את תפיסת השירות המקיף כולו. בית גיל נועד להיות שירות כוללני ככל האפשר לקשישים ולייצג, באופן מוחשי, את שיתוף הפעולה והמאמצים של כל חברי השירות המקיף. דגש רב הושם על הקמתו ברוח זו, ובין השירותים של השירות המקיף יש לבית גיל חשיבות מיוחדת. הדבר מקבל חיזוק בעובדה שבית גיל הוא השירות היחיד בטבריה הממומן כולו באופן בלעדי על ידי השירות המקיף.

1. מטרות בית גיל והרקע להקמתו

על סמך דיונים שערכו מתכנני בית גיל על מהות מרכז יום ועל האופי שישא בית גיל בפרט, כמענה לצרכי אוכלוסית הקשישים, ניתן למנות מספר מגמות מתוכננות לבית גיל:

- 1) לשמש כמועדון חברתי לקשישי השכונה.
- 2) לספק לקשישים מירב השירותים השונים להם הם זקוקים ואינם מקבלים במסגרת אחרת.
- 3) להביא לשכונה שירותים מרוחקים ממנה, על מנת לחסוך לקשישים את הטירחה הכרוכה בגישה אליהם.
- 4) להיות מסגרת משלימה לשירותים אותם מקבל הקשיש במקום אחר בקהילה.
- 5) לאתר ולזהות צרכים ובעיות של הקשישים באזור על מנת לספק פתרונות הולמים.

לפי התכנית התרגום האופרטיבי של מטרות אלו היה אמור להתבטא במספר תחומים עיקריים:

- 1) להיות חולית המשך לבית חולים יום (אשר היה קיים בפוריה) על ידי מתן שירותים רפואיים ופרה-רפואיים לאנשים ששוחררו משם, כמו: פיזיותרפיה, מלאכת יד (עם מגמה של ריפוי בעיסוק), מרפאת מעקב, יש לציין שבשלב התיכנון הושם דגש על ההיבט הרפואי של בית גיל כמרכז יום.
- 2) אספקת שירותים כמו מספרה, מקלחת חמה, כירופודיה, יעוץ גריאטרי, אישי ומשפחתי וארוחות חמות.
- 3) לשמש כמועדון חברתי לקשישים תושבי השכונה.
- 4) הבאת נציגי השירותים והאירגונים בצורה ממוסדת ומאורגנת לבית גיל.

שילוב של מספר גורמים היווה רקע להקמת בית גיל:

- א. ריכוז גדול של קשישים בשכונה ג', המרוחקת ממרכז העיר ומהשירותים השונים הדרושים לקשישים.
- ב. מחסור חמור בשירותים כלשהם לקשישים בשכונה ג'.
- ג. קיום מבנה ציבורי בלתי מנוצל בגודל מתאים בשכונה.

ד. מיקומו של מבנה זה בשכונה בקרבת שירותים כלליים כמו מרפאה, דאר, חנויות, בית כנסת וגן ציבורי.

ה. נכונות גורמים שונים לסייע בהתאמת המבנה לתפקידו ובתפעולו.

המימון לשיפוץ והקמת בית גיל, וכן לשלבים הראשונים של תפעולו, ניתנו על ידי גורמים שונים. סכומי הכסף הראשונים ניתנו בשנת 1977/8 על ידי אשי"ל, ביטוח לאומי ועיריית טבריה לפי החלוקה הבאה:  
עיריית טבריה - 500,000 ₪ לשיפוץ המבנה, פיתוח מסביב, גינון וסלילת דרך גישה נוחה לבנין.

אשי"ל - 350,000 ₪ לקניית ציוד וריהוט.

ביטוח לאומי - 350,000 ₪ לשיפוץ המבנה, ולהפעלה בשנה ראשונה.

לדעת כל נציגי השירות המקיף לקשיש, ללא ההשתתפות הכספית של מספר גורמים יחד, לא היתה הקמת בית גיל מתאפשרת.

## 2. הליווי המחקרי

המוסד לביטוח לאומי היה מעורב בנושא בית גיל החל משלבי התיכנון הראשונים. בשל החשיבות שייחס המוסד לבית, בגלל אופיו המיוחד כמייצג תפיסת השירות המקיף, אף סייע המוסד בהפעלה שוטפת בשנה הראשונה על מנת לאפשר מעורבות רבה יותר במתרחש בבית גיל.

כלליה, מטרת הליווי המחקרי בבית גיל היו להעריך את אופן שילובו במערך הרחב של השירות המקיף ובאיזו מידה הוא מייצג את תפיסת השירות המקיף. לשם כך היה ניסיון לבדוק את דרך הפעולה של בית גיל כמרכז-יום ולבחון את מהות קשרי הגומלין שלו עם אירגונים מקומיים שונים.

לצורך הליווי המחקרי תוכננו כלי מחקר שונים, שכללו: דיווחים שוטפים של רכזת בית גיל, דיווחים של רכז השירות המקיף; שאלונים לקשישים המבקרים בבית גיל, שאלונים לחברי הנהלת השירות המקיף, טפסי דיווח של נציגי האירגונים נותני השירותים בבית גיל, פרוטוקולים משיבות הנהלה.

יש לציין שטפסי הדיווח השונים לא תמיד מולאו באופן שיטתי ומלא, כנראה בשל חילופי רכז השירות המקיף אשר היה אמור לפקח על איסוף וריכוז החומר במקום. ריאיון הקשישים התנהל בעצלתיים ורבים רואיינו רק לאחר שכבר ביקרו בבית גיל תקופה ממושכת. יתר על כן, לא מולא כלל טופס הדיווח של העובדים המקצועיים של האירגונים נותני השירותים בבית גיל, שנועד לתאר את סוג השירותים הניתנים ומידת שיתוף הפעולה בין בית גיל והאירגונים במתן שירותים לקשישים. למרות הסכמת הגורמים ולמרות פניות חוזרות לא מולאו טפסים אלו כלל. משום כך, כהשלמה לכלי המחקר המתוכננים מתבסס דו"ח זה גם על ביקורים לא מעטים בטבריה, על שיחות לא פורמליות וראיונות עם נציגי השירות המקיף וגורמים אחרים הקשורים בו.



## ב. תיאור אוכלוסית המבקרים

כשבאים להקים מפעל מסוגו של בית גיל, יש בראש ובראשונה להגדיר את האוכלוסיה אותה ישרת המפעל. ההגדרות של כל אירגון לגבי אוכלוסית היעד קשורות למטרות העיקריות שהאירגון מייחס לבית גיל. כאשר האוריינטציה של האירגון היא לכיוון הרפואי, גורס האירגון שיש להביא לבית גיל קודם כל מוגבלים. אם ההדגש הוא חברתי, מוגדרים כאוכלוסית יעד קשישי שכונה ג' המעוניינים במועדון חברתי. כך למשל נציגי קופ"ח ומשרד הבריאות נוטים לשים את הדגש על אספקטים של טיפול רפואי ואוכלוסית מוגבלים. אחרים נוטים יותר להדגיש אוכלוסית קשישים רחבה יותר. כללית, מגדירים חברי הנהלת השירות המקיף את אוכלוסית היעד של בית גיל על פי מצב תיפקודי ועל פי מקום מגוריהם, וקשת הדעות שלהם מקיפה למעשה את כל אוכלוסית קשישי טבריה: מוגבלים ועצמאיים מכל העיר.

על מנת לקבל המונה כללית על אוכלוסית הקשישים המבקרים בבית גיל, רואיינו 56 מבין המבקרים הקבועים של הבית. מחצית המרואיינים גברים ומחציתם נשים, בניגוד למועדונים אחרים אשר בהם הרוב מורכב בדרך כלל מבני אחד המינים. יותר ממחצית הקשישים נשואים. כצפוי, שיעור גבוה יחסית ממבקרי בית גיל בודדים: 38% מהמבקרים כיום בבית גיל בודדים, לעומת כ-20% בודדים באוכלוסיה הכללית בטבריה, כפי שנמצא בסקר שנערך בשכונות ג' ו-ד' על ידי גורמים מקומיים.

אוכלוסית המבקרים בבית גיל הומוגנית למדי: הקבוצה הדומיננטית הכוללת כשלושה רבעים מהמרואיינים, מורכבת מילידי עירק. רובם הגיעו לארץ בין השנים 1948-1954. רובם מדברים ערבית עירקית ורק כ-12% אמרו שהם מדברים קצת עברית. קרוב לשלשה רבעים לא למדו כלל בבית-ספר. עובדת קיומה של קבוצה הומוגנית דומיננטית בבית גיל נראית, בעיני חלק מחברי ההנהלה וכן אחרים הקשורים בבית גיל, כתופעה בלתי רצויה מאחר שהדבר מונע מקשישים בעלי מאפיינים אחרים מלבוא יש לציין שמנקודת מבט שונה ההומוגניות נוחנת לקשישים תחושה טובה ונוחה ביניהם לבין עצמם. ביחס לכך אחת ההצעות היא להגדיל את מספר המבקרים ולגוון על מנת לאפשר יצירת כמה קבוצות שונות, הומוגניות כל אחת לעצמה.

מבחינת מצב הבריאות של הקשישים נמצא כי לשלשה רבעים מהם יש הערכה עצמית שלילית לגבי מצב בריאותם, ואמנם 84% מציינים קיומן של בעיות בריאותיות. יחד עם זאת, הערכה לגבי מצב התיפקוד של הקשישים בחומים של טיפול אישי, משק בית וניידות, מראה שמרבית הקשישים, כ-85%, מסוגלים לטפל בעצמם (להתלבש, להתרחץ וכו') וכשלושה רבעים מהקשישים מסוגלים לטפל במשק הבית (בישול, ניקיון וקניות). ללמעלה משליש קשיים כלשהם בניידות, ואמנם מתוך 60-80 קשישים המבקרים בבית מדי יום, מוסעים אליו כ-15-20 קשישים מוגבלים.

## ג. פעילות בית גיל

### 1. פעולות ושירותים

בית גיל פתוח לקהל מבקריו יום יום משעה 7.30 ועד שעה 14.00 (פרט ליום שישי בו מתפזרים הקשישים ב-12.00). שעות וימי הפתיחה הולמים למדי את רצון הקשישים. כולם, פרט לאחד, מעוניינים לבקר בבית גיל בשעות הבוקר. כשלושה-רבעים מעוניינים לבקר בבית גיל כל יום וכרבע - פעמיים שלוש בשבוע.

לדברי רכזת בית גיל, מתוך 150 קשישים הרשומים בבית, מבקרים בו מידי יום 60-80 קשישים תוך תחלופה מסוימת מיום ליום. ישנה גם תחלופה של מבקרים משך היום מאחר וישנם קשישים הבאים רק לפעילויות ואירועים ספציפיים. כ-30 מהמבקרים מוסעים מידי יום לבית גיל מכל רחבי העיר ברכב השירות, מתוכם כ- 15-20 מוגבלים. יתר הקשישים מגיעים למקום בכוחות עצמם (מרבייתם תושבי שכונה ג').

יום רגיל של פעילות מתחיל עם הגעת הקשישים לבית, שתית תה, שיחה ומשחקי חברה שונים. בדרך כלל בין השעות 9.00-12.00 מתקיימים פעילויות חברתיות, חוגים, הרצאות ושירותים שונים במסגרת הבית. הקשישים יכולים לבחור לעצמם את הפעילויות מתוך המיגוון המוצע להם ביום מסויים.

משך השבוע מוצעים לקשישים פעילויות ושירותים שונים:

#### א) פעילויות חברתיות-תרבותיות

פעילויות אלו המתקיימות בבית גיל מדי יום מושכות מספר רב יחסית של משתתפים וכוללות:

1. משחקי שולחן - דומינו, דמקה, שח - מושכים בעיקר את הגברים.
2. מסיבות ביקורי אורחים ואירועים רשמיים - באירועים אלו הנערכים מדי פעם, בעיקר בחגים, משתתפים 150-200 קשישים מבית גיל וממועדוני קשישים אחרים בעיר. לעיתים מוזמנים ילדי בתי-הספר ואורחים אחרים.
3. טיולים - יותר מכל, רוצים הקשישים לטייל. המקומות שצויינו כרצויים ביותר הם: ירושלים, צפת, חברון, אתרים קדושים אחרים וחמי טבריה. בדיווחיה מציינת רכזת השירות את הטיולים כמוצלחים ביותר. בדרך כלל משתתפים כ-40-50 קשישים בטיולים הגדולים (הנערכים באוטובוס) ו-12 בטיולים קצרים (הנערכים ברכב השירות). הקשישים משלמים עבור הטיולים שלום סימלי.
4. סרטים - פעילות זו מתקיימת בקביעות פעם בשבוע וחיבה על הקשישים. בדרך כלל צופים בסרטים 50-60 קשישים. יש לציין שלמרות הפופולריות של הסרטים לא תמיד הם מתאימים בתוכנם, אורכם, או הקשרם לאוכלוסית הקשישים.

5. חוגים והרצאות - חוגים והרצאות בנושאים שונים מתקיימים מדי יום בבית גיל. קיימים הבדלים בולטים בהעדפות הקשישים בנושאים השונים. בהרצאות וחוגים בנושאים של אקטואליה, תורה, פרשת-השבוע, בריאות והגיינה והסטוריה, משתתפים בעיקר גברים (30-40). הנשים לעומת זאת מעדיפות את החוג למלאכת-יד (כ-30 משתתפות) ואת החוג להנחלת הלשון (כ-15 משתתפות). חוג נוסף המושך את מרבית המבקרים בבית גיל, גברים ונשים, הוא חוג חזנות ושירה בציבור.

מדי פעם מתקיימות הרצאות של מרצים אורחים שבדרך כלל זוכות להשתתפות רבה יחסית, של כ- 50-60 קשישים.

לאחרונה החל לפעול בבית גיל חוג להתעמלות, ממנו נהנים הקשישים מאד. ההתעמלות נערכת הן בקבוצות גדולות והן בקבוצות קטנות בהן מתעמלים הקשישים על פי הוראות רפואיות.

יש לציין שבשאלונים לא הצביעו הקשישים על רצונם בפעולות נוספות לאלה שקיימות כיום בבית גיל.

#### (ב) שירותים לקשישים

1. ארוחה חמה - מסופקת כל יום, פרט ליום שישי, לכ-20 קשישים תמורת תשלום נמוך. נושא הארוחות היווה בתחילת דרכו של בית גיל מוקד לדיונים בהנהלה לגבי עצם הצורך באספקת ארוחה, על התאמת התפריט לקשישים, הסכום שיש לגבות מכל קשיש תמורת ארוחה וכו'.

בשנת התקציב 1980/81 יוכנו בבית גיל, מלבד הארוחות למבקרי הבית, הארוחות החמות המסופקות לקשישים בכל העיר במסגרת שירות ההזנה. בעקבות זאת הוצע לשנות ולהעשיר את הרכב הארוחות הניתנות לקשישים בבית גיל.

באשר למידת החשיבות של הארוחות בבית גיל, התופסות מקום מרכזי הן מבחינת הזמן והן מבחינת כוח האדם הדרוש, אין למצוא התייחסות לכך לא בדברי חברי ההנהלה ולא בדברי הקשישים עצמם. חלק מחברי ההנהלה אינן רואה בארוחה החמה שירות חיוני הצריך להנתן בבית גיל. מבין הקשישים, פחות מרבע המרואיינים רוצים לקבל בבית גיל ארוחת צהרים.

2. כירופודיה - שירות שחודש רק לאחרונה בבית גיל, לאחר שתקופה ארוכה לא נחקיים בשל בעיות טכניות. שירות זה ניתן לקשישים תמורת תשלום סימלי (כאשר השירות המקיף מממן את היתר), אך הענות הקשישים נמוכה ביותר כנראה בשל חוסר מודעות לנושא.

3. מספרה - שירות הניתן לקשישים במסגרת בית גיל באחד מחדרי הבית המצוייד בהתאם. הקשישים יכולים להסתפר תמורת תשלום סימלי. המספרה מתופעלת ע"י החצרן אשר הוא גם ספר. יש מבין חברי ההנהלה הרואים בשירות זה לקשישים שירות חשוב.

4. כביסה - שירות זה נמצא בשלבי תיכנון. מכוונת כביסה תועמד בחדר מתאים לכך והקשישים יוכלו להנחות משירות כביסה.

5. יעוץ - שירות הניתן בבית גיל באורח מצומצם הוא יעוץ בנושאים שונים וטיפול בבעיות ע"י נציגי האירגונים. כמחצית מחברי הנהלת השירות סבורים שיש לתת שירותי יעוץ בבית גיל בתחומים שונים כמו: ביטוח לאומי, מס הכנסה, תעסוקה, מימוש זכויות פנסיה ודיור. כשליש מהקשישים מציינים שבאו לבית גיל על מנת לקבל סיוע בפתרון בעיותיהם. שני אירגונים בלבד מציינים בפירוש שישתלבו בפועל בבית גיל באמצעות נציג. הלשכה לשירותים חברתיים הציעה להציב עובד סוציאלי שיקבל קהל בבית גיל אחת לשבוע. שירות זה אמנם התקיים משך זמן מה ונפסק. ביטוח לאומי מפעיל מתנדבת של ביטוח לאומי במסגרת יעוץ לקשיש, המגיעה בקביעות פעם בשבוע לבית גיל ומקבלת קהל. 6. מטפלת זקנים (מטי"ז) - הלשכה לשירותים חברתיים מפעילה, בקשר עם בית גיל, מט"זית שתפקידה לעקוב אחר עוזרות הבית ולתווך בין הקשישים ומוסדות בקהילה. המט"זית מבקרת בבית גיל שלוש פעמים בשבוע בימים קבועים. הקשישים מכירים אותה וניגשים אליה במידת הצורך. המט"זית גם מקיימת קשר עם האחיות השכונתית.

#### ג) שירותים רפואיים

שירותים הנראים כחשובים לחברי הנהלת השירות המקיף הם שירותים רפואיים ופרה-רפואיים. מרבית חברי ההנהלה גורסים שפונקציה זו של בית גיל אשר אמורה היתה לכלול המשך בית חולים יום, מעקב שוטף אחר מצב הקשישים, בדיקות תקופתיות של לחץ דם, שתן, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק, פונקציה זו יש לפתח בעדיפות ראשונה. ואמנם יש לזכור ש-84% מהקשישים שרואיניו ציינו שיש להם בעיות בריאותיות שונות מה עודשהבית נועד לקלוט גם מוגבלים.

השירותים הרפואיים הניתנים כיום בפועל אינם בהיקף נרחב: הפונקציה של המשך בית חולים יום וטיפולים רפואיים חסרה לגמרי. קיים מעקב שוטף אחר הקשישים על ידי אחות בריאות הציבור המבקרת בבית גיל לפחות פעם בשבוע. כמו כן מבקרת בבית גיל אחות קופת חולים לפחות פעם בשבוע ובהתאם לצורך. האחיות מבצעת בדיקות שגרתיות של לחץ דם, דופק ומעקב כללי. היא גם מזמנת את הרופא הגריאטרי במידת הצורך. יש לציין שבית גיל מקיים קשר הדוק עם קופ"ח הסמוכה.

בבדיקה של מידת ההתאמה בין ציפיות חברי ההנהלה ובין הנעשה בבית גיל, נמצא כי התחום הפועל בצורה הקרובה ביותר לציפיות הן של חברי ההנהלה והן של הקשישים, הוא תחום הפעילות המועדונית הכוללת פעולות חברה ותרבות.

לגבי השירותים השונים קיימת פחות התאמה. בניגוד לציפיות, הפעילות והמעורבות של נציגי מוסדות בבית גיל לוקה בחסר. אמנם, ישנם המגיעים באורח סדיר לבית גיל, כמו נציגי ביטוח לאומי ומט"זיות מטעם הלשכה לשרותי רווחה, אך נציגים אחרים כמו עובד סוציאלי של הלשכה לשרותי רווחה או נציג עמידר אינם מגיעים לבית גיל. בין ציפיות הקשישים לגבי פעילויות מסוימות לבין הקיים שנה התאמה רבה, אולי בשל העובדה שרבים מהקשישים כבר ביקרו בבית זמן ממושך בעת הראיון.

תחום נוסף, אשר איננו פועל על פי הציפיות הוא תחום השירותים הרפואיים. אם כי קיימים מספר שירותי בריאות, חלק גדול מהשירותים שתוכננו (המשך בית חולים יום, מעקב רפואי וכו') איננו מתקיים.

באשר לטיפול בבעיות הקשישים, איתור בעיות והפניה הקשישים להמשך טיפול במוסדות השונים, חסרה דרך ממוסדת ומאורגנת לאיתור בעיות, מיונן, והעברת המידע, למרות שקיים טיפול מסור בבעיות שאוחרו.

## 2. תיאור המבנה

המבנה שבו שוכן בית גיל שימש במקור כאולם לשמחות והיה שייך לעיריית טבריה. כאשר הוחלט להסב אותו למרכז יום הוא עבר שיפוצים רבים ויסודיים בטרם הוכשר לתפקידו. הוא נצבע, הותקנו חלונות ודלתות ונעשו עבודות אינסטלציה וצנרת. כמו כן נרכש ציוד מתאים כגון: ריהוט מתאים לקשישים, ציוד לחדר אחות, ציוד למטבח וכו'. מסביב לבנין נעשו עבודות גינון ופיתוח והכשרת דרכי גישה נוחות לבית.

כיום כולל בית גיל: אולם מרכזי - חדר גדול שבו מבליים הקשישים רוב הזמן. בו הם עוסקים במשחקי חברה שונים, שתית תה, ארוחת צהריים, צפיה בטלוויזיה, האזנה לרדיו, חוג למלאכת יד וצפיה בסרטים. בו נערכים אירועים המוניים שונים כמו מסיבות. חדר ישיבות - משמש לישיבות שונות של עובדי השירות פעם או פעמיים בשבוע. פעמיים בשבוע נערכות בו הרצאות במסגרת חוגים. מידי פעם כאשר מתנהלת באולם הגדול פעילות שאינה מושכת את כל הקשישים, עוברים הבלתי מעוניינים בפעילות המסוימת לחדר הישיבות, ביתר הזמן אין החדר מנוצל. חדר אחות - משמש לקבלת חולים בעת ביקור האחות והרופא, כלומר כ- 4-5 שעות בשבוע. בחורף מתנהלים בו מדי פעם חוגים כשקר מאד מאחר שקל יחסית לחמם חדר זה. לאחרונה משתמשת המורה להתעמלות בחדר מספר שעות נוספות בשבוע לפיזיותרפיה. יתר הזמן החדר אינו מנוצל. חדר מרכזת - משמש לקבלת קהל, עבודות משרד וכו'. מספרה - עומדת לשימוש הקשישים פעמיים בשבוע. חדרי שירות - מחסן, חדר למכונת כביסה (הנמצאת בשלבי רכישה). מטבח -

בעיה שהועלתה על ידי גורמים שונים הקשורים לבית גיל נוגעת לאולם הגדול. הטענה היא שיש בו רעש חזק וחסרות בו פינות אינטימיות לשיחה שקטה וקיום חוגים במידת הצורך. יתכן שפתרון חלקי עשוי להיות ניצול רב יותר של החדרים האחרים בבית לפעילויות שונות הנערכות כיום באולם המרכזי. כמו כן כדאי לחשוב בכיוון של אפשרות חלוקת האולם על ידי מחיצה אקוסטית ניידת, כפי שהוצע בזמנו על ידי מתכנני בית גיל.

### 3. כוח אדם

בית גיל מעסיק כיום שישה עובדים קבועים ועובדים נוספים על בסיס של שעות, אשר משכורתם משולמת על ידי השירות המקיף לקשיש.

- א. רכזת בית גיל - מועסקת במשרה מלאה. תפקידה לדאוג להפעלה השוטפת של בית גיל; אירגון פעולות חברתיות, הבאת מרצים ותכניות בידור שונות, לפקח על העובדים האחרים ולהדריך את הפקידים במידת הצורך (למשל: הנחית המדריכה למלאכת יד בעבודה לקשישים), פיקוח על אחזקה וניקיון הבית, כמו כן ממונה הרכזת על תכנון שוטף של הפעולות והשירותים מתוך התייעצות עם רכזת השירות), ועל דיווח לגורמים המתאימים.
- ב. מדריכה מסייעת ועובדת משרד - 5/8 משרה. עוסקת בפעולות חברתיות, עוזרת לרכזת בעבודה אירגונית ומבצעת עבודות משרד של בית גיל ולאחרונה גם של השירות המקיף.
- ג. מנקה - משרה מלאה.
- ד. חצרן - משרה מלאה. דואג לאחזקת בית גיל ומטפל בגינה. כמו כן מתפעל את המספרה. בקרוב ידאג גם להפעלת שירות הכביסה שיחייבים בבית.
- ה. מבשלת - משרה מלאה (מאפריל 1980). אחראית על בישול הארוחות לקשישי בית גיל ומאפריל גם לשירות ההזנה לקשישים של השירות המקיף.
  - ו. מנקה במטבח - 1/2 משרה.
  - ז. בעלי תפקידים שונים המועסקים על פי הצורך - מנחי חוגים, מרצים, כירופודיסט, מורה להחעמלות. עובדים על בסיס שעות ומקבלים שכרם מהשירות המקיף.

לאחרונה בעקבות ניסיון לנצל בצורה יעילה יותר את כוח האדם המועסק בבית גיל, מתעוררת השאלה, בהקשר זה, באיזו מידה נבדקה אפשרות הוצאת שירותים, שניתן לבצעם ביעילות באירגון אחר מבית גיל. זאת, על מנת לחסוך בכוח אדם, במקום להוסיף שירותים כדי לנצל יותר את כוח האדם המצוי, למשל: האפשרות לבטל לחלוטין הכנת ארוחות בבית גיל. כמו כן יש לבדוק באיזו מידה קיימת האפשרות שמשכורות נותני שירותים שונים המועסקים בבית גיל ימומנו על ידי גורמים אחרים מלבד השירות.

### 4. פיקוח ודיווח

נושא הפיקוח על בית גיל, הדרכת העובדים והדיווח על המתרחש בו העסיק את הנהלת השירות מתחילת תפעולו של הבית.

#### הדרכה -

במטרה לאפשר הדרכה טובה לרכזת הבית, בכל תחומי התעסקותה, הוחלט כי ההדרכה תינתן, על פי אופי הבעיה, על ידי כל גורם המוסמך לכך. אולם, דרכים לביצוע מערך ההדרכה - לא נקבעו. כתוצאה לוקה תחום זה של ההדרכה בחסר. הרכזת עצמה חשה שההדרכה שהיא מקבלת אינה מספקת והיתה רוצה להשתלם בנושא הקשיש ועבודה קהילתית.

כיום, עם חילופי האישים בתפקיד רכזת השירות, מקבלת רכזת בית גיל הדרכה מרכזת השירות המקיף. יתכן שריכוז ההדרכה בידי גורם אחד עשוי לשפר את נושא ההדרכה בעתיד כך שיענה על הצרכים השונים של רכזת בית גיל בעתיד.

## דיווח -

רכזת השירות המקיף מקבלת דיווח על המתרחש בבית גיל על ידי ביקורים תכופים במקום, באמצעות דיווחים בעל פה מרכזת בית גיל, ודרך חשבונות המוגשים לתשלום על ידי רכזת בית גיל.

נראה שיש מקום לשקול דרך ממוסדת ומאורגנת של דיווח לרכזת השירות על מנת להקל ולייעל צורות העברת המידע בכל הנוגע לבית גיל: הוצאות כספיות, פעילות במקום וכו'. דבר זה עשוי להקל על רכזת השירות האחראית על דיווח להנהלה לגבי בית גיל.

## פיקוח -

הנהלת השירות מפקחת על הנעשה בבית גיל באמצעות רכזת השירות. רכזת השירות מביאה בפני חברי ההנהלה, מלבד דיווח שוטף, בעיות שונות הנוגעות לבית גיל. למשל: קניית ציוד בהיקף רחב (מכונת כביסה), העברת ביטול הארוחות של שירות ההזנה לבית גיל, קבלת קשישים מחוץ לטבריה וכו'. במידה והנהלת השירות רואה צורך היא ממנה ועדה לבדיקת נושאים ספציפיים. למשל: ועדה לבדיקת נושא הארוחות בבית גיל, ועדה לבחירת רכז לבית גיל, יש לציין שבעבר פעלה באופן שוטף ועדת בית גיל שטפלה בנושאים כמו: השגת תקציבים, קביעת סדרי עדיפויות לפיתוח סביב הבית וכו'.

## ד. דיון וסיכום

בית גיל מהווה גורם בעל משקל בין השירותים שמספק השירות המקיף, מבחינת החשיבות שמיחסים לו ומבחינת המשאבים המושקעים בו בכסף, כוח אדם וזמן. לדעת הנהלת השירות המקיף וגורמים אחרים ניתן לראות בבית גיל דוגמא לשיתוף פעולה בין המוסדות השונים המתבטאת במספר דרכים:

1. המימון הראשוני להקמתו ותפעולו וכן שלבי התיכנון ההתחלתיים נעשו תוך שיתוף פעולה בין כל הגורמים בטבריה.
2. הבית ממומן ומתופעל כיום באורח מלא ע"י תקציב השירות המקיף, כלומר בעקיפין ע"י כל הגורמים החברים בו (בשירות).
3. תכניות לתפעול שוטף של הבית והחלטות עקרוניות לגביו נעשות על ידי הנהלת השירות המקיף המיצגת את המוסדות השונים, בשיתוף עם אנשי מקצוע.

בראיה כוללת, ניתן לומר שבית גיל עונה על המטרות שהציבו בפניהם מתכנניו עם הקמתו. עם זאת חלק מהמטרות מומשו במידה רבה ואחרות עדיין זקוקות לפיתוח. בית גיל ממלא יפה את תפקידו כמועדון חברתי ומציע למבקריו פעולות חברתיות ותרבותיות שונות. כמו כן מספק בית גיל שירותים שונים כמו ארוחה חמה, כביסה, יעוץ וכו', מטרות אשר מומשו רק באופן חלקי הן בתחום השירותים הרפואיים ושירותי היעוץ. רק חלק קטן מהשירותים שתוכננו לבית ניתן בו. יתכן שטכנית לא ניתן להפעילם במסגרת זו. ביחס לשירותי יעוץ רצו מתכנני הבית לראות בבית גיל מקום אשר בו יוכלו המבקרים לפנות אל נציגי מוסדות ושירותים שונים ולקבל שירותיהם בצורה

מרוכזת במקום. הדבר מתבצע באופן חלקי. יתכן שקיים קושי בייצוג ובטיפול ישיר של כל מוסד בנפרד כאשר בעיות הקשישים הן רבות. יתכן שקיום גורם מרכזי אשר ינחב בעיות הקשישים לגורמים המטפלים המתאימים ויתאם בין הגורמים, עשויה למלא תפקיד זה טוב יותר מאשר נציגות נפרדת של כל אירגון ישירות.

ישנה נקודה נוספת שרצוי לתת עליה את הדעת: בית גיל מפעיל שירותיו לציבור הקשישים עד שעות הצהריים בלבד. כדאי לבדוק את האפשרות להפעיל שעות רבות יותר ועל ידי כך אולי להרחיב מגוון השירותים שמספק וכן את סוגי האוכלוסיה שהוא משרת.

במבט כולל, בהשוואה ליתר פעולות השירות המקיף לקשיש בטבריה, בולט מאוד הזמן הרב של הנהלת השירות המקיף ושל רכזת השירות המקיף, המוקדש לתכנון, לפיקוח ואף לתיפעול הבית. בשל החשיבות הרבה המיוחסת לבית גיל בהשוואה ליתר פעולות השירות המקיף בטבריה, מושקעים בבית משאבים רבים בכסף, כוח - אדם וזמן. כדי לאפשר להנהלת השירות המקיף ולרכזת השירות לנצל משאבים אלה לקראת פעילויות נוספות וחדשות של השירות, יש לתת את הדעת כיום, עם כניסת פעילות בית גיל לשנתה השלישית, לשאלה באיזו מידה ניתן להעביר לפחות חלק מהאחריות להפעלת בית גיל לגורמים מקומיים.



---

---