

דוח סופי

מוגש למוסד לביטוח לאומי

מיצוי זכויות אקטיבי בביטחון סוציאלי

Active Take Up in Social Security

מחקר זה מומן על ידי המוסד לביטוח לאומי

פרופ' ג'וני גל

פרופ' מימי אייזנשטדט

ד"ר אבישי בניש

ד"ר רוני הולר

רכז המחקר: נועם תרשיש

עוזרת מחקר: נופר מזורסקי

עוזרת מחקר: הייא ג'נדלי

תקציר מנהלים

זכויות חברתיות עומדות בבסיס מדינת הרווחה. אולם, אם קיימים חסמים המונעים מימוש זכויות חברתיות, הדבר פוגע ברווחתם של תושביה ובמאמציה לקדם צדק חברתי ולהתמודד עם בעיות חברתיות. על אף העניין הגובר במיצוי זכויות חברתיות בשנים האחרונות ועל אף שהמוסד לביטוח לאומי נקט בשנים האחרונות במגוון פעולות שמטרתן התמודדות עם החסמים השונים, ניכר כי עדיין קיימת תופעה משמעותית של אי מיצוי זכויות במערכת הביטחון הסוציאלית. מטרת המחקר הנוכחי היא לעמוד על החסמים המונעים מצוי זכויות חברתיות בהקשר של ביטחון סוציאלי ולבחון דרכים להתמודדות טובה יותר עם תופעה זו. בבסיס המחקר ההנחה כי לא ניתן להסתפק בפעולות פאסיביות לקידום מיצוי זכויות, דהיינו הספקת מידע לאזרחים על זכויותיהם, אלא יש הכרח לאמץ גישה אקטיבית בעניין זה. במצוי זכויות אקטיבי, כוונתנו היא לפעולות החורגות מעבר לאספקה פאסיבית של ידע על זכויות ואשר כוללות מאמץ יזום מצד גורמים שלטוניים וחץ-שלטוניים להביא את הזכאיות הפוטנציאליים של זכויות לידי מימושן.

על כן, מחקר זה ביקש להשיג שלוש מטרות מרכזיות: לבחון את האופנים השונים בהם המוסד לביטוח לאומי נוקט במיצוי זכויות אקטיבי ואת התמורות בתחום זה בשנים האחרונות; לזהות את האופן בו מקבלי קצבאות קיום ונכות וסוכני מיצוי תופסים את החסמים המרכזיים למצוי זכויות הניצבים בפני התובעים לקבל קצבאות הביטוח הלאומי; ולזהות את האסטרטגיות השונות שמפעילים הן מקבלי הקצבאות והן סוכני המיצוי בתהליך זה. על מנת להשיג מטרות אלו החוקרים קיימו ראיונות אישיים וקבוצתיים עם מקבלי קצבאות הבטחה הכנסה ונכות, סוכני מיצוי מהמגזר הציבורי, העסקי והחברה האזרחית, ופקידים בכירים במוסד לביטוח לאומי.

באשר למטרה הראשונה, מצאנו כי אכן נעשו פעולות אקטיביות רבות על ידי המוסד לביטוח לאומי במהלך העשור האחרון שכוונתן להתמודדות עם בעיות אי מיצוי הזכויות. הפעולות הללו כללו, בעיקר, אוטומציה של מיצוי הזכויות דרך הצלבות מידע פנימיות וחיצוניות; ייזום אקטיבי של מיצוי על ידי פקידי המוסד; הקלות על תהליך התביעה; והכשרות פנימיות של פקידיים בביטוח לאומי בנושא מיצוי זכויות. ממצאינו אף הצביעו על מספר גורמים מרכזיים שלאורם שינויים אלו התרחשו: השיח הציבורי והפוליטי העוסק במיצוי זכויות, המבקר את תפקודו של המוסד לביטוח לאומי; הידע המחקרי המתרחב על תופעת אי מיצוי זכויות; התוויית דרך מקצועית על ידי מנכ"ל המוסד והפקידות הבכירה; והתרחבות ניכרת של פעילות סוכני המיצוי במגזר העסקי ובחברה האזרחית.

לצד פעילותיו של המוסד לביטוח לאומי, ממצאי המחקר מצביעים גם על מרכזיותה של זירת סוכני המיצוי הפועלים בישראל ואופייה המגוון. ממצאי המחקר מראים גם כי סוכנים אלו,

התומכים במימוש זכויות של מבוטחי הביטוח הלאומי וזכאים לזכויות אחרות, חותרים למימוש שלוש מטרות מרכזיות: מטרה ראשונה ומרכזית, המשותפת לכל הסוכנים, היא זו של מיצוי זכויות של לקוחותיהם; מטרה שניה, המאפיינת בעיקר סוכנים מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית, היא חינוך לאזרחות חברתית; ומטרה שלישית, אשר אף היא נמצאה בקרב סוכנים מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית, היא זו של שינוי חברתי. לבסוף, ניתוח פעולותיהם של הסוכנים מראה כי הם נבדלים האחד מרעהו ביחס לתפיסת תפקידם וביחס לפרקטיקות שהם מפעילים.

מעיון ואיסוף נתונים מהספרות הבינלאומית וראיונות עם מקבלי קצבאות וסוכני מיצוי זכויות ממגזרים שונים, מצאנו גם כי אי מיצוי זכויות בהקשר של קצבאות הביטוח הלאומי, על החסמים המייצרים אותה, היא תופעה מורכבת ורב-מימדים. בין השאר, תופעה זו מורכבת מרמות שונות – מינהל, לקוח וקצבה – אשר ביניהם יש השפעה הדדית, המשתנה בין אוכלוסיות שונות. ממצאי המחקר אף מבליטים מספר תובנות מרכזיות אשר לא קיבלו עד כה ביטוי מספיק בספרות הקיימת. דוגמא מרכזית לכך היא החסם הקשור לחשיבותו של ידע לא פורמלי וסמוי, וכן מרכזיותם של רגשות ותמיכה רגשית לאורך התהליך.

על בסיס הראיונות והידע המחקרי הקיים בעולם ובישראל באשר למצוי זכויות אקטיבי, זיהינו מספר אמות מידה ל- good practice בתחום של מיצוי הזכויות. באופן ספציפי יותר, הצבענו על הצורך במספר פעולות: הפצה אקטיבית של ידע כללי; זיהוי זכויות מותאם אישית ומקיף; ליווי הלקוח לאורך כל תהליך המיצוי; ערוץ תקשורת אפקטיבי מול הרשות המוסמכת; וקביעת זכאות אוטומטית בזכויות בהן זה פעולה זו מתאפשרת. לבסוף, ממצאי מחקר אלו הובילו אותנו להציג מספר כווני דרך למוסד לביטוח לאומי.

תוכן עניינים

הקדמה עמ' 5

סקירת ספרות

מערכת הביטחון הסוציאלי עמ' 6

מערכת הביטחון הסוציאלי ותופעת אי מיצוי זכויות עמ' 6

אי מיצוי זכויות – הגדרה, המשגה תיאורטית ומדידה עמ' 7

אי מיצוי זכויות בישראל עמ' 20

מטרות המחקר וחשיבותו עמ' 23

המודל התיאורטי של המחקר עמ' 23

שאלות המחקר עמ' 25

מתודולוגיה עמ' 25

ממצאים

מיצוי זכויות אקטיבי במוסד לביטוח לאומי עמ' 32

חסמים למיצוי זכויות : נקודת המבט של מקבלי קצבאות נכות והבטחת הכנסה עמ' 43

ניתוח אסטרטגיות למיצוי זכויות בקצבאות נכות והבטחת הכנסה עמ' 61

סוכני מיצוי זכויות בישראל : מיפוי ראשוני עמ' 70

תפיסת הסוכנים ביחס למטרות, תפיסת תפקיד ופרטיקות פעולה עמ' 74

ניתוח חסמים למיצוי זכויות בקצבאות נכות והבטחת הכנסה : סוכני המיצוי עמ' 99

נגישותו של הביטוח הלאומי והצעות לשיפור עמ' 113

דיון עמ' 121

רשימת מקורות עמ' 133

נספחים עמ' 149

הקדמה

דוח סופי זה מציג את ממצאי פרויקט המחקר, במימון המוסד לביטוח לאומי, העוסק בחסמים למיצוי זכויות וכן במיצוי זכויות אקטיבי בביטחון סוציאלי. לאור הידע המצטבר על היקף אי מיצוי הזכויות במערכת הביטחון הסוציאלי (ובמערכות רווחה אחרות) והעניין הגובר בציבור ובממשלה בעניין זה, ביקשנו להרחיב את הידע התיאורטי והאמפירי לגבי האופנים שבאמצעותם ניתן להתמודד עם תופעת אי מיצוי זכויות חברתיות. הדגש במחקר הוא על החסמים לנגישות מנקודת מבטם של מקבלי גמלאות נבחרות וסוכני מיצוי שונים וכן על המעורבות הפעילה של הסוכנים השונים בהרחבת הנגישות לזכויות. דגש זה נועד לתת מענה לפערים תיאורטיים ואמפיריים ביחס לאי מיצוי זכויות חברתיות וקידום ההבנה התיאורטית והמעשית לגבי הדרכים להתמודד עם תופעה זו. באופן מיוחד, המחקר מבקש לבחון את החסמים שגורמים לאי מיצוי זכויות במערכת הביטחון הסוציאלי בישראל ואת דרכי ההתמודדות שנקטו כדי להסיר חסמים אלו ברמות השונות: המנהלה, הקצבה, הלקוח, נגישות למשפט וסוכני מיצוי זכויות.

הדוח הסופי משקף את הפעילות המחקרית, שנערכה במהלך השנתיים האחרונות. כפי שניתן לראות, תחילה מוצג ידע תיאורטי ואמפירי רב הנאסף ממקורות משניים - בינלאומיים וישראליים – לגבי חסמים המביאים לאי מיצוי זכויות ולגבי התערבויות שנועדו להגביר את הנגישות לזכויות ביטחון סוציאלי. כמו כן, מוצג מיפוי של הגורמים העוסקים במיצוי זכויות בחברה הישראלית. בהמשך, נספק מידע על היקף פעולות המחקר וממצאיו העיקריים בקרב שלוש אוכלוסיות היעד: סוכני מיצוי זכויות, מקבלי גמלאות הבטחת הכנסה ונכות והפקידות המקצועית במוסד לביטוח לאומי.

1. סקירת ספרות

1.1 מערכת הביטחון הסוציאלי

מערכת הביטחון הסוציאלי היא אחת המערכות המרכזיות של מדינות הרווחה המודרניות בכל העולם ובכלל זה בישראל (גוטליב, 2017; גל, 2004א, ב; דורון, 2004; Dixon, 1999). עיקרה של מערכת זו היא רשת של קצבאות או שירותים המעוברים ישירות בידי המדינה או באחריותה של המדינה לפרטים ולמשפחות שבה, זאת הן על מנת להבטיח להם הגנה חברתית במקרים של מצוקה כלכלית וחברתית והן על מנת לקדם את הלכידות החברתית (גוטליב, 2017; גל, 2004א, ב; דורון, 1988).

ניתן לזהות במערכת הביטחון הסוציאלי שלוש מטרות מרכזיות. ראשית, התמודדות עם העוני ועם המצוקה הכלכלית (גל, 2004א, ב; דורון, 2014; Sainsbury, 1999). שנית, שמירה על רמת חייהם של אלה שנאלצו לפרוש משוק העבודה כתוצאה מאירועים מגוונים, כגון: אבטלה ופגיעה בעבודה, שמשמעותם היא מניעת יכולתו של האדם להמשיך ולהתפרנס במסגרת השוק החופשי (גל, 2004א, ב; דורון, 2014; דורון וקרמר, 1992; Neubourg, 2002). שלישית, מתן סיוע כספי או חומרי שנועד להקטין את העלויות הכרוכות בהתמודדות עם צרכים מסוימים המאפיינים שלבים או מצבים ייחודיים בחיי האדם (גל, 2004א, ב; דורון, 2014; דורון וקרמר, 1992).

בישראל התבססה מערכת פורמאלית של ביטחון סוציאלי בשנת 1953 עם קבלת חוק הביטוח הלאומי הראשון, שחייב את הקמתו של המוסד לביטוח לאומי כגורם ממלכתי עצמאי (דורון וקרמר, 1992; מור-יוסף, 2014; ניצן, 2014). כיום, מערכת הביטחון הסוציאלי מופעלת ברובה על ידי המוסד לביטוח לאומי, אשר מספק קצבאות במסגרת שורה ארוכה של תכניות.

1.2 מערכת הביטחון הסוציאלי ותופעת אי מיצוי זכויות

תכניות וקצבאות הביטחון הסוציאלי, המופעלות במסגרת המוסד לביטוח לאומי, מונהגות מתוך כוונה לספק מענה לצורך או לבעיה חברתית, אשר זוהו על ידי קובעי המדיניות. בהתאם לכך, כל תכנית מגדירה אוכלוסיית יעד, שנקבע כי היא זקוקה לקבל את המענה המוצע בתוכנית על מנת להתמודד עם צורך זה. במקביל, לכל תכנית מוגדרים תנאי הזכאות המבקשים לסייע למערכת הבירוקרטית למקד את המשאבים המסופקים בידי התוכנית, על מנת לספק את המשאבים הללו למי שנוזקק להם. השאיפה היא כי אותם משאבים אכן יגיעו בסופו של דבר לאותה האוכלוסייה שהוגדרה כזכאית. אולם, עלולים להיווצר כשלים שונים ביישום המדיניות אשר יפגעו באפקטיביות שלה. כך, למשל, יתכן ויהיה "ניצול" לרעה של תכניות ביטוח סוציאלי, אשר יבוא לידי ביטוי

בקבלת קצבאות על ידי מי שלא מהווים חלק מאוכלוסיית היעד והאוכלוסייה הזכאית (ראה למשל, דורון, 2010 ו- Dean & Melrose, 1997). עם זאת, בעוד שמאמצים רבים הושקעו על מנת לצמצם את תופעת הניצול לרעה במערכת הביטחון הסוציאלי, ניכר כי היבט אחר של סוגיית האפקטיביות של מערכת הביטחון הסוציאלי (החשוב לא פחות), והוא - מיצוי זכויות, זוכה רק בשנים האחרונות לתשומת הלב הראויה. בעוד ששאלת הניצול לרעה מתמקדת באספקת סיוע למי שאינו זכאי לכך, מיצוי זכויות עוסק בשאלה: האם כל מי שהוגדר כזקוק לסיוע אכן מקבלו? במילים אחרות מדובר בשאלה האם כל אוכלוסיית היעד הזכאית לתוכנית זו או אחרת אכן מממשת הלכה למעשה את זכותה החברתית ומקבלת את הסיוע המוצע לה על מנת להתמודד עם הצורך, אשר זוהה קודם לכן על ידי קובעי המדיניות (Currie, 2004; Matsaganis, Levy & Flevotomou, 2010)?

מחקרים במדינות רווחה שונות (למשל, Finn & Goodship, 2014) וגם בישראל (למשל, דו"ח מבקר המדינה, 2015) מצביעים באופן ברור על בעיה חמורה של אי מיצוי זכויות בתחומים מגוונים של ביטחון סוציאלי. האפשרות לממש זכויות חברתיות בעת הפסקת הכנסה בשוק העבודה מסיבה כלשהי, בעתות של עוני ומצוקה, או כאשר נוצר צורך המחייב הקצאת משאבים גדולה במיוחד היא חשובה לצמצום הפערים ואי השוויון, אולם היא לא תמיד נגישה לאוכלוסיות הזקוקות לה ביותר (Gal, 2004; Hernanz, Malherbert, & Pellizzari, Walker, 2005; 1999; ואן אורשוט, 2004; Gal, 2004; Stafford, 2003; 2004). בפועל הנגישות לזכויות חברתיות שונות, אם בדמות שירותים ואם בדמות קצבאות, איננה מלאה במקרים רבים והמבקשים לממשה נתקלים במחסומי נגישות משפטיים, בירוקרטיים, תרבותיים, כלכליים וחברתיים המונעים את מיצוי זכויותיהם (אלבשן, 2003, 2004, 2005; בניש, 2009)

1.3 אי - מיצוי זכויות – הגדרה, המשגה תיאורטית ומדידה

אי מיצוי זכויות (Non take-up) היא תופעה המתארת מצב בו מי שזכאים לקצבאות ולשירותים מסוימים אינם מממשים את זכותם לקבלת הקצבה או השירות (Van Mechelen & Janssens, 2017). באופן אופטימלי, תכנית חברתית המיועדת לאוכלוסייה מסוימת תהיה מיושמת ביעילות כאשר תהיה התאמה מושלמת בין אוכלוסיית היעד של התוכנית, אוכלוסיית הזכאים ואוכלוסיית המממשים אותה. אולם בפועל יתכנו החטאות שונות, כגון מצב בו לא כל אוכלוסיית היעד, קרי האוכלוסייה אשר קובעי מדיניות חשבו עליה בעת ייסוד התכנית, אכן זכאית על פי חוק לתכנית. כאמור, החטאה נוספת, המתייחסת לפער שבין אוכלוסיית הזכאים למממשים, היא זו של אי מיצוי זכויות.

ואן-אורשוט (Van Oorschot, 1995) מבחין בין ממדים שונים של אי - מיצוי זכויות :

- אי מיצוי ראשוני, שניוני ושלישוני – אי מיצוי ראשוני הוא הצורה הנפוצה ביותר של אי מיצוי והוא מוגדר כמצב שבו יחידים הזכאים לקצבה לא תובעים אותה. אי מיצוי שניוני מתייחס למקרים בהם יחידים הזכאים לקצבה עשויים לתבוע את הקצבה אך לא לקבל אותה. אי מיצוי ראשוני נוגע להתנהגות של הלקוח, למשל, קשיים להבין את ההליך לבקשת הקצבה, או קושי לספק את המידע הדרוש, בעוד שאי מיצוי שניוני מתייחס להיבטים אדמיניסטרטיביים, למשל, טעויות בתהליך הערכת הזכאות, כללי תכנית רופפים, הטיות בהחלטות של הפקידים, מגבלות מערכות הערר וכדומה. מרבית המחקרים עד כה התמקדו באי מיצוי ראשוני, ורק מעט מחקרים עסקו באי מיצוי שניוני. ואן מצ'לן וג'נסנס (Van Mechelen & Janssens, 2017) מוסיפים נדבך נוסף לתמהיל זה, "אי מיצוי שלישוני", מצב בו אנשים לא ממצים את זכותם עקב כללי זכאות כמו זמינות עבודה, דרישות התנהגותיות וכדומה. לכן, אי מיצוי שלישוני מכוון ליעילות מיקוד הקצבה. לדוגמה, בבלגיה אנשים נדרשים להיות בעלי כתובת קבועה על מנת להיות זכאים לסיוע חברתי, מכאן שחסרי בית נשללים מתמיכה כספית.
- אי מיצוי טוטלי וחלקי – אי מיצוי טוטלי מתייחס למצב שבו יחידים הזכאים לתוכנית מסוימת לא מקבלים אותה. אי מיצוי חלקי מתייחס למצב שבו אדם זכאי תובע קצבה, אך מקבל רק חלק ממנה.
- אי מיצוי קבוע וזמני – אי מיצוי קבוע מתקיים כאשר אדם לא תובע את הקצבה מהרגע בו הוא הופך להיות זכאי ועד הרגע שבו הזכאות שלו מסתיימת. אי מיצוי זמני מוגדר כמצב שבו יחידים זכאים לא מקבלים את הקצבה מרגע התביעה את הקצבה עד קבלתה. בפועל, עשוי לעבור זמן עד שיחידים זכאים הופכים מודעים לכך שיש קצבה שהם זכאים לה.
- אי מיצוי מצטבר - הכוונה למצב שבו אדם או משק בית הזכאים לכמה קצבאות בו זמנית ולא מקבלים אותן. מובן שהמצב של אי מיצוי מצטבר הוא חמור יותר, שהרי אוכלוסייה הזכאית ליותר מקצבה אחת נמצאת בדרך כלל במצוקה קשה יותר. מעט חוקרים התייחסו להיבט זה של אי מיצוי זכויות, ורבים בחנו את המיצוי ואי המיצוי בזכאות לקצבה בודדת.

השיטה הנפוצה למדידת שיעורי מיצוי היא היחס בין מספר היחידים או משקי הבית שמקבלים קצבה מסוימת ובין סך כל היחידים או משקי הבית שזכאים לה. שיעורי מיצוי מתחת ל- 100% מצביעים על כך שחלק ממי שזכאי לתוכנית רווחה לא מקבל אותה, משמע: אי - מיצוי (Hernanz, Malherbet & Pallizzari, 2004). שיטה נוספת, לרוב משלימה, מתייחסת להיבט של המשאבים.

במסגרת שיטה זו נמדד היחס בין העלות של התכנית בפועל לבין העלות התיאורטית לו כלל הזכאים לתוכנית היו ממצים אותה במלואה ולאורך כל תקופת הזמן לה הם זכאים (Walker, 2005). תופעת אי המיצוי של תכניות ביטחון סוציאלי החלה להיחקר בעולם בשנות ה-70, במיוחד בארצות הברית ובריטניה. האחרונה אף החלה בשנות התשעים בפרסום דו"חות שנתיים של משרד העבודה והפנסיה על שיעורי המיצוי ואי המיצוי של קצבאות מרכזיות. בשנים האחרונות החל מחקר זה להתבצע גם במדינות אחרות. מהמחקרים השונים עולה כי אי מיצוי קצבאות היא בעיה רווחת במדינות הרווחה ומחוצה להן. עוד עולה ממחקרים אלו כי בעיה זו מחריפה כאשר מדובר בקצבאות סלקטיביות, שם שיעורי המיצוי הם נמוכים במיוחד. מסקירה שנערכה על ידי חוקרי ה-OECD נמצא כי שיעורי המיצוי של קצבאות אלו, כגון הבטחת הכנסה או סיוע בדיוור, נעים בין 40%-ל-80% בלבד (Hernanz, Malherbet & Pallizzari, 2004). בסקירה אחרת שנערכה בקרב מדינות אירופאיות נמצא כי שיעורי המיצוי של קצבאות, רובן הגדול סלקטיביות, נעים בין 33%-ל-88% (Finn & Goodship, 2014). עם זאת, יש לציין כי עקב מיעוט המחקר בתחום, שוני בשיטות המדידה ושימוש סלקטיבי ולא שיטתי בנתונים, קשה לקבל תמונה השוואתית מהימנה ותקפה.

1.3.1 אי מיצוי – גורמים ומודלים מסבירים

הסברים מגוונים באשר לגורמים לשיעורי מיצוי נמוכים של קצבאות שונות הוצעו במחקרים העוסקים בתחום זה (ראו למשל, Fuchs, 2007; Hernanz, Malherbet & Pallizzari, 2004; Mood, 2006; Daigneault, Jacob & Tereraho, 2012; מיצוי זכויות כעניין הנוגע לאנשים עצמם, התובעים או לא תובעים את הקצבה המגיעה להם, והתעלמו מנסיבות וגורמים נוספים שעלולים להביא לתופעה זו. כיום ההנחה הרווחת היא כי הטלת אחריות זו רק על פרטים איננה מוצדקת, שהרי יש בה משום האשמת הקורבן, והיא אינה מקיפה את מכלול הגורמים הקשורים בתופעה ועשויים להסבירה. מיצוי של זכות לקצבה הוא הליך ארוך שמתחיל מהרגע שבו מבנה הקצבה מוגדר על ידי קובעי המדיניות, לאורך ההליך של תביעת קצבה העשוי להיות מסובך, ועד לקבלתה או אי קבלתה. במהלך הליך זה עשויים לעלות מכשולים ומחסומים שונים. יתר על כן, מדובר בתהליך בו מעורבים שחקנים שונים, החל ממפעילי התכנית, דרך עובדים סוציאליים ובעלי מקצוע נוספים בתחום הרווחה, ועד ארגונים עסקיים והתנדבותיים אשר עוסקים בתחום מיצוי הזכויות. לבסוף, כפי שמראים בעשורים האחרונים מחקרים מתחום הכלכלה ההתנהגותית (Vandoninck & Brans, 2016), בשל הטיות קוגניטיביות שונות, בני אדם

באשר הם אינם מתנהגים בהכרח באופן רציונלי, כזה שמאפשר מקסום רווחים. הטיית אלו, כאשר אינן מקבלות מענה דרך המערכת הבירוקרטית, מוסיפות אף הן לחסמים השונים.

1.3.1.1 רמות אי מיצוי לפי ואן אורשוט (1999):

אחד המודלים המרכזיים להבנת תופעת אי המיצוי הוא זה של ואן-אורשוט (1999), אשר מציע לסווג את הגורמים לאי מיצוי לשלושה תחומים: (1) רמת המנהל והפקידות; (2) רמת הלקוח; (3) רמת הקצבה. כפי שנציג בהמשך, במחקר הנוכחי מוצע להוסיף לגורמים אלו שתי רמות נוספות, אשר נדמה כי עשויות להוות גורם מרכזי בתהליכים של מיצוי או מיצוי זכויות: (4) רמת הנגישות למערכות הערר ולבתי המשפט; (5) רמת סוכני המיצוי.

1.3.1.1.1 הרמה המנהלית והפקידות

לגופים אדמיניסטרטיביים תפקיד חשוב בכל הנוגע למימוש הזכויות של הפונים, שהרי אלו הם האחראיים על כך שתוכנית מסוימת תגיע מן הכוח אל הפועל, לאוכלוסייה הזכאית לה. מימוש הזכות של הלקוח תלויה במידה רבה גם באופן פעולתם, במאמצים וביעילות של הפקידים, וכל זאת כמובן במסגרת המגבלות בהן הם פועלים. פקידים עשויים להחליט לדחות תביעה בטעות, או להעניק לתובע סכום קטן מזה המגיע לו באמת. פקידים עשויים לפגוע במיצוי זכויות במיוחד בתוכניות הכרוכות במבחן אמצעים, כאשר הם נוטים לקבל החלטות על סמך מידע מוטא או לא מספיק או שניהם כאחד. הגורמים העיקריים ברמה המנהלית אשר מגבירים את ההסתברות לאי מיצוי הם: אופן הטיפול בתביעות ובתובעים, שהמתנסים בו רואים אותו לעיתים כמשפיל או כמעליב; איכות דלה של תקשורת עם הלקוחות ומתן מידע וייעוץ לא מספיקים; הליכי בקשה מסובכים; איכות גרועה של קבלת החלטות, כגון קבלת החלטות על סמך מידע לא מספיק או על בסיס ראייה סטריאוטיפית של הלקוח; והבנה שגויה של הפקידים את כללי המערכת. גורמים אלו, יש לציין, אינם פוגעים רק באי מיצוי השניוני, כלומר בשלילה לא מוצדקת של בקשה לקצבה, אלא גם באי מיצוי ראשוני, כלומר בעצם ההחלטה להגיש תביעה. כך למשל, הליכי בקשה מסובכים ואיכות גרועה של קבלת החלטות יכולים להרתיע אנשים הזכאים לתכנית מסוימת מלתבוע את זכאותם.

ליפסקי (Lipsky, 1980) מתאר את המכשולים שיכולה להציב הפקידות למיצוי זכויות של קצבאות באמצעות המושג "הבירוקרטיה ברמת הרחוב" (Street-Level Bureaucracy). מונח זה נועד לתאר את התופעה שבה הדרג הניהולי מרוחק מהדרג המבצע, כאשר הדרג המבצע הוא

הפקידים, אשר מחליטים האם לתת את השירותים ללקוחות או לא דרך אינטראקציה ישירה עימם. ריחוק מעין זה מעניק מידה רבה של אוטונומיה ושיקול דעת לדרג המבצע, דבר שעלול להוביל להגבלת נגישותם של הלקוחות לשירותים, ומביא בסופו של דבר להיקף נמוך של מיצוי זכויות.

1.3.1.1.2 רמת הלקוחות

נהוג לכלול ברמת הלקוח את ההיבטים הבאים:

מידע: חוסר מידע של האדם הזכאי לתוכנית נמצא כגורם מסביר חשוב בכמעט כל המחקרים על אי מיצוי (ראה למשל Moffatt, 2007; Fuchs, 2007; Deacon & Bradshaw, 1983; Corden, 1983, 1995; Blanco & Vargas, 2014; Mackintosh, 2009). "בורות" זו היא בעלת שני היבטים נבדלים: אי ידיעה על עצם קיומה של התוכנית, כלומר חוסר ידע בסיסי, וחוסר בידע מתוחכם ומדויק על התוכנית, נניח על תנאי הזכאות שלה. הירסט (Hirst, 1997) טוען כי העדר מידע גורם לחוסר בטחון של הלקוח בזכאותו לתוכנית ולגבי גובה ההטבה לה הוא זכאי. חוסר ביטחון זה יכול למנוע ממנו ליזום תהליך תביעה למרות זכאותו הפורמאלית. כך, למשל, ריטצ'י ואנגלנד (Ritchie & England, 1988) מצאו ש-90% מהזכאים הפוטנציאליים לקצבת סעד בארה"ב שלא תבעו את הקצבה הצהירו כי היו תובעים אותה אם היו בטוחים שהם זכאים לה.

תחושת הזכאות לקצבה: התפיסה של האדם את זכאותו לקצבה, האם הוא תופס את עצמו כזכאי לקצבה והאם הוא עומד בתנאים הדרושים לקבלתה. חוקרים רבים מצאו את תחושת הזכאות כמשתנה חשוב המשפיע על מיצוי הזכויות וכשלב חשוב המשולב במודלים של תהליך התביעה. אדם שאינו מרגיש בעל זכות לא יבחן את זכאותו וממילא לא ימצא את זכותו (Ritchie & Matthew, 1989; Buckland & Dawson, 1982). במחקרים אחרים נמצא כי תפיסת הזכות לא קשורה רק לידע אודות הקצבה כי אם גם לתחושת רגשיות ואתיות אודות מי יכול וצריך לקבל את הקצבה (Craig, 1991).

סטיגמה: סטיגמה נוגעת לרגשות שליליים ולגישות לגבי שימוש בקצבאות ותביעת קצבאות (Walker, 2014). כמו כן ניתן להצביע על סטיגמה הנוגעת להליך התביעה של הקצבה. הכוונה להשפלה האפשרית שעשויה להתרחש כתוצאה מהטיפול של הצוות האדמיניסטרטיבי (Kerr, 1982), כמו גם מאפייני הקצבה והיחס של הכלל לקצבה ואוכלוסייה הזכאית לה. נושא הסטיגמה

זכה לתשומת לב רבה בספרות. עם זאת, קיימות עדויות סותרות על חלקה של סטיגמה ושל הטבעת הבושה או הקניית תחושת נחיתות אצל המבקש לאי מיצוי הזכויות. כך, בעוד אליסון (Alison, 1982) וקארי (Currie, 2004, Currie & Grogger, 2001) טוענות כי הסטיגמה איננה גורם לאי מיצוי זכויות, אחרים מייחסים לסטיגמה משקל רב באי מיצוי זכויות (דורון ורוטר, 1976; Baumberg, 2015; Craig, 1991; Corden, 1983; Deacon & Bradshaw, 1983 Mood, 2006; Wilson, 1981; Taylor-Gooby, 1976). אם כן, ניכר כי הדעות בספרות עדיין חלוקות בנוגע לדרך בה פועלת הסטיגמה על עולם מיצוי הזכויות.

רשתות חברתיות: לאחרונה התעורר עניין גדל והולך בהשפעה של רשתות חברתיות על אי מיצוי זכויות. קארי (Currie, 2004) טוענת כי רשתות חברתיות יכולות להפחית את עלויות ההשתתפות בתוכנית ועל ידי כך להגדיל את שיעורי המיצוי של קצבאות. רשתות חברתיות עשויות לסייע באמצעות שיתוף ידע, או על ידי כך שהן מורידות את ממד הסטיגמה משימוש בתוכנית. כך למשל, ברטרנד, לוטמר ומולאינתן (Bertrand, Luttmer & Mullainathan, 2000) מצאו במחקר שנערך בארה"ב כי הסיכוי של אישה להשתמש בשירותי סעד עולה במקביל לעלייה במספר האנשים מאותה תרבות שלה שזכאים לאותה הקצבה שנמצאים בסביבתה (Brock & Durlauf, 2001). (Duflo & Saez's, 2002; ;Moffitt, 1983; Borjas & Hilton,1996).

יש לציין, כי למרות שלחסמים ברמת הלקוח השפעה על אי מיצוי של זכויות חברתיות בפני עצמם, הם קשורים גם במאפייני התכנית או הקצבה וכן ברמת המנהל והפקידות, כך שחסמים מסוימים מחלחלים בין הרמות ויוצרים שדה מורכב של חסמים (Van Oorschot, 1999).

1.3.1.1.3 רמת מבנה הקצבאות והליך התביעה

גורם נוסף שעשוי להוביל לשיעורי מיצוי נמוכים הוא מבנה הקצבה ודרך בקשת הקצבה. ואן-אורשוט (1999) מסביר כי הסבירות לאי מיצוי עולה בתוכניות הכוללות את המאפיינים הבאים: מבחן אמצעים; קצבאות בעלות מספר גדול של כללים והנחיות; קצבאות בעלות כללים מסובכים; קצבאות עם כללי זכאות עמומים, לא מדויקים או לא ברורים ותלויים למעשה ברצונות של הפקיד; קצבאות המשלימות מקורות הכנסה אחרים; קצבאות המיועדות לקבוצות אוכלוסייה שהן מושא להערכה שלילית; קצבאות המספקות רק כמויות קטנות של קצבה; קצבאות המשאירות את היוזמה להתחיל בתהליך התביעה לחלוטין בידי המבקש; קצבאות בעלות מגוון של הוצאות (תכניות מקיפות); קצבאות המיועדות להוצאות מקריות ולא להוצאות שוטפות; וכאלו המציעות זכאות לא יציבה. נפרט להלן על סיבות מרכזיות הללו.

אי מיצוי זכויות עלול להתרחש עקב **מורכבות התוכניות ותהליך הטיפול בתביעות**. מורכבות תהליך הטיפול כוללת פרטי יישום של התוכנית, חישובים ותשלומי הקצבאות, וכן ריבוי התהליכים הנדרשים שיוצרת מערכת רווחה מורכבת ומסובכת, המושרשת במערכת אדמיניסטרטיבית. כל הגורמים הללו, יחד עם אי וודאות לגבי כדאיות תהליך תביעה מורכב, ולעיתים אף ארוך ומשפיל, עלולים להביא להפסקה או למנוע את היוזמה המניעה את הלקוחות הזכאים לפתוח בהליך התביעה לקצבאות ולשירותים (Hirst, 1997; O'Brien & Pellerano, 2015).

יש המתייחסים למכשולים אלה **כעלויות מידע או עלויות השתתפות**. עלויות השתתפות מתייחסות לכל העלויות הכרוכות בהשתתפות בתוכנית שאינן כלכליות. ליפסקי (Lipsky, 1980) מסביר כי מאחר והשירותים הציבוריים ניתנים בדרך כלל ללא תשלום כספי, הפקידים יכולים להטיל על הלקוחות עלויות שאינן כספיות, כאשר רק מי שיהיה מוכן לשלם עלות זו יקבל את השירות בסופו של ההליך. כך, הלקוח יכול לשלם עבור השירות בזמן המתנה ארוך, בצורך להגיע פיזית לשירות לשם הגשת בקשה (מרחק ועלות נסיעה), בתנאים פיזיים של המתנה לשירותי הפקיד, בסטיגמה הכרוכה בקבלת השירות וכדומה. קארי (Currie, 2004; Currie & Grogger, 2002) מתייחסת גם היא למחסומים למיצוי זכויות, הטמונים במבנה הקצבה ובדרך קבלתה. היא מסבירה כי תכניות שונות, במיוחד אלה הכרוכות במבחן אמצעים, מאופיינות בעלויות הבאות לידי ביטוי בצורך ללמוד על הקצבה ובדרישה להגיש בקשה כדי לקבלה. דבר זה עשוי להרתיע חלק מהנזקקים מלהשתמש בתוכנית. כך, למשל בריאן וסוואן (Brien & Swann, 1999) מצאו שהדרישה להציג תלושי משכורת כדי להשתתף בתוכנית WIC מפחיתה את שיעור המשתתפים בתוכנית.

גובה הקצבה ומשכה הצפוי עלולים גם הם להוות סיבות לאי מיצוי. פן זה עוסק ברווח הצפוי לזכאים מתביעת הקצבה הוא גבוה דיו כדי לכסות את העלויות הכרוכות בתביעת זכאותם (Bitler, Currie & Scholz, 2003; Blank & Ruggles, 1996; Daponte, Moffitt, 2003a, 2003b ;) (Sanders & Taylor, 1999). הרווח מהשתתפות בתוכנית ביטחון סוציאלי קשור בעיקר לנדיבות של הקצבה הכספית ומשך הזמן הצפוי של הזכאות בעוד שעלויות התביעה נראות כממלאות תפקיד קטן (Bruckmeier & Wiemers, 2011). עם זאת, תוצאות אלה משתנות כאשר מאפיינים אישים של הלקוח וההכנסות של ממקורות אחרים באים בחשבון. כלומר ההשתתפות תלויה בערך היחסי של הקצבה ולא בערך האבסולוטי שלה. לפרטים עם הכנסה גובהה באופן יחסי קבלת הקצבה לא מהווה שינוי גדול במונחי רווחה (Van Oorschot, 1996 ; Hernanz, Malherbet & Pallizzari, 2004).

1.3.1.2 רמת הנגישות למערכות הערר ולבתי המשפט

מעבר לממדים המוסדיים לאי מיצוי זכויות, המובאים במודל של ון-אורשוט, יש להוסיף גם את הרובד של הנגישות למשפט. מערכות של ערר וביקורת שיפוטית משולבות במערכות ביטחון סוציאלי ככלי מרכזי להתמודדות עם בעיות של אי מיצוי שניוני (ראו, למשל, דורון ושניט, 1974; Handler, 1966; 1969; Lens, 2005). הספרות המחקרית בתחום זה מלמדת על בעיה של נגישות מוגבלת לערכאות משפטיות (Genn & Beinart, 1999; Rhode, 2004), במיוחד בקרב אוכלוסיות מוחלשות (אייזנשטדט ואריאל, 2006; אלבשן, 2004; בניש 2009; Gulland, 2009; Lens, 2007). הספרות מצביעה על כך שבדומה לחסמים במיצוי הזכויות הראשוני, שורה של חסמים מבניים כלכליים, השכלתיים, גיאוגרפיים, תרבותיים ופסיכולוגיים – מובילים לכך שלקוחות לא ידעו לזהות כי זכותם נפגעה (Naming), לא ידעו לזהות את האחראי לפגיעה (Blaming) ולא ידעו לתבוע את זכותם שהופרה (Claiming) (Festiner, Abel & Sarat, 1980-81).

1.3.1.3 רמת סוכני המיצוי

ממד חשוב נוסף של תהליך מיצוי הזכויות הנעדר מהמודל של ון-אורשוט הוא הרובד של סוכני המיצוי השונים, הפועלים מחוץ לרמה המנהלתית, כלומר מחוץ לסוכנות האחראית על אספקת התכנית. כאמור, המודל שנסקר וכן הספרות המקצועית מתייחסים לרשתות חברתיות כגורם מרכזי היכול לקדם מיצוי זכויות, אולם אין הם מתייחסים כמעט לגורמים פורמליים, קרי ארגונים הפועלים בתחום של מיצוי הזכויות. ארגונים אלו יכולים להיות גורמים מדינתיים, אשר אינם משתייכים לסוכנות האחראית על אספקת התכנית (למשל, עובדים סוציאליים העובדים במחלקות לשירותים חברתיים או עורכי דין בלשכה לסיוע משפטי), גורמים השייכים למגזר העסקי או גורמים הפועלים בחברה האזרחית.

עד כה תחום זה של סוכני מיצוי נחקר בצורה מועטה יחסית, כאשר רוב רובו של המחקר עסק בנייתוח, לרוב כמותני, של השפעות הסוכנים. ממחקרים אלו, אשר נערכו בעיקר בבריטניה ובארצות הברית, עולה כי ניתן לראות בסוכני מיצוי אלו כרמה נוספת, המשפיעה על תופעת אי המיצוי ואשר פועלת רבות כדי להתמודד אתה. השפעה זו, חשוב לציין, איננה אחידה כך שלמעשה ישנן אוכלוסיות, כגון אנשים עם מוגבלויות, קשישים ומיעוטים, אשר נתרמות מסוכנים אלו יותר מאחרות (Adams, White & Moffatt, 2006; Greasley & Small, 2005; Wiggan & Talbot, 2006). לצד מחקרים אלו, בשנים האחרונות נערכו מספר מחקרים אשר בקשו הן לעקוב אחר "שוק" הסוכנים והן לבחון בצורה מעמיקה יותר את אופני הפעולה שלהם. ממחקרים אלו עולה כי "שוק"

סוכני המיצוי הינו מגוון, מורכב ושונה ממדינה למדינה בהיקפו, בתמהילו (סוכנים מדינתיים לעומת פרטיים), במקורות המימון שלו, ברקע המקצועי של מספקי השירות, ביחסים בין הסוכנות האחראית על אספקת השירותים לבין סוכני המיצוי, ביחסים בין סוכני המיצוי עצמם ובדרכי הפעולה הננקטים בו. מורכבות זו של "שוק" סוכני המיצוי, לצד מרכזיותו בהתמודדות עם תופעת אי מיצוי זכויות כיום, מצביעה על החשיבות בהבנת מבנה "שוק" זה והאופן בו פועלים הסוכנים השונים כדי לקדם מיצוי זכויות. כפי שנציג בהמשך, מחקר זה מבקש להתמודד עם הפער התיאורטי והאמפירי בתחום זה, ולבחון, בין השאר, את "שוק" סוכני המיצוי הישראלי, את הדרכים בהן סוכנים אלו פועלים לקדם מיצוי זכויות של מבוטחי המוסד לביטוח הלאומי, וכן את החסמים העומדים בפני סוכני מיצוי אלו בפני יישום אפקטיבי של דרכים אלו.

1.3.1.4 מודל אי מיצוי לפי בניש ודוד (2018):

לאחרונה, על בסיס ניתוח הספרות ספרות המדיניות החברתית והספרות הסוציו-משפטית בתחום זה, בניש ודוד (2018) הציעו להבחין בין על שלוש קבוצות עיקריות של חסמים המקשים מיצוי זכויות, אשר פעמים רבות שלובות זו בזו:

חסמים הקשורים למודעות ולידע - קבוצת החסמים הראשונה היא חסמים של מודעות וידע בדבר עצם קיומה של הזכות, תנאיה, תוכנה ואופן מימושה. אי מיצוי הזכויות עלול לנבוע לא רק מהעדר היכולת "לתת שם" לזכות, אלא גם ממידע מוטעה או חלקי לגבי תוכנה המדויק של הזכות, תנאי הזכאות לה והכללים למימושה.

חסמים הקשורים ל"סבך הביורוקרטי" - חסמים אלה רלוונטיים למכלול יחסי-הגומלין שבין הפרט לרשות המנהלית – הן בשלב בירור המידע על-אודות הזכות והן בתהליך מימושה של הזכות. הטיפול הביורוקרטי כרוך בדרך-כלל בצורך להגיע פיזית לסניפים של הרשות המנהלית; בצורך למלא טפסים רבים ולהמציא אישורים מגורמים שונים; ולעיתים גם בצורך להגיש את הבקשה מחדש בכל פרק-זמן קצוב. מעבר לכך, מכיוון שבדרך-כלל כל רשות ממשלתית מתמקדת אך ורק בתחומי האחריות הישירה שלה, המבנה הביורוקרטי יוצר פעמים רבות פיצול וחוסר תיאום בין גורמים שונים, ומחייב לעיתים את הפרט להגיש בקשות שונות לגורמים שונים בגין אותה בעיה.

חסמים תפיסתיים, פסיכולוגיים ותרבותיים - חסמים אלו קיימים הן מצידם של התובעים הפוטנציאליים והן מצידה של הרשות המנהלית. **מצד הרשות המנהלית** חסמים אלה מתבטאים בתיוגים שליליים ובתפיסות סטריאוטיפיות כלפי תובעי גמלאות, בעיקר כלפי אלה אשר חיים בעוני או משתייכים לקבוצות מודרות, ובנטייה להבדיל בין "עניים ראויים" לבין "עניים לא-ראויים" על בסיס שיפוט מוסרי. **מצד מקבלי הגמלאות** החסמים התודעתיים עלולים לנבוע מחשדנות כלפי המערכת הציבורית בשל תפיסתה כ"אויב", וברובד עמוק יותר, לעיתים אנשים המשתייכים לקבוצות מודרות סובלים מחסם פסיכולוגי בדמות תחושה שלהם ש"לא מגיע להם" או שהם "אשמים במצבם". חסם נוסף יכול להיות הפער התרבותי בין הפונים לבין עובדי המנהל הציבורי, שיכול ליצור תחושה בקרב תובעים פוטנציאליים מקבוצות מוחלשות כי אין בשירות מי שיכול להבין את שפתם ותרבותם. גם תובעים שאינם מרגישים ניכור תרבותי כלפי המערכת המנהלית יכולים להיות מושפעים מהתווית השלילית שהציבור מצמיד למקבלי גמלאות, בפרט אם בסביבה החברתית שלהם לא מקובל לתבוע גמלאות מסוימות.

לאור זאת, בניש ודוד מצביעים על הצורך לפתח **הנגשה פרו-אקטיבית** של הזכויות החברתיות המעוגנות בחוק, המבוססת על הכרה בכך שללא הנגשה כזו, לא תהיה לזכויות הללו משמעות אפקטיבית.

1.3.4 התמודדות אקטיבית עם אי מצוי זכויות

כפי שניתן לראות, בספרות המחקרית העולמית מתגבש ידע הולך וגדל הן לגבי היקפה של תופעת אי המיצוי והן לגבי החסמים שמובילים לתופעה זו. יחד עם זאת, המחקר אודות הדרכים האפקטיביות להתמודדות אקטיבית עם חסמים אלו עדיין בחיתוליו, על אחת כמה וכמה כשמדובר בשדה מורכב המכיל סוכני מיצוי שונים ברמות השונות.

המונח מיצוי זכויות אקטיבי פותח על ידי קרומר-נבו במסגרת הפרדיגמה של עבודה סוציאלית מודעת-עוני ותוך כדי עבודה על תכנית מפ"ה (משפחות פוגשות הזדמנות) (קרומר-נבו, 2015; רוסו-כרמל, סוקולובר-יעקובי וקרומר-נבו, 2019). בשונה ממיצוי זכויות "ניאו ליברלי", מיצוי זכויות אקטיבי, לפי הפרדיגמה של עבודה סוציאלית מודעת-עוני, בנוי משני מרכיבים עקרוניים: מחויבות למיצוי זכויות של איש המקצוע מתוך הבנה של עמדה אתית של עוני כהפרת זכויות; והעשייה היוזמת שהיא סך כל הפעולות שהן התוצאה של עמדה מוסרית ומחויבות (רוסו-כרמל, סוקולובר-יעקובי וקרומר-נבו, 2019). במחקר שערכו סער-הימן, לביא-אג'אי, וקרומר-נבו (2017) ועסק בחוויית הלקוח בשירות, נמצא כי שביעות רצון הפונים הייתה תוצר של חוויית של

נראות, התגייסות, יחסים קרובים ומאתגרי היררכיה והיענות לצרכים רגשיים וחומרים. ניתן אם כן לגזור מגישה זו משמעויות עקרוניות לפרקטיקה האקטיבית של מיצוי הזכויות, ברמת המדיניות, הכללים האדמיניסטרטיביים וכללי הזכאות. כמו כן, נראה כי ממד היחסים בגישה נושא משמעות מיוחדת למגע והתקשורת בין תובעי הזכות לבין הפקידים המספקים את השירות, העובדים הסוציאליים ושחקנים נוספים בתחום מיצוי הזכויות.

לראייה, סוקולובר-יעקבי, רוסו-כרמל וקרומר-נבו (2016) בחנו שתי תכניות רווחה: 'עבודה פרטנית לשינוי חברתי' הפועלת באוניברסיטת בן-גוריון להכשרת סטודנטים, ותכנית 'מפ"ה-משפחות פוגשות הזדמנות', שמופעלת במחלקות לשירותים חברתיים מטעם משרד הרווחה, המוסד לביטוח לאומי וג'וינט-אשלים, בהן הופעלו טכניקות למיצוי זכויות. מתוך עבודה עם פרקטיקה זו, מציעות המחברות שורה של עקרונות לעבודה אקטיבית של מיצוי זכויות: רישות חברתי וידע על המערכת ואנשי המפתח הפועלים בה; לא למהר לקבל "לא" מאת נציגי רשויות מנהל כתשובה סופית לבעיית מיצוי זכויות; ניסיון לפנות לבעל תפקיד ממונה, אשר יוכל מתוקף סמכותו לאשר את הבקשה; שימוש בכוח פריבילגי הכולל קשרים אישיים; שיתוף הפונה והקולגות בצעדים הנעשים ולקבל הסכמתם; יוזמה ופרו-אקטיביות; המשכיות; ואימוץ נקודת מבט מלמעלה שמנסה לשמוע את מה שגם לא נאמר. מעקרונות אלו נגזרים שלושה שלבים עקרוניים של מיצוי זכויות אקטיבי כפרקטיקה ישירה: הגדרת בעיה במונחים של זכויות; התייצבות לצד הפונה ומעבר מבעיה פרטנית לפרקטיקה של מדיניות (רוסו-כרמל, סוקולובר-יעקובי וקרומר-נבו, 2019). במחקר זה אנו מגדירים מיצוי זכויות אקטיבי כפעולות החורגות מעבר לאספקה פאסיבית של ידע על זכויות ואשר כוללות מאמץ יזום מצד גורמים שלטונים וחוף-שלטוניים להביא את הזכאות הפוטנציאליים של זכויות לידי מימושן.

קיים מעט ידע מחקרי על הכלים המיושמים בפועל, על היקף השימוש בהם ועל המידה בה הם מאפשרים להתגבר על החסמים הידועים ולהגדיל את מיצוי הזכויות. מהספרות הקיימת, וממיפוי ראשוני שנערך במחקר זה, ניתן לראות כי בפועל קיימים מגוון של כלי התמודדות המופעלים הן על ידי מפעילי התכניות והן על ידי סוכני המיצוי השונים. כך למשל, ניתן לראות שימוש רווח במגוון כלים: קמפיינים פרסומיים; שליחת מכתבים המיידעים על תנאי הזכאות ועל זכאות אפשרית של הלקוח; מיפוי צרכים ובדיקת זכאות; ייעוץ בהגשת התביעה; ליווי אישי בתהליך הגשת התביעה; עזרה בהגשת ערר; בירור ומשא ומתן מול פקידי התכנית ו/או מול סוכני מיצוי אחרים; ידוע אינטרנטי על התכנית ותנאי הזכאות להן; שימוש באמצעים טכנולוגיים להגשת תביעות, ועוד (Bateman, 2006; Finn & Goodship, 2014; Weiss-Gal & Gal, 2009). עוד עולה ממחקרים אלו כי לשימוש בכלים אלו עשויה להיות השפעה משמעותית הבאה לכדי ביטוי בהגדלת

שיעורי המיצוי של שירותים חברתיים וקצבאות ובהמשך לכך משפיעה גם על הכנסתם של אוכלוסיית הזכאים. להלן יוצגו דוגמאות לפעולות אקטיביות להגדלת מיצוי הזכויות כפי שעולות מן הספרות המקצועית העדכנית ובהתאם למודל שהציעו בניש ודוד (2018).

פעולות אקטיביות להגדלת מיצוי זכויות

מעיון בספרות ניתן להצביע על פרקטיקות למיצוי זכויות אקטיבי המכוונות להתמודדות עם שתי קבוצות חסמים עיקריות שהציעו בניש ודוד (2008): חסמים הקשורים למודעות ולידע וחסמים הקשורים ל"סבך הביורוקרטי".

1.3.1.4 הגברת מודעות וידע

היעדר מידע מדויק ואמין הוא כאמור חסם מרכזי למיצוי זכויות ברמת הלקוחות. כמענה לכך, רשויות במדינות שונות מנסות בדרכים מגוונות לשפר את איכות המידע שבידי האזרחים. להלן ממצאים ביחס לפרקטיקות שונות בתחום זה:

מתן מידע אישי – אחד הממצאים הבולטים בספרות המחקרית הוא כי הפצת מידע כללי, גם אם הוא נעשה באופן ישיר (כגון, במכתב), אינו אפקטיבי דיו לשם התנעת תהליך המיצוי, וכי לצורך כך יש צורך בהפצת מידע אישי. כך למשל, במחקר ניסויי אקראי שנערך בקנדה (Tinmouth et al., 2015) בקרב אנשים בקבוצת סיכון לחלות בסרטן המעי הגס, התמקדו בחולים אשר לא נענו למייל הראשוני עם בקשה להגעה לבדיקה. במחקר נבדק האם שליחת תזכורת שנייה באמצעות דואר אישי לביצוע הבדיקה עם ערכה לבדיקה עצמית של הסיכון לחלות בסרטן המעי הגס מעלה את אחוזי ההגעה שלהם לבדיקה. אנשים בקבוצת הביקורת קיבלו רק תזכורת כללית בכתב עם מידע על הבדיקה. מהמחקר עולה כי אחוז ההגעה לבדיקה בקבוצה שקיבלה דואר עם מידע מותאם אישית על הסיכונים שלהם לחלות בסרטן הייתה גבוהה יותר (20.1%) בהשוואה לקבוצת הביקורת (9.6%). ממצאים אלו גם מצביעים על החשיבות הרבה שיש לניסוח המידע האישי, כגון היקפו, פשטותו, והמידע הכלול בו (Bhargava & Manoli, 2015; Salway, Platt, Harriss & Chowbey, 2007).

אתרי זכויות - פרקטיקה נוספת אשר מטרה שיפור איכות המידע שבידי האזרחים היא הקמתם של אתרי זכויות באינטרנט. במקרה הישראלי, דוגמה בולטת לכך היא כאמור "כל זכות". המחקרים בנושא מראים כי אזרחים נוטים לעשות שימוש באתרים אלו לשם חיפוש מידע וכי

בתנאים מסויימים, הקשורים למשל לאיכות האתר והמידע שבו, חיפוש זה הינו כלי מרכזי במימוש זכויותיהם. חשוב גם לציין כי לעיתים קרובות אתרים אלו משמשים גם את סוכני המיצוי ומהווים כלי חשוב ביותר בעבודת הייעוץ שלהם. כך למשל, במחקר שנערך בבריטניה על אתר זכויות רב-לשוני ומותאם תרבותית, נמצא כי אתר זה מהווה כלי שימושי ביותר עבור ארגוני סגור של אזרחים בריטים מקבוצות מיעוט (Multikulti, 2004). מחקר זה גם מראה כי השימוש באתר על ידי אותם סוכנים נעשה לעיתים קרובות תוך כדי שיתוף הלקוחות והפנייתם לאתר.

1.3.1.5 התרת ה"סבך הבירוקרטי"

מרכזיותו של החסם הבירוקרטי הובילה חוקרים שונים לבחון את המידה בה הנגשה והקלה של ההליך הבירוקרטי מגדילה את שיעורי המיצוי של זכויות חברתיות. לנוכח השוני הרב בקצבאות והשירותים השונים, ולאור המגוון הרחב של פעולות הנעשות בתחום זה, קשה להסיק מסקנה כללית וחד-משמעית בנוגע לאפקטיביות של סוג זה של פרקטיקת פעולה. עם זאת, מהמחקרים השונים ניתן להיווכח כי פעולה בכוון זה הינה משמעותית להגדלת שיעורי המיצוי, ובעיקר כאשר מדובר בזכויות בעלות תנאי זכאות מורכבים. להלן מספר דוגמאות לפרקטיקות שנמצאו כאפקטיביות:

צמצום המסמכים הנדרשים - הנרטי (Hanratty, 2006) בדק את יעילות צמצום המסמכים הנדרשים והראה במחקרו כי תדירות נמוכה יותר של הגשת בקשה לחידוש זכאותם של זכאים לתלושי מזון בארצות הברית מגבירה את שיעור מיצוי הזכות בקרב המשפחות הזכאיות.

שימוש בנתונים של סוכנויות או רשויות אחרות - מחקר שנערך בארה"ב מצא כי שימוש בנתוני זכאות וממצאים מסוכנויות אחרות כדי לבדוק זכאות ילדים בכיסוי ביטוח בריאות ציבורי מקל על הליך התביעה ומעלה את אחוזי המממשים של הזכאות (Blavin, Kenney & Huntress, 2014).

One stop center – בהמשך לפרקטיקה הקודמת, פרקטיקה ארגונית נוספת היא איגום משאבים של תכניות שונות. פרקטיקה זו משמעותה, למשל, שכל בקשה לתכנית מסוימת תנתב את הזכאי גם לתכניות אחרות (Van Mechelen & Janssens, 2017).

ייעוץ ולווי אישי - הספרות המקצועית מצביעה על כך כי ייעוץ ולווי אישי על ידי סוכני מיצוי הינו אמצעי אפקטיבי ביותר לשם מימוש זכויות. אפקטיביות זו משמעותית במיוחד כאשר מדובר ב:

זכויות בעלות תנאי זכאות מורכבים, אוכלוסיות שמתקשות משמעותית במימוש זכויותיהן, ייעוץ אשר נערך פנים מול פנים (Bateman, 2006; Wiggan & Talbot, 2006). דוגמא בולטת לאפקטיביות זו של סוכני המיצוי היא סוכני מיצוי הפועלים במסגרת שירותי הבריאות בבריטניה. שורה של מחקרים מהשנים האחרונות מצביעה על כך כי הייעוץ המוענק במסגרת שירותים אלו הגדיל את מיצוי הזכויות של הלקוחות, בעיקר בקרב קשישים ואנשים עם מוגבלויות. מחקרים אלו אף מראים כי אותם שירותי ייעוץ אפשרו להגדיל בצורה משמעותית את הכנסת לקוחותיהם וכן היו קשורים עם שורה של משתני תוצאה אחרים (למשל: Wiggan, Powell et al., 2004; Burrows et al., 2011; Talbot, 2006).

אוטומציה - לבסוף, דרך נוספת, ומטבע הדברים אולטימטיבית, באמצעותה קובעי מדיניות יכולים להגדיל את מיצוי הזכויות היא על ידי הענקת אוטומטית של הגמלה או השירות, מבלי שהזכאי יצטרך להגיש בקשה (Van Mechelen & Janssens, 2017). דוגמא מרכזית לך מתרחשת כאשר ישנה הצמדה של זכאות לתוכנית אחת ספציפית עם זכאות לתוכנית אחרת (Vandoninck & Brans, 2016). השימוש בפרקטיקה זו אפשרי רק בחלק מהגמלאות והשירותים, בעיקר אלו בהם תנאי הזכאות פשוטים ואינם נתונים לפרשנות.

1.4 אי מיצוי זכויות בישראל

עד לשנים האחרונות המחקר על תופעת אי מיצוי זכויות חברתית בישראל, ובכלל זה זכויות של קצבאות הביטוח הלאומי, היה מועט וספורדי. ממחקרים מועטים אלו עולה כי אי מיצוי זכויות מאפיין במידה לא מבוטלת את מערכת הרווחה הישראלית בכלל ואת זו של הביטוח הלאומי, בפרט. הסנונית הראשונה של המחקר בתחום זה הוא מחקר החלוצי של דורון ורוטר (1976), אשר בחן את המיצוי של התוכנית לתשלום מענקי התייקרות לעובדים בשכר נמוך, שפעלה בישראל בשנים 1970 – 1971, ומצא כי שיעורי אי המיצוי של תכנית זו היו גבוהים, כאשר כ-34 אחוז מן הזכאים למענק לא קיבלו כל תשלום. מחקר גישוש של בן-אריה (1994) בקרב 50 משפחות במצוקה קשה אשר התגוררו ביישובי המועצה האזורית "שפיר" מצא כי המשפחות באזור זה לא מיצו את מלוא זכויותיהן מהמוסד לביטוח לאומי, זאת למרות שכולן היו נתונות במצוקה קשה. ייחודיות של מחקר זה בנוף המחקר הישראלי של אותם שנים היא בהתייחסותו לחסמים ולגורמים לאי המיצוי שנמצא. המחקר מצא משתנים שונים המסבירים את שיעורי המיצוי הנמוכים, וביניהם: תחושת

הזכאות לקצבה; רמת הידע; מחסומי נגישות, במיוחד מחסום הנגישות הגיאוגרפית; מחסום נגישות בירוקראטי; מחסום נגישות פסיכולוגי; מחסום נגישות תקשורתית; אופי אוניברסאלי או סלקטיבי של הקצבה; התהליך הנדרש לקבלת הקצבה; ואופיין של התוכניות.

מחקר נוסף נערך על ידי גורדון ואליאב (1997) ובו נמצא כי הפעלת מבחני הכנסה במערכת הקצבאות הילדים בשנים 1985 – 1992 גרמה להפחתת משמעותית של שיעורי המיצוי. רימרמן, שוורץ ולי – אור (2000), שבחנו את מיצוי הזכויות במוסד לביטוח לאומי של נכים בקיבוצים, מצאו כי 60% מן המשיבים לא פנו למוסד לביטוח לאומי. במחקרה שבחן את השתתפותם של עובדים זרים לא פלסטינאים בישראל בתוכניות ביטוח נפגעי עבודה בשנים 1999 – 2002, מצאה אזולאי (2003, 2005) כי קיים תת ייצוג של מהגרי עבודה בקרב מקבלי קצבאות נפגעי עבודה במוסד לביטוח לאומי, אל מול רמה גבוהה של חומרת הפגיעה בקרבם ולמרות הצורך הגבוה של המהגרים בקצבאות כספיות. לוי (2009) גם כן עסקה באוכלוסיית קצה: קשישים, דרי רחוב ונשים בזנות, ובמחקרה שנערך בבית תמחוי מצאה כי בקרב 196 פונים לשירות סוציאלי בבית תמחוי בתל אביב, כ-27% קיבלו בעת הפנייה קצבה מהמוסד לביטוח לאומי, בעוד לאחר הפנייה לשירות נמצאו עוד 44% כזכאים לקבלת קצבאות שונות. לוי מיקמה את החסמים על טיפולוגיה של גורמים ברמה האישית (כגון בוסה ואבדן שליטה על נסיבות חייהם), ברמה הסביבתית (כגון חשש מאלימות פיזית או אחרת כתוצאה מהפנייה) וברמה המערכתית (כגון יחס בלתי מכבד של פקידי ביטוח לאומי, חשיפה למידע חסר ומוטעה וקשיים ומכשולים שבעיקרם מתייחסים להיבטים בירוקרטיים).

לעומת מחקרים בודדים אלו, בשנים האחרונות המחקר השיטתי על היקף תופעה זו הולך ומתרחב, וזאת הן כחלק ממגמה עולמית אשר הוצגה לעיל והן כתוצר של ניסיונם של קובעי המדיניות והמוסד לביטוח לאומי להתמודד עם תופעת אי המיצוי. גל חדש זה של מחקרים, אשר בחלקו הגדול נערך על ידי חוקרי המוסד לביטוח הלאומי ובשיתוף חלק מעורכי מחקר זה, מאושש במידה רבה מאוד את אותה תמונת מצב אשר תוארה במחקרים קודמים ולפיה אי מיצוי זכויות מאפיין חלק מקצבאות הביטוח הלאומי, ובראשן אותן הקצבאות הסלקטיביות (ראה למשל: גל, שלו ואייזנשטדט, 2009; וסרשטיין, 2016; טולדנו, 2014; 2015; 2015; עוזיאל, 2011). לראייה, בדוח השנתי של המוסד לביטוח לאומי לשנת 2016 (המוסד לביטוח לאומי, 2017), נכללו נתונים נבחרים על מיצוי זכויות ומהם עולה כי שיעור המיצוי של קצבת הבטחת הכנסה עמד על 48%, לעומת 95.4% בדמי לידה (ראה פירוט בטבלה 1).

טבלה 1. שיעור המיצוי של קצבאות שונות (מתוך: המוסד לביטוח לאומי, דוח שנתי 2016)

שיעור המיצוי (%)		
גישה מרחיבה	גישה צרה	
88.3	87.2	דמי אבטלה לפי קובץ שכר
97.7	97.5	דמי אבטלה לפי שירות התעסוקה
	95.4	דמי לידה
	96.7	מזונות
81.5	90.0	נכות
64	48	הבטחת הכנסה
89	89	מילואים

אינדיקציה נוספת לגבי היקף אי מיצוי הזכויות החברתיות בישראל ניתן למצוא בדו"חות מבקר המדינה. לפי דו"ח המבקר, אשר בחן את מיצוי הזכויות בשנת 2014 בארבעה תחומים במוסד לביטוח לאומי, נמצא כי זכויות כספיות בשווי של לפחות כ- 300 מיליון ש"ח לא הועברו כנדרש לזכאים (דו"ח מבקר המדינה, 2015). לצד מחקרים אלו, העוסקים בקצבאות הביטוח הלאומי, גל מחקרים זה כולל גם עיסוק בקצבאות ושירותים חברתיים נוספים (למשל, Dahan & Nisan, 2007). לצד עיסוק מתרחב במדידת היקף התופעה, עד כה לא נעשו בישראל צעדים משמעותיים לבחינת החסמים העומדים בפני מיצוי זכויות והן את הכלים להתמודדות אפקטיבית מול חסמים אלו. יתר על כן, המחקרים המעטים אשר בחנו את סוגיית החסמים (למשל, גל, שלו ואייזנשטדט, 2009; עוזיאל, 2011) עשו זאת לרוב באמצעות ניתוח סקרים ונתונים שוטפים.

לא פורסמו עד כה מחקרי עומק הבוחנים את התופעה באמצעות ראיונות עם מבטחי הביטוח הלאומי ועם גורמים בתוך הביטוח הלאומי ומחוצה לו הפועלים למיצוי זכויות. היעדר מחקר ייעודי ומקיף מקשה על הבנה מלאה יותר של תופעת אי המיצוי וגילומה באופן קונקרטי במערכת הביטחון הסוציאלי הישראלית. יתר על כן, קושי נוסף בדרך להבנת התופעה בהקשרה הישראלי הוא מיעוטו של מחקר הבוחן את הפעולות האקטיביות הנעשות כדי לקדם מיצוי זכויות. הכוונה כאמור, היא לפעולות החורגות מעבר להספקה פאסיבית של ידע על זכויות ומאמץ יזום מצד גורמים שלטוניים ואחרים להביא את הזכאיות הפוטנציאליים של זכויות לידי מימושן. כך למעשה, על אף כי בשנים האחרונות נראה כי נעשות פעולות אקטיביות שונות כדי לקדם מיצוי זכויות לקצבאות הביטוח הלאומי, וזאת הן באמצעות פקידי המוסד והן באמצעות סוכני מיצוי חיצוניים, הרי שאין לנו כל מידע שיטתי על היקפן, אופיין וערכן של פעולות אלו. מחקר זה מבקש לתת מענה לפערים תיאורטיים ואמפיריים אלו וזאת באמצעות בחינת עומק של החסמים השונים בדרך למיצוי זכויות מחד והערכת הפעולות האקטיביות הננקטות על ידי המוסד לביטוח לאומי וסוכני מיצוי חיצוניים מאידך.

2. מטרת המחקר וחשיבותו

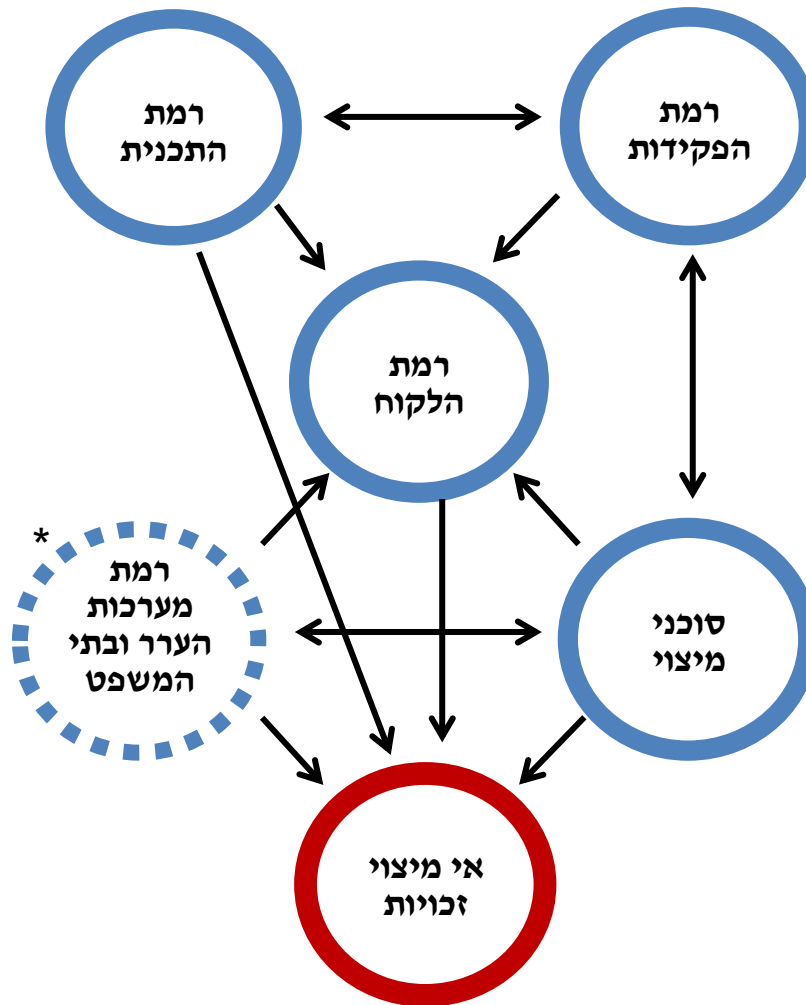
סקירת הידע המדעי לעיל מלמדת כי אי מיצוי זכויות במערכת הביטחון הסוציאלי היא תופעה שכיחה במדינות רבות, וכי לצד מדידת היקף התופעה, נעשים בשנים האחרונות ניסיונות רבים להבין את החסמים האחראים לה ואף את הכלים האפקטיביים להתמודדות עם חסמים אלו. עוד ניתן לראות כי למרות שמחקרים מהשנים האחרונות מצביעים על קיומה של התופעה גם במסגרת קצבאות המוסד לביטוח הלאומי, הרי שעד כה לא נעשו ניסיונות שיטתיים וייעודיים לבחינת עומק של החסמים האחראים על התופעה בישראל ולהערכת הפעולות האקטיביות שנעשות בנושא הן על ידי פקידי המוסד והן על ידי סוכני מיצוי חיצוניים.

המחקר הזה מבקש לתת מענה לפערים תיאורטיים ואמפיריים אלו ולקדם את ההבנה התיאורטית והמעשית על אודות אי מיצוי זכויות. באופן מיוחד הוא יבחן את החסמים שגורמים לאי מיצוי זכויות במערכת הביטחון הסוציאלי בישראל ואת דרכי ההתמודדות שנקטו בכדי להסיר חסמים אלו ברמות השונות שצוינו לעיל: מנהלה, קצבה, לקוח, נגישות למשפט וסוכני מיצוי זכויות.

3. המודל התיאורטי של המחקר:

כפי שניתן לראות בתרשים 1, מחקר זה מניח כמודל תיאורטי כי תהליך מיצוי הזכויות הוא תהליך מורכב הכולל מגוון רמות של חסמים פוטנציאליים, אשר חלקן משפיעות הדדית זו על זו. באופן ספציפי יותר, על בסיס המודל של ואן-אורשוט, מחקר זה מניח כי רמת התכנית (למשל, קצבה סלקטיבית) ורמת הפקידות (למשל, הליכי בקשה מסובכים) משפיעות זו על זו וכי שתיהן יחדיו משפיעות על רמת הלקוח (למשל, היעדר מידע על תנאי זכאות). יתר על כן, שתיהן יכולות להשפיע על תהליך המיצוי אף ללא קשר לרמת הלקוח (למשל, על ידי דחייה לא מוצדקת של בקשה). במקביל, מחקר זה מציע שתי רמות נוספות אשר משפיעות על התהליך: רמת מערכות הערר ובתי המשפט ורמת סוכני המיצוי. רמות אלו גם כן יכולות להשפיע הן על רמת הלקוח והחלטותיו (למשל, עזרה במילוי טפסים על ידי עובדים סוציאליים) והן על תהליך המיצוי בנפרד מהחלטות הלקוח (למשל, משא ומתן מול מפעילי התכנית). עוד חשוב לציין כי לפחות חלק מהשפעתן של הרמות השונות נעשית באמצעות מה שמכונה פעולות אקטיביות למיצוי זכויות.

תרשים 1. המודל התיאורטי של המחקר



* מסיבות טכניות נושא ועדות הערר ובתי המשפט לא נבחן לעומק במחקר הנוכחי

4. שאלות המחקר:

- 4.1 מה היו הגורמים שתרמו להתרחבות העיסוק בפן האקטיבי של מיצוי זכויות במסגרת מוסד לביטוח לאומי?
- 4.2 אילו פעולות אקטיביות למיצוי זכויות נעשו במסגרת המוסד לביטוח לאומי בשנים האחרונות?
- 4.3 מהם החסמים המרכזיים למיצוי זכויות לתפיסתם של מקבלי קצבאות הבטחת הכנסה ונכות כללית?
- 4.4 באילו אסטרטגיות פעולה נוקטים מקבלי הקצבאות כדרך להתמודדות עם החסמים?
- 4.5 מהם החסמים המרכזיים למיצוי זכויות לתפיסתם של סוכני מיצוי שונים (מוסדות ממשלה, ארגוני החברה האזרחית וחברות עסקיות)?
- 4.6 מהן פרקטיקות הפעולה אותן מפעילים סוכני המיצוי על מנת לתמוך בתהליך המיצוי של לקוחותיהם?

5. מתודולוגיה

להלן יפורטו כלי המחקר השונים בהם השתמשו החוקרים: ראיונות זוגיים עם מקבלי קצבאות נכות והבטחת הכנסה; ראיונות עם סוכני המיצוי השונים; וראיונות עם פקידים בכירים, סוכנים בכירים וקובעי מדיניות. המחקר אושר על ידי ועדת האתיקה למחקרים בבני אדם של ביה"ס לעבודה סוציאלית ורווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.

5.1 ראיונות זוגיים עם מקבלי קצבאות נכות והבטחת הכנסה:

לצורך הבנת החסמים ברמה המנהלית, מבנה הקצבאות, מאפייני הלקוח ונגישות למשפט, אשר מקשים על נגישות לזכויות בתחום הנכות התבצעו עשרה ראיונות חצי מובנים זוגיים עם עשרה מקבלי קצבת נכות ועשרה מקבלי הבטחת הכנסה מטעמים שונים. השימוש בראיונות נבע מהרצון לבחון היבטים אישיים יותר של הסוגיה אשר יתכן וחלק מהאנשים ירגישו שלא בנוח לחשופם במסגרת קבוצתית (על איסוף מידע בנוגע לסוגיות רגישות והצורך בשילוב שיטות לאיסוף נתונים, ראה: Wutich, Lant, White, Larson & Gartin, 2009). עם זאת, כדי לנצל את המומחיות של מקבלי הקצבה, לצורך העלאת תמות משותפות וכפועל יוצא של אילוצי לוח זמנים של המרואיינים בחרנו לערוך ראיונות זוגיים עם מקבלי הקצבאות. שיטה זו נתמכת בגישתם של קרוגר וקאסי

(Krueger & Casey, 2000) הטוענים כי שימוש מכוון ושיטתי באינטראקציה חברתית בין נחקרים יאפשר לגלות ידע סמוי וגלוי ביחס לחסמים בתהליכי מיצוי הזכויות של קצבאות הביטוח הלאומי הקשורים לשלבים השונים בהגשת התביעה או בשימוש במערכות הערר. בבחירת המרואיינים נקטנו בדגימת נוחות משולבת עם דגימת כדור שלג. חלק מהמרואיינים הגיעו דרך פרסומים עיתיים ברשימות מייל שונות, אנשי קשר מארגוני סנגור שונים, מודעות רחוב ופרסומים ברשתות החברתיות. מיעוט מבין המשתתפים הגיעו דרך המלצה ממשתפי העבר בראיונות. מדריך ראיון מפורט נכתב טרם הראיון על ידי אחד החוקרים ותוקף על ידי שני חוקרים אחרים (ראה נספח 1). כמו כן, המשתתפים נתבקשו לענות על שאלון דמוגרפי קצר שכלל פרטים אישיים ומאפיינים שונים בקצבה אותה מקבלים (ראה טבלה 1,2).

הראיונות הוקלטו ותומללו תוך שמירה על אנונימיות הנבדקים ועל כללי האתיקה המחקרית. כמו כן, התבצע ניתוח תמטי ראשוני על ידי שניים מהחוקרים, רכז המחקר ועוזרת המחקר במטרה לבחון תמות משותפות העולות בראיונות. ניתוח זה התבצע בעזרת תכנת MAXQDA לניתוח איכותני. כדי ליצור מסגרת מושגית מקיפה ומורכבת אודות התופעה הנחקרת מזוויות הראייה של מקבלי הקצבה. ניתוח הנתונים יכלול כמה שלבים פורמליים מובנים המבוססים זה על זה (Corbin & Strauss, 2008). בשלב המקדים קראו החוקרים את תמלולי הראיונות כמה פעמים כדי לחוות אותם בשלמותם לפני החלוקה ליחידות משמעות במהלך הניתוח (Agar, 1980). לאחר מכן נערך קידוד פתוח (Open coding). במהלכו חולקו הטקסטים ליחידות משמעות. כל אחת מיחידות המשמעות הומשגה בנפרד על ידי כל אחד מהחוקרים ועוזרי המחקר, וכאשר זוהו רעיונות משותפים באמצעות ניתוח משווה (comparative analysis), קיבלו את אותו השם. בסוף הניתוח התקבלו קטגוריות מושגיות ראשוניות שייצגו רעיונות של מקבלי הקצבה על התופעה הנחקרת. לדוגמה: זוהו כמה קטגוריות של חסמים בהן: "חסמים ברמת הלקוח", "חסמים ברמת המנהל והפקידות" ו"חסמים ברמת הקצבה". בהמשך זוהו תת-קטגוריות ברמות השונות, לדוגמה: ברמת המנהל והפקידות זוהו "איכות דלה של תקשורת עם לקוחות ומתן מידע וייעוץ לא מספיקים" לצד "הבירוקרטיה כחסם" ו"נגישות". בהמשך, נעשה מאמץ לזהות תמות נוספות המרכיבות את תת-הקטגוריות כגון "נגישות פיזית" ו"נגישות תרבותית".

טבלה 1. מאפייני המרואיינים זכאי קצבת נכות בראיונות הזוגיים :

מספר משתתף	שנת לידה	מין	לאום	מצב משפחתי	מספר ילדים	שנת מיצוי הזכות	שנה בה לתפיסתו של הנבדק החל להיות זכאי	סכום הקצבה	הכנסה קבועה מעבודה מעבר לקצבה	זכאי לקצבת ניידות או שירותים מיוחדים
1	1971	נקבה	יהודי	נשוי	5	2011	2009	2300	לא	לא
2	1956	זכר	יהודי	גרוש	1	2016	2016	2400	לא	לא
3	1955	זכר	יהודי	נשוי	6	2016	-	2000	כן	לא
4	1965	נקבה	יהודי	נשוי	4	2010	2000	2870	לא	לא
5	1978	נקבה	יהודי	רווק	0	2016	1978	1500	כן	לא
6	1960	נקבה	יהודי	גרוש	4	2015	2007	2300	-	לא
7	1981	זכר	יהודי	רווק	0	2010	2000	2606	לא	לא
8	1991	זכר	יהודי	רווק	0	2013	1993	1400	כן	לא
9	1993	נקבה	ערבי	רווק	0	2012	1993	3272	לא	כן
10	1993	נקבה	ערבי	רווק	0	2012	1993	4424	כן	כן

טבלה 2. מאפייני המרואיינים זכאי הבטחת הכנסה בראיונות הזוגיים :

מספר משתתף	שנת לידה	מין	מצב משפחתי	מספר ילדים	לאום	שנת מיצוי הזכות	שנה בה לתפיסתו החל להיות זכאי	סכום הקצבה	קצבה חלקית או מלאה	אם הופסקה הקצבה, מדוע (אם רלוונטי)	סיוע בשירותים נוספים (שכר דירה, ארנונה וכדומה)
1	1981	נ	רווק	0	יהודי	2010	2006	1200	מלאה	נוכחות לא סדירה בלשכה	הנחה בתשלומי טלפון ; סבסוד נסיעות
2	1971	נ	רווק	0	יהודי	2018	2018	1600	מלאה	-	-
3	1952	ז	פרוד	2	יהודי	2014	2013	1230	חלקית	-	הנחה בארנונה
4	1990	נ	נשואה	2	יהודי	2017	2014	2800	מלאה	-	סיוע בשכר דירה
5	1970	נ	נשואה	4	יהודי	2014	2014	1080	מלאה	קבלה לעבודה	סיוע בשכר דירה
6	1960	ז	נשוי	2	יהודי	-	-	1050	חלקית	קבלה לעבודה	לא
7	1967	נ	רווק	0	יהודי	2013	-	1650	חלקית	-	לא
8	1990	נ	רווק	0	יהודי	2016	2016	-	חלקית	זכאות זמנית בקורס הכשרה	הנחה בארנונה
9	-	נ	רווק	0	ערבי	2014	2013	1400	מלאה	-	לא
10	1969	נ	נשואה	8	ערבי	2003	1995	2800	מלאה	דרישה להוכחת תושבות	הנחה בארנונה, חשבון חשמל וטלפון

5.2 ראיונות עם סוכנים בתחום מיצוי הזכויות:

לצורך הבנת פעילות סוכני המיצוי השונים, המכוונת להגדלת שיעורי מיצוי הזכויות וניסיון ללמוד מפעולות אלו על הדרכים להתמודדות אקטיבית עם מיצוי זכויות נערכו ראיונות, אישיים וקבוצתיים עם סוכני מיצוי במגזר הציבורי, במגזר הפרטי, ובחברה האזרחית, ונערכו תצפיות שטח. מדריכי הראיונות כוונו לבחינה משווה של שדה מיצוי הזכויות לאור מספר עקרונות עיקריים: עבודת הארגון; הערך המוסף שלו לשדה המיצוי; המסלול שתובע הזכות עובר מהכניסה לארגון; אסטרטגיות למיצוי זכויות; מאפייני הפונים; אופי האינטראקציה עם שחקנים אחרים בשדה, בדגש על הביטוח הלאומי ועוד. מדריך ראיון מפורט נכתב טרם הראיון על ידי אחד החוקרים ותוקף על ידי שני חוקרים אחרים (ראה נספח 4).

בבחירת המרואיינים נקטנו בדגימת נוחות משולבת עם דגימת כדור שלג, חלק מהמרואיינים הגיעו דרך קשרים אישיים של החוקרים, אנשי קשר מארגוני סגור שונים ועבודת יישוג והצגת המחקר. כך, הצלחנו לגייס גם סוכנים מהעולם העסקי שחששו בתחילה להתראיין במחקר. מיד לאחר כל ראיון ערכו אנשי צוות המחקר רפלקציה כדי לשקף לשאר החוקרים תהליכים בלתי מילוליים, התרשמות כללית ומחשבות לגבי הראיון. הראיונות הוקלטו, תומללו ובבחינתם נשמרו כללי האתיקה המחקרית. בדומה לראיונות שהתקיימו עם מקבלי קצבת הנכות, התבצע ניתוח תמטי ראשוני על ידי שניים מהחוקרים, רכז המחקר ועוזרת המחקר במטרה לבחון תמות משותפות העולות בראיונות. גם ניתוח זה התבצע בעזרת תכנת MAXQDA לניתוח איכותני. שלבי הניתוח התבצעו בצורה דומה לראיונות המוצגים לעיל. בסוף הניתוח התקבלו קטגוריות מושגיות ראשוניות שייצגו רעיונות של סוכני המיצוי על התופעה הנחקרת. לדוגמה: קטגוריה אחת הייתה "תפיסות לגבי ביטוח לאומי", ובה כמה תת-קטגוריות בהן: "יחסי אמון" ו"חשד ופחד". תמות מרכזיות ראשוניות נוספות עסקו בתחומים הבאים: תפיסת התפקיד של הארגון; אסטרטגיות ארגוניות למיצוי זכויות; חסמים עקרוניים במיצוי הזכויות ועוד.

במהלך המחקר נערכו הראיונות הבאים (השמות בדויים):

המגזר הציבורי:

- מרכז העוסק במיצוי זכויות –
 - לבנת, עובדת סוציאלית, ורעות, מלווה מטעם עמותה
 - דניאל, עובד סוציאלי

- חנין, עובדת סוציאלית
- מושיקו, עובד סוציאלי
- יחידות עירוניות למיצוי זכויות ושינוי מדיניות-
 - רוני, ממונה על המחלקה לעבודה קהילתית וקשרי קהילה, ושרון, מנהלת יחידה עירונית למיצוי זכויות ושינוי מדיניות
 - אורית, מנהלת מרכז הזכויות, ומעין, עובדת סוציאלית ומתמחה במרכז לשעבר
- תכנית "מחלקה ראשונה"
 - המוסד לביטוח לאומי- טליה, עו"סית
 - המוסד לביטוח לאומי- לבנת, עו"סית
- תכנית להטמעת מיצוי זכויות אקטיבי- נגה, עוס"ית, ויוליה, מנהלת תכניות בעמותה מלווה
- תכנית "יד מכוונת"
 - ראיון עם פונה ל"יד מכוונת"
 - ראיון עם שוקי, רופא נותן שירות ב"יד מכוונת"
 - ראיון עם ירדן, בכירה בחברה המפעילה סניף "יד מכוונת"
- הלשכה לסיוע משפטי- ענת, בכירה, משרד המשפטים
- מחלקות לשירותים חברתיים-
 - קבוצת מיקוד עם שש עובדות סוציאליות

החברה האזרחית:

- עמותה למיצוי זכויות ושינוי חברתי (עמותה שפעלה בעבר בתחום מיצוי הזכויות)- מיכאלה, עובדת סוציאלית ובכירה בעמותה ודניאל, עובדת סוציאלית ורכזת פעילות
- עמותה הפועלת להנגשת זכויות באמצעות האינטרנט
 - אביתר ודנית בכירים
 - אור, בכיר
- עמותה הפועלת למיצוי זכויות- שמעון, מנהל המחלקה המשפטית לשעבר ואורנית, אחראית תחום ביטוח לאומי לשעבר

המגזר העסקי:

- עורכי דין בתחום מיצוי הזכויות-
 - שהם, עו"ד (עיקר עיסוקו במגזר החרדי)
 - גל, עו"ד (שותף במשרד עו"ד גדול שעוסק במיצוי זכויות)
 - גיזמנה, עו"ד (עיקר עיסוקה בחברה הערבית)
- חברות למיצוי זכויות
 - "חברה X"- אהוד, בכיר בחברה
 - "חברה Y": התבצעו מספר ראיונות וכן שתי תצפיות שטח
 - ראיון עם רותם, בכירה בחברה
 - ראיון עם אלכס, בכירה בשירות לקוחות ומנהלת תיקים לשעבר
- ד"ר שגית, מומחית ביעוץ סוציאלי

5.3 ראיונות עם פקידים בכירים, סוכנים בכירים וקובעי מדיניות:

ראיונות אלו בוצעו עם פקידים בכירים בשירות המדינה, סוכני מיצוי זכויות ברמת המנהל וכן קובעי מדיניות. מטרת הראיונות הללו הייתה להתחקות אחר "צמתי מדיניות" משמעותיים, ולבחון את תהליך השינוי שעובר תחום מיצוי הזכויות במטא- פרספקטיבה. ראיונות אלו נובעים מתוך גישה המבחינה בין ידע תאורטי בנושאי מדיניות וידע לגבי הסיבות, ההתפתחות והתהליכים במדיניות (Nowlin, 2011). כמו כן, בראיונות אלו נתבקשו המרואיינים להתייחס לתהליך מיצוי הזכויות מנקודת מבט ארגונית- ניהולית ולבחון מה היו הפעולות שהתבצעו ברמת הארגון בנושא מיצוי זכויות ומה היו המניעים להם. הראיונות גובו בבקשה לקבלת חומרים כתובים מסוגים שונים, ביניהן חומרים המשמשים להדרכת עובדים, תכתובות עקרוניות שהביאו לשינוי בתפיסת מיצוי הזכויות וחוזרי מנכ"ל.

במרוצת המחקר נערכו הראיונות הבאים:

- המוסד לביטוח לאומי- התקיימו מספר ראיונות עומק עם פקידים בכירים:
 - מנכ"ל המוסד לביטוח לאומי לשעבר, פרופ' שלמה מור יוסף
 - אילנה שרייבמן, משנה למנכ"ל וסמנכ"לית גמלאות לשעבר

- אורנה ורקוביצקי, סמנכ"לית גמלאות ולשעבר סגנית ראש מינהל ומנהלת אגף הבטחת הכנסה
 - אוריאל כזום, מנהל אגף גמלאות מחליפות שכר
 - קובי הלפרן, מנהל אגף תכנון אסטרטגיה
 - פרופ' דניאל גוטליב, סמנכ"ל מחקר ותכנון
 - לימור לוריא, סגנית ראש מינהל ומנהלת אגף נכויות
 - ציפורה אברג'יל, תרזה מור ואתי שירזלי, מחלקת הדרכה
 - פרופ' דניאל גוטליב, סמנכ"ל מחקר ותכנון (ראיון המשך)
 - כרמל סטינגר, מנהלת אגף שיקום
-

6.1 מיצוי זכויות אקטיבי במוסד לביטוח לאומי

במסגרת המחקר נערכו ראיונות עם פקידיים בכירים במוסד לביטוח לאומי וכן עם אנשי מפתח המשמשים סוכני מיצוי בשדה, מהחברה האזרחית והמגזר העסקי, על מנת להעריך את תהליך עיצוב המדיניות של ביטוח לאומי כלפי מיצוי זכויות, בדגש על קצבאות הבטחת הכנסה ונכות. נוסף על כן, במהלך הראיונות התבקשו המרואיינים לספק מסמכים רלוונטיים המעידים על אסטרטגיות למיצוי זכויות אקטיבי שמפעיל הביטוח הלאומי וכן על התפתחויות במדיניות שהפעיל המוסד בנושא מיצוי זכויות.

6.1.1 התרחבות העיסוק במיצוי זכויות אקטיבי במוסד לביטוח לאומי

מהראיונות ומניתוח המסמכים עולה כי מדיניות המוסד לביטוח לאומי העוסקת במיצוי זכויות עברה שינוי משמעותי בעשור האחרון כפועל יוצא של מספר תהליכים מרכזיים: השיח הציבורי העוסק במיצוי זכויות ובתפקודו של המוסד לביטוח לאומי, התוויית דרך מקצועית ע"י מנכ"ל המוסד והפקידות הבכירה, דו"ח מבקר המדינה והתחזקות המגזר העסקי כספק שירותים בשדה המיצוי.

המרואיינים תיארו כי בתחילת העשור הנוכחי המוסד לביטוח לאומי עמד במרכזה של סערה תקשורתית הנוגעת לתפקודו כמערכת הביטחון הסוציאלי של אזרחי ישראל. ניכר כי משנת 2010 החלה התקשורת לעסוק באופן ביקורתי במוסד לביטוח לאומי ובשירותים שהוא מספק. שיח תקשורתי זה, שכלל גם התבטאויות תקשורתיות של סוכני מיצוי מהמגזר העסקי, עסק בעיקר בתפקודו של המוסד לביטוח לאומי כגוף המתעל משאבים רבים למאבק ברמייה בביטוח לאומי וסובל מאטימות מבנית הפוגעת באזרחים (פורן, 2011.6.26), בדגש על פעילותן של הועדות הרפואיות בקצבת נכות ויכולתו של האזרח למצות את זכותו מול המערכת (קליר, 2011.7.30; ב"ק, 2010.11.27). בשלהי 2011 אף שודרה סדרת תחקירים בחדשות ערוץ 2, שעסקו במוסד לביטוח לאומי והטילו ספק במחויבותו לציבור הישראלי (ריבלין, 2011.11.21). במקביל, לבנת פורן, המשמשת כמנכ"לית חברה עסקית למימוש זכויות, פתחה בקמפיין בשם "דורשים יחס של כבוד בוועדות הרפואיות".

השיח הציבורי והביקורת גברו במהלך המחאה החברתית, שהתרחשה בקיץ 2011 (ארד, 2011: 5.8). הלחץ הציבורי הביא לדיונים בכנסת, לדוגמה הדיון בנושא פניות ציבור בנושא הוועדות הרפואיות של המוסד לביטוח לאומי (כנסת ישראל, 2011: 8.3), בו עסקו בהרחבה בוועדות הרפואיות וביכולתן לקבוע אחוזי נכות מדויקים. בדיון זה עלתה ביקורת על התנהלות המוסד לביטוח לאומי בפנים שונות של המפגש עם הוועדה הרפואית. מעניין לגלות, כי מדבריה של ירונה שלום, מנהלת אגף וועדות רפואיות באותה ועדה, ניכר כי במוסד לביטוח לאומי כבר אז נעשו פעולות אקטיביות למיצוי זכויות, גם אם נקודתיות ומוגבלות בהיקפן כגון ניסוי בהכנה לוועדות הרפואיות בסניף חיפה והעברת דיסק עם מידע על הזכות לממצי קצבת ילד נכה (שם, 2011: 8.3). לאורך שנת 2012 התגברו הקולות הביקורתיים כנגד המוסד לביטוח לאומי ופורסמו כתבות רבות שעסקו בו בפן ביקורתי, במיוחד במיצוי הזכויות של אזרחים מול אטימות המערכת (ראובן, 2012: 7.5). כמו כן פורסם דוח נציב תלונות הציבור, שמצא כי המוסד לביטוח לאומי הוא המוסד הממשלתי עליו הוגשו המספר הגבוה ביותר של תלונות (1388), כמעט כפול מהמוסד הבא אחריו (נציב תלונות הציבור, 2012; ארלוזורוב, 2012: 27.3).

אירוע נוסף שהביא לגל נוסף של ביקורת ציבורית כלפי המוסד לביטוח לאומי היה מותו של משה סילמן, שהצית עצמו במחאה על טיפולן של רשויות הרווחה, המוסד לביטוח לאומי ומדינת ישראל באזרחים וכן במקרה האישי שלו (לינדר ומגיר, 2012: 15.7; כהן פרידמן וראב"ד, 2012: 15.7). המוסד לביטוח לאומי היה במוקד סיפורו של סילמן, שאף תבע את המוסד. בעודו בבית החולים, הוצתה דלת הכניסה למשרדי המוסד לביטוח לאומי ברמת גן ורוססה הכתובת "תג מחיר משה סילמן". בימים ובשבועות לאחר מכן פורסמו מספר כתבות שעסקו ביחס של המוסד לביטוח לאומי לאזרחים (ראו לדוגמה: שון, 2012: 22.7; לוי, 2012: 18.7; אפרים, 2012: 14.8).

בד בבד, באביב 2012 נכנס לתפקיד מנכ"ל המוסד הביטוח הלאומי שלמה מור-יוסף, שהחליף את אסתר דומיניסיני. מספר רב של מרואיינים סיפרו כי חילופי ההנהלה היוו גם כן קטליזטור משמעותי במעבר מ"משפטיות לשירותיות" ולהשקעה בפעולות אקטיביות למיצוי זכויות. כלומר, אם בעשור הראשון של שנות האלפיים המוסד לביטוח לאומי היה ממוקד בגביית חובות ובמניעת מעשי רמייה (לדוגמה ראו: דורון, 2010; לביא, 2010: 12.10.10), במהלך העשור השני חל מעבר לתפיסה המקדמת באופן אקטיבי מיצוי זכויות בביטוח לאומי, הרואה בביטוח לאומי "חברת ביטוח שרוצה שאנשים ימצאו את זכויותיהם" (ראיון עם מור-יוסף, 2017: 10.9). המעבר לניהול של מור-יוסף לווה גם בפעולות מקדמות מיצוי של מגוון פקידים במוסד, שהחלו לקחת חלק פעיל בעיצוב המדיניות החדשה. לדוגמה, אחת המרואיינות סיפרה כי פרויקט "מחלקה ראשונה" למיצוי זכויות בבתי חולים החל לאחר ששתי פקידות בכירות ראו ניידת מיצוי זכויות של אחת החברות

העסקיות מחוץ לאחד בתי החולים והציעו שהמוסד לביטוח לאומי יקים שירות הפועל למיצוי זכויות כבר בעת האשפוז.

מור-יוסף בעצמו העיד על כך באחד הראיונות הראשונים שלו בתפקידו החדש: "יש הרבה מה לעשות בתפעול ובשירות שלנו, ואני מתעסק בזה ביומיום. אנחנו צריכים לשפר את חווית השירות ואפילו כשאומרים 'לא' למישהו, לפחות שיבין למה לא. זה נכון שהביטוח הלאומי הוא גורם מבצע, אבל בוודאי לא ההנהלה או אני לא רואים את עצמנו רק כמבצעים, אלא יש לנו תפקיד מרכזי בהשפעה על המדיניות ועיצובה" (ניב, 17.7.2012). תפיסות אלו, המקדמות קשר עם הקהילה ופעולה אקטיבית של הפקידים הפכו להיות חלק מחזון המוסד הביטוח הלאומי שגובש בשנת 2013: "הביטוח הלאומי יפעל באופן יזום, ביעילות ותוך גילוי רגישות לכבוד האדם, כך שכל מבוטחת ומבוטח יוכלו למצות את זכויותיהם. דרכו של הביטוח הלאומי תהיה מושתתת על חתירה מתמדת למצוינות, תוך התאמה לצרכים המשתנים של מקבלי השירות ושמירה על קשר רציף עם המבוטחים והקהילה" (המוסד לביטוח לאומי, ללא שנה). אותה גישה פרו-אקטיבית למיצוי זכויות מבוססת על התפיסה כי מיצוי זכויות בשיעור גבוה היא מטרתו של השירות, אינטרס מובהק שלו, ושקיטום של מוסד האמון על הבאת הזכות מן הכוח אל הפועל, או מתן הזכות בחוק אינן ערובות למיצוי זכויות, כפועל יוצא של החסמים הרבים בשדה מיצוי הזכויות (מור-יוסף, 2017).

יש לציין כי גם בשנים תחת ניהולה של דומיניסני נעשו מחקרים בנושא מיצוי זכויות בקצבאות ילדים, אבטלה, הבטחת הכנסה, זקנה ודמי לידה. ראשיתם של המחקרים הללו בפרויקט של חוקרים ממוסדות מחקר שונים, אשר נעשה במסגרת משרד המדע והתמקד בנגישות לזכויות חברתיות, ואשר פורסם במסגרת ספר (גל ואייזנשטדט, 2009). בעקבות זאת, החל ב-2008 פרויקט מחקר מקיף המשותף למוסד לביטוח לאומי, לקבוצת חוקרים מבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית באוניברסיטה העברית וללשכה המרכזית לסטטיסטיקה. במסגרתו נערכה שורה של מחקרים על אי מיצוי זכויות בקצבאות ביטוח לאומי. ביטוי פומבי לממצאי המחקרים הללו ניתן למצוא בדיון שנערך במסגרת הוועדה למלחמה בעוני בישראל (ועדת אלאולוף), ואשר עסק באי מיצוי זכויות בקרב אנשים החיים בעוני, עם דגש מיוחד על קצבאות הבטחת הכנסה (פלד, 4.2.2014). בעקבות הדיון הזה, נושא מיצוי זכויות תפס מקום מרכזי בהמלצות הוועדה הזו (הוועדה למלחמה בעוני בישראל, 2014). בעקבות כל זאת, הושקעו מאמצים מסוימים במוסד לביטוח לאומי בשיפור מיצוי הזכויות, כגון פיתוח רשימת מטלות לפקידים בעת קבלת הקהל ואספקת אישורים על קבלת טפסים למבקשי קצבאות (מבקר המדינה, 2015).

רבים מהמרואינים ציינו כי לצד הביקורות שנשמעו כלפי המוסד ולצד חילופי הנהלה, מאורע נוסף וחיצוני למוסד לביטוח לאומי גם כן היווה זרז לפיתוח תכניות עבודה המקדמות מיצוי

זכויות אקטיבי בביטוח לאומי: התחזקות המגזר העסקי וכניסתו כסוכן מיצוי מרכזי בקצבאות מסוימות. מדו"ח שהוכן על ידי מרכז המחקר והמידע של הכנסת (לוי, 2014), עולה כי לצד עורכי דין, פעילות החברות העסקיות בשדה מיצוי הזכויות הרפואיות הוא חדש יחסית, והחל בסוף העשור האחרון. נכון לעת כתיבת אותו הדוח פעלו בשדה כ-16 חברות מרכזיות, שעסקו בעיקר בתיקי נכות כללית, עבודה, שירותים מיוחדים, ילד נכה וסיעוד. החברות הגדולות בשוק זהו כ: 'המרכז למימוש זכויות רפואיות בע"מ', 'זכותי מומחים לזכויות רפואיות בע"מ' ו'החברה המרכזית למימוש זכויות רפואיות'. חברות אלו מסייעות לאזרח בתשלום למען מיצוי זכותו בשני היבטים: היבט רפואי הכולל הפנייה לבדיקות בקהילה, עריכות חוות דעת רפואיות ומיון החומר הרפואי, סידורו והצגתו; והיבט בירוקרטי, הכולל איסוף, סידור וסיוע במילוי מסמכים ומעקב אחר קבלת החלטות הועדה. פעילויות אלו של החברות למיצוי זכויות ועורכי הדין מבקשות לסייע למבקשי הקצבה להתמודד עם מספר חסמים מרכזיים בקצבת הנכות.

בדיון בכנסת בועדת העבודה, הרווחה והבריאות (כנסת ישראל, 14.7.2014) שעסק בהגבלת הייצוג על ידי החברות, ליבי בייקין מארגון "המשמר החברתי" נשאה דברים בעניין זה: "מה שבמנגנון כאן מאוד מאוד התקלקל, מכיוון שמה שנוצר זאת שכבה מאוד גדולה של מתווכים והמשמעות של השכבה הזאת היא פשוט הפרטה של הנגישות של האזרחים לקבלת אותן זכויות בסיסיות. אני חושבת שהבעיה במקרו היא העובדה שאזרחים לא יכולים לקבל את הטיפול מהמוסד לביטוח לאומי בצורה הפשוטה והנגישה, וזה יכול להיות מסיבות תקציביות, זה יכול להיות מסיבות בירוקרטיות, זה לא משנה...".

מספר מרואיינים הסבירו כי מאמצים אקטיביים של המוסד לביטוח לאומי כגון הכנת התשתית לחוק הגבלת ייצוג וכן הקמתן של תכניות כגון "מחלקה ראשונה" ו"יד מכוונת", באו במידה רבה כתגובת נגד להתחזקותו של המגזר העסקי בתחום מיצוי הזכויות. "מחלקה ראשונה" ו"יד מכוונת" הן תכניות שבאות במובהק למלא פונקציה המתחרה בשירות שנותנות החברות למיצוי זכויות. "יד מכוונת" אף פורסמה ברדיו ובעיתונים המקומיים, בדומה לפרסומי החברות העסקיות, דבר שהביא לעלייה במספר הפונים (כנסת ישראל, 10.1.2018). עם זאת, יש לציין כי בהגדרת התכניות הרשמית אין לכך התייחסות. עדות להשפעת החברות העסקיות עולה גם מדוח הערכה של תכנית "יד מכוונת". אמנם בדוח, השירות ממוסגר כשירות שהוקם לאחר תלונות רבות של מבוטחים על התנהלות הועדות הרפואיות וכחלק ממאמצי מיצוי זכויות כוללים של המוסד לביטוח לאומי, אולם בפועל הערכת האפקטיביות בדוח נמדדת למול החברות העסקיות למיצוי זכויות (רוזן, נאון וסמואל, 2016).

אירוע נוסף שמרואיינים נוספים ציינו שהשפיע על תפיסת המוסד לביטוח לאומי בנושא מיצוי זכויות הוא דוח מבקר המדינה (2015), שעסק במוסדות המדינה בהקשר מיצוי זכויות והעלה כי שווי הזכויות הכספיות שלא הועברו כנדרש מהמוסד לביטוח לאומי לזכאים עומד על כמיליארד שקלים אם מכלילים את תגמולי המילואים. הדוח הכיר בכך שבמהלך השנים שקדמו לחיבור הדוח, פועל המוסד לביטוח לאומי למיצוי זכויות בצורה אקטיבית, אך המבקר העלה מספר ליקויים בפעילותו של המוסד: ליקויים בפעולות המקדמות מיצוי זכויות: מיעוט מחקר בנושא מיצוי זכויות, בייחוד בניית החסמים העומדים בפני מבקשי הגמלה והתמודדות עם החסמים, בדגש על היעדר דיווח חודשי של מעסיקים כחסם מרכזי למיצוי זכויות; ליקויים בהעברת מידע בין ביטוח לאומי לבין גופים ציבוריים אחרים כדרך לקדם אקטיבית מיצוי זכויות; והיעדר יעילות בפעולות המדינה להנגשה של מידע על זכויות. הדוח מציג למעשה מודל אידאלי של מיצוי זכויות על ידי מוסדות, הכולל איתור אוכלוסיית זכאים, בחינה מדוקדקת של פרטים באוכלוסייה ומאפייניהם, והתאמה של הזכויות עבור כל פרט ופרט (כנסת ישראל, 6.7.2015).

פרסומו של דוח מבקר המדינה הביא לביקורת תקשורתית על התמודדות המוסד לביטוח לאומי עם תופעת אי המיצוי ולשיח מחודש על התופעה (בגנו, 5.5.2015; דטל, 5.5.2015; פלד, 5.5.2015). בדיון בוועדה לענייני ביקורת המדינה בכנסת העיד מנכ"ל הביטוח הלאומי שהדוח עבורו מהווה תכנית עבודה וביטוח לאומי מתכוון להידרש לכל סעיף וסעיף (כנסת ישראל, 6.7.2015). בעקבות הדוח, דיווחו המרואיינים כי המוסד לביטוח לאומי אכן הגביר את המאמצים להידרש לסוגיות שעלו בדוח מבקר המדינה, בין אם במימון ועריכת מחקרים בנושא מיצוי זכויות, כגון מחקר זה, ובין אם בפיתוח תכניות וכלים להגברת שיתוף פעולה בין סוכנים בתחום מיצוי הזכויות כגון נגישות עו"סים למערכות ביטוח לאומי. כמו כן, נבנתה תכנית למימוש חזון המוסד לביטוח לאומי באמצעות מיצוי זכויות על ידי מנהל הגמלאות. בעקבות הדיון הער בנושא גמלאות מילואים, קודמה יוזמה שעניינה העברה אוטומטית של גמלאות מילואים למשרתים שלא מיצו את זכותם (כרמון, 2.7.2018).

לסיכום, מדברי המרואיינים ומניתוח המסמכים עולה כי למרות פעולות מסוימות בקנה מידה מצומצם להגדלת מיצוי זכויות שליוו את המוסד לביטוח לאומי בעשור הראשון של האלף הנוכחי, החל מתחילת העשור הנוכחי, המוסד לביטוח לאומי הגביר את מאמציו ופעל באופן אקטיבי על מנת להתמודד עם חסמים ולאפשר מיצוי זכויות. התפתחות זו הייתה תוצאה של מספר גורמים: דעת הקהל וביקורת שהתחזקה לאחר המחאה החברתית; התרחבות הידע המחקרי על תופעת אי מיצוי זכויות; שינוי הנהלה שגרר עמו שינוי בתפיסות, כפי שעוגן במסמכים רשמיים כגון חזון ביטוח לאומי ובא לידי ביטוי בפועל; התחזקות המגזר העסקי והשפעתו על מיצוי זכויות בדגש

על קצבת נכות; ודוח מבקר המדינה שהצביע על שיפורים מהותיים בגישה של המוסד לביטוח לאומי בנושא מיצוי זכויות, לצד מספר ליקויים עקרוניים.

6.1.2 פעולות אקטיביות למיצוי זכויות שנעשו במסגרת המוסד לביטוח לאומי

מבחינת המדיניות שהפעיל המוסד, ניתן לחלק פעולות אלו לשלושה סוגים עיקריים של פעולות אקטיביות למיצוי זכויות: הראשון, פעולות אקטיביות מוסדיות לצורך שיפור המיצוי; השני, פיתוח קשרים ושיתופי פעולה עם גורמים חיצוניים לצורך שיפור המיצוי; והשלישי, פעולות אקטיביות כזרוע של סוכנות מיצוי. שלושה סוגים אלו מתכללים את מירב פעילות הביטוח הלאומי הנוגעת להשפעה אקטיבית על מיצוי הזכויות.

6.1.2.1 פעולות אקטיביות מוסדיות לצורך הגברת המיצוי:

אוטומציה של מיצוי הזכויות דרך הצלבות מידע פנימיות וחיצוניות: הרציונל של המוסד לביטוח לאומי לגבי הרחבת האוטומציה במיצוי הזכות היה כי בכל מקרה בו ניתן לסמוך על מאגר המידע של הביטוח הלאומי או על מאגרי מידע של רשויות נוספות כגון חברות החשמל ורשות האוכלוסין, אכן תעשה אוטומציה והצלבות מידע, כלומר מתן הזכות כברירת מחדל לכלל הזכאים. המרואיינים הצביעו על מאמצים במספר קצבאות בהן התנאים לקבלת הקצבה הינם בינאריים ואינם ניתנים לפרשנות כגון קצבת ילדים, זקנה בגיל המוחלט, תביעות ניידות לנבדקים בלשכת הבריאות ודמי לידה לעצמאיות. בנוסף, עולות פעולות נוספות כגון אוטומציה של תוספת תשלום במיצוי זכויות עבור בני זוג וילדים בנכות, הצלבה ייזומה בין קצבאות נכות להבטחת הכנסה למי שהכנסותיו מנכות מתחת לרף הבטחת הכנסה והצלבה של קצבאות הבטחת הכנסה עם ילד נכה לצורך פטור ממבחן תעסוקה ורכב;

ייזום אקטיבי של מיצוי על ידי פקידים: המרואיינים הצביעו גם על פעולות יזומות שמבצעים פקידי המוסד לביטוח לאומי מול זכאים כדרך להגביר מיצוי זכויות כגון שליפת נתונים של זכאים פוטנציאליים ויצירת קשר עמם על מנת ליזום תביעות בקצבת הבטחת הכנסה, פניות יזומות לקטינים בפנימיות הזכאים להבטחת הכנסה לקראת חופשות, ייזום בירורים טלפוניים בקרב פקידים במסגרת "כן לטלפון"- נוהל ליצירת קשר עם המבוטח בצמתים מרכזיים של תהליך המיצוי, ייזום תביעות לשירותים מיוחדים על ידי פקידים ושליחת מכתבים, כמאתיים אלף בשנה,

לצורך יידוע בנושא תביעות שונות. יש לציין שפעולות הייזום מאפיינות קצבאות בהן יכולתו של המוסד לביטוח לאומי לבצע אוטומציה של הזכות היא מוגבלת עקב תנאי הזכאות או מבנה הגמלה;

הקלות על תהליך התביעה: לאור ההכרה שתהליך התביעה טומן בחובו חסמים רבים למיצוי הזכות, במסגרת העבודה המוסדית האקטיבית להגדלת שיעורי המיצוי נעשו פעולות רבות הנוגעות להקלת תהליך תביעה של זכויות שונות, בדגש על פעולות המקדמות דיגיטציה של מידע ונגישות דיגיטלית לזכויות. בין פעולות אלו ניתן להצביע על פיתוח מחשבוני זכאות וסימולאטור אנונימי שנועד להקל על חסמים כגון העלות הנתפסת והכדאיות בהגשת הקצבה, ממשק גבייה-גמלאות המתעל הצהרות מבוטחים באינטרנט כדרך למניעת חובות, שתילת מידע אוטומטי וקיצור טפסי התביעה השונים כדי להקל על ההליך והבירוקרטיה הנלווית אליו, תשלום מקדמות בנכות כללית תוך עשרה ימים תחת שיקול פקיד תביעות, צירוף דף מידע לאישור התביעה בנושא ההטבות להם אדם עשוי להיות זכאי, ניסיון להנגיש שירותים והתאמת מדיניות מיצוי זכויות לציבור הערבי לפי מאפיינים תרבותיים למען התמודדות עם חסמי הנגישות התרבותית, פיתוח טופס תביעה למילוי עצמי בהבטחת הכנסה, שליחת מכתבים המנגישים עדכון זכויות, פיתוח אפשרות להגיש תביעות לקצבאות כמו נידודת ונכות כללית באמצעות האינטרנט והגדלת מספר הועדות הרפואיות ללא נוכחות;

הכשרות פנימיות של פקידים בביטוח לאומי בנושא מיצוי זכויות: כחלק מהמעבר של המוסד לביטוח לאומי לעבור ממשפטיות לשירותיות והטמעת חזון ביטוח לאומי, השקיע המוסד מאמצים ניכרים בהכשרת הדלפק הקדמי, הפקידים המספקים את השירות הראשוני לזכאי, לעבודה המקדמת מיצוי באופן אקטיבי. על מנת להשיג מטרה זו נעשו פעולות רבות כגון הרצאות והכשרות לפיתוח ראייה הוליסטית של מיצוי זכויות בתחומים משיקים עבור פקידים ומוקדנים מתוך הבנה כי מיצוי זכויות אינו מסתכם במיצוי קצבה או זכות אחת, התאמת מסלול ההדרכה של פקידים חדשים להבטחת הכנסה כך שיכלול התמקדות במיצוי זכויות ואמפתיה, העמקת הידע של פקידים ומוקדנים בכל הקשור לשינויים שנערכו בשנים האחרונות בקצבת נכות כללית (חוק לרון), והכשרת מנהלי תחומי הגמלאות בקורס ידע כללי העוסק בנושאים המרכזיים בגמלאות כדי לקדם את אותה ראייה הוליסטית.

6.1.2.2 פיתוח קשרים ושיתופי פעולה עם גורמים חיצוניים.

במסגרת סוג פעולות זה השקיע המוסד לביטוח לאומי ביצירת קשרים עם הקהילה, עובדים סוציאליים, ארגונים ומשרדי ממשלה כדי להנגיש מידע, לחנך בנושאים המשיקים למיצוי זכויות ולהעביר ולקבל מידע חיצוני המסייע במיצוי. כחלק מסוג פעילות זה בוצעו פעולות אקטיביות שונות כגון פיתוח ערוצי קשר סדיר בין המוסד לביטוח לאומי לבין גורמי רווחה ועמותות לצורך העברת מידע על זכאים להבטחת הכנסה; קביעת נהלי עבודה משותפים עם משרד הרווחה בהקשר לזכויות ילדים נטושים, מתמכרים ואוכלוסיות החשופות לאלימות במשפחה; תאום ציפיות, ימים פתוחים בסניפים והדרכות עם עמותות העובדות עם אנשים עם מוגבלות כדי לקדם מיצוי זכויות ספציפיות לאוכלוסייה; העברת וקבלת מידע מהשירות לעיוור למניעת התייצבות כפולה לבדיקות; קבלת חומר רפואי ממוחשב מקופות החולים ובתי חולים; פיתוח קשר מקצועי עם צוות אתר "כל זכות" לבירור זכאויות, גישור על מידע "סמוי" בהליכי תביעות ספציפיים בנכות והעברה זו צדדית של מידע; העברה קבועה של מידע מהמוסד לביטוח לאומי על הזכאים להטבות נלוות לגורמי חוץ המספקים את ההטבות כגון חברת החשמל, רשות המים, בזק ורשויות מקומיות; ובנוסף, יצירת קשר ושדרוג ממשקי העבודה עם עובדים סוציאליים, סוכני מיצוי מרכזיים, באמצעות פיתוח מערכת ייעודית לעובדים סוציאליים ברווחה, פורטל ידע ואתר שירות אישי לבירור זכאויות וייזום הגשת תביעה ושיתופי פעולה, לצד קיום הרצאות וימי עיון בבתי הספר לעבודה סוציאלית במוסדות שונים במטרה להגביר את הכרת הזכויות השיקומיות ומיצוין.

6.1.2.3 פעולות אקטיביות כזרוע של סוכנות מיצוי

פעולות אלו נועדו לספק חלופה ציבורית ובחינם לשירותים אותם מספקים סוכני המיצוי העסקיים בתשלום. קרי, מטרתן הייתה למלא את הריק שנוצר בהליך המיצוי של קצבאות שונות, אליו נכנסו סוכני מיצוי מהמגזר העסקי. הן מתחלקות לשלוש יוזמות עיקריות בקנה מידה ארצי רחב: "מחלקה ראשונה", "יד מכוונת" ו"תביעפון". פרויקט "מחלקה ראשונה" מופעל וממומן על ידי המוסד לביטוח לאומי כפיילוט בבתי חולים, בתי חולים פסיכיאטריים ומכונים להתפתחות הילד ועניינו מיצוי זכויות רפואיות בעיקר בקצבאות נכות כללית, ילד נכה ושר"מ וזאת ללא תיווך. לפי קווי המתאר של התכנית עובדת "מחלקה ראשונה" מקבלת אבחנות לפי סעיפים רפואיים של המוסד לביטוח לאומי, מצליבה אותן, יוצרת קשר עם הזכאים, מבקשת מהם יפוי כוח, אוספת עבורם את החומר הרפואי (כולל חוות דעת מצוות בית החולים) ומגישה את הקצבה בשמם, כאשר במרבית המקרים מדובר בוועדה רפואית ללא נוכחות. יש לציין כי מהראיונות עולה כי ככל שהתמסדה התכנית, פיתחו עובדים סוציאליים פרקטיקות משלימות לאיתור זכאים, כגון הדרכה של עובדות סוציאליות בבית החולים ואיתור זכאים באמצעות יישוג (Reaching out) במחלקות. לפי נתוני המוסד לביטוח לאומי בשנת 2018 הוגשו קרוב ל-20,000 בקשות באמצעות התכנית, המהוות קרוב לרבע מהתביעות החדשות ככלל. במסגרת תכנית זו, העובדת הסוציאלית מהווה הלכה למעשה סוכנת מיצוי, המאתרת ומגישה את הבקשה לביטוח לאומי, ובתוך כך מייתרת את קניית השירות מספקים במגזר העסקי- חברות למימוש זכויות ועורכי דין. זאת ועוד, העובדה כי מדובר בעובדת בית חולים וכי חוות הדעת על ידי הצוות הרפואי שלו מאפשרת למוסד לביטוח לאומי לתת אמון במסמכי הבקשה ולהחליט בנושא ללא קיום ועדות רפואיות. בהמשך לכך, שימוש בתכנית מאפשר לקצר תהליכים ולספק תשובות לזכאים בזמן קצר יותר. עם זאת, מהראיונות עולה כי "מחלקה ראשונה" אינה מספקת ליווי לאורך כל ההליך, בעיקר כיוון שהיכולת להכין את הזכאים לוועדה ולבצע מעקב אחר התקדמות התביעה הינה מוגבלת.

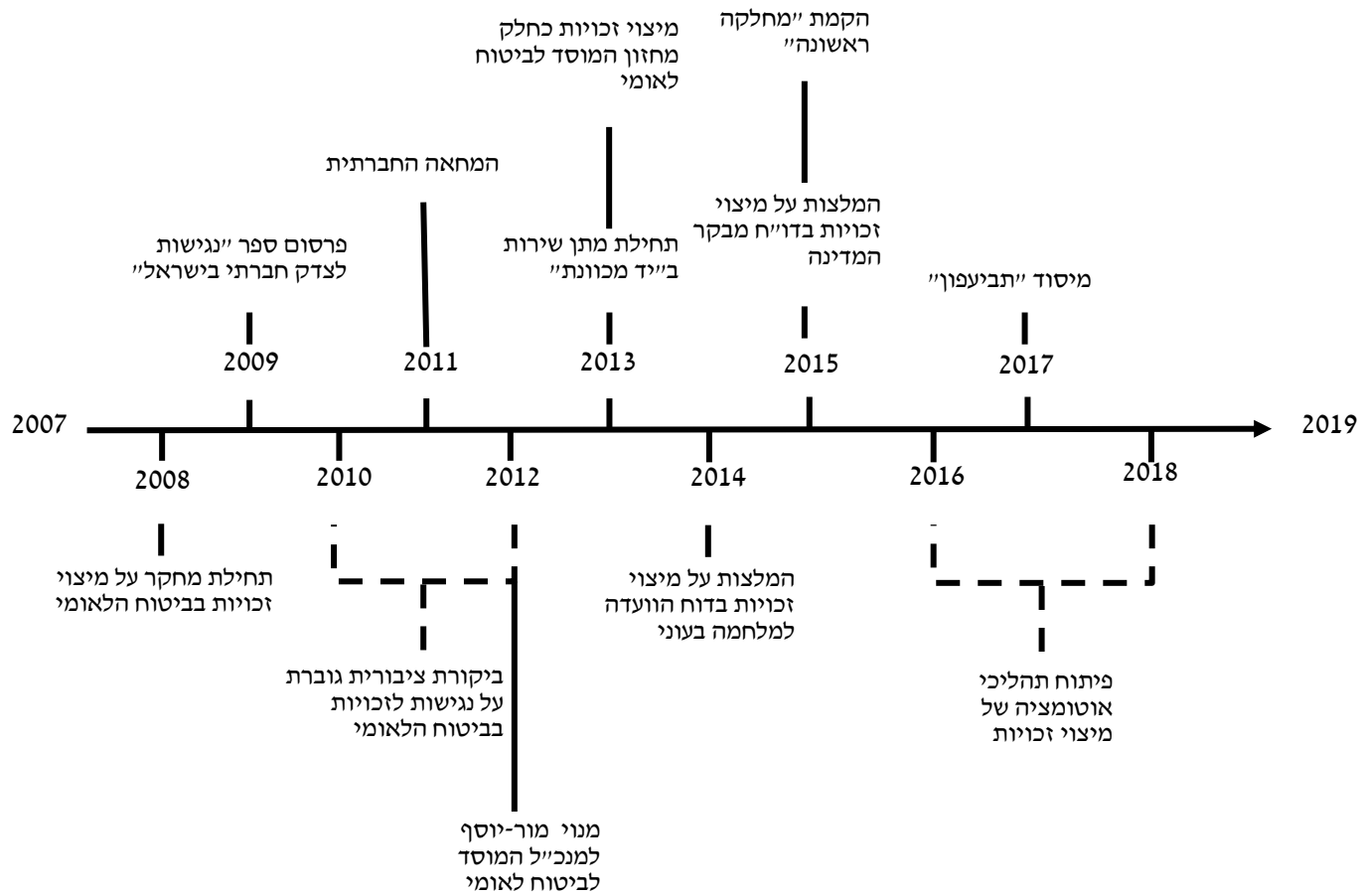
"יד מכוונת" גם הוא פרויקט מייסודו של המוסד לביטוח לאומי שהחל לספק שירותים בשלהי 2013. שירותים אלו ניתנים על ידי חברות עסקיות, פמי פרימיום ומדיטון, בארבעה מרכזים המספקים שירות פנים אל פנים לתושבי המרכז, ירושלים והסביבה, באר שבע והדרום וחיפה והצפון, כאשר ניתן גם לקבל שירות "און-ליין" באמצעות שיחת וידאו. "יד מכוונת" מספק יעוץ והכוונה לוועדה הרפואית בחינם על ידי מזכירה רפואית ורופא, ובכך הוא מבקש להחליף פונקציה ברורה שממלאים כיום הארגונים העסקיים: הכנת מבקש הגמלה לוועדה הרפואית ובניית התיק

הרפואי. כך, משמשים המזכירה הרפואית והרופא בפרויקט כסוכני מיצוי תחת מטריית ביטוח לאומי, הבאים לסייע אקטיבית למבקש הגמלה לצורך הגברת המיצוי בתחום.

מדוח הערכה שעסק בפעילות "יד מכוונת" בשנים 2013-2015 עולה כי מירב הפונים לשירות קיבלו סיוע בהגשת קצבת נכות כללית (73%), נכות בעבודה (16%) וילד נכה (7%). כמו כן עולה כי יותר משתמשי "יד מכוונת" דיווחו כי קיבלו סיוע בהרחבת התיק הרפואי מאשר זכאים שרכשו את השירות מחברות עסקיות (65% לעומת 42%), אך האחרונים דיווחו על קבלת סיוע בתמיכה נפשית (58% לעומת 20%) והליכים בירוקרטיים יותר ממשתמשי "יד מכוונת" (52% לעומת 13%) (רוזן, נאון וסמואל, 2016).

"תביעפון" הוא שירות של המוסד לביטוח לאומי שהושק בתחילת שנת 2017 ומטרתו להתמודד לא רק עם סוכני המיצוי במגזר העסקי אלא גם עם תופעת ה"מאכערים" הפרטיים, המסייעים באופן אישי למבקשי הקצבה להגיש את הטפסים. מטרת השירות היא הנגשת התביעה לקצבאות נכות, ילד נכה ושר"מ במהירות ובנוחות, כך שהמבקש מתקשר למוקד הטלפוני והנציג מדריך אותו, ממלא עבורו את התביעה ואף מעדכן את הזכאי בהתקדמות הבקשה. בכך, מגשר הנציג על הקושי במילוי הטפסים, לצד סיוע בפתרון חסמים בירוקרטיים והלכה למעשה משמש סוכן מיצוי של המוסד לביטוח לאומי.

תרשים 2. פעולות אקטיביות למיצוי זכויות אקטיבי במוסד לביטוח לאומי- ציר זמן



6.2 חסמים למיצוי זכויות בקצבאות נכות והבטחת הכנסה: נקודת המבט של מקבלי הקצבאות

הראיונות הזוגיים עם מקבלי קצבאות הבטחת הכנסה ונכות נותחו על ידי החוקרים והעלו מספר חסמים עיקריים למיצוי זכויות. חסמים אלו מוצגים כאן לפי המודל של ואן אורשוט (1999) ומחולקים לרמת המנהל והפקידות, רמת הלקוח ורמת הגמלה. מן הראיונות עולה כי למרות השוני במאפייני שתי הקצבאות, מירב המרואיינים דיווחו על חסמים עקרוניים דומים. עם זאת, בנקודות שונות בהליך מיצוי הזכות ניתן להצביע על חסמים ייחודיים לקצבה. למשל, משתתפי קצבת נכות ראו בוועדה הרפואית כנקודה עקרונית בתהליך המיצוי, כזו שקושרה לחסמים ייחודיים כגון הצגה עצמית כנכה. להלן יוצגו החסמים עליהם דיווחו המרואיינים.

6.2.1 חסמים ברמת המנהל והפקידות

6.2.1.1 איכות דלה של תקשורת עם הלקוחות ומתן מידע וייעוץ לא מספיקים

חלק מן המשתתפים, בעיקר מקבלי קצבת נכות, חוו את יחס הפקידים **כלא אישי** והדגישו את **חוסר נכונותם לסייע ולקדם עבור הפונה את תהליך המיצוי**. חוויה זו היוותה עבורם חסם משמעותי בהליך המיצוי וברתיעה ממנו. המשתתפת ו', עסקה בפן האישי ובחוסר השותפות למול הפקידים בתהליך המיצוי עצמו: "אה, הפקידים הכלליים שיושבים שם? א... לא, זה היה מאד טכני. אם אתה לא יודע מה אתה רוצה יש לך בעיה, אתה צריך לבוא לשם מאד ממוקד, מאד מה אתה רוצה, לדבר ברור, אחרת כאילו יעשו ממך, יסבנו אותך חופשי ... כאילו. אם אתה לא בא 'איפה זה, מה ככה ומה ככה' זה לא יעבוד. כאילו, פשוט יש להם טכניקות נפנוף מטורפות". משתתף נוסף, ר', גם הוא זכאי לקצבת נכות אמר: "אחת (הפקידות) באמת הייתה כזאת ... עייפה כזאת כאילו, העייפות, היא פשוט הייתה ממש כבדה והדברים עד שהם זזו היו מעיקים". תמה זו חזרה בראיונות נוספים, ונראה שמספר משתתפים הביעו מורת רוח מהעייפות והעומס של הפקידים, המשפיעה על תפקודם. ט', משתתפת הזכאית לקצבת נכות, מחזקת עמדה זו: "פקידים בביטוח לאומי – זה עם עוד כוס תה, זה עם כוס קפה. רואים את זה שהם ישבו עם עשרה אנשים לפניך, אין סבלנות כבר, קשה להם. יש כמה פקידות שהן נחמדות". מ', זכאית להבטחת הכנסה מוסיפה "כן, אז גם פה יש סוגים, באמת. יש כאלה שכן עזרו ושאלו ואמרו לי מה אני צריכה. ויש כאלה שפחות הראו עניין ופחות זה ממש עניין אותם את הדרישות שלי או של האנשים בביטוח לאומי. זאת אומרת, זה באמת קשור לפקידות".

משתתפים במחקר עסקו גם באי סדר מערכתי ובערוצי תקשורת בעייתיים מול הביטוח

הלאומי. על פי המשתתפים, קשיים אלו, המתבטאים בזמינות נמוכה של פקידי המוסד ובקושי

להעביר ולקבל מידע מלא, עלולים להיות לרועץ בתהליך המיצוי. קשיים אלו, אשר היו נפוצים בקרב מקבלי שתי הקצבאות, זוהו לא רק בשלב שטרם הגשת הבקשה אלא גם בשלבים מאוחרים יותר, בהם ציפו המשתתפים לקבל מידע אודות מעמד בקשתם. למשל, מ', מקבלת קצבת נכות, תיארה מצב בו היא איננה מצליחה להעביר מידע רלוונטי לפקידי ביטוח לאומי: "תראה קודם כל הפקידה שם פשוט אין עם מי להתקשר, יש פקס אחד לשלוח. גם הייתי צריכה לשלוח להם חומר כי היה חסר משהו והפקס מקולקל, אז איך שהוא שלחתי היה לי איזה פקס של משהו אחר ואמרתי תעשו לי טובה תעבירו את זה לשם, אני לא יודעת אם הם באותו בניין, לא יודעת. והייתי צריכה בפקס ולא במייל, אז זו הייתה בעיה ... אני כבר לא זוכרת אפילו מה זה היה, זה נדמה לי זה היה אחרי, אחרי ששלחתי וביקשו אולי עוד משהו והייתי צריכה אבל לא היה למי, כי אתה מנסה להתקשר ואף אחד לא עונה. אף אחד לא עונה, לא עונים". משתתפים נוספים גם כן מדווחים על תחושות חוסר ודאות שנובעות מזמינות ממשקי המידע והפקידים במוסד לביטוח לאומי ויכולתם לספק מידע אמין. ג', מקבלת קצבת נכות, מחזק את התפיסה הזו: "נגיד, אם אתה מבקש העתק של מה שאתה חותם, בלי שום קשר עכשיו לנכות. הם אומרים: 'אנחנו לא מוכנים לתת שום העתק'... לי לחתום והוא לא מוכן לתת העתק. זה דבר ראשון, שזה כאילו פוגע מאד באמינות שאתה מקבל שירות, אתה לא מבקש פה סודות מדינה, כן".

ד', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מתארת מצב בו לאי הזמינות מתווסף ממד של אי סדר מערכתי המתבטא באבדן של מסמכים רלוונטיים: "הם שלחו אותי איפה למלא טפסים. זה לקח חודשיים עד שהתיק שלי טיפלו בו. הם איבדו טפסים, אני מסרתי אותם שלוש ארבע פעמים". ל', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, עסקה גם כן באי הסדר כגורם הפוגע במיצוי: "יש שם (בביטוח לאומי) בלגן שהם לא כל כך יודעים בדיוק מה הכללים, מה דרוש... כי הם אמרו שאני צריכה איזה מכתב מאנגליה מהבנק שלי, שהם כאילו מאשרים שאני לקוחה שלהם או משהו. אבל אחר כך הם קיבלו את מה שנתתי להם בלי זה...". מדבריה של ל', מקבלת קצבת נכות, ניתן לראות כי אי הסדר המערכתי מתבטא גם במתן מידע סותר, המהווה גם כן סוגיה עקרונית שעלולה להפחית את מיצוי הזכויות: "לא יכול להיות שהם ישלחו מכתבים סותרים שיד שמאל לא יודעת מה יד ימין ומה יד אמצע עושה, זה לא יכול להיות הסיפור הזה". ש', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מסכמת היטב את ההשפעה של אי הסדר והמידע הסותר על מבקש הגמלה: "תמיד הדברים הולכים לאיבוד אם שולחים דברים בפקס והם לא מגיעים כלל. מאז ומתמיד הדברים בפקס הולכים לאיבוד ואי אפשר לסמוך על זה בכלל. אני ממליצה על כך, שכל אדם יעשה התהליך מול ביטוח לאומי בעצמו

ויגיע לשם לסניף ולהגיש כל הדפים ביד. וגם לחזור אליהם מדי פעם על מנת לוודא שהכול אצלם תקין ושהם עובדים על הבקשה שלו. ממש ללכת לשם ולפנות אליהם באופן ישיר".

באותו הקשר, המשתתפים במחקר מדווחים על אי שביעות רצון מהממשק מול המוקד הטלפוני והיכולת שלו להוות מוקד ידע מקצועי המסייע במיצוי זכויות. עבורם, ולמרות שהחוויה האנושית מול אנשי המוקד הטלפוני נתפסה על פי רוב כטובה, המוקד לא סיפק תשובות טובות דיין לשאלות העולות בתהליך הגשת הקצבה. ר', מקבל קצבת נכות סיכס זאת בצורה חד משמעית: "... טלפניות שבכלל לא מבינות כלום בנושא, יושבות באיזה שהוא מפעל בפתח תקווה, מקבלות הודעות. אתה מנסה מהתסכולים שלך שאתה לא יכול לפנות ישירות למי שאמור לטפל בך ולתת לך תשובה, אז אתה מחכה שההיא תיתן לך תשובה. ואז אתה חוזר עוד פעם לטלפנית וכתוב הכל על המסך. 'כן, לפי החוק' שהם המציאו, כי אין חוק כזה 'מתחייבים תוך ארבעים ושמונה שעות לחזור אליך'. חוזרים אליך אז אתה אומר לעובדת רווחה את אותו עניין ואז היא אומרת לך 'אוקיי, אני אחזור אליך'. אז עוד פעם ארבעים ושמונה שעות. וזה מתארך. ו', מקבלת קצבת נכות, גם כן נתקלה באותה הבעיה: "מרכז מידע בטלפון לא ניסיתי אותו בפעם האחרונה כי כשניסיתי אותו לפני זה זה להתקשר שעה, שעתיים, שלוש, ארבע, למספר טלפון שאתה מגיע למוקדן שאין לו מושג, סתם ... הם לא יודעים הרבה יותר ממך ... הם לוקחים את הפרטים ואחרי שבועיים אתה מקבל מכתב בדואר שאמור איך שהוא לענות לשאלה כפי שהמוקדן הבין אותה. זה לא מאד עוזר". סוגיה נוספת עליה העידו משתתפים ונוגעת למוקד הטלפוני היא זמינות המוקד למבקשי הקצבה, עם כי בתקופה האחרונה ניכר שיפור בנושא. על כך מעידה ה', מקבלת קצבת נכות: "אני כן מתקשרת למוקד והם כן עונים, כשעונים. אני יכולה להיות בהמתנה שעה וחצי. לאחרונה אחרי עשר דקות ענו לי. זה יותר מהר עכשיו גם כן."

יש לציין שחסם זה, בדומה לחסמים אחרים ברמת הארגון והקצבה, משפיע גם על הלקוחות ועל ההחלטה האישית שלהם ביחס להליך המיצוי. ק', מקבלת קצבת נכות, נתנה דוגמה למצב בו הגישה השלילית של הפקידים והשיח מול מבקש הגמלה גרמה לה לקחת צעד אחורה ממיצוי הזכות מול המוסד לביטוח לאומי: "הגישה שלהם לא ממש נחמדה.. כשמדברים הם צועקים. ואפילו בגישה שלהם נותנים לך להרגיש כאילו את רוצה לגנוב מהביטוח לאומי. לפחות מהחוויה שלי ככה הרגשתי. הגישה שלהם בכלל לא מכבדת לכן העדפתי לפנות למלכ"רים, להקשיב מאנשים בסביבה שיש להם אותה בעיה". משתתפת נוספת, הזכאית לקצבת נכות, מסבירה כיצד מידע לא מלא עלול לפגוע במיצוי וכן ליצור קשיים רגשיים אצל המבקשים: "היה לי מאד לא נגיש מה צריך לעשות, איך צריך לעשות. בוועדה שניגשתי לבד אף אחד לא אמר לי שאני צריכה לפרוט.. זאת אומרת, הנעלמים הם כל כך גדולים שאת אפילו לא יודעת שהם שגויים אם הטעו אותך, את

לא יודעת לתקן. התעלומה היא ענקית מה קורה, מי כמה ולמה. את לא יודעת אם תקבלי תשובה, ממי תקבלי תשובה. זה די מפחיד".

למרות ביקורתם כלפי המוסד ופקידו, חלק מהמשתתפים בחרו במקביל להצביע על השינויים החיוביים שהם מזהים בשנים האחרונות בתחום זה. כך למשל, ציינה אחת המשתתפות, כי המוסד לביטוח לאומי נמצא בעיצומו של תהליך שינוי עמדות כלפי לקוחותיו, המקרין על הפקידות המקצועית: "(ביטוח לאומי, הערת הכותב [ה.כ.]) עובר שינוי מדהים. בתקופת דומיניסני הביטוח הלאומי לא סיפק שום מידע, הפקידים היו... שרתה עליהם רוחה והם הזעיפו פנים והיו לא נחמדים... ביטוח לאומי מאד מאד השתנה עם כניסתו של מור יוסף". משתתפים נוספים גם כן ראו שינוי בהתנהלות ביטוח לאומי למול מבקש הגמלה: "בגדול לאורך תקופה אתה כן רואה שהם עושים התקדמות. אני רואה שיש עבודה מסוימת"; "הגעתי לביטוח לאומי להביא את הטפסים אז המעלית בביטוח לאומי לא עבדה ולא יכולתי לעלות מדרגות. אז הפקידה ירדה. זה לא היה קיים לפני זה בביטוח לאומי. הם היו מאד אדנותיים ומאד מנוכרים. וחל איזה שהוא שינוי מאד משמעותי של שקיפות... שינוי מהותי". משתתפת נוספת סיפרה כי הפקידה בסניף דווקא תרמה להורדת מפלס החרדה מההליך ומהוועדה הרפואית, כך שניכר שהתנהלות הפקידים גם יכולה לקדם מיצוי זכויות ולגשר על חסמים ברמת הלקוח: "הגעתי לשם הפקידה הזאת שם באמת במאור פנים לכולם, באמת לכולם. ואז ישבתי ליד החדר וחיכיתי, חיכינו, וגם קראו לנו בצורה מאוד נעימה פנימה, וניסו אפילו להרגיע הם ראו שאני מאוד מאוד לחוצה אז ניסו אפילו להרגיע, וממש היו בסדר, ממש היו בסדר". משתתפת אחרת, זכאית לקצבת הכנסה, מתארת "היום המצב הוא שונה... קיימים טפסים בשפה הערבית, שזה מאוד עוזר, אנחנו יכולים למלות את זה לבד וגם להבין את מה שהם מבקשים ממנו. יתרה מכך, הזמן שלנו בביטוח לאומי הלך והתקצר, נגיד הרבה פקידים שהם נמצאים בפנים שעוזרים ואומרים לנו לאן לפנות ולאן ללכת לאיזה פקידה, אז היום אנחנו לא מרגישים אבודים כמו שהרגשנו פעם."

6.2.1.2 הבירוקרטיה כחסם

מבקשי קצבאות, הבטחת הכנסה ונכות כאחד, עסקו בקושי שמתעורר למול הבירוקרטיה במוסד לביטוח לאומי. מתפיסות המשתתפים עולה כי ברור שמילוי הטפסים הראשוני הוא חסם משמעותי. יתרה מכך, המשתתפים הדגישו את הקשר ההדוק שבין חסם זה לחסמים אחרים ברמת הלקוח. כך למשל מתארת זאת ג', מקבלת קצבת נכות, אשר מצתה את זכאותה טרם פתיחתה של תכנית "מחלקה ראשונה": "דבר ראשון שעשיתי אחרי שישה חודשים של מחלה בבית חולים למלא

את הטפסים האלה. אני בעצמי. כשלא יכולתי לדבר משפט, שהייתי מבולגנת, שלא היו לי כוחות, שכל פרק בגוף שלי כאב, שהקאתי את הנשמה שלי עוד שנתיים אחר כך, לא אכלתי, רזיתי איזה שישים קילו. אי אפשר לתאר את המצב של החולים אחרי דבר כזה. ואני צריכה למלא את הטפסים". קושי זה מלווה רבים ממבקשי קצבת נכות, שעברו מאורע מזכה רפואי חמור, ולצד ההחלמה עליהם להשקיע אנרגיה יקרה במילוי הטפסים. משתתפת נוספת הזכאית אף היא לקצבת נכות מחזקת את העמדה: "לקח הרבה זמן השלב הזה של למלא טפסים וללכת, כן, אני חצי מהטפסים שכבו אצלי כמעט שנה". לי מקבלת קצבת נכות עמדה על הקשר בין רמת הלקוח לרמת המנהל והפקידות: "אתה רואה כמה טפסים משומשים של אנשים נמצאים על השולחנות אחרי שאנשים ניסו וניסו. אבל לא היה אז הימנעתי וההימורים שלי כנראה היו טובים".

משתתפים רבים הזכאים לקצבת נכות והבטחת הכנסה דיווחו על הקושי בהשגת טפסים רבים הנדרשים לכל אורך הליך הבקשה. חסם זה היה אחד המרכזיים בהם עסקו המשתתפים. הקושי במילוי קשור הדוקות לחסם המינהלתי הקודם של קשיים בערוצי תקשורת וקבלת מידע מלא. כך למשל מתארת זאת נ', מקבלת קצבת הבטחת הכנסה: "למרות שלא את הכול ידענו מהתחלה, אבל אחר כך אמרו לנו שחסר טופס. היו גם טפסים שאמרו לנו להביא שלא היו כתובים. למשל, אישור ממשד החינוך, זה מה שאני זוכרת שהיה". גם ד' נתקל בבעיה דומה: "כל פעם שביקשו טופס רצתי טאק טאק טאק להביא. אפילו בגלל שהיה לי פעם וילה שזה נמכר וכו' וכו' וכו' אז הייתי צריך להביא אישור מחברת עמידר, לא יודע איך קוראים לזה של משרד השיכון וכו', שאין לי בית, שאין לי כלום. וכל פעם זה ללכת... הם לא נותנים לך איזה רשימה ואומרים לך 'תמלא את כל הסעיפים'. אומרים לך אחד, וזה תמיד יש את התהליך ותור... כן, אז אתה מגיע לשמה ופתאום אומרים לך 'כן, אבל אין לך אישור ממשד הרישוי...". אחד המשתתפים היטיב לסכם את התופעה: "לא, פשוט יש להם שם שיטתיות. השיטתיות היא שאתה מביא מסמכים. נגיד שבסופו של דבר הבאת את כל המסמכים, אתה מגיש, לא לוקח אותם מישו או מישהי. אתה אומר לו 'הבאתי'. או.קי. שים אותם במעטפה של ביטוח לאומי. בחוץ יש איזה תיבת דואר. אתה שם שמה. ואתה מתקשר אחרי יומיים שלושה קודם כל להיות בטוח שקיבלו. ואז שולחים לך איזה אס.אמ.אס. בדרך כלל: המסמכים הגיעו. וזהו. אחרי שבוע שבועיים אתה מצפה לאיזה שהיא תזוזה, איזה משהו. אומרים לך 'לא, חסר איזה מסמך מסוים'". משתתפת נוספת, זכאית להבטחת הכנסה, הסבירה כי הדרישה להמצאת מסמכים נוספים עלולה להביא לאי מיצוי זמני לאורך חודשים רבים: "התחלתי את התהליך בתחילת הקורס ובערך עשרה חודשים אחרי קבלתי את האישור הסופי, כי כל פעם זה הרגיש כאילו הם ממצאים מסמך חדש שצריך להביא שלא אמרו לי עליו מראש". חסם זה משמעותי במיוחד כאשר מבקשי הקצבה מתבקשים להמציא מסמכים עד

מועד מסוים: "... אתה מקבל את המכתבים בדואר, לפעמים זה לוקח שבועיים ואפילו חודש. ואז כשאתה מקבל את המכתבים ואתה רואה איזה אישורים חסרים לך זה שוב יכול לעבור לך התקופה הזאת. נניח, הם אומרים לך עשרים יום עד שאתה מביא את המסמכים. והדואר יכול ממש להגיע מאוחר ועד שאתה מקבל את המסמכים ועד שאתה שוב אוסף את כל הנתונים יכול לעבור שוב זמן". כך, חסם זה יכול להביא לתחושות קשות אצל מבקשי הגמלה, המדווחים גם על מצוקה נפשית הנובעת משלב זה: "...ועוד לא ניגשתי לסניף אבל דיברתי אתם והם ראו שיש להם את הכל עכשיו. והיה להם את הכול מהתחלה. אז אני מאמינה להם? לא מאמינה בהם? מה יהיה?".

חסם נוסף העוסק במסמכים הנדרשים נוגע לנגישות מבקש הגמלה למסמכים הנדרשים.
חסם זה עלה בעיקר בקרב מקבלי קצבת הבטחת הכנסה, שמן החוויה שלהם ניתן ללמוד על הקושי בהמצאת המסמכים: "זה קרה שהם אומרים לי 'את צריכה את האישור הזה והזה'. ויש אישורים שבאותו רגע אין לך מאיפה להוציא". נ', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מוסיפה "הם כל פעם שלחו לנו עוד מכתבים שלא שלחנו את כל הטפסים. והיו כל מיני טפסים שלא היה לי מושג מאיפה להביא אותם. הם ביקשו איזה אישור ממשד החינוך משהו. לא יודעת, כל מיני דברים שלא... לא ידעתי אפילו איך אני משיגה את זה בכלל". הקושי בהמצאת המסמכים עלול לגרום למבקשי הקצבה להפסיק את תהליך מיצוי הזכות, או אפילו לותר עליו מראש. נ', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מתארת מקרה בו למרות שהייתה זכאית, הפסיקה את התהליך בעקבות הנגישות לטפסים והעומס הבירוקרטי: "כל הטפסים, כאילו, כל פעם עוד טופס ועוד טופס. כאילו להשיג את כל הטפסים האלה. לא יודעת, כאילו, אולי לאנשים אחרים זה יותר קל ואנחנו הסתבכנו, כאילו. ניסינו להביא את השלושה חודשים אחורה בבנק, כל מיני דברים כאלה. צריך כל מיני טפסים כאלה של הבנק וזה. זה היו לנו מסובך בגלל שהבנק שלנו העבירו את הסניף. למקום אחר והסניף הזה לא רצה לתת לנו, והעבירו אותנו לפה והעבירו אותנו לשם. זה היה די מייאש, התייאשנו... ואז כאילו קבלנו כל פעם מכתבים בדואר שלא מספיק, לא מספיק, לא מספיק. עד שאיזה שהוא מקום התייאשנו".

לבסוף, נגישות נמוכה למסמכים עלולה לגרום עמה הגשת בקשות חסרות שסיכוין להידחות גדולים במיוחד. יתר על כן, הנגישות הנמוכה למסמכים עלולה להשפיע על יחס מבקש הקצבה לפקידות המקצועית ועל תפיסתו את הארגון. מ', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, הרחיבה: "אני יכולה להגיד שזה... שהיו תקופות שהם פשוט התישו אותי עם זה. להגיש להם מסמכים ואז הם מחפשים, פשוט מחפשים בנרות איך לא לתת לך את התשלום שמגיע לך".

הממד השלישי של החסמים הארגוניים נוגע לנגישות הפיזית של הארגון למבקשי הקצבה. משתתפים מסוימים עסקו במבנה של המוסד לביטוח לאומי כגורם מפריע במיצוי. למשל, ל', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה אמרה כי "הפריע שיש שם הרבה אנשים, כאילו, צפוף". מעבר לכך, משתתפים נוספים דיווחו על ממד נוסף עקרוני של נגישות, ההתמצאות במרחב הזר של המבנה עצמו, כפי שתיארו זאת מספר משתתפים המייצגים מקבלים של שתי הקצבאות: "לא ידענו בדיוק לאיפה לגשת שמה. כאילו, לא יודעת, זה לא כל כך ברור שם"; שבוע אחרי זה הייתי צריכה להגיע לוועדה של הפסיכיאטר ... והם שינו חדר, חדר ליד, אני כמעט שברתי את הראש בגלל השינוי חדר הזה". ט', מקבל קצבת נכות, מעיד גם הוא על הנגישות הנמוכה במרחב הזר של הסניף עצמו. הוא מתאר עומס ומעבר בין תורים רבים: "מפנים אותך, בסך הכל אחרי שעמדת בתור הראשון, שמה חמישה עשר שומרים עם תת מקלע וכל מיני. אחר כך אתה עובר את כל המערכת כאילו שאתה נכנס לבית משפט או שדה תעופה. מגיע לעמדה השנייה אחרי תור נוסף, שהוא בכניסה, אז תמיד יש שם פקד. שמה אתה מגיע, מפנים אותך לפי מה שאתה אומר לאן שאתה רוצה, מפנים אותך לעוד מקום. אתה עומד עוד פעם בתור ושמה נותנים לך טופס למלא". יש לציין כי גם אם בסופו של דבר אותם מקבלי קצבה מיצו את זכאותם, הרי שאי התמצאות במרחב הפיזי של הביטוח הלאומי היוותה עבורם חוויה לא נעימה. יתרה מכך, חוויה זו עודדה את הניכור, הלחץ והזרות שחשים מבקשי הגמלה, וזה כשלעצמו יכול להוות בעתיד חסם עבורם.

לנגישות ישנו ממד פיזי המקשה במיוחד על מבקשי קצבת נכות. כך מעידה אחת המשתתפות, לקוית ראייה: "ביטוח לאומי שכל בעלי המוגבלויות מגיעים אליו, אישית לצורך שלי לא הרגשתי שהוא מונגש. השלטים לא גדולים ולא ברורים, המספרים של החדרים לא ממש ברורים והכתב קטן מאוד". רבים מן המשתתפים הזכאים לקצבת נכות עסקו בסוגיה זו. חלקם דיברו על נגישות פיזית בתוך הסניף עצמו: "אתה יודע שבקבלה ברמת גן, קבלת קהל ברמת גן כשאתה מגיע לפקיד אין כיסאות", וחלקם במיקום הסניף, שלעתים קרובות נמצא באזור ללא חנייה או רחוק ממקום מגוריהם: "נגיד בנצרת הוא (הסניף, ה.כ) נמצא באזור תעשייתי שאין חניה ליד. אז הייתי לוקחת בחשבון את העניין הזה"; "היו תקופות שהייתי מחפש טרמפ כי לא יכולתי ללכת, לא לנשום ...". ל', מקבלת קצבת נכות, מסכמת היטב את הקשיים הנלווים לאלמנטים השונים של הנגישות הפיזית: "זה יום שלם בשבילי להגיע למרכז העיר. אני לא יכולה לקחת אוטובוסים. יש ימים שאני לא יכולה לנהוג. זה קשה לי להגיע למרכז העיר. אין לי סניף אצלי. ולא נותנים לי ללכת לביתר שזה יותר קרוב. אני חייבת להגיע למרכז העיר. זה הסניף שלי. קשה לי. קשה לי בהמתנה, קשה לי בחדר

המתנה...". במקרים רבים מיקומו של הסניף, הקושי בהגעה אליו בתחבורה ציבורית וכן קשיי נגישות בהמתנה לשירות מהווים חסם משמעותי עבור מקבלי קצבת נכות. חסם ארגוני זה עלול לפגוע ביכולתו של מבקש הקצבה להגיע לסניף המוסד לביטוח לאומי, אך מעבר לזה, ייתכן בהחלט שישפיע גם על ההחלטה הראשונית של מבקש האם לנסות ולמצות את הזכות.

משתתפי המחקר המשתייכים לאוכלוסייה הערבית בישראל מדווחים על חסם נוסף העוסק בנגישות תרבותית של המוסד לביטוח לאומי. אחת המשתתפות, הסובלת מליקויי ראייה, ציינה עד כמה שוני תרבותי קטן עלול להפוך לחסם משמעותי בעת מיצוי הזכות. אחת המשתתפות נשאלה: "ל' אם תפתחי את המקרר, איך את יכולה לזהות אם הגבינה במקרר היא 5% או 9%? ואז אבא התערב ואמר לו שזאת שאלה קצת מכשילה, כי הערבים לא קונים דברים כאלה, או שקונים גבינה צהובה או קוטג', הקטע שהדברים בעצם שונים מבחינת המראה, לא קונים גבינות עם אחוזי שומן שונים ודומים במראה". מעבר לכך, המשתתפת אף מציינת כי השפה היוותה עבורה חסם משמעותי והיא נאלצה להיעזר במשפחתה כדי למצות את הזכות: "ביחס לנכות כללית זה היה ברובו מילוי מסמכים, שאימא ודוד שלי התעסקו בהם, אפילו כשהגעתי לגיל 18 שבא אתו כל עניין חידוש אחוזי נכות, לא הייתי ממש טובה בעברית, אז כל נושא מילוי מסכים זה נפל באחריות אמא שלי". משתתפת נוספת הסבירה כי הטפסים כוללים שאלות פשוטות, שדוברי הערבית מצליחים להתמודד עמן, לצד שאלות מורכבות ולא נגישות שדורשות הסבר ספציפי יותר: "הכוונה שיש קריאה מסוימת שאנחנו חייבים להבין אותה מקריאת הטפסים, ולפי דעתי מומלץ שההסברים גם יהיו מתורגמים בעיקר. לא מתכוונת לטופס של שם ות.ז, זה כולנו יודעים, הכוונה הוא ההסבר פה ושם זה משהו שחייב להיות נגיש לכל האוכלוסיות". ש', זכאית להבטחת הכנסה מהחברה הערבית מוסיפה, "יש מכתבים שאת מבינה אותם ויש כאלה שבכלל לא מובנות, ואז את צריכה לקחת את המכתב אתך לביטוח לאומי על מנת שהפקידים יסבירו לך על מה המכתב מדבר".

6.2.2 חסמים ברמת הלקוח

6.2.2.2 חסמים רגשיים

מתפיסת מקבלי הקצבאות עולים שלושה חסמים עיקריים העוסקים בפנים רגשיים של הליך המיצוי: תחושת סטיגמה ובושה; פחד וחשש מהתהליך; והצגה עצמית ותפיסה עצמית כנכה. שלושת אלו נתפסו כחסמים משמעותיים בהליך מיצוי הזכות, כאשר שני האחרונים ייחודיים למקבלי קצבת נכות.

ברמת הלקוח, ניכר שבושה וסטיגמה נתפסו בקרב מבקשי שתי הקצבאות כחסם. משתתפים שעסקו בנושא דיווחו על רגשות שליליים הנלווים לבקשת הקצבה. ט', מקבל קצבת נכות, תיאר: "אני כמו הרבה הרבה אנשים מאלה שחושבים שללכת לביטוח לאומי זה כאילו בושה וחוסר כבוד. במיוחד כי אני עובד מגיל ארבע עשרה. למרות שאבי זיכרונו לברכה היה אדם מאד אמיד והכל. וזה נראה כאילו אתה... יש מין משהו בתת מודע שלנו, לא יודע אם לכולם, אבל בטוח להרבה, כאילו אתה גונב מהמדינה או לוקח משהו שהוא לא שלך". תפיסה דומה מציגה ד', מקבלת הבטחת הכנסה: "כשבאתי לארץ, אני תמיד עבדתי, אני עבדתי מגיל שש עשרה עד שבאתי לישראל. תמיד היה לי מספיק כסף לכל מה שהייתי צריכה. אז אני חושבת שמתני שלא היה לי עבודה שישה או שבעה חודשים אז הלכתי (להתחיל עם התהליך של מימוש הקצבה). אני ידעתי שאני הייתי יכולה אחרי חודש חודשיים לבקש. אבל פשוט התביישתי. זה לא משהו שאני עושה כי מגיע לי אבל אני עושה בגלל שאין ברירה כבר. אבל אחד מהדברים שאני ממש רציתי זה לא הכסף של ביטוח לאומי. זה רציתי את העזרה שיעזרו לי למצוא עבודה. אז יותר באתי לשם למצוא עבודה או לעזור לי עם הקורות חיים...רק מסרתי את הטפסים ומה שקבלתי קבלתי. לא הלכתי לבקש יותר... אני לא הסתכלתי על זה כדרך להרוויח כסף. בשבילי זה נחשב למשהו רע לקבל מהממשלה משהו... לא הייתי אומרת לאף אחד שאני מקבלת את זה".

שתי הדוגמאות שהוצגו עוסקות בבושה שבקבלת תמיכה מהמוסד לביטוח לאומי, אל מול המצב האופטימלי לדעתם של המרוויינים- השתלבות בשוק התעסוקה. מ', מקבל הבטחת הכנסה, גם היא עוסקת בתחושת הבושה הנלוות לקבלת הקצבה: "אני טיפוס כאילו שאני מעדיפה להיות אנונימית. דברים כאלה שזה דברים שאני לא חושבת שזה... זה לא משהו כאילו שהייתי רוצה שיראו שאני מבקרת בלשכה או שאני מקבלת (קצבת הבטחת הכנסה, ה.כ.)..." לדעת המשתתפים הסטיגמה מונעת ממבקשי הקצבה לעשות את הצעד הראשון ולהגיש את הבקשה לקצבה. משתתף המקבל קצבת נכות תיאר מצב דומה: "טוב. דבר ראשון, אצלי יש בעיה מולדת. זה לא משהו שהתפתח אז כאילו זה מלידה. אבל כן היה פה איזה שהוא מניעה סטיגמטית כזאת כאילו לא לגשת כי אתה מנצל את הקופה וכאלה".

מעבר לבושה האישית שנלווית להגשת הקצבה, מיעוט מבין המשתתפים מתארים מצב בו הפקידות המקצועית תורמת באופן ישיר לתחושת הבושה. ח', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מביעה תחושות אלו: "כל הזמן הסטיגמה שמהו לא בסדר, שמרמים. ואני ידעתי שאני הלכתי באופן ישר. זאת אומרת, אני ידעתי שיש לי מסמכים והבאתי גם מסמכים בצורה ישרה". בדומה לח', גם ק', מקבלת קצבת נכות עסקה בפקידי ביטוח לאומי כסוכנים המקדמים את הסטיגמה:

"כשמדברים (הפקידים, ה.כ.) הם צועקים. ואפילו בגישה שלהם נותנים לך להרגיש כאילו את רוצה לגנוב הביטוח לאומי". לחוויית הסטיגמה הנוצרת מיחס הפקידות עלולות להיות השלכות שליליות על רגשות מבקשי הקצבה, עד כדי הפסקה של מיצוי הזכות, כפי שקרה לק'. תמה זאת חזרה בעיקר אצל מקבלי קצבת נכות. אחד המשתתפים המקבל קצבת נכות אמר: "כי במקום שאתה בא וצריך להיות, להגיד, באמת מה אתה סובל, הם מצפים שתגיד מה שהם רוצים שתגיד. ופה אתה כאילו נוכל. אני לא נוכל. אתם הכרחתם אותי לעשות את זה".

6.2.2.2.2 הצגה עצמית ותפיסה עצמית כנכה.

חסם נוסף, הייחודי למקבלי קצבת נכות כללית, קשור לצורך להצגתם כנכים. המשתתפים תיארו שני פנים של ההצגה והתפיסה כנכה, חסם שנתפס על ידם כמשמעותי ביותר. ראשית, **ההבנה האישית וההשלמה עם הנכות** עלולים להוות חסם רגשי אישי לא פשוט. במקרה דנן, עיסוק במרכיבים בירוקרטיים כמו ארגון התיק הרפואי, היווה הודאה בדבר הנכות: "הלכתי ללוח שלי, פתחתי את זה, רשמתי רשימה על כל תאריך ותאריך שהייתי בבית החולים, ומילאתי לאיזה רופאים. עשיתי גיליון כזה של שני עמודים. אני רואה שכל החיים שלי זה רק בתי חולים. רואים את זה שחור על לבן. ואז לא רוצים לגעת בזה איזה שבוע, כי זה לראות כמה אני בבית החולים. כשחיים את החיים יום לא שמים לב או דגש על זה כי את רצה לרופא ואת חוזרת הביתה. כשרואים שישים שורות של פגישות בתוך פרק זמן של שנה וחצי, שישים פגישות. זה היה קשה לעכל את זה".

כמו כן, משתתפים נוספים עסקו בהכרח להציג את הנכות ולשכנע את המוסד לביטוח לאומי והועדה הרפואית בהליך הבקשה לקצבה כגורם העלול להביא לקשיים רגשיים ואישיים ואף לפגוע במיצוי הקצבה. תובעים שלא יצליחו בהצגה זו לא יקבלו את הקצבה המיועדת. משתתפת אחת אמרה: "יש קודם את הקושי להגיד לעצמך: אני חולה, אני נכה. זה הקושי הראשון. ואז לא רק שאת צריכה לשכנע את עצמך שאת כל כך חולה את גם צריכה לשכנע אחרים שאת חולה. כלומר, את לא יכולה לעשות שום דבר בינתיים שיגרום לך להרגיש יותר טוב כי את צריכה להיות חולה".

משתתפת נוספת מסבירה כי כיוון וישנם מסמכים רפואיים המעידים על הבעיה, ההכרח לשכנע אחרים שאתה נכה מכריח את מבקש הקצבה להעצים את רגעיו הקשים ביותר: "אני באה עם מסמכים רפואיים. למה אני צריכה לשכנע? למה אתם בכלל צריכים שאני אבוא? למה אתם צריכים לראות אותי ברגעים הנוראיים שלי? למה אתם צריכים שאני אעצים את הרגעים הנוראיים שלי? כאילו, למה אתם מכריחים אותי להגיע למצב הזה? לא רוצה. אם שלושה רופאים כותבים שהמצב הזה הוא כך וכך אז למה... למה לעזאזל אני צריכה לבוא ולהגיד אחרת?".

הציטוטים הבאים מדגימים בצורה ישירה כיצד המוסד לביטוח לאומי ודרישותיו מקרינים על ההכרח להציג עצמך כחולה: "בשביל הביטוח הלאומי הייתי צריכה להעצים את החולשה שלי. וזה היה קשה מאד. ועל זה הביטוח הלאומי מערים את הקשיים שלו שאני צריכה לשכנע את האחרים, שהמסמכים הרפואיים לא מספיקים ואני צריכה להיראות חולה"; "לביטוח לאומי קיימת מנטליות מסוימות, אנחנו שומעים על ביטוח לאומי שעד כמה הוא קשה ועד כמה הוא דוחה האנשים שהם באמת זכאים, לכן אנחנו הולכים לשם, אפילו במובן האישי, אני הולכת לשם עם תודעה שאם אני רואה עד מטר, כרגע בביטוח לאומי אני כבר לא אראה אותו. כאילו, למרות שאני יודעת שאני זכאית והמסמכים שלי מהרופאים מראים שאני זכאית, יש תמיד תודעה שיש ללכת על הגרוע ביותר כי הביטוח לאומי הוא יהיה אתי מאוד קשוח". הציטוט האחרון מבהיר כי כאשר מבקשי הקצבה מגיעים למוסד לביטוח לאומי הם נאלצים להעצים את הנכות שלהם כדי לקבל לתפיסתם את המגיע להם.

מהראיונות עולה כי מבקשי קצבה שלא עושים כן, עלולים להידחות או למצות פחות זכויות הקשורות לנכות. כך, חסם זה פועל גם ברמת המנהל והפקידות ועלול להביא למצב בו אנשים אשר זכאים לקצבה לא מקבלים אותה. אחת ממשתתפות המחקר הציגה מצב דומה: "נפל לי האסימון מאוחר קצת. בכל פעם (בוועדות) במקום להתרכז ביכולת הראייה שלי ואז ולענות לפי מה שאני רואה באמת, הייתי עונה לשאלותיהם לפי הכישרונות שרכשתי בעצמי עם הזמן ודרך הדמיונות שלי, הייתי משלימה את התמונה המלאה לכל דבר בראש שלי. לא הייתי מבינה שאני צריכה להתרכז בעיניים שלי ורק בעיניים שלי, ומה באמת אני יכולה לראות בעיניים ולא לענות בעזרת השכל שלי שדרכו הייתי משלימה את התמונה בראש שלי. לכן, היו כל הזמן דוחים את הבקשה שלי".

6.2.2.2.3 פחד וחשש מתהליך מיצוי הזכות.

חסם נוסף שאף הוא אפיין מקבלי קצבת נכות עסק בפחד מתהליך מיצוי הזכות. ניכר כי החשש מהתהליך מקשה על המבקשים לעשות את צעדיהם הראשונים למיצוי הזכות. ה', מקבל קצבת נכות, עסק בהשפעת חסם זה על תחילת ההליך בדבריו: "וזה העניין בביטוח לאומי גם כן. אנשים הרי אומרים: אבל מה רוצים מאתנו? איפה מתחילים? איך מתחילים? איך מגישים? איך עושים את זה? ... איפה נקודת הפתיחה כדי להתחיל את התהליך? ברגע שקופצים ממשיכים. אבל לעשות את הקפיצה הראשונה הזאת תחת חרדה זה לא קל". בדומה לה', ל' גם כן התייחסה לחסם זה. עבודה הידיעה שאין לה מה להפסיד הייתה גורם מסייע במיצוי הזכות: "וגם אמרתי זה לא שאני הולכת להפסיד פה משהו, הרי אני לא מקבלת כלום מקסימום אני אמשיך לא לקבל כלום. אבל יש

זה יוצר איזה שהוא לחץ, כל התהליך הזה יוצר לחץ". מעניין לגלות כי החשש מהתהליך אינו שוכך גם כשמבקש הקצבה בטוח שהוא זכאי לה. אחת המשתתפות השתמשה באנלוגיה מעניינית בהקשר זה: "זה כמו לעבור במכס כשאתה לא מבריא שום דבר, זה כמו שאתה הולך לטסט והאוטו שלך בסדר וזה, תמיד יש איזה שהוא לחץ. גם יש לביטוח לאומי שם נוראי."

משתתפים נוספים עסקו בהשפעה הרגשית שיש לחשש מההליך על מבקש הקצבה: "תשמע היה קשה, זה תהליך נפשי רגשי זה לא העניין הטכני למלא את הטפסים האלה או להגיש. אין סיבה שזה ייקח שנה". לדעת המשתתפים חסם זה אינו פועל רק על השלבים הראשונים לפני הכניסה להליך מיצוי הזכות, אלא יש לו ביטוי גם תוך כדי ההליך ובפרט בוועדה הרפואית: "זימנו אותי לשלוש ועדות באותו יום, הגעתי לשם משקשקת מפחד, ממש משותקת מפחד"; "היה לחץ גדול להגיע לוועדות, למרות שהסבירו לי לא ידעתי מה יקרה שם, למרות שידעתי שאני באה עם האמת שלי לא ניסיתי לעבוד עליהם ... אבל היה לחץ, המעמד הזה הוא מלחיץ".

החשש מההליך בשלבים כאלו יכול לפגוע בקבלת ההחלטה על ידי המוסד ולהשפיע על מיצוי הזכות גם לאחר שהבקשה הוגשה. לראייה, אחת המשתתפות מספרת כי התייצבה רק לאחר ששוכנעה לעשות כן. כך מתארת זאת אותה משתתפת, ט', מקבלת קצבת נכות: "בטפסים כתוב: אם את רוצה לוותר ורק לקבל חמישים אחוז את לא צריכה להתייצב בפני ביטוח לאומי ורק לשלוח את הטפסים. הם ייקחו חצי ואני לא צריכה לצאת. לקחתי את הבחירה הזאת ... להתייצב או לא להתייצב? הלכתי לרופא משפחה בסוף כי לא יכולתי לקבל תשובה מאף אחד. הוא אמר: 'ט', תתייצבי, מה יש לך, את יכולה לגשת לשם'. ואם אני לא הייתי מתייצבת? כי אני פוחדת מלהתייצב ... זה טראומה". עולה השאלה מדוע חסם זה עלה בקרב מקבלי קצבת נכות בלבד. ייתכן כי הפחד והחשש מההליך עלולים להיות תוצר של המבנה המסובך של קצבת נכות, אורכו של התהליך, המפגש מול הוועדה הרפואית ודרישות המערכת והתייחסות הפקידים למבקשי הגמלה. כמו כן, יתכן כי נסיבות חיצוניות כגון התחרות בשוק מיצוי הזכויות הרפואיות, פרסומי של החברות העסקיות גם כן הביאו לחשש מפני ההליך בקרב הציבור.

6.2.2.3 מידע

הנגישות למידע של האדם הזכאי לקצבה נתפסה על ידי מקבלי הקצבות כחסם משמעותי למיצוי זכויות. החסך במידע מתחיל ברמה הראשונית של ידיעת והכרת הזכויות, כפי שמספרת אחת המשתתפות: "בסופו של דבר אתה לא מבין מה מגיע לך ואיזה זכויות, ועד היום אני לא יודעת מה מגיע לי מהביטוח הלאומי, לא יודעת, ויתרתי על זה". רבים מהמשתתפים עסקו בקושי להתחיל את התהליך ללא מידע מקדים לגבי התנאים לקבלת הקצבה, המסלול שיש לעבור עד לקבלת

הקצבה והחומר אותו נדרש המבקש להמציא: שני מקבלי קצבת נכות תיארו את הקושי להתחיל את המסלול ללא מידע מספיק: "שוב, אי וודאות. אנשים כמוני לא יכולים לחיות עם אי וודאות. תגיד לי מה לעשות, איך לעשות צעד צעד ונעשה את זה. מי, מה, מו, מתי, איך ... זה לא הולך ככה. דוגרי, אני חולה, מה לעשות, צעד צעד. תגיד לי הסבר"; "וזה העניין בביטוח לאומי גם כן. אנשים הרי אומרים: אבל מה רוצים מאתנו? איפה מתחילים? איך מתחילים? איך מגישים? איך עושים את זה?". הציטוט האחרון שייך למשתתף שלמד על האפשרות לתבוע את הזכות בפגישה מקרית עם אב לילדה מקבלת קצבה בתור לרופא ורק לאחר מכן התחיל את ההליך למיצוי הזכות: "אחד ההורים שהילדה שלו זה אז הוא זרק 'איך לא מימשתם את הזכות עד היום', ו'אתם חייבים' ופה ושם. אחרי זה אני יודע שאבא שלי דיבר אתו איזה פעם אחת כדי להבין כמה הם קיבלו ואיך זה עבד. אבא שלי עשה את השיחה הזאת". משתתפות נוספות סיפרו כי עקב חוסר במידע הן לא התחילו את ההליך אלא רק כמה שנים אחרי, עקב מצוקה כלכלית, הדרדרות המצב הרפואי וגילוי של מידע חדש.

ניכר כי הנגישות למידע עוברת כחוט השני בכל שלבי ההליך, מהמידע הנדרש כדי להתחיל את ההליך, דרך המידע הנדרש כדי להציג את המקרה בוועדה הרפואית ועד מידע לאחר מיצוי הזכות. ט', מקבלת קצבת נכות, תיארה מצב בו חוסר המידע פגע במוכנותה לוועדה הרפואית: "היה לי מאד לא נגיש מה צריך לעשות, איך צריך לעשות. בוועדה שניגשתי לבד אף אחד לא אמר לי שאני צריכה לפרוט (להסביר לפרטי פרטים).. זאת אומרת, הנעלמים הם כל כך גדולים שאת אפילו לא יודעת שהם שגויים אם הטעו אותך". משתתפת נוספת תיארה איך מחסור במידע עלול להשפיע גם על מיצוי זכויות נלוות לאחר מיצוי הזכות לקצבת נכות: "הביטוח (הלאומי, ה.כ.) עושה הרבה שינויים ואנחנו כאזרחים במדינה שומעים עליהם ממש מאוחר. וזה מאוד קריטי. אין בכלל עדכונים, ואפילו שומעים עליהם במקרה. בהקשר לחוק לרון, התחלתי החודש לעבוד, רציתי קודם לבדוק מהי המשרה היותר מתאימה לי, אם חצי משרה או משרה מלאה. זוכרת שחברתי הודיעה לי בסכומים מסוימים אך כשבדקתי באתר היו סכומים ממש שונים, השאלה שעולה שבאמת למה לא מעדכנים את האנשים שנמצאים בשוק התעסוקה. כאילו רק סומכים על האדם שייפול לו האסימון ויבדוק בעצמו באתר על מנת לדעת ולקבל מידע! למה לא שולחים! למה לא מעדכנים!"

משתתפים במחקר דיווחו על שתי רמות שונות של מידע העלולות לשמש כחסם. האחת הוא מידע פורמלי ו"גלוי", מידע לגבי הליך מיצוי הזכות: הכרת הקצבה ותנאי הזכאות, הטפסים הנדרשים, הבעיה הרפואית, המצאת חוות דעת רפואיות וכדומה. מידע זה נתפס כאמור מעלה כמשמעותי למיצוי הזכות. עם זאת, מירב המשתתפים הזכאים לקצבת נכות דיווחו גם על מחסור במידע לא פורמלי ו"סמוי" ככזה שמהווה חסם משמעותי למיצוי הזכות ושההתגברות אליו

מקדמת את מיצוי הזכות במידה רבה. חסם זה עוסק בכל המידע שאינו שמפורסם בערוצים הרשמיים של המוסד לביטוח לאומי, אך משמעותי להצלחה בהליך ולמימוש הזכות. משתתפים רבים עסקו בפנים שונים של המידע הסמוי כעקרוניים למיצוי בעיקר בהקשר לוועדה הרפואית וההתייצבות במוסד לביטוח לאומי. כך בין השאר, חלק מן המשתתפים הצביעו על כך שאופן ארגון התיק הרפואי עמו נכנסים לוועדה הרפואית בצורה נהירה וברורה לרופאי הוועדה הוא פריט מידע "סמוי" אך עקרוני למיצוי הזכות. כמו כן, גם בקרב רוב מקבלי הבטחת הכנסה עלתה הסוגיה של שמירת המסמכים וארגון התיק בזמן הליך הגשת הבקשה: "הייתי בא מסודר טיפ טופ שלא היה להם שום סיבה להגיד 'חסר לך משהו'. הייתי בא מאורגן והכל". משתתפת הזכאית לקצבת נכות סיפרה: "זאת אומרת השאלות שלהם היו שאלות, למרות שמישהו ניסה להתקיל אותי שם אבל לא היה מה להתקיל. אבל אולי בגלל שהייתי יותר מאורגנת היה לי יותר קל להסביר להם, הוא (עורך הדין שסייע לה בארגון החומר הרפואי, ה.כ.) באמת אמר לי תכתבי מה את מרגישה כל דבר, כדי שיהיה לך את הכל שתוכלי ממש לראות". משתתפת נוספת אף סיפרה שהיא הגישה את הבקשה לקצבה רק לאחר שחברתה עזרה לה לסדר את התיק בצורה הנהירה לממסד הרפואי. משתתף נוסף תיאר: "כן, אתה בא לשם ואתה צריך לגרום להם לשתוק פשוט. כאילו אתה בא 'אני המומחה, אתם עכשיו תשבו תקשיבו רגע. הנה, זה א', זה ב' ... 'זה מסמכים שמעידים על הכל'. אתה בא עם תיק מסודר".

פריט מידע סמוי נוסף שנתפס כחסם עקרוני הוא ההצגה של המקרה מול הוועדה הרפואית. מידע זה מתקשר לחסם נוסף ברמת הלקוח, ההצגה והתפיסה העצמית כנכה. המשתתפים מתארים כיצד בוועדה הרפואית הדרך להשגת הקצבה היא הרעה מכוונת של המצב הרפואי לקראת הוועדה והעצמות הנכות מול חברי הוועדה: "זו הזכות שלי בסופו של דבר. אבל אם אני אתפקד כמו שאני מתפקד בחוץ, כמו שאני עכשיו כשאני מדבר – הם לא יתנו לי כלום, הם ישלחו אותי הביתה בידיים ריקות. וזה לא מה שאני רוצה להשיג". משתתפת נוספת מחזקת טענה זו: "אם יש לך מיגרנה באותו יום אז אל תיקח את הכדורים לשיכוך המיגרנה אפילו אם מיגרנה לא קשורה. בוודאי לא לקחת תרופות שקשורות לבעיה הרפואית שלך. כי אם יש לך יתר לחץ דם, למשל, ואתה מגיע ולקחת תרופות להורדת לחץ דם, ומודדים ויש לך 120/60 אז לא תקבל על זה שום דבר" ... זה טיפ שקיבלתי מלבנת פורן". מעניין לגלות, כפי שמעידה המשתתפת, כי עורכי הדין וחברות למיצוי זכויות מסייעים בגישור על הפער במידע הסמוי ובצורה זו מגשרים על החסם. הלכה למעשה, הם מנגישים את מיצוי הזכות עבור מבקש הגמלה.

6.2.3.1 גובה הקצבה ומשכה הצפוי

ניכר כי משתתפי המחקר דיווחו כי גובה הקצבה ומשכה הצפוי מהווים שיקול לתביעת הקצבה וסיבה לאי מיצוי הזכות. מעט ממשתפי המחקר הביעו עמדתם ביחס לגובה הקצבה, עיקרם מקרב משתתפים הזכאים להבטחת הכנסה. למשל, מ', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מציינת זאת כשמשיבה לשאלה מה הייתה ממליצה לחברתה לעשות כדי לתבוע קצבת הבטחת הכנסה - "אני גם לאחרונה חזרתי לעבודה. מעבר לעובדה שאתה שובר את הראש זה לקבל ממש גרושים. אלף מאתיים באמת זה מחיר מצחיק. אי אפשר להתקיים מזה. גם לאחרונה כשהתחלתי לעבוד והשכר שלי התחיל להיות ארבע, ארבע וחצי, אני עדיין רואה שאני עדיין לא יכולה להתקיים מזה, ועדיין יש לי חובות. אני חושבת שזה לא... זה בלתי אפשרי, כאילו. במחיר כזה עדיף לעבוד ולקבל השלמת הכנסה. לא נראה לי שהייתי ממליצה לה (לחברתה- לתבוע את הקצבה). אלא אם כן היא מקבלת את... תלוי, יש אנשים שהם מקבלים קצבת נכות אז אולי זה משתלם להם... הייתי מבקשת מהממשלה שיעלו את הקצבה של הבטחת הכנסה... כמו של הנכים". ואכן, בדומה למה שמתארת מ', משתתפים הזכאים לקצבת נכות תבעו את הקצבה, אפילו לאחר מספר שנים של אי מיצוי, בעקבות צורך כלכלי. יתכן שהנדיבות היחסית של הקצבה, יחד עם קצבאות נלוות כגון שר"ם וניידות, מגשרת על חסם זה ועל חסמים נוספים ברמת הלקוח כמו הסטיגמה והבושה, ומספקת תמריץ חיובי למיצוי הזכות.

משכה הצפוי של הקצבה עלה גם כן כחסם בקרב מיעוט מבין המשתתפים. אלו הצביעו בעיקר על הדרישה לחדש את קבלת הקצבה כחסם משמעותי לקבלת הזכות. ב', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה מסבירה "נגיד בעבר, כשהיו מפסיקים לי את הקצבה כל שנתיים, כי כל שנתיים הייתי חייבת להגיש אותה שוב, כאילו לחדש את הבקשה, אז התהליך הזה היה לוקח הרבה זמן בעבר, היום הם כבר מכירים אותי, וגם אני משיגה את הטפסים שמבקשים בקלות". ההכרח לחדש את התהליך עלול לעורר מחדש חסמים בכל הרמות. מ', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, עסקה בכניסה מחדש של חסמים ברמת הבירוקרטיה: "לכל תקופה זה כולל את זה, שנגיד, לא הספקתי להביא להם באותו חודש את כל המסמכים אז הם יכולים לבקש ממך מחדש את הכול, את כל התהליך. שוב למלא מסמכים ושוב להביא אישורים ושוב...". משתתפת הזכאית לקצבת נכות גם כן עסקה במשך הקצבה ובפחד מהפסקתה הפתאומית. היא הביעה חשש למלא טפסי החמרת מצב, כיוון שאלו אינם מבטיחים לה את המשך קבלת הגמלה, אלא יכולים לפגוע בערך הקצבה או

להפסיקה כליל: "שידעו שאם עושים החמרת מצב עלול להיות ש... שהאחוזים ישתנו או לטובה או לרעה. מי ימלא טופס כזה במצב של ספק לגמרי על המצב העתידי?".

6.2.3.2 מורכבות ואי וודאות בהליך הבקשה

תמה זו עלתה בעיקר בקרב משתתפי המחקר המשתייכים למקבלי קצבת נכות ונתפסה כמשמעותית ביותר. ל', מקבלת קצבת נכות, דיברה על הקושי בהליך הארוך ואי הודאות שנלווית להליך: "אז לסדר את הנייר הזה וההמתנה הזאת לחכות לוועדה הרפואית זה הקושי שלי עכשיו. בין אם יקבלו אותי, לא יקבלו. ההמתנה הזאת, האי וודאות הזאת, בואו נחכה ליום בהיר. חברה שלי עברה את הכל בשבועיים. אני סידרתי לה את הניירות. איך לה שבועיים ואני צריכה לחכות מעל חודש? זה משגע"; "אם אני מחכה עד שהמכתב מגיע הביתה זה לוקח חודש. חודש זה מאוחר מדי בשביל ביטוח לאומי". חוסר הודאות מתגלה, לפי המרואיינים, כחסם משמעותי למיצוי זכויות. רבים ממקבלי קצבת הנכות מתקשים לא רק בהתנעת התהליך אלא גם בהתמודדות עם הליכי הבקשה המסובכים, כפי שמציג ה', מקבל קצבת נכות: "וזה העניין בביטוח לאומי גם כן. אנשים הרי אומרים: אבל מה רוצים מאתנו? איפה מתחילים? איך מתחילים? איך מגישים? איך עושים את זה?". ו', מקבלת קצבת נכות, תיארה את המצב בצורה דומה: "שוב, אי וודאות. אנשים כמוני לא יכולים לחיות עם אי וודאות. תגיד לי מה לעשות, איך לעשות צעד צעד ונעשה את זה. מי, מה, מו, מתי, איך... – זה לא הולך ככה. דוגרי, אני חולה, מה לעשות, צעד צעד. תגיד לי הסבר". אי ודאות זו עלולה להשפיע על מיצוי זכויות בשלבים שונים של ההליך, כפי שהציגה משתתפת נוספת: "קבלתי מכתב עם טופס תביעה למטה. בעמוד הראשון בתביעה כתוב: שידעו שאם עושים החמרת מצב עלול להיות ש... שהאחוזים ישתנו או לטובה או לרעה. מי ימלא טופס כזה במצב של ספק לגמרי על המצב העתידי? אני לא מלאתי. לא נגעתי בטפסים".

מעבר לכך, ניכר כי חוסר הודאות, אורך ההליך וגודל המשימה עלולים לגרום לאי מיצוי גם ברמת הלקוח ולעכב את מיצוי הזכות, כפי שהעידה ל', מקבלת קצבת נכות, שהעדיפה לחכות עם הגשת מסמכי הקצבה עד שתצליח להתמודד עם הקושי הנלווה להליך המסובך: "זה (המסמכים, ה.כ.) ישב בגלל שאני עם עצמי הייתי עייפה מידי, וגם כנראה כל הצעד הזה הוא היה פשוט גדול עלי, פרויקט גדול מידי לאותה תקופה. זה דברים שגוררים, שנמצאים במצב שלי אז גוררים דברים. זה כמו אם אני צריכה ללכת לרופא היום, אז אני אומרת לא לא לא עייפה אני אני אלך מחר, אני אלך מחרתיים ובסוף אני לא הולכת, זה סוג כזה של דברים".

ברמת הקצבה ניכר היה כי ישנן שתי נקודות מרכזיות המשמשות כחסם, השונות בין מקבלי הבטחת הכנסה וקצבת נכות. משתתפים הזכאים לקצבת נכות הצביעו על **חישוב הקצבה וההכרח להופיע מול הועדה הרפואית** כגורמים נוספים ברמת הקצבה המשפיעים על אי מיצוי. הועדה הרפואית מהווה לדעתם חסם משמעותי ברמת הקצבה המשפיע על מיצוי הזכות. ההגעה לוועדה דורשת, כפי שהוזכר מעלה, מידע כללי "גלוי" ו"סמוי", מידע רפואי, איסוף והמצאת מסמכים ותמיכה מקצועית או משפחתית. בכך, נקודה זו הופכת לנקודת מפתח בתהליך. דרך חישוב הקצבה, הנגזרת מההליך מהווה גם היא חסם משמעותי למיצוי זכויות מלא בקרב זכאים. אחת המשתתפות מציגה את הקשר בין שני גורמים אלו לבין אי מיצוי חלקי של הזכות: "בפעם הראשונה כשבאתי לוועדה הזאת שהייתה על חשבונני אז באתי כמו שבאתי לפה. אמרתי להם: 'תסתכלו עלי, אני לא באמת חולה, אני לא בן אדם של מאה אחוז נכות'. וכך עברתי לוועדה. זה לא מפתיע שנתנו לי ארבעים אחוז נכות". היא ממשיכה ומסבירה כיצד חישוב אחוזי הנכות הניא אותה ממיצוי מלא של הזכות לאחר טעות בירוקרטית: "אצלי הם שכחו סעיף. הם פשוט שכחו אותנו לגמרי. אמרתי: או.קי ... נשמט להם איפה שהוא. וזה סעיף שקבלתי עליו פעם ראשונה כבר עשרים אחוז, סעיף כבד. עכשיו, הוא לא היה מעלה לי בעוד עשרים אחוז כי זה הולך אחוזים... זה לא אחוזים מתחברים אלא זה אחוזים מה שנשאר לך... זאת אומרת, יש לך שישים אחוז נכות, יש לך עשרים אחוז. אין לך שמונים אחוז. יש לך שישים אחוז ועשרים מארבעים אחוז... טוב, נו, זה יעלה לי את משמונים שמונה לשמונים לתשע. נעזוב את זה, לא שווה לי בשביל זה בכלל לדבר אתם עוד פעם. אבל זה סעיף די כבד". משתתפים נוספים ציינו כי מיצוי חלקי של אחוזי נכות הוא מצב נפוץ ברמת הקצבה, אך בעל משמעות רבה למבקש הגמלה ורווחתו: "באתי עם המחלה שהרעה את חיי האנוש שלי וביקשתי לקבל פיצוי כלשהו כדי שאני אוכל לעבוד קצת פחות כי כבר נאלצתי להוריד מהמשרה שלי. וקבלתי, אם אני לא טועה, ארבעים אחוזי נכות על המחלה הזאת, מה שלא הוביל אותי לשום מקום, וחזרתי הביתה".

ביטוי נוסף למורכבות ההליך, המהווה חסם בקרב מקבלי הבטחת הכנסה הוא **ההתייבשות בלשכת התעסוקה וההכרח להשתלב בעבודה**. אם בקרב מקבלי קצבת נכות נתפסת הועדה הרפואית כנקודה מרכזית, לשכת התעסוקה מהווה נקודה זו בקרב מקבלי הבטחת הכנסה. מספר משתתפים תיארו את ההכרח להגיע ללשכת התעסוקה ולקבל את הצעתם כחסם: "הייתי מרגישה מאוד מושפלת. בשירות התעסוקה הייתי צריכה לסבול את כל ההשפלות בתום לב. בלי להגיד כלום. הייתי צריכה להתחנן ולהתנהג יפה, וגם לקבל את כל ההצעות שלהם בלי לפתוח פה" (ש', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה). חשש זה עלול לנבוע מהידיעה כי סירוב עבודה מהווה עילה להפסקת הקצבה. ד', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מסבירה: "מה שכן נתקלתי שיש חשש, כשניגשים הרי

לשירות התעסוקה על מנת לקבל הבטחת הכנסה, יש איזה חשש מסוים שלא ישלבו אותם בעבודה שמתאימה לך. זאת אומרת, יש מצב שהפקידה יכול להגיד 'או.קי. עכשיו צריכים עובדי ניקיון באיזה מקום' והיא יכולה לשלוח אותי. זה לא כל כך מתאים ואני לא רוצה ואתה נדחק לפינה ואתה אומר 'אני צריך לפרנס את הבית, ואם אני אגיד לה שאני לא רוצה זה ירשם לי סירוב'. אבל מצד שני זו לא עבודה שמתאימה לי ואולי גם פיזית אני לא יכולה לעבוד בזה, או אישית, אני לא יודעת מה, פסיכולוגית, כל מיני סיבות... בביטוח לאומי הם אמרו 'אם את לא לוקחת את העבודה אנחנו נעצור לך את הקצבה'. לא היה אכפת לי עבודה כמו שצריך אבל זה לא הייתה עבודה כמו שצריך. אז אני חושבת שביטוח לאומי באמת צריכים לבדוק לאן הם שולחים אנשים".

חסמים במבנה הקצבה כמו ההכרח להתייצב בלשכת התעסוקה, יחד עם הפחד מ"סירוב עבודה" וגובה קצבה נמוך מביאים לתחושות קשות ובושה של מבקשי הגמלה: "הייתי הולכת לכל ראיון.. בלי אוטו, אלא בתחבורה ציבורית, בחום חמסיני, לקבל את הדחייה של המעסיקים, לקבל את המבט שהיו זורקים עליי, את האופן שבו התייחסו אלי. הייתי חייבת לספוג את כל זה ואז לחזור שוב עם תשובת הדחיה הזו לשירות התעסוקה. וכך הלאה... היינו סובלים כל זה על מנת לקבל 1400... סכום שלא הייתי יכולה לעשות בו כלום. בושה. פשוט בושה! אפילו לפעמים הייתי רוצה באמת שהם יפסיקו לי קצבה על מנת להפסיק את כל הסבל הזה שחוויתי".

6.3 ניתוח אסטרטגיות למיצוי זכויות בקצבאות נכות והבטחת הכנסה

החסמים הרבים שנחוו על ידי משתתפי המחקר בכל הרמות: רמת המנהל והפקידות, רמת הלקוח ורמת הקצבה נתפסו כגורמים המעכבים את מיצוי הזכות ולעתים אף פוגעים בנושיות בסיכוי למימוש הזכות כלל. מהראיונות עלה כי החסמים מובילים לא אחת לבניית אסטרטגיות פעולה, המסייעות בצליחת התהליך ומימוש הזכויות על אף החסמים. בחלק זה יוצגו האסטרטגיות המרכזיות בהן נקטו מבקשי הגמלאות.

6.3.1 בניית "תיק" מאורגן

משתתפי המחקר הדדירו את הצורך בשמירת מסמכים וארגון מסודר של כל הטפסים הנחוצים כבעלי חשיבות עליונה. בקרב מקבלי הבטחת הכנסה עלה הצורך בשמירה על סדר וארגון. א', זכאי לקצבת הבטחת הכנסה, מסביר "אתה מביא להם (את הטפסים) ואחר כך הם אומרים לך סביב שלושה חודשים (תקבל את הקצבה). לא קבלתי. למזלי שמרתי את זה. זאת אומרת, אני שומר דברים שאני צריך, אני שומר לכל מקרה אם אני אצטרך שוב. ככה התחלתי לקבל את הבטחת הכנסה שלי". י', זכאי לקצבת הבטחת הכנסה מוסיף "הייתי בא מסודר טיפ טופ שלא היה להם שום סיבה להגיד 'חסר לך משהו'. הייתי בא מאורגן והכל". ת', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, "פשוט לבוא אליהם בצורה הכי מסודרת. 'תגיד לי בדיוק איזה מסמכים מבקשים ממני'. אחרת זה ממש יכול לקחת המון זמן". ד', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, "כל פעם שהייתי באה ואומרת להם שמסרתי את הטפסים לפני שבוע הם התנצלו ואמרו 'אין לנו את כל הטפסים'. אז מה שהתחלתי לעשות שהייתה לי את המעטפה שלי עם כל הטפסים".

ניכר כי אסטרטגיה זו, למרות שעלתה בקרב משתתפים מקבלי שתי הקצבאות, נתפסה כמשמעותית יותר על ידי משתתפים הזכאים לקצבת נכות. מתפיסתם של משתתפים רבים מקבוצה זו עלה כי ארגון המסמכים והתיק בצורה מסודרת ונהירה משפר משמעותית את סיכויי הבקשה, בפרט כאשר המקרה מוצג בוועדה הרפואית. ואכן, מספר רב של משתתפים העידו כי הם ארגנו את החומר בצורה נהירה, בצורת תיק מסודר: "הכנתי שלושה קלסרים מסודרים עדיים הם קיימים, עותק אחד להם, עותק אחד לגיבוי ועותק אחד לי"; "ישבתי בוועדות עם כל הלחץ, מבולבלת, היה לי הכל כתוב מסודר לכל, לאורתופד, לפסיכיאטר ולפנימאי, כל אחד מה אני צריכה כדי שיהיה לי מול העיניים". ניכר כי בניית התיק משרתת הן את המערכת, באמצעות הנגשת המידע, והן מסייעת בהורדת מפלס החרדה בקרב מבקשי הגמלה. מעניין במיוחד לגלות בהקשר זה כי מספר משתתפים בנו את התיק בהתבסס על "מידע סמוי" שניתן להם בשלבים שונים של ההליך על ידי סוכני מיצוי

פיתוח מומחיות בהליך היא אסטרטגיה נוספת הנוגעת להתמודדות עם פערי המידע "הסמוי" בהליך, והגדלת הסיכוי למיצוי מלא של הזכות. פיתוח המומחיות מתבטא במגוון דרכים, החל מזמני ההגעה ללשכת תעסוקה וכלה בפקיד אליו כדאי לפנות. ח', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מסבירה כיצד **ההיכרות עם הפקידים ועם לוח הזמנים כמקדמת מיצוי זכויות**: "לפעמים הם עושים בעיות. זה תלוי במצב רוח של הפקידה, זה תלוי באיזה שעה את באה. אם אני צריכה להתייצב בין עשר וחצי לשתיים עשרה וחצי, אם תבוא בעשר בבוקר יכול להיות שיש לה עוד קצת מוטיבציה בינתיים להתחיל לשבץ את האנשים, אז היא תעשה איזה שהוא מאמץ. אבל אם אני מרגישה לא טוב ואני באה לה בשתיים עשרה אז היא לא תנסה לשבץ אותי. היא בודקת מי האחרון, עוד כמה נשארו לה בתור, וזהו. זאת אומרת, היא לא... היא אפילו לא שואלת 'היית אצלי פעם?' הייתי אצלה כבר חודשיים". ש', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מוסיפה: "אחרי שהתיק שלי הושלם ולקחו את כל הפרטים ממני בביטוח לאומי, אז הם נתנו לי דף ואמרו לי לקחת אותו וללכת לשירות התעסוקה. הלכתי לשם הגעתי, לקחתי מס' להמתנה, התיישבתי וחיכיתי לתורי, אני עד עכשיו זוכרת עובד בשם אמג'ד כי היה אדם רע, ולא מתייחס בצורה טובה לאנשים. אז שמה יש לך כמה חדרים ובכל חדר יש עובד, לפי התור שלך את נכנסת לחדר הפנוי. זוכרת אם הייתי נכנסת לחדר 3, זה למזלי, אם חדר 5 לא ממש טוב, אם 6 זה בכלל הלך עלי... כי תלוי בכל פקיד וצורה שבה הוא מתייחס לאנשים".

לעומתן, י', גם כן מקבל הבטחת הכנסה, נקט באסטרטגיה אחרת ויותר תוקפנית של **עימות כמקדם מיצוי**: "ללכת לקודקוד... יש שם אחת ממול שקוראים לה זהבה. פעם היא טיפלה באשתי. אמרתי לה 'תשמעי, אם תעשי בעיות באשתי אני אכנס אשורף אותך עם בקבוק כמו ששרפו את הרופאים'. 'תיקחו אותנו, תיקחו אותנו מיד!' היא זרקה אותי, העבירה את אשתי לחדר ריק. רק היא רואה אותי בלשכה ישר היא סוגרת את הדלת... ואם יש קשיים אתם אז אני מפעיל עליהם לחץ. מתחיל לשגע אותם שמה. הם מביאים את המנהלת מלמטה 'תחתמו לו, תעיפו אותו מפה, תשחררו אותו'. הם מעדיפים אחד לשחרר במערכת... זה מה שיש לי, אני משתגע איתם שם. אתה נשארת ואני הלכתי. נגמר, זהו. יש שם אנשים שמתביישים לעשות את הדברים האלה. הנה, כמוה (משתתפת נוספת בראיון), כן. אין מה לעשות. במדינה הזאת, תדע, אם אתה לא הולך בכוח לא ילך כלום. אם אתה לא ממצה את הזכויות שלך לא ילך כלום. זה מה יש". משתתף נוסף, הזכאי לקצבת נכות גם הוא, נקט באסטרטגיה של עימות וכך, לדעתו, הצליח להניע תהליכים בעניינו: "אתה הולך לעשות הצגה. ללכת לדפוק ולהגיד 'אתה פושע ואני אשורף לך את הסניף'. ואתה יודע מה, אני אגיד

לך משהו מגוחך. יש לנו מאבטחת בסניף. מהעצבים שנועלים את הסניף לא נותנים לך לשרוף את הסניף. ברור שלא התכוונתי לשרוף את הסניף ולא כלום אבל אמרו לה 'הוא פסיכי, אל תעשי לו כלום'. אחר כך היא מגישה את המסמכים. הנקודה היא מאד פשוטה. אומרים לך שאתה אספרגר, אתה הולך לשרוף את הסניף. ועד כדי כך ש... אולי גם בירושלים זה ככה, לא יודע. אתה נכנס לסניף אתה מביא בקבוק מים אומרים לך 'תשתה', אנחנו חושבים שאתה רוצה להרעיל פה את הסניף, לפוצץ אותו'. זה אמיתי, זה אמיתי. אם אתה תאיים שאתה תשרוף את הסניף לא יביאו לך משטרה. יביאו לך כאילו להצגה 'אתה עצור לחמש דקות'. זה ידוע, תהיה יום מעצר, ואוו... הנקודה המרכזית שאחר כך התהליכים יתחילו לזרום בלי שום סתימה בעורקים".

חסם נוסף שעלה בקרב משתתפים הזכאים לקצבת הבטחת הכנסה היה ההגעה ללשכת התעסוקה וההשמה בעבודה. גם כאן, ניתן לראות שהיכרות עם ההליך **ובעיקר שיתוף פעולה עם הפקידים** מסייעים בקידום מיצוי הזכות. ח' מתארת: "היא (הפקידה בלשכת התעסוקה, ה.כ.) מתעקשת ואני יכולה להגיד שזה (העבודה, ה.כ.) לא מתאים. אבל אם היא מתעקשת אז פשוט לסתום את הפה, ללכת, לקחת את ההפניה, ללכת לאותו מעסיק. ואז הוא שואל אותך 'את יכולה לעבוד ראשון שני שלישי רביעי חמישי'? אני אומרת לו 'לא, אני יכולה רק יום ראשון'. 'את יכולה לעבוד בשעות כאלה'? 'לא, אני גרה רחוק, אני לא יכול להגיע'. אז הוא פוסל אותך". ש' מוסיפה "לשתף פעולה עד הסוף. אף פעם לא להגיד לא... אף פעם לא אמרתי לו (לפקיד בלשכת התעסוקה) לא. כי אם אני אגיד לא אז אני אסומן בסימן. אסור להגיד לא. כי גם עלול שהיחס שלהם כלפיך ישתנה. נגיד יוכלו לשלוח אותך לסתם עבודות שלא מתאימות לך או ישלחו אותך לעבודות שאת בינד ובין עצמך לא מקובל עליך לעבוד את זה, והם יודעים את זה, כאילו מתחילים לעשות לך דווקא. למרות שלא הייתי אומרת לא, גם עשו לי כמה פעמים דווקא... צריך להגדיל ראש ולא להקטין אותו. לעשות מה שאומרים לך. במיוחד בשירות תעסוקה... על מנת שהוא יוכל לקבל את מה שהוא צריך, הוא צריך להיכנע להם. אם יש לו אנשים שעובדים בביטוח או בשירות התעסוקה, אז להשתמש בהם, כי הם יכולים לעזור לו הרבה, לסייע לו ולהקל עליו את כל התהליך ולזרז את העניינים". בקרב מקבלי קצבאות עולה לא פעם חוסר הרצון של המשתתפים להיחשב כ"עושי צרות" ועל החשש בקרב משתתפים מפני התנכלות מצד פקידים (Lens, 2007). לכן אסטרטגיה של שיתוף פעולה יעילה פעמים רבות בתהליך התביעה.

בקרב מקבלי קצבת נכות, המומחיות בהליך מתבטאת בעיקר בהתמודדות עם הוועדה הרפואית. ההכרח להציג עצמך כנכה, שהיווה חסם משמעותי בקרב מקבלי הגמלה, נענה באסטרטגיית התמודדות הולמת- **העצמת הנכות כדרך התמודדות**. משתתפים רבים סיפרו כי העצמת הנכות, הנעשית באמצעים שונים, עשויה להגדיל את מיצוי הזכות. משתתפת הזכאית

לקצבת נכות מסבירה: "לכן אנחנו הולכים לשם, אפילו במובן האישי, אני הולכת לשם עם תודעה שאם אני רואה עד מטר, כרגע בביטוח לאומי אני כבר לא אראה אותו. כאילו, למרות שאני יודעת שאני זכאית והמסמכים שלי מהרופאים מראים שאני זכאית, יש תמיד תודעה שיש ללכת על הגרוע ביותר כי הביטוח לאומי הוא יהיה אתי מאוד קשוח. אנחנו חונכנו על המנטליות הזו שכן אני חייבת להראות וללכת על המקסימום גרוע שיש לי, לצערי שאני אומרת כך, כי פשוט אחרת זה לא ילך ... על מנת לזכות בדבר מה, את פשוט צריכה להיות משותקת, להיות במצב הכי גרוע שיש. כך זה דרש ממני שלפעמים לא להביא את כל האנרגיות, היכולות והכוחות שלי. כאילו בוועדות הם רוצים לראות שמולם עומד חפץ שהוא חסר ישע לא יכול לעשות שום דבר..." , משתתף נוסף חיזק אסטרטגיה זו: "זה מה שאמרתי מקודם שאתה חייב לשחק את המשחק הזה. כי מבחינתי זה משחק כי אני, כמו שאת אומרת, יש את המעבר הזה, כאילו באתי כאדם בריא ואז אמרו לי שאני נכנס לסשן של חצי שעה שאני אדם חולה, בראש".

משתתפים נוספים ציינו כי אפילו הרעו במכוון את מצבם הרפואי כדי להגדיל את הסיכוי לקבל את הקצבה: "בפעם הראשונה כשבאתי לוועדה הזאת שהייתה על חשבוני אז באתי כמו שבאתי לפה. אמרתי להם: 'תסתכלו עלי, אני לא באמת חולה, אני לא בן אדם של מאה אחוז נכות'. וכך עברתי לוועדה. זה לא מפתיע שנתנו לי ארבעים אחוז נכות. אני נראית די בסדר ... עכשיו, יש לי את המזל הזה שאם אני מפסיקה טיפולים רפואיים אני נראית חולה. אז מהרגע שאספתי את החומר עד היום שאזרתי עוז להגיע לביטוח לאומי ולתת להם את המעטפה של התביעה הפסקתי את כל הטיפולים הרפואיים. וכשהגעתי לוועדה בביטוח לאומי הרופא שבדק אותי הזדעזע כי הייתי במצב מזעזע. בקושי נשמת. זה מאד הרשים אותי והוא גם שאל אותי למה לא ביקשתי שירותים נוספים, למה לא ביקשתי ניידות ... הפער הזה בין הצורך לעשות את עצמי כמה שיותר חולה לבין הרצון האישי שלי בתוך המצב הנורא הזה להיות כמה שיותר בריאה הוא פער גדול. אז שכנעתי אותם במינימום שהייתי צריכה בשביל לקבל מאה אחוז נכות". משתתפים נוספים גם כן מדווחים על הרעה מכוונת של המצב הבריאותי: "זה היה ברמה כזאת ש... אחת הבעיות התפקודיות שלי זה ביד. וכמובן שכמו כשהולכים למוסך אז המכונית מפסיקה לתקתק אז ביום של הביטוח לאומי היד שלי נראתה טוב. אז התיישבתי על היד שלי כדי שהיא תיראה כמו שהיא נראית בדרך כלל. כי יכולתי להיכנס לביטוח לאומי, והם יראו את היד שלי והיא לא תשכנע"; "כן. לא רק אסרטיבי. לבוא גם חולה ומסכן ממש. זאת אומרת, אם יש לך מיגרנה באותו יום אז אל תיקח את הכדורים לשיכוך המיגרנה אפילו אם מיגרנה לא קשורה. בוודאי לא לקחת תרופות שקשורות לבעיה הרפואית שלך. כי אם יש לך יתר לחץ דם, למשל, ואתה מגיע ולקחת תרופות להורדת לחץ דם, ומוודדים ויש לך 120/60 אז לא תקבל על זה שום דבר. צריך לקחת כדורים בבוקר וכשימדדו לך יהיה לך 210/90.

אה, אוקיי. יש לך יתר דם לחץ, נוכחנו". אסטרטגיה זו היא פועל יוצא של הבנה אישית בקרב חלק מן המשתתפים, אך חלקם הגדול מציין כי חברות למיצוי זכויות ועורכי דין הסבירו להם כי כך יש להתנהג בוועדה הרפואית כדי להגדיל את הסיכוי למיצוי הזכות.

אסטרטגיית התמודדות נוספת עם הוועדה הרפואית, אם כי פחות נפוצה, עליה דיווחו משתתפי המחקר, הייתה **יצירת תיק מרובה סעיפים רפואיים**. מיעוט מבין המשתתפים ניסו להרכיב תיק רפואי הכולל מירב בעיות ככל האפשר, כדרך להתמודד עם הסף הרפואי של הנכות ולמצות את הזכות במלואה. כפי שציין אחד המשתתפים, שיחה מקרית בביטוח לאומי הביאה אותו להוסיף סעיפים נוספים לתיק הרפואי שלו: "היינו אני ואשתי בביטוח לאומי אני לא זוכר אפילו למה. לא בקשר לזה. אני חושב, שלושה חודשים הראשונים אז עברתי ניתוח. לא קבלתי כלום. זה לא תאונת עבודה. לא פיטרו אותי. שלושה חודשים הייתי בלי כלום. ניגשנו לביטוח הלאומי לברר. ואז תוך כדי מישהי אמרה לי, דיברנו גם על הוועדה, ואז היא אמרה לי 'תכניס את כל מה שיש לך, משקפיים'. כל מיני דברים שלא הייתי מכניס אם לא... הייתי רק תובע אחרי הניתוח"; "אני התלוננתי רק על המחלה הראשית. לא ידעתי שצריך להרכיב את כל (הסעיפים, ה.כ) הבאים. מעניין לציין כי גם במקרה של אסטרטגיה זאת, ניכר כי לעתים ה"טיפ" לנקוט באסטרטגיה הגיע מסוכני מגזר עסקי העוסקים במיצוי זכויות: החברות למיצוי זכויות ועורכי הדין. במקרה האחרון שהוצג, המבקשת רכשה שירות מחברה למיצוי זכויות שייצרה עבורה את התיק עם הסעיפים הרפואיים.

6.3.3 תמיכה משפחתית-קהילתית

משתתפי המחקר המשתייכים לקבוצת מקבלי קצבת נכות דיווחו על אסטרטגיה נוספת כמקדמת מיצוי זכויות. אסטרטגיה זו נגעה לתמיכה המשפחתית קהילתית הנתפסת כתורמת למיצוי הזכות. במאמרם של בוק וסמית' (Buck & Smith, 2015) מתוארת עזרה ממשפחה וחברים בתהליך תביעת הקצבה כגורם מעודד לחפש עצות וכגורם מסייע במשימות הדרושות להצלחת ההליך. תמיכה משפחתית במחקר הנוכחי מתבטאת כאחד מבין שני סוגי תמיכה: **מתן מידע וסיוע קונקרטי בהליך, או כתמיכה רגשית וליווי**.

מספר משתתפים נעזרו במשפחה או חברים כדי לקבל מידע קונקרטי ולקדם את המיצוי בעניינם, כאשר תמיכה זו משמעותית במיוחד בשלבים הראשונים של ההליך. משתתף סיפר כי הרעיון להתחיל את ההליך למיצוי הזכות והמידע הראשוני בנושא מיצוי הזכות היה פרי של תמיכה שקיבל מקהילה של אנשים עם מוגבלות דומות לו: "הרעיון ללכת לממש את הזכות בכלל התעורר

מזה שהייתי עושה איזה טיפולים מסוימים שהיה רופא ספציפי שטיפל בבעיה שלי והיינו כאילו... כשהיינו מחכים בחוץ, זאת אומרת, בדרך להליך, אז היו שם אנשים כמוני. בחיים לא נתקלתי, כאילו. התפתחו שם שיחות כזה בחדר המתנה. וזה היה לאורך איזה שנתיים. נוצרה מין קהילה כזה. ואז אחד האנשים שם, אחד ההורים שהילדה שלו זה אז הוא זרק 'איך לא מימשתם את הזכות עד היום, ואתם חייבים' ופה ושם. אחרי זה אני יודע שאבא שלי דיבר אתו איזה פעם אחת כדי להבין כמה הם קיבלו ואיך זה עבד. אבא שלי עשה את השיחה הזאת". משתתפת נוספת, הזכאית לקצבת נכות, סיפרה כיצד חברתה עזרה לה בארגון הטפסים, בניית התיק וההתמודדות עם הבירוקרטיה הכרוכה במיצוי הזכות: "נעזרתי בחברה שישבה אתי ועשינו לפי שיטת לבנת פורן. חילקנו את הגשת התביעה בדיוק כמו שהם עשו"; "החברה פשוט חלתה בסרטן והייתה בחופשה מהעבודה שלה, והיה לה יום פנוי, אז היא נכנסה והיא עזרה לי". גם במקרה זה, המשתתפת התחילה את הליך המיצוי רק לאחר שזכתה לתמיכה הראשונית עם חברתה, למרות שהייתה זכאית לקצבה מזה כמה שנים. משתתפת נוספת נעזרה באחינה, עורך דין בהכשרתו, לצורך שלבים רבים בהליך, החל מההבנה שהיא זכאית וכלה בהתמודדות עם הבירוקרטיה ובניית התיק. אותה משתתפת כיום מסייעת לחברתה במיצוי הזכות: "יש לי חברה כזו והיא סוחבת את זה גם כבר כמה שנים, ואמרתי לה שאחרי החגים אני באה ואנחנו יושבות ואנחנו ממלאות את הטפסים, ושולחות את הטפסים ומשמה זה כבר ירוץ" ... צריך את המישהו הזה שיושיב, מישהו שיושיב ולעשות את זה, מישהו שייתן את הדחיפה האחרונה כמה שלא בא לעשות את זה כי זה חבל.

סוג תמיכה נוסף, שעלה במקצת ראיונות עסק בתמיכה המשפחתית הרגשית להליך. משתתפת אחת מציינת כי למרות שהגיעה עם תיק מאורגן ונהיר, הנוכחות של בתה סייעה לה להתמודד עם המתח הכרוך במפגש עם הוועדה הרפואית ויצרה עבורה סביבה בטוחה יותר. בתה גם נתנה לה עצות וידעה פרטים רפואיים על התיק שסייעו לאנשי המקצוע כאשר האם נאלמה. משתתפת נוספת ציינה כי אביה היה נוכח לאורך כל ההליך וסיפק לה את התמיכה והעזרה לה הייתה זקוקה, בעת המפגש עם הוועדה הרפואית ובשלבים נוספים של ההליך.

6.3.4 תמיכה מקצועית- סוכני מיצוי זכויות

אסטרטגיה נוספת הייחודית למבקשי קצבת נכות הייתה השימוש בתמיכה מקצועית וקניית או קבלת שירותים מסוכני מיצוי שונים לאורך ההליך. מספר רב של משתתפים השתמשו בשירותים שונים של סוכני מיצוי כדי לגשר על חסמים עקרוניים להליך. מיעוט מבין המשתתפים פנו לארגוני חברה אזרחית העוסקים בסוג הנכות או המוגבלות שלהם על מנת לקבל מידע וסיוע במיצוי הזכות.

ארגונים אלו נתפסו על ידי המשתתפת כפחות מסייעים: "פניתי הן לאגודות שמסייעות לחולים במחלות אוטואימוניות ולא עזרו, אז פניתי לאגודה 'יד תמר' שמסייעת לחולים אונקולוגיים. שאלתי אם הם יכולים לעזור לי אפילו שזה לא סרטן. הם אמרו לי 'בוודאי'. קבעו אתי פגישה ובאתי לפגישה וישבתי אתם. ואז שבוע אחרי הפגישה הם שלחו לי מייל 'אנחנו נורא מצטערים אבל אנחנו לא יכולים לעזור לך'. פניתי לעמותות אחרות. מה לא עשיתי, פניתי לכל מי שהיה מוכן להתייחס בכלל לפנייה שלי. כולם אמרו: 'בוודאי, אנחנו לא עוזרים רק לחולי סרטן'. ושום דבר". אותה משתתפת המשיכה ופנתה לעובדת סוציאלית ברשות המקומית ולמרכז "כיוונים" בביה"ח, אך גם אלו לא סיפקו לה את המידע והסיוע שהייתה צריכה עקב המורכבות היחסית של הנכות. לבסוף, היא פנתה לחברה למימוש זכויות וקיבלה את המענה לה הייתה זקוקה: "המחלות האימוניות, אולי בניגוד לאיך שקוראים לסרטן, זה מורכב מהמון המון דברים, זה מחלה יתומה אז אין הרבה אנשים שמבינים בזה. לבנת פורן הבינה בזה מאוד יפה. מלבדה אף אחד לא ממש היה מוכן לעשות את המאמץ. או שחסר תקציב ... או שחסר משהו". כמה משתתפים נעזרו באתר "כל זכות" בשלבים שונים של ההליך כדי לקבל מידע בנושא הזכות, אם כי בדומה למקרה שהוצג לעיל, "כל זכות" נתפס כאתר המספק מידע כללי טוב, אך לא מידע רלוונטי מספיק לגבי נכות או מקרה רפואי ספציפי. משתתפת נוספת קיבלה שירות מ"יד מכוונת", שנתפס לדעתה כשירות שעונה היטב על הצורך הרפואי הספציפי, אך לא על שאלות כלליות בנושא מיצוי הזכות או טפסים שאינם עוסקים בפן רפואי.

ואכן, מספר משתתפים הזכאים לקצבת נכות רכשו שירות מעורך דין או חברה למיצוי זכויות: "אני מודה מאוד לעו"ד הזה, שבלי התערבותו לא היה לי אפשרי לקבל את הקצבה. ואני מאמינה אם הייתי נעזרת רק במוסדות ממשלתיים לשם קבלת הקצבה, אני לא לעולם לא הייתי יכולה לקבל את הקצבה. רק בעזרת המגזר הפרטי כן הצלחתי לקבל"; "לקח לי כמה שנים להבין שאני חייבת לתבוע את ביטוח לאומי כי לא יכולה להרשות לעצמי את אובדן ההכנסה. וחרדתי מהביטוח לאומי ... ובעצת העורך דין של המשפחה הלכתי ללבנת פורן. היא שמחה מאוד לקראתי. היא שלחה אותי לכמה בדיקות רפואיות ולביטוח הלאומי. עברתי את הועדה בביטוח לאומי. קבלתי שבעים אחוז נכות רפואית לצמיתות ושישים אחוזי אובדן עבודה". שתי משתתפות אלו ניסו למצות את הזכות בעצמן, נכשלו או שהצליחו חלקית, ולכן רכשו את השירות מחברה למיצוי זכויות ועורך דין. כאשר גורמים עסקיים אלו נכנסו לפעולה הן הצליחו למצות את הזכות לשביעות רצון.

יתר על כן, ניכר כי הסיוע של הגורמים העסקיים מלווה את ההליך כולו כפי שמתאר משתתף נוסף, שנעזר בעורך דין למיצוי זכויות: "הכנו את התיק הרפואי והכל, והוא גם הכין אותי לוועדה ומה הולך להיות שם, סימולציה קטנה הייתה עוד לפני זה. ממש באתי והייתי גם רגוע וידעתי איך

זה הולך להתנהל. לא הייתי בלחץ. והוא בא אתי גם לוועדה. זאת אומרת, הוא היה אתי שם. וזהו".
בכך סיוע זה שונה מהסיוע שמסופק ב"יד מכוונת", "כל זכות" או ארגונים וולונטריים אחרים. אלו
מספקים סיוע בצמתים עיקריים בהליך בעוד הגורמים העסקיים מלווים את התהליך השלם ועונים
על צרכים שונים בהליך: מספקים מידע, תמיכה רגשית, הבנה של המערכת והבירוקרטיה ועוד.
ייתכן שזו הסיבה בגינה מבקשים רבים של הקצבה פונים לחברות ועורכי הדין.

6.4 סוכני מיצוי זכויות בישראל: מיפוי ראשוני

בתחום מיצוי הזכויות פועלים שחקנים שונים – ממשלתיים, עסקיים ועמותות – אשר מסייעים לפרטים בתהליך מיצוי הזכויות (להלן – **סוכנים למיצוי זכויות**). סוכנים למיצוי זכויות היו קיימים באופן היסטורי, אך ניכר כי תחום זה בישראל עבר שינויים מרחיקי לכת בשנים האחרונות, בעיקר בכל הנוגע לכניסתם של שחקנים שוקיים לתחום מיצוי הזכויות הרפואיות. כאמור, לצורך המחקר זה רואיינו שחקנים מרכזיים מהמגזרים השונים כדי ללמוד על תפיסת התפקיד והאסטרטגיות של סוכנים אלו ועל הממשק שלהם עם גורמים אחרים ומול הביטוח הלאומי. אולם בטרם הצגת היבטים אלו, נציג תחילה בקצרה את הזירה של סוכני מיצוי הזכויות בישראל:

6.4.1 שחקנים עיקריים במגזר העסקי :

6.4.1.1 חברות למימוש זכויות רפואיות - חברות עסקיות המסייעות ללקוחותיהם במימוש זכויות רפואיות מול רשויות המדינה בעבור קבלת תשלום. כיום פועלות בשוק זה כ-16 חברות שונות (לוי, 2014), והשחקניות המרכזיות הן חברות "זכותי" והמרכז למימוש זכויות רפואיות-"לבנת פורן". השירות שמספקות החברות סובב בעיקרו על שני היבטים: רפואי, כך שכחלק מהשירות מספקות החברות הפניה לבדיקות, עריכת חוות דעת רפואית וכן ייעוץ; ההיבט הנוסף הינו ההיבט הבירוקרטי, שעניינו עזרה במילוי טפסים, מעקב, סידור התיק הרפואי והליווי בהליך (לוי, 2014). שכר הטרחה ודרך הפעולה של החברות עוגנה לאחרונה בפסק הדין לשכת עורכי הדין נ. המרכז למימוש זכויות רפואיות (י-ם 9270/09) ובהצעת חוק הביטוח הלאומי (תיקון - הגבלת שכר בייצוג בתביעה לגמלה), התשע"ד-2014. לפי אלו, החברות אינן רשאיות ללוות את התובע בוועדות עצמם וכן לא בתהליך הערר, הן מוגבלות לסיוע טכני וליווי. עוד נקבע כי שכר הטרחה שסוכני המיצוי רשאים לגבות יוגבל, כך שהתשלום יכלול שלושה רכיבים מרכזיים: דמי פתיחת תיק (עד 800 ₪), שכר טרחה (הנקבע כאחוזים מהקצבה, עד 25%) ותוספת תשלום למקבלי קצבה נמוכה (עד 800 ₪) (המוסד לביטוח לאומי, ללא תאריך).

6.4.1.2 עורכי דין - לצד החברות העסקיות פועלים בשדה מיצוי הזכויות גם עורכי דין, המייצגים תובעים מול המוסד לביטוח לאומי. עורכי הדין גם כן עוסקים אף הם בשני היבטים הבאים לידי ביטוי בעבודתן של החברות, הרפואי והבירוקרטי, אך הם מוסיפים על כך היבט משפטי. עורכי הדין רשאים גם ללוות את התובע ולייצגו בוועדות הרפואיות, לנהל

הליך בבית הדין האזורי או הארצי עבורו, וללוות את התובע בהגשת ערר לוועדה הרפואית לעררים (לשכת עורכי הדין בישראל, 2014). יש לציין גם, כי הגבול בין הייצוג המשפטי של מבקשי גמלאות לבין ליווי על ידי חברות למיצוי זכויות עודנו נתון במחלוקת ומאבק משפטי. בעוד בתביעה שהוגשה על ידי לשכת עורכי הדין נמצא כי החברות אכן מסיגות את גבול מקצוע המשפטים (פס"ד 07/9270, לשכת עורכי הדין בישראל ואח' נ' המרכז למימוש זכויות רפואיות בע"מ), בערעור לביהמ"ש התקבלה חלקית עמדת החברות ואושר להן להמשיך לעסוק במילוי טכני של טפסים ומתן חוות דעת רפואיות (ע"א 12-4223, המרכז למימוש זכויות רפואיות בע"מ ואחרים נגד לשכת עורכי הדין ואחרים).

6.4.1.3 פרופסיות נוספות- בשדה המיצוי פועלים לצד החברות ועורכי הדין רואי חשבון, יועצי מס וכן עצמאיים המספקים גם הם שירותי מיצוי.

6.4.2 שחקנים עיקריים בחברה האזרחית:

בשדה המיצוי פועלות עמותות שונות המסייעות לאזרח בשירותים בירוקרטיים, רפואיים ומשפטיים (לוי, 2014). בין עמותות אלו ניתן למנות עמותות המנגישות מידע כגון "כל זכות" המשמשת כצינור מידע מרכזי המרכז את המידע המשפטי בנושא זכויות לאוכלוסייה (החל מ-2017 פועלת "כל זכות" בסיוע מיזם בין משרד המשפטים, מטה ישראל דיגיטלית במשרד לשוויון חברתי והמכון למנהיגות וממשל בג'וינט ישראל (אתר כל זכות, ללא תאריך)). בשנה החולפת בלבד מעל 5.5 מיליון מבקרים ייחודיים השתמשו בדפי הזכויות השונים (כל זכות, 2019), דבר המצביע על מרכזיות עמותה זו בשדה הנגשת המידע למען מיצוי זכויות. עמותות רבות נוספות מספקות שירותי מידע, ליווי, תמיכה וסינגור - בין אם לאוכלוסייה הכללית כגון "ידיד", המפעילה מרכזי סיוע בקהילה העוסקים בסינגור פרטי לצד פרקטיקת מדיניות, ובין אם לאוכלוסייה מסוימת כגון "קול הזכויות", העוסקת במימוש זכויות לילדים עם צרכים מיוחדים והאגודה למלחמה בסרטן, המלווה ומפעילה שיתופי פעולה לשיפור מיצוי הזכויות של חולי סרטן.

6.4.3 שחקנים עיקריים ברמת המדינה:

6.4.3.1 "מרכזי עוצמה" - מופעלים על ידי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ומבוססים על פרקטיקה המשלבת עבודה הפרטנית, משפחתית, קבוצתית, קהילתית ופרקטיקת מדיניות, ויונקת מהעבודה סוציאלית מודעת עוני ומפרקטיקה מכלילה

(משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2016). הגברת מיצוי הזכויות עבור אוכלוסייה הסובלת מעוני והדרה וחברתית היא אחת מהמטרות המוצהרות של השירות, המציע שירותים שונים כגון מתן מידע, ליווי וייצוג, סיוע משפטי, סיוע בשילוב בתעסוקה ועוד (אלדר-אבידן, 2011). יש להזכיר בהקשר זה גם את מרכזי הסיוע שקדמו למרכזי העוצמה והופעלו על ידי עיריית ירושלים (זעירא ובן הרוש, 2007).

6.4.3.2 תכנית מפ"ה (משפחות פוגשות הזדמנות) - מתעלת את עקרונות העבודה הסוציאלית מודעת עוני ככלל ומיצוי זכויות אקטיבי בפרט ככלי לשיפור מצבן של משפחות החיות בעוני. התכנית, שכללה הכשרת עו"סיות משפחה ולראשונה "עו"ס מיצוי זכויות, מבוססת על קשר טיפולי וסולידריות, והציעה סל מענים גמיש בדמות תקציב משפחתי, עבודה למיצוי זכויות ופרטיקה של מדיניות (קרומר-נבו, 2017 ; רוסי-כרמל, סוקולובר-יעקובי וקרומר-נבו, 2019).

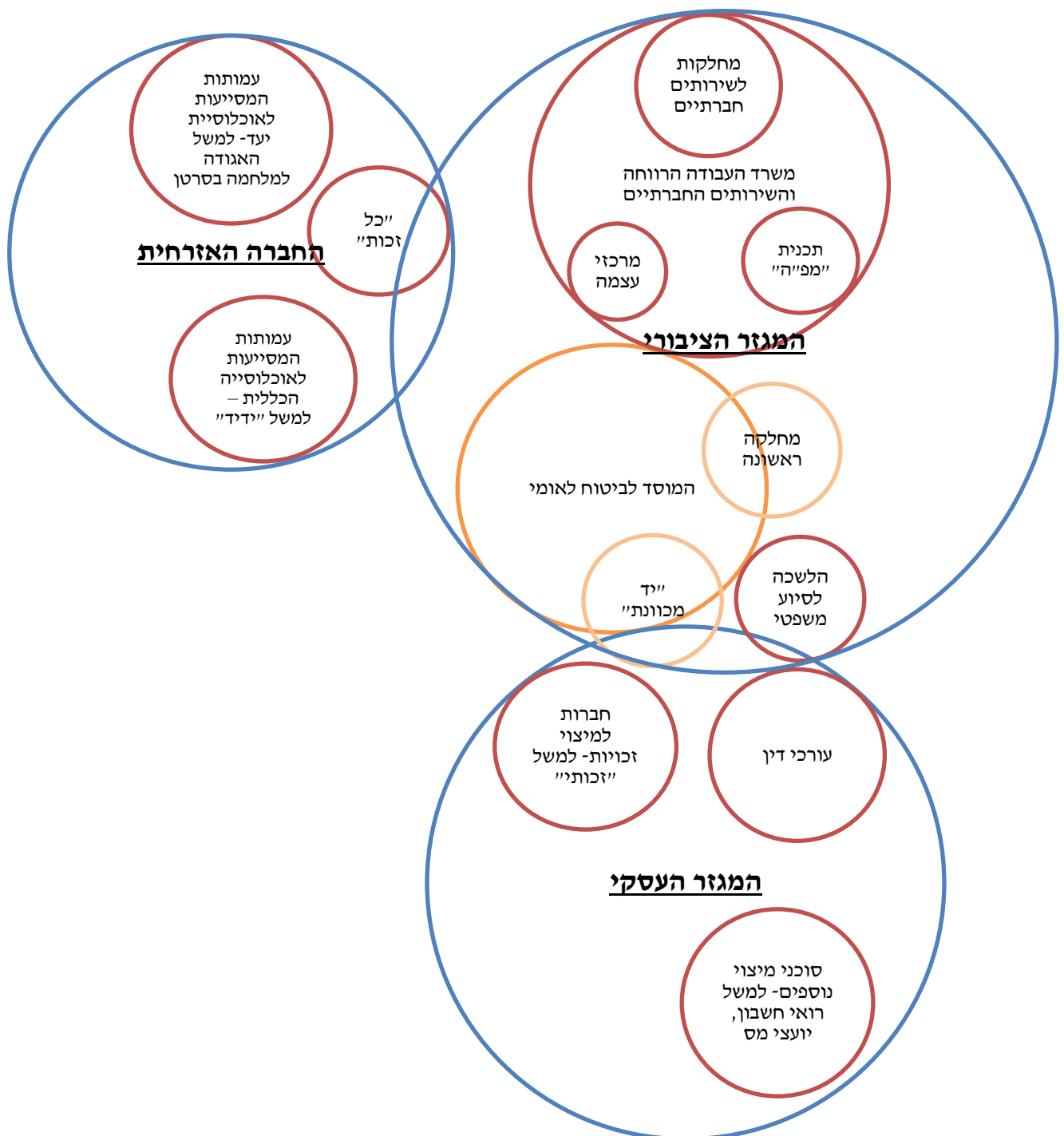
6.4.3.3 "מחלקה ראשונה" - פרויקט שהחל ב-2015 ומופעל על ידי ביטוח לאומי בבתי חולים, בתי חולים פסיכיאטרים ומכונים להתפתחות הילד. מטרתו להגביר מיצוי זכויות בצורה אקטיבית - ייזום בדיקת זכאות לקצבאות ילד נכה, נכות ושר"מ עוד בבית החולים. במסגרת הפרויקט, מממן ביטוח לאומי תקן של עובדת סוציאלית, היוצרת קשר עם זכאים פוטנציאליים לפי אבחנות רפואיות, ולאחר חתימה על הסכמה להעברת מסמכים רפואיים מגישה העובדת את התביעה בשם הזכאי (אגף גמלאות נכות, 2015).

6.4.3.4 סיוע משפטי מטעם משרד המשפטים - ניתן מכוח חוק הסיוע המשפטי (1972) ותקנותיו, ומתוקף חוק הביטוח הלאומי, הקובע כי כל אזרח זכאי לייצוג בהליכים מול ביטוח לאומי המתקיימים בבית הדין לעבודה בכפוף למבחני זכאות: הכנסה ורכוש ומבחן עילה או סיכוי המשפטי. עורכי הדין מטעם הסיוע המשפטי משמשים כסוכני מיצוי זכויות בשלבים שונים, אם כי בעיקר בייצוג מול ערכאות משפטיות.

6.4.3.5 "יד מכוונת" - בעקבות השינויים בשדה מיצוי הזכויות, יזם המוסד לביטוח לאומי הקמת מרכז ייעוץ והכוונה לוועדות הרפואיות (פרוטוקול ועדת העבודה, הרווחה והבריאות, 10 למרץ, 2014). מרכזים אלו אינם מופעלים על ידי המוסד לביטוח לאומי,

אלא על ידי חברות עסקיות - פמי פרימיום ומדיטון. השירות במרכזים החל בשנת 2013 בחיפה וכיום ניתן בפריסה ארצית במחוזות השונים. לקוחות הפונים למרכז זכאים לייעוץ והכנה לוועדה הרפואית הניתן על ידי מזכירה רפואית מוסמכת ורופא. במחקר מלווה שנערך ב-2013-2014, נמצא כי 3707 אזרחים השתמשו בשירות ודיווחו על שיעורי שביעות רצון גבוהים (רוזן, נאון וסמואל, 2016).

תרשים 3. הצגה גרפית של מיפוי הסוכנים המרכזיים בשדה המיצוי



6.5 תפיסת הסוכנים ביחס למטרות, תפיסת תפקיד ופרטיקות פעולה

- לצורך המחקר רואיינו סוכני מיצוי מרכזיים העוסקים בזירת מיצוי הזכויות בישראל (לפירוט ראו החלק העוסק בפעולות שבוצעו במסגרת המחקר). בחלק זה של פרק הממצאים יוצג ניתוח של תפיסת סוכני המיצוי ביחס למספר היבטים מרכזיים בעבודתם: מטרותיהם, תפיסת התפקיד ופרקטיקות הפעולה שלהם. כפי שניתן יהיה להתרשם, הסוכנים השונים נבדלו אחד מהשני ביחס להיבטים השונים. הצגת התפיסות תלווה בהדגשת הבדלים אלו

6.5.1 מטרות הסוכנים:

מטבע הדברים מיצוי זכויות היווה מטרה מרכזית בקרב כלל הארגונים והחברות אותם חקרנו. עם זאת, ניתן היה לזהות שוני לא מבוטל בין הסוכנים השונים. שוני זה בא לידי ביטוי הן בכך שחלק מהארגונים הציבו מטרות נוספות, ולעיתים מרכזיות יותר, והן באופן בו הם תפסו את המטרה של מיצוי זכויות. בחלק זה של הניתוח נציג את המטרות השונות והאופן הן נתפסו על ידי הסוכנים. באופן קונקרטי יותר, נתמקד בשלוש מטרות מרכזיות אותן זיהינו: מיצוי זכויות של הלקוח, חינוך הלקוח לאזרחות חברתית, ושינוי חברתי.

6.5.1.1 מיצוי זכויות של הלקוח: הסוכנים השונים, בין אם הן מהמגזר הציבורי, העסקי או החברה האזרחית, ראו במיצוי זכויות ערך מרכזי בחברה ומטרה אליה יש לשאוף על מנת לקדם את רווחתם של האזרחים. הם ראו בקצבאות ושירותים חברתיים, כולל אלו המוענקים דרך הביטוח הלאומי, זכות אזרח וכי תפקידם הוא לעזור ללקוחות שלהם, העומדים בתנאי הזכאות, במימושה.

6.5.1.2 חינוך לאזרחות חברתית: מטרה נוספת אשר זוהתה בחלק מהסוכנים היא זו של חינוך הלקוח לאזרחות חברתית. במסגרת מטרה זו, אשר אצל חלק מהסוכנים אף קבלה מעמד מועדף, פעולת מיצוי הזכויות היא גם אמצעי משמעותי אשר דרכו ניתן לחנך את הלקוח להיות אזרח המודע לזכויות והפועל למימושן. חינוך זה לאזרחות חברתית כולל בתוכו שני יעדים מובחנים. הראשון שבהם הוא העצמת הלקוח וגיבוש זהותו האזרחית, ובמסגרתו הסוכנים מעודד את האזרח להיות מודע להיותו נשא זכויות.

לצד העצמת הלקוח וגיבוש זהותו האזרחית, יעד נוסף במסגרת החינוך לאזרחות הוא מתן כלים למימוש הזכויות. במסגרת יעד זה, פעולת מיצוי הזכויות בגינה פנה או הופנה הלקוח לסוכן,

היא הזדמנות ללמד את הלקוח כיצד להיות סוכן עצמי למיצוי זכויות. לימוד זה כולל בתוכו מגוון רחב של כישורים, בהם: שימוש באתרי אינטרנט לצורך זיהוי זכויות והתנאים לקבלתם, ניסוח מכתבים פורמליים, הבנת הליך הפניה לרשויות, ועוד.

6.5.1.3 שינוי חברתי: לצד המטרה של מיצוי זכויות וחינוך הלקוח, מטרה מרכזית נוספת אשר נמצאה בקרב חלק מהסוכנים היא של **שינוי חברתי**. במסגרת מטרה זו, אשר נמצאה אף היא בקרב ארגוני החברה האזרחית ובחלק מהסוכנים הציבוריים, פעילותם כסוכני מיצוי זכויות היא אמצעי ואף הזדמנות ליצירת שינוי חברתי נרחב יותר. דוגמא בולטת לשינוי חברתי שכזה היא הניסיון **לשפר את תהליך מיצוי הזכויות** מעבר לרמה של המקרה הקונקרטי. דוגמא נוספת לשינוי חברתי היא **הרחבת תנאי הזכאות**. לצד שיפור תהליך המיצוי והרחבת תנאי הזכאות, שינוי חברתי אליו חותרים חלק מהסוכנים הוא **גיבושה של קהילה**, או במילותיה של אחת המרואיינות: "זאת אומרת שלא רק שיש כאן תיווך החוצה לתוך השירותים והארגונים הרשמיים והמוסדות הרשמיים אלא גם לתוך הקהילה. זאת אומרת, איך אפשר לחבר את התושב בתוך גופים או מוסדות שנמצאים בתוך הקהילה." לסיום, חשוב להדגיש כי המטרה הרחבה של שינוי חברתי, בדומה לזו של חינוך לאזרחות חברתית, אינה עומדת בפני עצמה אלא מבוססת, בין השאר, על המטרה של מיצוי זכויות. למעשה, הסוכנים השונים, אשר חותרים למטרות רחבות אלו, רואים בעשייתם בתור סוכני מיצוי כלי מרכזי ביותר לצורך השגת אותן מטרות רחבות, כולל זו של שינוי חברתי. בין השאר, השימוש באותם מקרים פרטניים מספק לסוכנים הכרות עם השטח ועם הבעיות החברתיות ובהמשך לכך "שיקוף של האוכלוסיות האלה אצל מקבלי ההחלטות, שינוי של מדיניות, לובי לחקיקה, פגישות עם מקבלי ההחלטות וכו'." זאת ועוד, לעיתים השינוי החברתי כרוך בעתירה משפטית, כולל בערכאה של בג"ץ. עתירה זו צריכה להיות מבוססת על מקרים פרטניים ואף מיצוי ההליכים בעניינם בערכות מינהלתיות ומשפטיות נמוכות יותר.

6.5.2 תפיסת התפקיד:

לצד המטרות השונות והדגשים השונים שנתנו למטרות אלו, הסוכנים אותם חקרנו במסגרת המחקר נבדלו האחד מהשני גם ביחס לתפיסת תפקידם. נעמוד כאן על הממדים המרכזיים של ההבדלים בין תפיסות תפקידו אלו.

6.5.2.1 גישה ממוקדת מול גישה הוליסטית למיצוי זכויות: ניתוח הנתונים מלמד כי הסוכנים השונים נחלקו ביניהם בנוגע להיקף הזכויות בהם עסקו. בצד אחד של המתרס ניתן לזהות סוכנים הפועלים בגישה ממוקדת, העוסקת בזכות בזכויות מסוימות, והמצד השני ניתן למצוא סוכנים הפועלים בגישה הוליסטית, אשר שאפו לעזור ללקוחות בכל זכות ונראה היה כי הם זכאים לה במכלול הזכויות בתחום הביטוח הלאומי וכן מול גורמים אחרים.

דוגמא מרכזית לסוכנים הפועלים בגישה ממוקדת הן החברות לזכויות רפואיות כמו גם עורכי דין העוסקים במיצוי זכויות. סוכנים אלו, כל אחד בדרכו וממניעיו, מטרתם לקדם מימוש זכויות רפואיות, כאשר זכויות אחרות, למשל הסדר חובות או קבלת קצבאות קיום אחרות, מקבלות מענה שולי אם בכלל. בדומה לסוכנים עסקיים אלו, גם "מחלקה ראשונה" ו-"יד מכוונת", הפועלים עבור המוסד לביטוח לאומי, עוסקים בלעדית במתן מענה לזכויות רפואיות.

כאמור, מן העבר השני של המתרס ניתן למצוא סוכנים הפועלים בגישה הוליסטית. סוכנים אלו אינם ממקדים את פעילותם לתחום מסוים של זכויות, כגון זכויות רפואיות, אלא פועלים באופן רוחבי, כאשר מיצוי זכויות משמעותו מבחינתם מיצוי כל זכות חברתית אפשרית אותה ניתן לאתר. דוגמא לסוג זה של סוכנים ניתן למצוא במרכזי זכויות עירוניים המופעלים על ידי רשויות מקומיות בערים שונות בארץ, מרכזי עצמה הפועלים מטעם משרד הרווחה, ארגוני סגור של החברה האזרחית, ובעובדות הסוציאליות במחלקות לשירותים חברתיים.

עם זאת, חשוב לציין כי זיהינו כי הן סוכנים הפועלים בגישה ממוקדת והן סוכנים הפועלים בגישה הוליסטית עורכים אינטייק אקטיבי, שבמסגרתו הם מנסים לאתר זכויות נוספות של הפונים גם אם הם לא הגיעו איתם אליהם. כך למשל, כאשר לקוח פונה לחברות למימוש זכויות רפואיות או לעורכי דין מתוך מטרה למצות את זכאותו הפוטנציאלית לקצבת נכות כללית, סוכנים אלו ינסו לאתר האם הוא זכאי במקביל לזכויות רפואיות נוספות, כגון פטור ממס וגמלת שר"מ. ביטוי נוסף לאותו מרחב פעולה הוא בכך שאותם סוכנים לא יסתפקו בתיאור של הלקוח ובסיבה אשר לדידו הוא זכאי לקצבה, אלא ינסו לאתר סיבות נוספות אשר יוכלו לזכות אותו בקצבה או בשירות. כפי שנראה זאת בהמשך, איתור זה, אשר נעשה במסגרת האינטק, כולל סדרת שאלות אשר מטרתן לזהות מאפיינים, בעיקר רפואיים, אשר הלקוח לא מודע למשמעותם ואשר יכולים להגדיל את סיכוייו במימוש הקצבה.

6.5.2.2 מומחה ייעודי מול מומחה כללי: מימד נוסף של שוני בין המרואיינים היתה תפיסתם לגבי אופי פעולתו של הסוכן וסוג המומחיות הנדרשת ממנו. בהקשר זה זיהינו שני סוגים של מומחיות במיצוי זכויות: מומחה מיצוי ייעודי מול מומחה זכויות כללי, אשר חופפת במידה מסוימת את

הגישה הממוקדת והגישה ההוליסטית למיצוי זכויות. את הגישה של מומחיות זכויות ייעודית ניתן למצוא בסוכנים העסקיים, בהם החברות למימוש זכויות רפואיות ועורכי הדין. סוכנים אלו מאמינים כי מיצוי זכויות, בעיקר רפואיות, הינו פעילות הדורשת מומחיות רבה מאוד וכי ללא מומחיות זו, הלקוח והסוכן שלו יתקשו למצות את מלוא זכאותם. בנוסף לסוכנים העסקיים, אם כי במידה פחותה, חלק מסוכני המיצוי ממגזרים אחרים נטו אף הם לאמץ תפיסה זו של סוכן כמומחה. לעומת זאת, הגישה של מומחיות כללית במיצוי זכויות מבוססת על היכולת לחפש מידע ולזהות זכויות על בסיס היכולת לחפש מידע על הזכויות (במיוחד באמצעות אתר הביטוח הלאומי והאתר המקיף של "כל זכות") ועל הבנה כללית של שפת הזכויות והשפה הבירוקרטית והמיומנויות הכרוכות בתקשורת עם מערכות עלו, וכן על היכרות ויכולת להסתייע ברשת של סוכני סיוע נוספים (כגון הסיוע המשפטי).

מרכיב נוסף בתפיסת הסוכנים לגבי אופן פעולתו של הסוכן היא ההנחה שמיצוי זכויות היא פעולה הדורשת **רב-מקצועיות**. חלק ניכר מהסוכנים, בעיקר אלו העסקיים, הדגישו כי יתרונם היחסי הוא ביכולת לשלב "תחת קורת גג אחת", ולפעמים תחת אותו איש מקצוע, מגוון רחב של ידע פרופסיונלי, ובעיקר ידע משפטי, רפואי ובירוקרטי. כך למשל מתאר את יתרונו היחסי של החברה שלו מנהל של חברה לזכויות רפואיות: "בסופו של דבר אתה מקבל פה תחת קורת גג אחת את כל מה שאתה צריך. וזה One stop shops. זאת אומרת, אתה לא צריך ללכת, אתה הולך לעורך דין אתה צריך ללכת גם לרופא הזה ולרופא הזה ולרופא הזה." כך גם לפי עורך דין עסקי, אשר יש לו גם הכשרה רפואית, "שילוב שני הדברים הללו נותן לי איזשהו יתרון אדיר... זה נותן לי את היתרון להכין את הטפסים בצורה יותר טובה, מקנה לי את היכולת לקרוא הרקע הרפואי של החולה בצורה יותר טובה ומעמיקה. בנוסף, למעשה, הרבה פעמים נצטרך לדבר עם הרופאים של הלקוחות שלנו, אז השיחה שלי עם רופא היא בכלל לא כמו השיחה בין רופא ועו"ד רגיל."

6.5.2.3 ידע פורמאלי מול ידע בלתי פורמאלי למיצוי זכויות: לאורך הראיונות השונים עם סוכני המיצוי ניתן היה להתרשם כי סוכנים אלו, בין אם הם מאמצים תפיסה של סוכן כ"מומחה" או "חבר", עושים שימוש במגוון רחב של ידע אותו צברו בדרכים שונות. ידע זה כולל הן **ידע פורמלי** והן **ידע לא פורמלי**. הראשון — **ידע פורמלי** — מתייחס להכרות עם החוק, תקנותיו ונהליו. מדובר על פי רוב בידע גלוי ו"קשיח". בהקשר של קצבת נכות כללית, למשל, מדובר על הכרות עם חוק הביטוח הלאומי ופרק נכות כללית שבתוכו, עם תקנות החוק ועם נהלי הביטוח הלאומי, כגון הנהלים הקשורים להתנהלות הועדות הרפואיות. רכישת ידע פורמלי זה יכולה להיות דרך הכשרה

פורמלית של הארגון, חיפוש באתרי אינטרנט (בעיקר אלו של הביטוח הלאומי ושל אתר "כל זכות"), וניסיון מקצועי.

על אף חשיבותו הבסיסית של הידע הפורמלי, לאורך הראיונות השונים ניתן היה לזהות כי לעיתים קרובות ה"קלף המנצח", אותו יתרון יחסי של סוכן המיצוי על פני הלקוח, הוא **הידע הלא פורמלי**. מדובר בידע סמוי ו"רך", מעין ידע פנימי שאינו ניתן לזיהוי בקלות ולשם רכישתו יש לצבור ניסיון והכרות אישית ומקצועית. בהמשך לכך, לעיתים מדובר בידע שעבור המנוסים שבינו הוא שקוף וכמעט מובן מאליו, עד שלעיתים אנחנו לא מודעים לחשיבותו. הסוכנים השונים, אשר פוגשים ביום-יום שלהם לקוחות אשר ידע זה אינו ברשותם, יכלו לזהות חשיבות זו ולהצביע עליה. שימוש בידע לא פורמלי, כמו גם חשיבותו בעיני הסוכנים, נעשה בשלבים שונים של תהליכי המיצוי, החל מזיהוי הזכויות ועד מימושן, והוא כולל מגוון רחב דוגמאות. כך למשל, ידע לא פורמלי הוא הבנה לאילו פקידים או אנשי קשר יש לפנות, מהו סדר הפניה אליהם וכיצד לנסח את הפניה. אחד מעורכי הדין העסקיים ניסח זאת כ"ידע בפרוצדורות". למשל, מתארת זאת אחת המתנדבות במרכז זכויות עירוני: "החלק העיקרי של הדבר הזה זה הידע שלי שחברי המועצה יכולים להשפיע על הדבר הזה וההבנה שלי שהכי טוב לכתוב מכתב לחברי מועצה כי הם סופר עמוסים, מכתב קצר של עמוד אחד שמסביר את הסיפור בצורה מאוד פשוטה, שאומר מה אתה רוצה בצורה מאוד פשוטה, ונותן רקע." ידע לא פורמלי הוא גם הכרות עם הפקידים וגישה ישירה אליהם, גישה המתאפשרת לרוב על ידי צבירת ידע לא פורמלי של פרטי התקשרות.

6.5.2.4 מיצוי זכויות כ"שגר ושכח" מול גישה משתפת למיצוי זכויות: מימד נוסף בתפיסת התפקיד של הסוכנים הוא מקומו של הלקוח בתהליך המיצוי. גם פה ניתן לזהות רצף. מצד אחד נמצאים אותם סוכנים המדגישים את מקומו של הלקוח בתהליך ואת החשיבות שבשיתופו. **גישה משתפת** זו מאפיינת בעיקר סוכנים מהחברה האזרחית וחלק מהציבוריים, וכפי שנראה בהמשך היא באה לידי ביטוי בשלבים השונים של תהליך המיצוי, החל מאיסוף נתונים, דרך בניית תיק מסמכים ועד היחסים מול הרשויות המוסמכות.

מהצד האחד נמצאים סוכנים הרואים את תפקיד הלקוח כ"שגר ושכח". הכוונה היא שהלקוח אחראי רק לספק את המידע הנדרש לצורך הטיפול בו, ואילו על המשך התהליך, הכולל את הכנת המסמכים הנדרשים והגשתם, קשר ישיר עם הרשות המוסמכת וייצוג הלקוח מולם, אחראי הסוכן. תפיסה זו של "**שגר ושכח**" ניתן למצוא בעיקר במגזר העסקי, על האתוס השירותי המאפיין אותו. מדובר, למשל, בחברות למיצוי זכויות רפואיות ובעורכי דין. יחד עם זאת, ניתן למצוא תפיסה זו גם בקרב סוכנים ממגזרים אחרים, כאשר דוגמא בולטת לכך היא זו של "מחלקה

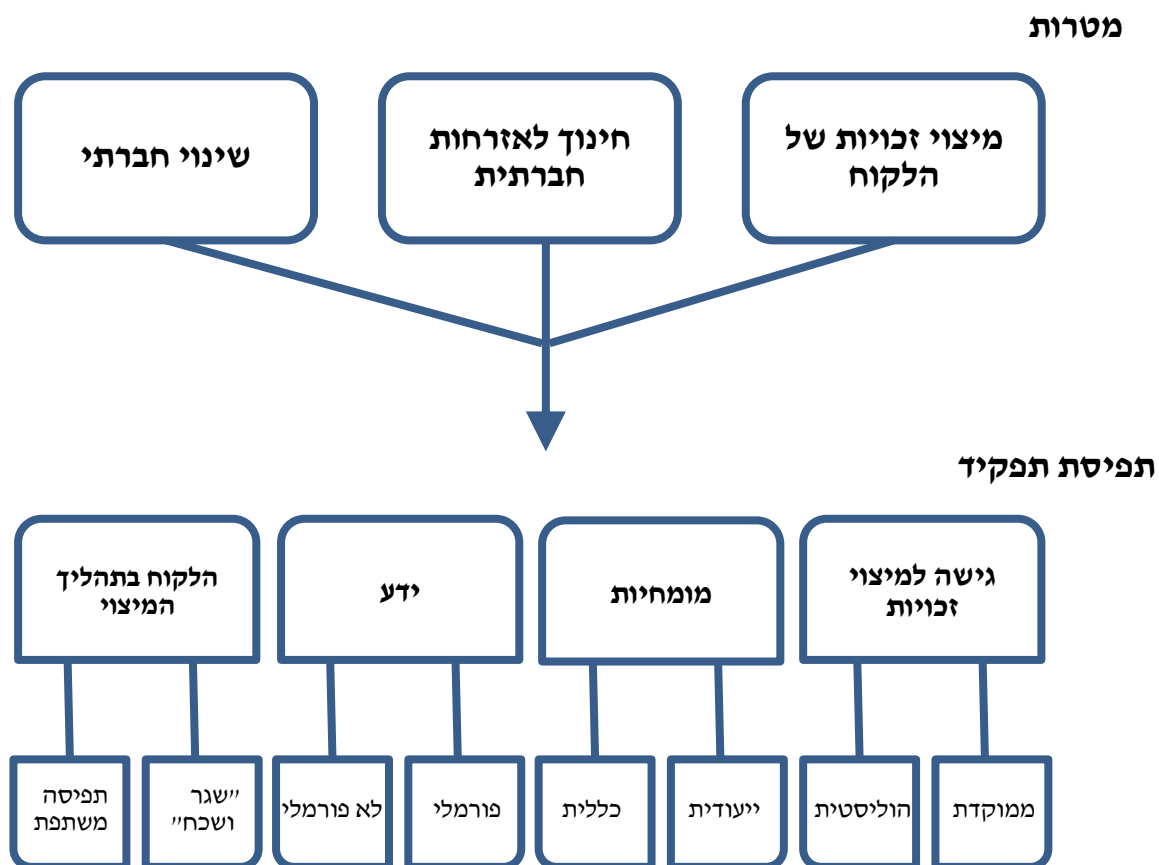
ראשונה". במסגרת תכנית זו, אשר מקודמת וממומנת על ידי על ידי המוסד לביטוח הלאומי, עובדים סוציאליים בבתי חולים אחראים על פניה למאושפזים בעל זכאות פוטנציאלית ועזרה במימון אותה זכאות. במסגרת תפקידם, עובדים אלו מקבלים את הסכמה לויתור סודיות מהלקוחות, ולמעשה מפה לוקחים על עצמם מלוא האחריות על הגשת הבקשה, החל מקבלת מסמכים רפואיים, הכנת התיק והגשתו לביטוח לאומי.

חשוב לציין כי החלוקה בין תפיסה משתפת לבין תפיסה של "שגר ושכח" אינה דיכוטומית, מה גם שלעיתים קרובות מעוצבת על ידי כורח המציאות. ראשית, הסוכנים השונים נמצאים על הרצף שבין שתי תפיסות קצה אלו. כך למשל, עורכות דין מאחד מארגוני הסנגור הצביעו על החשיבות הערכית הרבה שהן רואות בשיתוף הלקוח ועל הניסיון ליישם זאת בהקשרים שונים. עם זאת, במקביל הן הצביעו גם על החסרונות שיש לשיתוף זה ועל כך שבמצבים רבים, לנוכח אותן חסרונות, הן מעדיפות לקחת את המושכות. מן העבר השני, גם במגזר העסקי, ניתן היה למצוא מצבים בהם הסוכן מחליט לקחת את המושכות ומצבים בהם הוא משאיר את האחריות בידי הלקוח. כך למשל, כשנשאל לגבי הלוי שהוא מעניק בוועדות הרפואיות, תיאר לנו עורך דין עסקי מהחברה הערבית כי לא את כולם הוא מלווה. "יש מקרים מאוד פשוטים. אני מדריך במשרד את הלקוח מה להראות בוועדה ומה לומר, ואז הוא הולך לבד... נגיד אם אני שולח אדם מבוגר עם שפה עברית ברמה נמוכה, זו לא כמו נגיד אדם מושכל שמדבר עברית ברמה גבוהה ויש לו מודעות גבוהה למצבו. יש שוני, אז זה תלוי."

בהמשך לדוגמה האחרונה, יש גם לציין כי ניתן גם למצוא שוני רב ביחס למהי שותפות ובאילו היבטים יש להכניס אותה, כמו גם התלבטות אמיתית ורציפה ביחס לסוגיות אלו. כך למשל מתוארת הדילמה על ידי אחת ממתנדבותיו של מרכז לזכויות עירוני, כאשר היא נשאלה למה היא כותבת בעצמה את מכתבי הפנייה: "הייתי רוצה ללמד אותם, הייתי רוצה להצליח ללמד אותם. אבל העברית שלהם לא טובה, הם לא יודעים מחשב... אני חושבת שהאקטיביות שלהם צריכה יותר להיות... קודם כל בלהחליט שהם מטפלים בבעיה שלהם, אחת. שתיים, זה בלבוא אלינו. שלוש, זה בלהביא לנו את כל המסמכים. ואם אנחנו שולחים אותם להביא עוד מסמכים מארגונים אחרים אז הם צריכים ללכת ולהביא את המסמכים האלה, ולחזור עלינו ולראות שהדברים נשלחים. ואחר כך לקבל תשובה, ושוב לבוא ולקרוא אותה אתנו אם הם לא מבינים. ולהסכים, נגיד, לשלם את המאה לחודש או מה שהם יכולים מהחוב של החמש מאות אלף שקל, כאילו. להסכים. זה האקטיביות שהם מסוגלים לה. וזה הרבה. אז את הכתיבה עצמה, אני אומרת, טוב, כאילו, חלמתי שהם יצליחו, לא הצלחתי בזה..."

לסיום, חשוב להצביע על כך כי התפיסה לגבי תפקיד הלקוח בתהליך אינה מנותקת מתפיסת המומחיות כמו גם מהמטרות של הסוכן. באופן מיוחד, התפיסה השיתופית הרואה בלקוח שותף לדרך המעורב בכל שלבי המיצוי נובעת בין השאר מהרצון לחנך את הלקוח לאזרחות חברתית, כמו גם מהתפיסה כי לשם כך לא נדרשת מומחיות יוצאת דופן. מן העבר השני, תפיסה של התהליך כדורש מומחיות והצבת המטרה של מיצוי זכויות כמטרה בלעדית מובילה סוכנים אחרים לוותר על תפקידו האקטיבי של הלקוח. כמו כן, כאשר מדובר בסוכנים עסקיים, מתווסף לכך נימוק עסקי והנחה ששירות מלא זה, שאינו כולל מאמץ מיוחד מצד הלקוח, הוא חלק מהחווה העסקי שבין הצדדים.

תרשים 4. מטרות ותפיסת תפקיד של סוכני המיצוי



6.5.3 פרקטיקות הפעולה של סוכני המיצוי :

ניתוח פעולותיהם של סוכני המיצוי מראה כי לשם קידום מטרותיהם הם משתמשים במגוון רחב של פרקטיקות. בחלק זה של הממצאים נציג פרקטיקות אלו. ההצגה תעשה על פי שלושת שלבי תהליך המיצוי המרכזיים: שלב היישוג והפצת הזכויות, שלב זיהוי הזכויות ושלב המימוש שלהן. חשוב לציין כי שלבים אלו, כמו גם הפרקטיקות הכלולות בכל שלב, אינן בהכרח מוציאות זו את זו, אולם לצורך הבנת התהליך ניתן בהחלט לזהות מאפיינים הייחודיים לכל אחד מהם.

6.5.3.1 שלב היישוג (outreach) והפצת הזכויות: שלב ראשוני בתהליך מיצוי זכויות הוא השלב בו האזרחים מודעים ומכירים את הזכויות שלהם. במסגרת שלב מרכזי זה מפעילים הסוכנים השונים פרקטיקות פעולה מגוונות. חלק מהסוכנים, לרוב מהחברה האזרחית והמגזר הציבורי, פועלים רבות להפצת **ידע כללי** אודות זכויות. הכוונה להפצת זכויות כפי שהן מופיעות בחוק, בתקנות ובנהלים, ללא התאמת ידע זה ללקוח הקונקרטי. הפצה זו של ידע מתבצעת במגוון דרכים, החל מירידי זכויות, דרך פרסום עלוני ידע ופרסום באינטרנט ועד מתן הרצאות לקבוצות אוכלוסיה שונות (ועדי עובדים, לקוחות רווחה ועוד). במסגרת פעולות נעשות לעיתים קרובות שיתופי פעולה עם גורמים מקצועיים, כמו גם עם רשויות מוסמכות ובהן הביטוח הלאומי.

כאמור, חלק ניכר מדרכי הפצה כללים אלו פונים לקהל רחב ולא בהכרח עבור המשתמש הבודד, וזאת בשונה מתפיסת הסוכנים העסקיים הנוטים לראות בידע שלהם כסחורה. עם זאת, העובדה כי מדובר בהפצת ידע כללי אין משמעותה כי אין ניסיון להתאים את ההפצה לקהל רלוונטי. למעשה, הסוכנים השונים אשר מפעילים פרקטיקה זו מנסים למצוא את הקהל הרלוונטי לידע שלהם, ולהפך. דוגמא לכך נתן למצוא בדברים אלו של אחת ממנהלות היחידה למיצוי זכויות באחת מהערים הגדולות בישראל: "בחלק השני זה בכלל העניין של המיתוג של זכויות בעיר. יש לנו שיתוף פעולה אסטרטגי עם 'כל זכות'. ניסינו למפות זכויות שאנחנו רוצים לקדם אותן ברמת העיר בכל מיני פלטפורמות עירוניות... בהקשר הזה אני אגיד שאחד האתגרים שאנחנו מאד עסוקים אתם יחד עם 'כל זכות' זה איזה נושאים בעצם אפשר למצב ברמה עירונית ולנסות לקדם אותם ברמה עירונית כשהם בעצם יש להם מספיק בשר בשביל זה... אני צריכה לחפש את הפלטפורמות הייעודיות. אז אנחנו היום, אחד האתגרים שאנחנו עסוקים בהם זה מה הזכויות שמתאימות בפלטפורמות שהן מאד מאד רחבות ועירוניות מתוך רצון לנהל את המשאבים העירוניים שקיימים ממילא ולהתחבר ליכל זכות' שיש להם את הידע ואת התוכן ולראות איך אנחנו מפיצים את זה". הפצת ידע כללי אודות זכויות מאפשרת לא רק לממש מטרה של מיצוי זכויות קונקרטיות. כך למשל, עריכת ערבי

מידע על ידי אותה יחידה עירונית משמשת את העובדים של מרכזי המיצוי בעיר "למיתוג שלהם כגורם בתוך הקהילה, ליצירת קשרים וממשקים", והיא לא בהכרח קשורה "להנגשת מידע פרופר." בדומה לכך, ערבים אלו משמשים עבורם ערוץ דרכו הם יכולים להגיע "לאוכלוסייה רחבה יותר.. לא אוכלוסייה קלאסית של לקוחות רווחה."

מלבד מטרה של **שווק**, מטרה נוספת שנלוות לעיתים לאותה הפצה היא זו של **חינוך הקהל לאזרחות חברתית**. דוגמא להצבת מטרה זו, המאפיינת סוכני חברה אזרחית ומגזר ציבורי, ניתן למצוא בהקמת קבוצת ווטצאפ על ידי אחד ממרכזי עצמה. הקמת הקבוצה המיועדת לאמהות חד-הוריות, נועדה להשיג מספר מטרות מלבד מיצוי זכויות, ובהן גיבוש קהילתי והעצמה. לפי עובדת סוציאלית במרכז באמצעות הקבוצה נשים אלו "נותנות כוח אחת לשנייה, הן מעצימות אחת את השנייה, הן מלמדות אחת את השנייה, הן מזינות אחת את השנייה. אחת שעושה איזה פעולה כבר מספרת לשנייה 'תשמעי, כך וכך זה'. עובדת אחרת נותנת דוגמא להמחשה: "למשל, היה בקיץ מבצע של הגבייה, של רשות הגבייה והמיסים. הם בעצם מתאריך עד תאריך הם מורידים את כל החובות בארבעים אחוז... אז שלחתי להן את זה... למעשה,, כל הנושא של הבטחת הכנסה. יש שינויים אני ישר שולחת להן את זה."

6.5.3.2 **שלב זיהוי הזכויות**: שלב היישוג והפצת הזכויות הוא חשוב, שכן הוא אמור להביא את הלקוחות אל משרדם של הסוכנים. אולם, עיקר הפעולה של הסוכנים אינו בהפצת ידע כי אם **בזיהוי הזכויות הקונקרטיות** להן זכאיים לקוחותיהם. בשונה מהפצת ידע כללי, פרקטיקות הכלולות בשלב זה מבקשות לבחון את מידת הרלוונטיות של תנאי הזכאות למאפייני הלקוח ולבחון את הזכויות להן הוא זכאי באופן פוטנציאלי. שלב זה של "תפירת חליפה אישית" כולל בתוכו מספר פרקטיקות פעולה:

מיפוי הלקוח ומאפייניו: זיהוי הזכויות של הלקוח מתחיל במיפוי של הלקוח ומאפייניו, אשר לרוב נערך במסגרת **פגישת אינטייק** של פנים מול פנים. בקרב רוב הסוכנים, ולבטח אלו התופסים את הסוכן כבעל מומחיות, מיפוי זה כולל סדרת שאלות מובנות אשר מטרתן לאפשר לסוכן המיצוי לאתר פוטנציאל זכאות לאחת מהקצבאות או השירותים. הנחת היסוד של שאלות אלו היא כי הלקוח אינו בהכרח מודע למאפיינים רלוונטיים אשר עשויים לזכותו בזכויות שונות, כולל כאלו שלא בשבילן הוא פנה או הופנה לסוכן. כך מתאר זאת, למשל, אחד מעורכי הדין העסקיים: "אני באותה פגישה אעשה אתו את השיחה, אני אעבור אתו על טופס שאני המצאתי של דגימות רפואיות. ואני אבקש ממנו גם אם הוא בא בידיעה שיש לו בעיה ברגל שירשום לי את כל הבעיות הרפואיות

שלו. מתוך הבעיות הרפואיות האלה יעלו לי כל מיני שאלות לגבי אפשרות להביא לו דברים נוספים. ולכל אחד מהעובדים שלי יש טופס איך פותחים את התיק, איזה עוד שאלות שואלים. השאלות האלה נועדו כדי, אלף, לקבל תמונה יותר מלאה על המקרה שבגללו הוא בא. בית, על מנת שאולי... כמו שאומרים בהגדה של פסח 'את פתח לוי'. פתאום הוא יראה: רק רגע, עם כל הדברים האלה גם מגיע לך פטור ממס הכנסה. הוא לא מגיע עם אבל מהשיחה זה מתגלגל וזה חלק מהאחריות שלי. גם בגלל האינטרס הכלכלי שלי אבל גם בגלל האחריות שלי. אם אני רואה עוד משהו שמגיע לו חשוב שהוא יהיה...".

מיפוי הלקוח ומאפייניו נערך על ידי כלל הסוכנים, אולם יישום פרקטיקה זו משתנה מסוכן לסוכן. כך למשל, לצד אותם סוכנים הממפים באמצעות סט שאלות מובנה, ישנם סוכנים אחרים, בעיקר כאלו שעוסקים במגוון תחומי מדיניות ושאינם בהכרח רואים את הסוכן כבעל מומחיות מיוחדת, אשר המפוי נערך באופן פחות שיטתי. כך מתארת עובדת סוציאלית במרכז עצמה את אופיים של האינטקטים שהם עורכים: "קודם כל להכיר את הנרטיב של אותו אדם שעומד מולך. אני שואלת שאלות והוא מדבר. ולשאלה אחת אני יכולה להקשיב שעה. כי פתאום הבן אדם מתחיל לפתוח. אתה מבין? הוא פותח והוא מסנף את התשובות שלו לפה, לפה, לפה, לפה...אני רוצה להבין את העולם שלו ואת הצרכים האמיתיים שאולי הוא לא יודע להביע אותם במשפט כזה או אחר אבל זה אחרי זה צף בתוך השיח בינינו...אני לא רוצה לשמוע משהו ספציפי, אני לא. אני רוצה לשמוע את הבן אדם. אתה יודע, אנשים יושבים מולי ופתאום הם מגלים את הצורך שלהם, פתאום תוך כדי שיח הם שמים את האצבע ואומרים: אני צריך את זה, את זה בעצם אני צריך. פתאום הם יודעים לקרוא לתינוק בשמו".

איסוף המידע הדרוש: אחד התחומים המרכזיים שבהם עוזרים הסוכנים ללקוחות הוא איסוף המידע הדרוש. במסגרת עזרה זו הסוכנים מצביעים על המסמכים הנדרשים עבור התהליך כמו גם על המסמכים החסרים כדי להשלימו. בתחום של זכויות רפואיות הדבר כולל בעיקר הפניה למסמכים רפואיים נדרשים, בהן חוות דעת רפואיות. הנחת היסוד העומדת מאחורי שימוש בפרקטיקה זו היא כי אחד החסמים המרכזיים בדרך למיצוי זכויות הוא השימוש הנרחב בטפסים והדרישה לגבות את הבקשה במסמכים מתאימים. כך מתאר זאת אחד ממנהלי חברת זכויות רפואיות כאשר הוא התבקש להסביר את הצלחתם במימוש זכויות של אחד מלקוחותיו: "אז פעם אחת הוא לא הצליח כי הוא לא מכיר את סבכי הבירוקרטיה וייתכן שהוא מרוב תכתובות ויתביא זה ויתביא זה ותביא זה". התפקיד שלנו היה בסופו של דבר לקחת אותו, להרים אותו על הרגליים,

להתוות לו את הדרך, להגיד לו 'תביא לי את זה ואת זה ואת זה'. תביא, ומכאן והלאה אנחנו כבר עשינו את הכל".

יש לציין כי במקרים רבים, בעיקר בתחום הרפואי, ההצבעה על מסמכים נדרשים או חסרים אינה מתאפשר אודות **לידע טכני** של הסוכנים, כזה שאפשר למשל למצוא באתר של הביטוח הלאומי, אלא אודות **לידע מקצועי**, משפטי ו/או רפואי. כך למשל מתאר זאת אותו מנהל: "... בגדול זה גם 'תביא את מה שיש לך'. ולפעמים כשמביאים לנו את מה יש אנחנו עושים בדיקות ורואים שצריך איזה בדיקה עדכנית. במקרה הזה היינו צריכים איזה שהיא בדיקה שמוכיחה שיש לו בדם את החומר שנקרא בנזן, שהוא החומר של הבנזין שהוא מסרטן והופך לסרטן הדם. ויש מחקרים שמראים שמי שנחשף לבנזין שיש שמה בנזן בסופו של דבר יכול לקבל את המחלת סרטן הזה שיש לו. ובסופו של דבר הכירו בו".

לבסוף, יש גם לציין כי חלק מהסוכנים, בעיקר העסקיים אבל לא רק, לא מסתפקים בהפניה למסמכים הרלוונטיים, אלא גם פועלים בעצמם, או בשיתוף הלקוח, כדי לאתר מסמכים אלו. פעולה זו נובעת לעיתים מתוך הנחה כי השגת המסמכים מלווה אף היא בחסמים לא מבוטלים, אלו הקשורים בלקוח ואלו הקשורים ברשויות המוסמכות. דוגמאות ייחודיות לחסמים שכאלו בתחום הזכויות הרפואיות, ולצורך הנובע מהם בסוכן מיצוי, סיפק אחד מעורכי הדין העסקיים: "קופות חולים ובתי חולים כאשר רואים שהפונה אליהם הוא עו"ד, אז מראש מכינים את עצמם שצריך להתנהג אתו ברמה חוקית גבוהה. אם עו"ד שולח מכתב, אז אומרים לעצמם שחייבים לחזור אליו כמה שיותר מהר... כשעו"ד שולח להם עם לוגו של משרד, הם נהפכים ל"חרוצים" יותר, כי יש איזשהו פחד מעו"ד... גם הרבה לקוחות לא יודעים שקיימת מחלקת תיעוד וארכיון רפואי בביה"ח, לא יודעים על החוק שמחייב שמירת רשומות רפואיות בביה"ח/קופ"ח. ולא רק את זה, אלא הרבה לקוחות פונים למחלקה שבה הוא התאשפז על מנת לקבל טפסים, והוא לא יודע שזה בכלל לא נחשב כחלק מתפקיד המחלקה. מי שאחראי הוא מחלקת רשומות רפואיות. בנוסף לכך, נגיד הלקוח הלך לשם, הוא לא יודע מה הוא צריך לתת להם, כמה צריך לשלם להם, איזה טפסים חייב לתת להם ... מדובר על הרבה דברים שהלקוח עצמו אינו יודע".

תרגום לשפה "משפטית" ו"בירוקרטית": מיפוי מאפייני הלקוח מוביל את הסוכנים לפרקטיקה הבאה והיא **תרגום מאפיינים** אלו לשפה המשפטית ו/או הבירוקרטית. הנחת היסוד מאחורי עבודת תרגום זו, שנמצאת בלב העשייה של חלק ניכר מהסוכנים, היא כי המרחב המשפטי והבירוקרטי מדברים ב"שפה" אחרת, וכי על מנת לעשות בה שימוש ולהתנהל בה, יש לקחת את השפה היומיומית של הלקוח, או לחלופין את השפה הרפואית של חוות הדעת, ולתרגם אותה לשפה

המשפטית ולשפה הברוקרטית. כך למשל, מתאר זאת מנהל חברת מיצוי זכויות בהתייחס לאחד המקרים: "במקרה הזה היינו צריכים איזה שהיא בדיקה שמוכיחה שיש לו בדם את החומר שנקרא בנזן, שהוא החומר של הבנזין שהוא מסרטן והופך לסרטן הדם. ויש מחקרים שמראים שמי שנחשף לבנזין שיש שמה בנזן בסופו של דבר יכול לקבל את המחלת סרטן הזה שיש לו. ובסופו של דבר הכירו בו... זה הוכר כמחלת מקצוע, כי הצלחנו להוכיח את הקשר בין הבעיה הרפואית שיש לו לבין העבודה שלו. טיפלה בו בזמנו אביבה שניהלה מעל שלושים שנה את מחלקת נפגעי עבודה בבאר שבע. מי כמוה יודע מה צריך כדי לאשר".

הצורך לתרגם בין שפות מחייב את הסוכנים השונים לדבר את השפות השונות. יתרה מכך, עיקר גאוותם המקצועית היא כי הם מסוגלים לעבור בין שפה מקצועית אחת למשנה, וזאת בשונה לעיתים מאנשי המקצוע עצמם. כך למשל, בהתייחסותו לרופאים תאר זאת אחד ממנהלי חברות מיצוי הזכויות: "אצל הרופא יש לו את הפן הרפואי, אבל הוא יודע לרפא. תמיד אני אומר לאנשים 'אני לא יודע לרפא, אני יודע לקחת את המצב שלך ולתרגם אותו לכסף'... אצל העורך דין הוא יודע לנהל פרוצדורות, הוא יודע לנהל תהליכים, הוא יודע לטעון טענות. אבל אין לו את פן הרפואי".

עבודת התרגום לא מחייבת תמיד מומחיות מקצועית ייחודית, כגון זו המשפטית, אלא יכולה להסתכם בהכנסה "לתבניות" של הרשויות. כך מתארת זאת עורכת דין מארגון לסנגור חברתי בעבודה עם משרד הבינוי והשיכון: "משרד הבינוי והשיכון הם מדברים על גובה הכנסה מסוימת יש לך ועדת חריגים. אז היא כותבת להם ארבעה עמודים עד כמה אין לה כסף לאכול, כמה אין לה זה, וכמה חובות. ואני לוקחת ואני אומרת: ההכנסה שלה היא כזאת. היא חורגת אבל גם ההוצאות שלה חורגות. ובכל מקרה חשוב הוצאות.... מראה שיש לה. זה המקרה של החריג בגלל הילד הזה והזה והזה. ואני מכניסה את זה לתבניות שלהם. זה מוקלד, זה כתוב בסעיפים, זה בלי כעס".

בנוסף, לעיתים עבודת התרגום היא לא ביחס לתנאי הזכאות גרידא אלא לעצם הבנת המציאות בה חיים הפונים. דוגמא לכך ניתן למצוא בדבריה של אותה עורכת דין: "חוסר הבנה, חוסר הבנה של הרשויות את המציאות של אנשים שחיים בעוני ומה נדרש מהם כדי לעמוד בדרישות של החוק... הפקידים... הם לא מבינים מה נדרש. הם לא מבינים כמה מסובך או כמה מורכב להשיג את כל האישורים או להשיג את כל המסמכים או להעביר את כל המידע בזמן אמת או לדווח על ההחלטות בזמן אמת. כל הדברים האלה הם לא מבינים. או שהם מבקשים דברים והפונים לא מבינים. זאת אומרת, יש כאן משהו שלא מתורגם, משהו שלא עובר בין השני הצדדים".

חשוב גם לציין כי כמו כל עבודת תרגום, גם במקרה הזה של מיצוי זכויות, למתרגם יש **מרחב פעולה פרשני** לא מבוטל. בעיני חלק מהסוכנים, תפקיד הסוכן נעוץ בין השאר במרחב זה, כלומר ביכולתו לקחת את המקרה הייחודי והחריג שלו ולבחון כיצד הוא יכול להשתלב בתבניות המקובלות של החוק והרשות. כך למשל, לפי עורכת דין בארגון סנגור, "המומחיות של מיצוי זכויות היא לא רק להיכנס ל'כל זכות'... אלא גם לדעת, אלף, מה החריגים, איך יש לך אפשרות לדחוף את זה. ואיך יש לך אפשרות להתאים את המציאות של הנתונים שמביאים לך לתוך הקטגוריות האלה."

לבסוף, עבודת התרגום נעשית לא רק מול הרשות אלא גם **מול הלקוחות**. הכוונה היא "לתרגם את המכתב לפונה מה רוצים ממך, כי ביטוח לאומי זה רק חצי עברית, כאילו, זה שפה אחרת. זה לתרגם את הנוהל לפונה, להגיד לו שזה החוק, זה אומר שככה וככה...". דוגמא אחרונה זו גם מובילה אותנו להדגיש כי לקוחותיהם של חלק מהסוכנים, בעיקר אלו מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית, מגיעים לסוכני המיצוי לא לצורך קבלת קצבה או שירות, אלא גם בשל בעיה הקשורה לחובות או תשלומים או לחלופין בשל היעדר מענה מספק מהרשויות המוסמכות. במקרים אלו של מיצוי זכויות, פועלים הסוכנים כדי להבין ולהסביר ללקוחות "את הבעיה שלהם". כך, לפי מתנדבת במרכז זכויות עירוני, לקוחות אלו "באים בדרך כלל עם בעיה מאד ספציפית, הם קיבלו מכתב שהם לא מבינים, או שהם מבינים והוא מטריד אותם. קודם כל הם צריכים להבין מה הם קיבלו. לפעמים הם חושבים שהם הבינו אבל הם לא הבינו. לפעמים הם מבינים היטב אבל הם לא יודעים מה לעשות. לפעמים הם לא מבינים בכלל. אז קודם כל זה ברמה הכי פשוטה להסביר להם את הבעיה שלהם". גם במקרים אלו מתקיימת עבודת תרגום, במקרה הזה משפת היום-יום לשפה הברורקרטית. כך מתואר הדבר על ידי אותה מתנדבת: "אני חושבת שזה יותר לקחת את הטענות של התושבים ולהפוך אותם לקונקרטיות. הרבה פעמים תושבים מרגישים חוסר שביעות רצון, בעיקר באזור הדרום מאד מתקשים לבטא את זה בצורה רהוטה ומנומקת. וזה יוצא להם כמו איזה פרץ של קללות או איזה שהוא התלהמות. אבל אם אתה יושב ומדבר אתם יש להם טענות מאד מהותיות ומאד גם משמעותיות לחיים שלהם, לחיים של הקהילה. וזה באמת לקחת את הטענות שלהם ולעזור להם לנתח את זה בצורה שקובעי המדיניות בעירייה או מול מי שאנחנו מתנהלים, לעזור להם להישמע בעצם".

ניפוי וסידור המידע: מלבד מיפוי הלקוח ועזרה באיסוף מסמכים ומידע, פרקטיקה נוספת היא עזרה **בניפוי וסידור המידע**. הנחת היסוד של פרקטיקה זו היא כי חסם מרכזי במימוש זכויות, רפואיות אבל לא רק, היא הגשת בקשות עמוסות הכוללות חומרים ומידע לא רלוונטיים. בהמשך

לכך, בקשות אלו מקשות על פקידי הרשויות המוסמכות לזהות את הזכאות של האדם, מובילות אותם לחשוד במניעי האדם וכנותו ואף עלולות להוביל אותם לכעוס על העומס הלא הכרחי הכרוך בכך. משמעות הדבר, כך ההנחה, שהגשת בקשות לא מסודרות מגדילה את הסיכוי **לאי מיצוי שניוני**, כזה הנובע מהחלטה שגויה של פקידי הרשות. כך מתוארת התועלת שפרקטיקה זו על ידי מנהל חברת זכויות רפואיות: "אני דיברתי עם רופאים, ראיינתי כל מיני רופאים שבאים לפה כי רוצים לעבוד... והם אמרו לי 'כשאנחנו מקבלים תיק כשאנחנו רואים שהוא מגיע עם הסיכום של XXX זה תיק הרבה יותר קל עבורנו. למה – כי הכל ממוקד, הכל קצר לעניין ממוקד ולא סיפורים'. תחשוב שעכשיו בן אדם שולח מכתב לביטוח לאומי עם תביעה והוא רושם את כל הסיפורים שלו, ומה כואב לו ומה מפריע לו. זה לא מעניין אף אחד". באופן דומה מתואר הדבר על ידי אחד מעורכי הדין: "אני מגיש בוועדה נורמאלית חמישה עד שבעה שמונה מסמכים, לא יותר מזה. זה כי אני רוצה גם שהם יקבלו משמעות, אני רוצה שהרופא יראה את מה שאני רוצה, וזה גם יהיה מודגש וממורקד. אני רוצה להכין אותו שיהיה לו כמה שיותר".

במקרים רבים ניפוי וסידור המידע נעשה לא רק אל מול הרשות אלא גם אל מול הלקוח. המטרה היא למצוא את המסמכים הרלוונטיים לבעיה איתה הלקוח פנה לסוכן. כך למשל, מתארת מתנדבת ממרכז זכויות עירוני כי "הם מביאים לך ערימה של קבלות מקופת חולים, מכתב פינוי להוצאה מהבית, קבלות מהסופר. כאילו הכל בערבוביה כזאת לא ברורה. ואז אתה פתאום מוצא את המכתב: 'זה, זה חשוב נורא'. פתאום בתוך הזה..."

הערכת סיכויי הצלחה: פרקטיקה נוספת הכלולה בשלב זה של זיהוי הזכויות היא הערכת סיכויי ההצלחה של הלקוח. כאמור, אחד החסמים של תהליך מיצוי הזכויות הוא אי ודאות, ואף הערכת חסר, בנוגע לסיכויי ההצלחה. בהתאם לכך, אחד מהפעילויות של סוכני המיצוי היא לתת ללקוח הערכה, מדוייקת יותר או פחות, בנוגע לסיכויי ההצלחה שלו.

בהקשר זה יש לזכור כי בקרב סוכנים עסקיים "היציאה לדרך" מותנית בהערכה של הסוכנים כי אכן דרך זו טומנת בחובה סיכויי הצלחה גבוהים יחסית. ללא סיכויים אלו, אין לסוכנים העסקיים, הפועלים לרוב בשיטת "**לא קבלת-לא שלמת**", מניע לשרת את הלקוח. לוגיקה עסקית זו, הגם שלעיתים נעשית לצרכי הסוכן, מאותתת ללקוח כי אכן יש לתהליך סיכויים גבוהים וכי כדאי לו לקחת את ה"סיכון" והעלויות הכרוכות בו. יתרה מכך, אחד מהביקורות המרכזיות של אותם סוכנים עסקיים כלפי סוכנים ציבוריים, ובעיקר "יד מכוונת", היא כי האם מקבלים כל בקשה ללא כל תלות במידת הסיכויים שלה. כך מתואר הדבר על ידי אחד מאותם סוכנים: "...לקחו יד מכוונת, תקשיב, מבזבזים מיליוני שקלים.. הם מפרנסים את אלה שבודקים, זהו. בסופו של

דבר לא יוצא מזה כלום. למה? כי הם באים לשם, אסור להם להגיד לך אם אתה יכול או לא יכול לקבל. הרי אני בסופו של דבר כשאתה מגיע אלי אני בא ואומר לך 'שמע, למה הגעת? לפגיעה בעבודה'. אני בודק את החומר, אני מתייעץ עם הרופא, או מתייעץ עם המנהל המקצועי ואומר לך 'שמע, זה מקרה שעומד בקריטריונים שלנו, אנחנו רוצים לטפל בך'. שמה לא אומרים לך את זה. שם אומרים לך 'מה קרה לך? או.קי. אתה צריך להביא אישור כזה, אישור כזה, אישור כזה'. שולחים אותך. הרבה פעמים אתה בכלל לא עומד בקריטריונים, אתה לא יכול לקבל לחלוטין. והם שולחים אותך. אסור להם להגיד לך 'אל תלך'."

התייחסות להיעדר סינון בקשות, כמו גם להשלכות השליליות שעלולות להיות לכך, ניתן למצוא גם בקרב חלק מאותם סוכנים מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית. כך למשל, מתארת מנהלת לשעבר במרכז זכויות, וכיום מתנדבת בו, כיצד הייתה מגיבה ללקוח אשר ביקש ממנה לכתוב מכתב למחיקת חובות, מכתב אשר לדידה היה חסר כל סיכוי: "כמנהלת הייתי נוטה לכתוב את המכתב ולתת למציאות להראות לו, כאילו... כאילו הייתי בקטע של להוציא את הלקוחות מרוצים. והיו כמה מקרים שהרגשתי שבהם לא רק שזה לא עזר לאנשים זה פגע בהם."

המורכבות של הסוגיה מחריפה עוד יותר כאשר מדובר במקרים בהם לאי מיצוי הזכויות מתלוות השלכות שליליות החורגות מהיעדר המיצוי ואי הצלחה בתהליך. במקרים אלו עומדים הסוכנים בפני דילמה חריפה עוד יותר. מורכבות זו והדילמה שהיא מעלה מתוארים בדברים הבאים של אותה מנהלת בעבר ומתנדבת בהווה של מרכז הזכויות העירוני: "הייתה אשה שהייתה מאד מאד עסוקה בריבי גירושין. היא רצתה עזרה לכתוב מכתב להוצאה לפועל. כבר הרשמת בהוצאה לפועל, שזה כמו שופטת, אמרה לה 'אתם באים אלי פעם אחת אחרונה'... והיא לא הסכימה להפסיק. היא לא שירתה את האינטרסים שלה. בעיקר היא הייתה עסוקה בריב ולהוכיח על הקבלה הזאת, הקבלה הזאת, הקבלה הזאת. ובסוף אתה יודע מה קרה? הוציאו לה את הילדה מהבית. היא הייתה כל כך עסוקה בזה שהיא כבר ממש כמעט שכחה שיש לה ילדה. ואני אחר כך הרבה שאלתי את עצמי, כאילו, אם הייתי צריכה לגרש אותה. היא הייתה רבה אתי ובלעדי. אולי היינו צריכים להיות יותר אסרטיביים ולהגיד לה 'תקשיבי, את בבלגן אחר, את בכלל לא...'. גם אני לא ידעתי שזה מה שיקרה. אבל זה היה מאד כואב. כאילו שיתפתי אתה פעולה והיא הרגישה שיש לה גב, שמישהו עוזר לה במלחמה שהיא מנהלת, ושהפעם היא תצליח. וזה לא שירת אותה."

6.5.3.3 שלב מימוש הזכויות: מלבד זיהוי הזכויות שלב מרכזי בעשייה של הסוכנים, או לפחות רובם המוחץ, הוא שלב מימוש הזכויות, אשר הוא מורכב ממגוון פרקטיקות. כאמור, שלב זה אינו מנותק מהשלב הראשון, ולעיתים קרובות והמעבר בין שלב לשלב אינו לינארי אלא ספירלי.

פניה פורמלית: עשייה מרכזית של הסוכנים היא עזרה **בפנייה הפורמלית** לרשויות המוסמכות, ובהם הביטוח הלאומי. פעולה זו כוללת, בין השאר, **עזרה במילוי טפסים**. העובדה כי הגשת בקשות כרוכה במילוי טפסים, אשר חלקם קשים להבנה ולמילוי, מובילה לכך שמרכיב זה מהווה חלק מרכזי בעשייה של כלל הסוכנים. מרכזיות זו בולטת בעיקר כאשר מדובר באוכלוסיות בעלות רמה נמוכה של אוריינות בירוקרטית, כגון בקרב אוכלוסיות אשר אינן דוברות כהלכה את השפה העברית. עם זאת, כפי שגם היה ניתן לראות בפרק הקודם הדן בחסמים השונים, הרי שהקושי במילוי טפסים בירוקרטים הינו מנת חלקה של קבוצות רבות באוכלוסייה, ועל כן פרקטיקה זו רלוונטית גם בעבודה מולן.

פרקטיקה דומה היא זו של **עזרה בכתיבת מכתב לרשות המוסמכת**. המכתב עצמו יכול להיות לשם בירור פרטים, בקשה למיצוי הזכות או הגשת ערר על תשובת הרשות. העזרה של הסוכן בכתיבת המכתב נובעת הן ממטרה תכנית והן אינסטרומנטלית. במובן התכני, הסוכן עוזר ללקוח בניסוח, בזיהוי איש הקשר ברשות שאליו יש להפנות את המכתב ועוד. במובן האינסטרומנטלי, המעורבות של הסוכן נועדה כדי לאותת לרשות המוסמכת כי מאחורי הלקוח עומד סוכן ועל כן יש לקחת אותו ברצינות. "גב" זה מושג לרוב באמצעות חתימה על המכתב ושליחתו בשם הלקוח. כך מתארת זאת מנהלת מרכז זכויות עירוני: כשצריך להראות שיש פה סרטיפיקט, שמנו חותמת שלנו, הבן אדם היה כאן, התייעץ עם מומחה או עם עורך דין."

חלק ניכר מהסוכנים השונים גם פועלים, במשירין או בעקיפין, באמצעות כתיבת תביעה או ערר לבתי משפט או טריבונאלים מינהליים. לפרקטיקה זו יש שני יתרונות מרכזיים. ראשית, היא נותנת ללקוח אפשרות נוספת ובפני ערכאה שונה לטעון את טענותיו, ולהוכיח, ככל שהדבר אכן נכון, כי הקביעה לגבי זכאותו בסבב הראשון הייתה מוטעית. יתרה מכך, בעיני חלק מהסוכנים הפניה לערכאה נוספת גם מאותת לרשות המוסמכת "שהשחקן מולי הוא לא ותרן". הוא הולך ומגיש ערעור ודברים כאלה. אז אלף, אולי הוא צודק." יתרון נוסף ועקיף יותר הוא בכך שעצם העובדה כי הלקוח נעזר בסוכן בעל יכולת ייצוג משפטית מאותתת לרשות כי עליה לבחון בצורה יסודית את טענותיו. איתות זה אמור, על פניו לפחות, להפחית את הסיכוי לאי מיצוי שניוני.

פניה לא פורמלית: מלבד פניות פורמליות לרשויות המוסמכות, חלק מהסוכנים, בעיקר אלו מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית, עושים גם שימוש בפרקטיקה של **פניה לא פורמלית**. הכוונה היא לשימוש בהון החברתי של הסוכן, הכולל קשרים אישיים או מוסדיים, מול הרשות, לצורך קידום זכויותיהם של הלקוחות. שימוש זה יכול לכלול, למשל, בירור פרטים נוספים על הלקוח,

בירור פרטים נוספים על החוק, התקנות והנהלים, בקשה לטיפול במקרים ש"נופלים בין הכסאות", ועוד. ברוב רובם של המקרים ההון החברתי, קרי הקשר עם פקידי הרשויות, נעשה ביוזמת סוכן המיצוי, אשר מנסים לאתר משהי ש"אפשר לדבר אתה". כך מתארת זאת, למשל, מנהלת מרכז זכויות עירוני: "קודם כל אני יוצרת אנשי קשר בפנים. אני הולכת להיפגש עם המקומות האלה. אני אומרת 'שלום, אני מרכז זכויות, בואו נתחיל שיתוף פעולה'. ככה זה היה עם חברת חשמל, ככה זה היה עם סיוע משפטי, עם ביטוח לאומי וכו' וכו'".

כפי שנציג גם בהמשך, עבור חלק לא מבוטל מסוכנים אלו השימוש בפרקטיקה לא פורמלית לא ממומש כפי שהיו רוצים. הטענה היא כי הרשויות המוסמכות, בהן המוסד לביטוח לאומי, לא מספקות תמיד תשתית טובה דיה לקשר זה, לא להם ולא ללקוחותיהם, וכי כל אימת שמתקיים ערוץ תקשורת הוא לרוב מקרי, שרירותי ומבוסס על הכרות אישית של הסוכן ועל הרשת החברתית שלו. כך מתאר זאת אותה מנהלת של מרכז זכויות: "באיזה שהוא שלב, בשלב די ראשוני כשהתחלתי למפות את הארגונים. יצרתי קשר עם ביטוח לאומי, נגיד, כן. הדוגמא הכי פחות טובה כי אתם יש לי הכי פחות קשר. הם קצת קשים כזה להשגה... נפגשנו בעצם כל ראשי התחומים ואני והצגתי להם את מרכז הזכויות ואמרתי: 'בואו נראה איך אפשר לעשות שיתופי פעולה'. הסכמנו לזה שבעצם אנחנו יכולים ממש ממש לעזור להם מבחינת הכוונה וסיוע במיצוי זכויות... מאז אני מנסה להשיג אותם ולא כל כך יוצא. זה היה לפני שנתיים." דוגמא נוספת לקושי ניתן למצוא בתשובתה של עובדת סוציאלית במרכז עצמה המתייחסת לשאלה אודות היחסים שלהם מול המוסד לביטוח לאומי: "עצוב. ביטוח לאומי, אתה יודע כמה לקח לי כדי להגיע אליהם? אתה יודע כמה פעמים כתבתי להם? הלכתי, דרך אגב, פיזית לסניף פה. לא היה עם מי לדבר... אני מנסה להבין 'תנו לי פרסונה, שם שאני אדבר אתו'. תקשיב, אז מה קרה. כתבתי עוד פעם ועוד פעם ועוד פעם." אל מול קשיים אלו, כאשר נוצר קשר ממוסד, כזה המאפשר לסוכן המיצוי גישה ישירה אל הרשות המוסמכת, סוכני המיצוי רואים בו כלי חשוב ומשמעותי. כך למשל, לדבריה של עורכת דין באחד מארגוני הסגור של החברה האזרחית, "אחד היתרונות הכי גדולים שהשגתי בתור מי שאינה מהפונים זה שהיה לי עם מי לדבר בביטוח הלאומי." לדברי עורכת דין אחרת מאותו ארגון, "זאת האסטרטגיה הכי טובה, הכי טובה." באופן קונקרטי יותר, השימוש בפניה לא פורמלית מאפשר שני דברים מרכזיים, הראשון שבהם הוא בירור מידע מפורט ומהימן על הלקוח ומצבו מול הרשות, מידע אשר לא תמיד הלקוח יכול לספק בעצמו. בנוסף, פניה לא פורמלית מאפשרת להתמודד עם מצבים ש"נופלים בין הכסאות", קרי אותם מקרים שלא מתאימים בצורה מלאה להנחיות החוק וכי לפקיד המטפל יש מרחב לא מבוטל של "פרשנות ושיקול דעת". מטרת הפניה במקרה זה תהיה לספק לפקיד מידע מפורט יותר אודות הלקוח, להצביע על ייחודיותו של המקרה והתאמתו לתנאי

הזכאות, "לעבות או להעצים שיקולים אחרים" שיצביעו אל זכאותו, וכן ל"האניש" את מצבו וקשייו. ההנחה היא כי במסגרת השוטפת של העבודה הפקידותית, מקרים כאלו לא מקבלים, ואף לעיתים לא יכולים לקבל, תשומת לב מספקת, וכי נדרשת פה עבודת תווך ישירה של הסוכן. כדבריה של עורכת דין באחד מארגוני הסנגור, "חיים של אנשים שחיים בעוני הם מורכבים מאד מאד מאד. הם לא מסתכמים בתביא טופס א' ב' ג'. זה מאד מורכב. ואין לאף אחד את המשאבים עכשיו לדון בכל אחת מהמורכבויות האלה."

במקביל, יש גם לציין כי חלק אחר של הסוכנים, בעיקר העסקיים, בוחרים שלא לעשות שימוש בפרקטיקה זו של פנייה לא פורמלית. בין אם מתוך רציונל מקצועי ממשי ובין אם מתוך רצון להבליט את המקצועיות והניטרליות של עשייתם, סוכנים אלו נטו לבטל בראיונות את השימוש בפרקטיקה זו ולהדגיש כי היחסים מול הרשויות המוסמכות, בהן המוסד לביטוח לאומי, מבוססים על הערוצים הפורמליים בלבד. כך למשל, לפי אחד מעורכי הדין, "אם אני אראה את כל הפקידים ובעלי התפקידים שעובדים מולי ותעשה לי מסדר זיכוי אני לא אזהה אותם, אני לא מכיר אותם. הם מכירים את השם שלי. גם לא בטוח שהם יזהו את הפנים שלי". לבסוף, חשוב גם לציין כי חלק מהסוכנים, אשר ראו יתרון רב בגישה ישירה אל הרשויות, הפנו ביקורת על כך שגישה זו אינה מתאפשרת ללקוחותיהם. כדבריה של אחת המרואיינות: "כי אם כדי למצות זכויות אתה צריך לדבר בטלפון עם מנהל הסניף זה אף פעם לא יוכל לעבוד כמו שזה אמור לעבוד. כי זה תמיד יהיה תלוי בי."

פניה לתקשורת: פרקטיקה נוספת המאפיינת חלק מסויים מהסוכנים היא פניה לתקשורת. במסגרת פרקטיקה זו, המאפיינת בעיקר סוכנים מהחברה האזרחית, הסוכנים מציפים בתקשורת מקרה או מקרים קונקרטיים של אי מיצוי זכויות. הצפה זו נועדה הן לתת מענה למקרים הקונקרטיים והן לעורר את דעת הקהל וקובעי המדיניות לבעיה עקרונית ורוחבית הקיימת לשיטתם במערכת ובאמצעות זאת לקדם שינוי חברתי.

ליווי הלקוח בפניה אל הרשות: לעיתים קרובות, כגון בבקשות הקשורות לזכויות רפואיות, נדרש הלקוח להתייבב מול פקידי הרשות המוסמכת, להציג את בקשתו ולטעון את טענותיו. פרקטיקה נוספת של הסוכנים היא ליווי הלקוח במצבים אלו. ליווי זה נערך בשלושה אופנים מרכזיים: ראשית, ובאופן עקיף, חלק מהסוכנים **מלווים את הלקוח מרחוק** וזאת באמצעות הדרכתו לקראת המפגש מול הרשויות. במסגרת הדרכה זו, הנערכת למשל לקראת הועדות הרפואיות של הביטוח הלאומי, הסוכנים מספקים ללקוח מידע — פורמלי ולא פורמלי — אודות המפגש ואודות

האופן בו עליו להתנהג במהלכו. כך מתאר זאת מנהל חברת זכויות: "מה אנשים נורמאליים הולכים לביטוח לאומי ואומרים, אם הם לא מיוצגים על ידי XXX, למשל 'כואבת לי הכתף, אני לא יכול לעשות כלום בבית, אני בלילה מסתובב על הצד הזה אני לא יכול לקום בבוקר, אני עייף כל היום, אני עצבני, אני לא עוזר לאשתי'. או.קי. וזה לא נותן שום אחוזי נכות כי אין אחוזי נכות לא על כאבים ולא על עייפות ולא על אי יכולת לעזור לאשתך בבית. על מה יש אחוזי נכות – על הגבלות בתנועה. והרופא שלנו יודע והמומחים שלנו יודעים... ולפני הוועדה מדריכים את הלקוח ואומרים לו 'תשמע, אתה הולך עכשיו לוועדה של אורטופד. הוועדה היא ועדה קצרה של כמה דקות. אם אתה תתפזר ותספר סיפורים ותבכה הם יאבדו את הסבלנות שלהם והם לא יקשיבו לך. אתה חייב להיות ממוקד. הנה יש לך הדפסה פה של שלוש שורות שאתה צריך להגיד' ... 'אני לא יכול להרים את היד מעבר לגובה השכמות, ואני לא מסוגל לעשות תנועה סיבובית לאחור'. זה הכל עכשיו תן להם לבדוק אותך. כבר רשמנו להם הכל, אתה תגיד להם עוד שניים שלושה משפטים ותיבדק. נגמר הסיפור".

כפי שנרחיב גם בהמשך, הדרכה זו כוללת בתוכה מרכיב משמעותי של **תמיכה והדרכה רגשית**. לפי חלק ניכר מהסוכנים, בעיקר אלו העוסקים בזכויות רפואיות, חסם מרכזי של הלקוח הוא מצבו הרגשי והיחס הטעון שלו מול הרשות המוסמכת. ההנחה היא שיחס שכזה מסיט את הדיון מהעיקר, מייצר "אנטי" אצל הפקידים ולא מאפשר ללקוח להצביע על המאפיינים הרלוונטיים שבגינם הוא זכאי לגמלה. לשם התמודדות עם חסם זה, הם ינסו להדריך את הלקוח ולהסביר לו את אופי המפגש הצפוי. המטרה היא לדחוף לפעולה בדרך "רציונלית" – כלומר קבלת "**הרציונאליות הבירוקרטית**" ושימוש בשפה שלה. כך מתאר זאת אחד מעורכי הדין: "מכנינים אותו לוועדה רפואית... יש אנשים שמגיעים טעונים ושונאים את הרופא של הוועדה, שזה לא מוסיף שום דבר לאף אחד. זאת אומרת, ההכנה זה 'תיתן לו את הכבוד שלי', 'תשתף פעולה', 'ואם כואב לך משהו או שהוא עשה אתך פעולה שמציקה לך בכוח בשקט אלא תגיד לו: דוקטור, התנועה הזאת מכאיבה לי, או משהו כזה. תהיה וורבאלי, תדבר אתו, תעשה אתו את הדברים האלה'. ולפעמים אני רואה שלקוח שלא חשוב כמה אני אסביר לו הוא לא יבין חלק מהדברים. וכאן במקרים האלה אנחנו משתדלים להשתלט על הוועדה ולהיות אלה ששמים את הלקוח רגע בצד ומסבירים את הכל. כי הלקוח מכל מיני סיבות, לאו דווקא של שקר, עשוי לחבל בתוצאות של הוועדה".

אופן שני של לזווי הוא מה שאנחנו מעין "**לזווי על הנייר**". מדובר על כך שבמפגש של הלקוח עם הרשות, הסוכן לא נמצא אומנם פיזית, אבל "רוחו" בהחלט נמצאת שום והשחקנים השונים, כולל פקידי הרשות מודעים לכך. כפי שכבר צויין לעיל, צורה אחת של לזווי שכזה היא באמצעות חתימה על מכתבים ובקשות. צורת אחרת היא זו של פניה לא פורמלית של הסוכן אל פקידי הרשות. בשני המקרים הלזווי הזה משמש להשגת מספר מטרות. כך למשל, לזווי זה מצביע לפקידי

הרשות כי ללקוח יש "גב" בדמותו של סוכן. בנוסף, כאשר מדובר בסוכנים מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית, אשר נחשבים כאמינים בעיני הרשות המוסמכת, לוי זה מאותת לזו האחרונה כי הלקוח שלהם אף הוא אמין וכי יש להפנות קשב לסיפור ומצבו. איתות זה הכרחי בעיקר במצבים מורכבים, בהם יש שיקול דעת נרחב לפקידים. כך מבטאת זאת עורכת דין מאחד מארגוני הסנגור: "הם תופשים את עצמם כמי שרוצים לתת שירות למי שמגיע לו וזה לא באשמתו שהוא מסכן. ולכן, והם סומכים עלינו שאנחנו עושים את הסינון. הם סומכים על עמותת XXX, זו עמותה שהיא מכובדת, והם גם באיזה שהוא שלב מכירים אותנו אישית. והם רואים מה התיקים שאנחנו מעבירים אליהם...".

אופן שלישי וישיר יותר של לוי הוא **לוי פיזי**, אשר במסגרתו הסוכנים מגיעים עם הלקוח למפגש. דוגמא בולטת ללוי שכזה ניתן למצוא בייצוג משפטי של לקוחות בפני הוועדות הרפואיות. הסוכנים המשפטיים שראינו למחקר הדגישו את החשיבות והאפקטיביות של פרקטיקה זו. לדידם, לוי שכזה מעלה את סיכויי ההצלחה וכי "הוועדה מתייחסת ללקוחפונה אחרת ברגע שהוא מלווה עם עו"ד.. זה משהו שידוע". סוכנים אלו אף התייחסו למגוון היבטים וסוגיות המלווה את הפרקטיקה. ראשית, לשיטתם תפקידם במסגרת הוועדות הוא גם לטעון טעונים משפטיים ולסכם את מצבו הרפואי, וגם "להאניש אותו ב'א', זאת אומרת, להפוך אותו לבן אנוש בעיני הרופא". שנית, הסוכנים הדגישו את היחסים המורכבים שיש בתוך הוועדה, ובתוך כך המפגש הבין-פרופסיונאלי בין משפטן מצד אחד לרופא מצד שני. סוכנים אלו גם ניסו, כל אחד בדרכו, להתמודד עם אותם יחסים מורכבים, וזאת על מנת לקדם את האינטרס של הלקוח שלהם. כך למשל, מתאר זאת אחד מעורכי הדין: "...הרעיון שלי שאני ככה מנחיל לעובדים שלי שמי שלא מתחרה באף אחד אין לו מתחרים. אנחנו לא באים לתחרות שם. אנחנו באים לעזור לרופא לדעת מה להחליט...ואם העורך דין מבין את זה ומוחל על כבודו כי יש רופא אחד שאומר 'תעמוד' ואחד אומר לו 'תשב' ואחר 'למה אתה מתחיל עכשיו לדבר'. אתה יודע, כל אחד מתפלל לפי סידור משלו. הרעיון הוא ללמוד איך אתה מגיע ממקום של כבוד...אתה עורך דין אתה כבר חשוד שהאמינות שלך בספק. אתה עורך דין מול רופא ואתה מדבר על דברים רפואיים אז מי אתה שאתה תבוא ותגיד לו מה לעשות? ולכן אנחנו ממש ממש ממש, הם מתודרכים איך לעשות את זה בצורה הכי נעימה והכי מכבדת ולשבור את הדברים האלה. וכזה נשבר אז הרופאים מאד... מאד אוהבים אותך". עורך דין אחר, אף הוא מהמגזר העסקי, דיבר על חשיבותה של אמינות. כך לדידו, "בחיים לא ייצגתי מישהו שלא זכאי כי...כי אז אני עלול לקבל מוניטין לא טוב מול וועדות הביטוח לאומי. לכן אני רק מייצג מישהו שזכאי, ומלחם אתו עד הסוף...".

חשוב גם לציין כי על פי החוק הישראלי ופסיקות בגץ בנושא, סוכני מיצוי אשר אינם עורכי דין, אינם רשאים לייצג את הלקוח מול הרשות המוסמכת. על כן, רק סוכנים שהם עורכי דין פועלים בפרקטיקה זו של ליווי פיזית בוועדות הרפואיות. עם זאת, בראיונות שערכנו עולה כי ליווי פיזי אל מול רשויות אחרות — מדינתיות ופרטיות — הינו פרקטיקה מקובלת על ידי חלק מהסוכנים שאינם משפטיים. אין הכוונה לייצוג במובן המשפטי של המלה, אלא ללווי במובנו הפחות פורמלי, בין אם לפקידת הבנק או לעובדת הסוציאלית שבמחלקה לשירותים חברתיים. יתרה מכך, לעיתים ליווי זה נעשה בשלבים הביניים של התהליך, ובעיקר לצרכי איסוף מסמכים ומידע הנדרשים במהלכו. מטרת הליווי היא גם לייצג את הלקוח, לעמוד על זכויותיו מול הרשות, ולהראות לפקידים "שמאחורי הפונה עומד עוד מישהו". אולם במקרים אחרים המטרה היא גם לתת תמיכה רגשית, ללכת "אתו יד ביד" באופן שיבטיח שאכן הלקוח ישלים את מטלותיו לצרכי ההליך, ואף יקבל בטחון לפעמים הבאות.

הפנייה לגורמים אחרים: בחלק מהמקרים, הסוכנים מחליטים להעביר את הלקוח ליעוצו וטיפולו של גורם שלישי. ההפניה, המאפיינת סוכני מגזר ציבורי וחברה אזרחית, ואשר מהווה חלק מתפיסת שותפות של שחקנים אלו, נובעת מתוך הכרה כי תהליך המיצוי במקרה זה דורש ידע מקצועי ייחודי, בעיקר משפטי. כך למשל מתארת זאת עובדת ממרכז עצמה: "אני שולחת אנשים למרכז למיצוי זכויות. אני מרימה טלפון לXXX, שואלת אותה מה המצב, מי היה אצלך. היא שולחת לי את השמות. היא אומרת: 'זה עשה במיצוי זכויות התהליך הזה והזה' הוא צריך להמשיך ככה וככה' 'זה הפניתי אותו לסנגוריה הציבורית' 'זה לייעוץ המשפטי שלנו' זה כך וכך וכך. זאת אומרת, יש לנו רשימת דיווח של מה קרה עם האוכלוסייה שאני שולחת למיצוי זכויות למרכזים האלה...אנחנו לא חייבים לעשות הכל לבד."

יש לציין כי הפניה זו לגורמים המשפטיים מהווה מבחינת הסוכנים הליך מיצוי בפני עצמו, הדורש פעולת תווך שלהם על מנת שלקוחותיהם יתקבלו אצל אותם גורמים. כך מתארת מתנדבת במרכז זכויות עירוני את ההפניה של לקוחותיה לסיוע המשפטי ול"שכר מצווה" (תכנית משלימה של הסיוע המשפטי, מטעם לשכת עורכי הדין, המעניקה סיוע משפטי לאנשים מעוטי יכולת כלכלית): "לא תמיד סיימנו כי הרבה פעמים במעבר ל"שכר מצווה" לאגף לסיוע משפטי יש לזה חבלי לידה מאד ארוכים והרבה עבודה שלנו היא ב... כאילו, זה ארגונים... גם זה ארגון בירוקראטי 'שכר מצווה'. גם האגף לסיוע משפטי הוא רוצה כך וכך מסמכים, הוא לא מוכן לטפל בבן אדם אם אין לו את המסמכים האלה והאלה. יכול להיות שגם אם יש לו את המסמכים האלה הוא לא יסכים מכל מיני סיבות."

בהמשך לאותה פעולת תווך נדרשת, סוכנים אלו מרגישים לעיתים כי יש חוסר שיתוף פעולה ו/או חוסר מוכנות מצד הגורמים השותפים. כך למשל, מתארת אותה עובדת ממרכז עצמה את היחסים שלה עם הסיוע המשפטי: "שנה שלמה אני מחפשת את הסיוע המשפטי בבית שמש. כולם אמרו 'ב'XXX בטח שיש'. אף אחד לא יודע להגיד לי איפה יש. רק כשהייתי אצל היועץ המשפטי לפני כמה שבועות... של העירייה. רק כשהייתי אצלו בכבודי ובעצמי הוא אמר: 'מה זאת אומרת, אצל הסגן מנהל, אצל המזכירה של הסגן מנהל אצלה יש את הזה'. בסדר, בינתיים היה חופשת קיץ וזה ואנחנו נצטרך לשבת."

תמיכה רגשית: כפי שעולה גם מהראיונות עם מקבלי הקצבאות, הסוכנים השונים הצביעו על החסם הרגשי כחסם מרכזי ביותר בתהליך המיצוי. הכוונה היא כי בשל קשיים רגשיים או יחס רגשי, לא צולחים הלקוחות את תהליך המיצוי, ולעיתים אף לא מתחילים בו. זיהוי חסם זה מוביל את הסוכנים השונים לתת לו מענים מגוונים. היות והחסמים הרגשיים מאפיינים את כל שלבי תהליך המיצוי, כך גם המענים השונים אינם ממוקדם בשלב מסוים אלא מתפרסים לאורך כל התהליך. עם זאת, על מנת לחדד פרקטיקה זו בחרנו לתת לה מקום ייחודי ונפרד בדוח זה.

אחד החסמים הרגשיים אותם ציינו הסוכנים העסקיים, אלו הפועלים בשדה הזכויות הרפואיות, הוא התייאשות מהתהליך. במילותיו של אחד ממנהלי חברות הזכויות, "הבעיה היא, גם עשו איזה שהוא מחקר שקראתי, אני לא זוכר איפה, שהבעיה של האנשים זה הליווי לאורך כל התהליך, התמיכה, לשמור על האנשים בתוך התהליך. הרבה פעמים אנשים מתחילים ומפסיקים." יש גם לציין כי בחלק ניכר של המקרים ההתייאשות מהתהליך יכולה לצפות פני עתיד ולהתרחש עוד טרם היציאה לדרך. כך או כך, ייאוש זה נובע ממגוון סיבות, ובהן: חוסר אמון בממסד, פחד מרשויות מדינתיות ומהליכים בירוקרטיים, וניסיון בעבר או בהווה מתסכל עם הליכים אלו. כך מתאר אותו מנהל חברת זכויות רפואיות מקרה בו הם טפלו: "היה לנו מקרה של בן אדם שהתעסק עם דלקים ושמנים וכו' והוא קיבל סרטן הדם. הוא פנה לביטוח לאומי. ביטוח לאומי דחה אותו. לא דחה אותו, סליחה, אחרי שנתיים של תכתובות ומסמכים הוא הפסיק. אפילו יש לי מכתב שקבלנו, יש מכתב שהוא קיבל בסופו של דבר: 'תביעתך לדמי פגיעה מחלה, הטיפול בתביעתך הופסק'. 2005. ב- 2005 הוא קיבל מכתב שהפסיקו את הטיפול בתביעה שלו. למה – כי ביקשו מסמכים והוא הביא מסמכים. בסוף נמאס לו והוא הפסיק. ואז הוא הגיע לפה במקרה, כי הוא היה פה בתל אביב... והיא קוראת לי לפגישה הזאת ואומרת 'אלון, יש פה מקרה מאד מיוחד. בן אדם שחלה בסרטן הדם, פנה לביטוח לאומי, שנתיים תיזזו אותו, הרים ידיים ושלחו לו בסוף מכתב שסגרו את התיק'."

במהלך הראיונות ניתן היה לזהות מספר טכניקות המיועדות להתמודד עם מצב זה של ייאוש. ראשית, הסוכנים העסקיים, בעיקר אלו העוסקים בזכויות רפואיות, עשו שימוש בצורת התשלום וזאת על מנת לגרום ללקוח לצאת לדרך. באופן קונקרטי יותר, סוכנים אלו נטו להדגיש בפני לקוחותיהם כי הם פועלים בשיטת "לא קבלת – לא שלמת". הדגשה זו, כך לשיטתם, משדרת ללקוח שהם מאמינים במקרה שלו ועל כן מוכנים לשאת על גבם את הסיכון הכלכלי הכרוך בתהליך. זאת ועוד, הדגשה זו משדרת ללקוח כי אין לו מה להפסיד וכי גם אם יתממשו חששותיו והוא לא יצליח לממש את זכאותו, לא יהיה כרוך הדבר בהפסד כספי. כך תיאר זאת אחד מעורכי הדין: "הפתרון לחסם הזה כשאני יושב כבר עם לקוח ואני חושב שכדאי לו אני מסביר לו שכר טרחה הוא באחוזים ואני אף פעם לא באתי אליך עד היום לבקש הלוואה. כלומר, כנראה שאני יודע להתפרנס בסדר למרות שאני חי רק על הצלחה. לכן סמוך עלי שאם אני רוצה את זה אני לא רוצה את ה כדי לקחת ממך שקל על פתיחת התיק או כי בא לי על הדברים האלה אלא כי אני חושב שאפשר להרוויח. ברגע שהלקוח מבין שאפשר להרוויח ושאתה מסתכן יחד אתו החסם הזה..."

טכניקה שנייה שאף היא מבוססת על צורת התשלום היא שימוש בדמי "יציאה לדרך". על פי החוזה, במידה והלקוח יתמיד בתהליך, אך לא יממש את זכאותו יוחזר לו תשלום זה. הנחת היסוד של טכניקה זו, אותה זיהנו אצל אחד מהסוכנים העסקיים, היא כי התשלום ידרבן את הלקוח להתמיד בתהליך ולהתגבר על החסמים הרגשיים המלווים אותו. כך תיאר את שיחתו עם הלקוח אותו סוכן, בעל חברה למיצוי זכויות: "אני לא אקח אותך יותר מעשרים אחוז ואני גם לא יכול לטפל באף אחד בלי דמי טיפול. לא בגלל האלמנט הכספי. אני צריך מחויבות לתהליך. לא שילמת אתה לא מעריך ואתה לא תשתף פעולה...אני קורא לזה שמירה על הכוח במסלול. וגם ראינו, הייתה תקופה, למשל, שניסינו לטפל בתהליך ללא תשלום. יש חברה ברמת גן, חברה שמתעסקת בעיקר עם דתיים, ושמה הם לא גובים דמי טיפול. ואז ניסינו כדי להילחם בזה, באנו אמרנו שאנחנו לא גובים כסף על דמי טיפול. וראינו שאנשים באים ופותחים תיקים וכו'. מצד שני לא משתפים פעולה. בן אדם שלא כואב לו בכיס הוא גם לא מחויב לתהליך...הוא בא פתח תיק, חתם על הכל 'עזוב אותי, אין לי כוח, אין לי זמן, אין לי עצבים' וכו'."

מלבד שימוש בתמריץ כלכלי, מענה נוסף לחסם הרגשי ניתן באמצעות הובלת המושכות. באמצעות מענה זה הסוכן מחליף את הלקוח בתהליך המורכב והמאיים של מיצוי הזכויות, ובכך עוזר לו להתגבר על החששות המלוות אותו. טכניקה זו של "שגר ושכח", מאפיינת בעיקר את הסוכנים העסקיים. אולם, במקרים רבים נוקטים בה גם סוכנים מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית. מדובר בעיקר במקרים בהם נראה לסוכנים כי ללא הובלת המשכות והורדת הנטל

מהלקוח, זה האחרון ינשור מתהליך המיצוי. כך למשל, מתארת זאת מתנדבת במרכז עירוני למיצוי זכויות: "אני מנסה שזה יהיה להם הכי פשוט, שהם ממש יבינו מה הם צריכים לעשות. הרבה פעמים, שוב, הם צריכים ללכת עכשיו לאיזה ארבעה מקומות שונים ואז לחזור אלי ולסיים את התהליך. וכאילו, זה נורא ארוך וזה דורש מהם... הרבה פעמים, בתשעים ותשעה אחוז אין להם אוטו. אז לכל מקום הם צריכים להגיע באוטובוס. הם עובדים. אם הם לא עובדים אז הם סופר חולים וחלשים. כאילו, כל ההתעסקות עם הבירוקרטיה נורא מבלבלת אותם. כאילו זה... הם נורא חסרי אונים מול הדבר הזה. בגלל זה אני אומרת שאני מנסה להנגיש להם את זה, לעשות להם את זה הכי ברור שהם ממש יבינו מה הם צריכים לעשות. מצדי שילכו עם הפתק, שיגידו לפקידה 'אני צריך זה'. אבל עדיין, כאילו, זה לא תמיד."

בשונה מטכניקה זו של פעולה עבור הלקוח, סוכנים רבים, מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית, בוחרים לתת מענה לחסם הרגשי דווקא באמצעות שיתוף הלקוח, תמיכה רגשית לאורך הדרך ומתן כלים להתמודד עם החששות והתהליך. בחירה במענה זה קשורה הדוקות למטרה של הסוכן, ובתוך כך לשאיפה לחנך את הלקוחות לאזרחות חברתית. כמו כן, השימוש במענה משתף זה מניח לעיתים את האפשרות כי הלקוח אכן יתיימש בסופו של דבר ולא ישלים את התהליך. כך מתארת זאת אותה מתנדבת במרכז זכויות עירוני: "אתה אומר להם 'אבל תבוא, לא סיימנו, לא הספקנו'. צריך למלא אתם איזה שלושה טפסים למוסדות שונים. והם לא תמיד באים. זה נורא בידיים שלהם. כלומר, הבן דם צריך כאילו להחליט שהוא עושה איזה שינוי בחיים שלו ושהוא מתמודד." כאמור, במקרים אלו, חלק לא מבוטל מהסוכנים, אשר למרות החשיבות שהם מייחסים לשיתוף הלקוח, חורגים מהדפוס המשתף ומעדיפים לצמצם נזקים ולקדם מיצוי זכויות.

תרשים 5. פרקטיקות בהן נוקטים סוכנים למיצוי זכויות לפי שלושת שלבי התהליך



6.6 ניתוח חסמים למיצוי זכויות בקצבאות נכות והבטחת הכנסה: סוכני המיצוי

הראיונות עם הסוכנים השונים מהמגזר הציבורי, העסקי והחברה האזרחית נותחו על ידינו והעלו מספר חסמים עיקריים למיצוי זכויות. חסמים אלו מוצגים כאן לפי המודל של ואן אורשוט (1999) ומחולקים לרמת המנהל והפקידות, רמת הלקוח ורמת הגמלה. מן הראיונות עולה כי למרות שסוכנים ומקבלי הקצבה מסכימים על מספר חסמים עיקריים, ברור כי ישנו שוני עקרוני בדרך בה שני הצדדים רואים את החסמים ואת השפעתם על מבקשי הגמלה. בנוסף, יוצגו שלוש אוכלוסיות מודרות וחסמים עקרוניים המונעים מיצוי זכויות בקרבן. להלן יוצגו החסמים עליהם דיווחו המרואיינים.

6.6.1 חסמים ברמת המנהל והפקידות

6.6.1.1 מתן מידע וייעוץ לא מספיק או לא הולם

לדעתם של המרואיינים, המוסד לביטוח לאומי אינו מצליח לספק למבקשי הגמלאות מידע רלוונטי לגבי זכותם, שיקדם את מיצוי הזכות. הקשר של מבקש הגמלה עם המוסד לביטוח לאומי הינו מהותי, במיוחד כיוון ובהליכים ארוכים ומסובכים מתעוררות שאלות רבות עקב חלופת מכתבים, מסמכים וקבלת פידבק בשלבים שונים של ההליך. המוסד לביטוח לאומי השקיע משאבים רבים בפיתוח מוקד טלפוני, המהווה עבור מבקש הגמלה כתובת עיקרית למידע. מרואיינים רבים עסקו במוקד הטלפוני כמקור מידע בשלבים שונים של ההליך, וציינו כי אינם מקבלים תשובות רלוונטיות מהטלפנים במוקד. אחד המרואיינים ציין: "מה שקורה במענה הטלפוני זה שהם שמים שם כל מיני אנשים שהם לא הכי מבינים בביטוח הלאומי. הם לא מבינים כלום, למעשה. והם צריכים לענות על שאלות. למשל, אני בתור עורך דין שואל שאלות והרבה פעמים הם מסתכלים במחשב והם לא יודעים מה לענות". מרואיינת נוספת מחזקת דעה זו: "אז אתה מתקשר למוקד והמוקד אומר לך 'אני אברר את זה, אני אחזור אליך'. והם לא יודעים כלום. אתה פונה לביטוח לאומי והוא אומר 'אני אחזור'. מה קרה שם? והוא הולך והוא לא מצליח להבין". אחת המרואיינות אף דיברה על האפקט המיידני של ההמתנה בטלפון כגורם העשוי לערער את מבקש הגמלה וליצור עבורו חוויה שלילית העלולה לפגוע במיצוי הזכות. כך, יתכן שחוסר ידע או מתן מידע חלקי של הטלפנים במוקד יוצר תהליך כפול: הוא עלול להביא לקבלת ההחלטות מוטעות של מבקש הגמלה הנובעות ממידע לא מלא ובכך לייצר בקשה שתידחה; וכן עלול לפגוע ברצון של מבקש הגמלה להמשיך בתהליך מיצוי הקצבה עקב אלמנט רגשי והיעדר ליווי מהמוסד לביטוח לאומי.

מרואיינים נוספים, המשתייכים בעיקר למגזר העסקי, עסקו באספקט נוסף עקרוני של קבלת מידע מפקידי ביטוח לאומי: **היעדר ראייה רחבה של מיצוי זכויות**. מבקש הקצבה לרוב מגיע למוסד לביטוח לאומי על מנת למצות את זכאותו לקצבה מסוימת, אך ייתכן והוא זכאי לזכויות אחרות על ספקטרום הזכויות, בין אם זכויות נלוות לקצבה או מיצוי זכות אחרת שתזכה אותו בגמלה נדיבה יותר. במקרים אחרים ייתכן ומבקש הגמלה אינו עומד בתנאי הזכאות לגמלה שביקש, אך עומד בתנאי זכאות לגמלה אחרת. סוכני מיצוי מהמגזר העסקי הסבירו כי היכולת המוגבלת של פקידי הדלפק הקדמי של המוסד לביטוח לאומי לספק למבוטח ראייה הוליסטית של מגוון הזכויות אליהן עשוי להיות זכאי, פוגעת הלכה למעשה במיצוי זכויות נוספות של מבקש הגמלה. סוכנת מיצוי מחברה למימוש זכויות נתנה לכך דוגמה: " (נניח) שאני הגשתי עכשיו קצבה לנפגעי עבודה. אבל לא מגיע לי נפגעי עבודה. טעיתי בהגדרה. מגיע לי נכות כללית. אף אחד לא יגיד לי. יגידו לי 'לא זכאית לנפגעי עבודה'. אין להם ראייה של שלוש מאות שישים זכויות אדם בנושא הזה. ולכן הם לא יכולים להחזיק את התפקיד שהם רוצים להחזיק אותו." סוכן מיצוי נוסף, עו"ד העוסק בתביעות מול המוסד לביטוח לאומי התייחס לראייה ההוליסטית הנדרשת מסוכני המיצוי אל מול ההתמחות ספציפית של פקידי המוסד לביטוח לאומי: "גם בתחום ביטוח לאומי לא בכוונת מכוון הם לא יודעים את התחום הזה כמעט לחלוטין. כל פקיד שעובד שם, ויהיה הפקיד המוכשר כאש יהיה, יודע נישה קטנה קטנה וקצרה מאד. אבל לא נעים לו ולכן הוא נותן תשובות על כל דבר, על פי רוב תשובות לא נכונות, לא במזיד, כי הוא לא יודע." כך, לדעתו של סוכן זה, ייתכן וחוסר הידע יוצר גם אספקה של מידע מוטעה, שיכול לפגוע בסיכוייו של מבקש הגמלה למצות את הזכות.

היכולת לספק מידע מהימן על ספקטרום זכויות רחב הוא אחד היתרונות המרכזיים של השחקנים המשתייכים למגזר העסקי. הזמן המושקע בכל בקשה והבחינה ההוליסטית של מגוון זכויות הופכת את קניית השירות לכדאית עבור מבקשי גמלה שידם משגת. סוכן מיצוי נוסף תיאר את ההבדלים הללו בין השירותים: "נגיש זה שעות קבלה, נגיש זה להסביר להם. אבל עוד פעם, מה זה להסביר? תלמד כל בן אדם (פקיד) מה הקריטריונים... תקשיב. כשבא לפה בן אדם פגישה ממוצעת היא קרוב לשעה. אתה רואה פקיד ממשלתי יושב עם לקוח קצה עם נישום במס הכנסה או מבוטח בביטוח לאומי קרוב לשעה, בודק את החומר? תקשיב, המדינה לא תעמוד בזה."

אלמנט נוסף הקשור למידע, שעלה בקרב מרואיינים הוא **קשיים בהבנת הסיבות לקבלת החלטה** בעניינו של מבקש הקצבה. למרות שנושא זה עלה רק במקצת מהראיונות, ניכר כי חשיבותו עשויה להיות מכרעת למיצוי הזכות. כאשר פרוטוקול הועדה הרפואית אינו קריא, בין אם עקב שפה או כתב בלתי קריא, אין מבקש הקצבה יודע מדוע נדחתה בקשתו. מצב זה מהווה חסם עקרוני לזכות הערר של מבקש הגמלה ולזכותו למידע. אחת המרואיינות הציגה דוגמה מדויקת לפגיעה

במיצוי העלולה להיגרם כתוצאה מכך: "הפרוטוקולים הבלתי קריאים זה יוצר המון בעיות. אם אנחנו באים עכשיו להכין לבן אדם תיק לערעור דבר ראשון אנחנו מבקשים 'תביא את הפרוטוקול שנדע על בסיס מה התקבלה ההחלטה הקודמת'. אנחנו לא מצליחים לקרוא את הפרוטוקול, לא יודעים על בסיס מה התקבלה ההחלטה, לא מצליחים." מרואיינת נוספת תמכה בעמדה זו: "אני חושבת שיש שם הרבה יותר פרוטוקולים סרוקים. עדיין אני פוגשת פרוטוקולים שאי אפשר להבין מילה ממה שכתוב שם." סוכני המיצוי הם אנשי מקצוע המתמחים בהליכי המיצוי מול המוסד לביטוח לאומי. באם אלו אינם מצליחים להבין מדוע התקבלה החלטה מסוימת בעניינו של מבקש הגמלה, אין ספק כי מבקש הקצבה יתקשה בכך אף יותר. כאשר מבקש הקצבה אינו מצליח להבין את הסיבות להחלטה שהתקבלה בעניינו, הוא עלול לראות בהחלטה כשרירותית, לפתח כעס ורגשות שליליים כלפי המוסד לביטוח לאומי ואף להימנע ממיצוי זכויות נוספות.

6.6.1.2 פנים שונות של המפגש עם הבירוקרטיה

בין המרואיינים מהסוכנויות השונות הייתה הסכמה כללית כי פנים שונות של המפגש עם הבירוקרטיה מהווים חסם משמעותי ביותר למיצוי זכויות. התהליך כולו מהווה מעמסה על מבקש הקצבה שזקוק למידע, עליו למלא טפסים, להמציא דוחות ועוד, רק כדי להשלים את התהליך מתחילתו ועד סופו. עצם המרכיבים הבירוקרטיים בהליך עלולים בפני עצמם לייאש את מבקש הגמלה כפי שציינה אחת הסוכנות: "אז רוב האנשים בעצם אומרים שהם נאבדים בים של בירוקרטיה והם לא יודעים מה מגיע ואיפה להסתכל ומי." הבירוקרטיה אף עלולה להניא את המבקש מלהמשיך את התהליך: "הוא לא הצליח כי הוא לא מכיר את סבכי הבירוקרטיה וייאשו אותו מרוב תכתובות ו'תביא זה ותביא זה ותביא זה'." יתר על כן, הבירוקרטיה עלולה אף לתרום להימנעות המבקש מהגשת הגמלה מלכתחילה: "לאורך שנים ההימנעות מההגשה עם המחשבה על הסחבת ועל הבירוקרטיה ועל הטרחה. הגשה כל כך קלה ומהירה פתאום נותנת איזה תחושת הקלה ותחושה של הצלחה, שהוא הצליח להביא את עצמו לכדי זה. אני הרבה שומעת משפט 'חבל שלא עשיתי את זה לפני', נגיד, כי אנשים נמנעים מזה."

אחת הסוכנות תיארה את הקשיים הכלליים שמערימה הבירוקרטיה כחסם מרכזי: "גם לאנשים הכי אינטליגנטים והכי... לא יודעת מה, סופר בקיאים בהכל במה שתרצה, בטכנולוגיה, בהתנהלות בחיים וזה. התהליך הוא בירוקראטי וקשה, קשה להבין בדיוק מה המסמך שצריך, איך זה צריך להיראות, איך צריך לסדר, איך למלא את הטופס כמו שצריך. פשוט התהליך עצמו הוא לא קל, הוא באמת לא קל." אין פלא שאותה סוכנת עוסקת במילוי טפסים והמצאת מסמכים

כחסם בירוקרטי עקרוני. משתתפים רבים מקרב הסוכנים תיארו כיצד מסמכים עלולים לפגוע בתהליך מיצוי הזכות. אחד הקשיים המרכזיים הוא המצאת הטפסים עבור הביטוח הלאומי, כיוון שלא לכל אדם היכולת, הידע והמשאבים הדרושים כדי להמציא את הטפסים הנדרשים: "אפילו כשאתה פונה למחלקה המשפטית אתה צריך להביא סל של מסמכים. וברגע שיש את הדבר הזה אנשים... יש קשיים מאד מאד גדולים. תגיד לי אחר כך אם אתה רוצה שאני אכנס אליהם, בהשגת סל המסמכים האלה ובהבנה מה המסמכים האלה. וכל מקרה שונה מחברו. ולזה יש קושי להשיג דוח מהעובדת הסוציאלית ולשני אין."

חסם זה והקשיים שהאיוצר עלולים אף לעודד את קניית השירות מגורמים עסקיים בשדה המיצוי, כפי שמציין אחד הסוכנים: "בכל מה שקשור למסמכים. שהאנשים חווים טרטור וגם קשיים בכל מה שקשור לבירוקרטיה. הם לא יודעים למי לפנות על מנת לקבל את הטופס שמחפשים ובלגן שלם קורה להם בדרך. אז הלקוח פונה לעו"ד על מנת לטפל בכל הדברים הללו... פשוט על מנת להוריד כאבי ראש מכל הבירוקרטיה הזאת." היבט נוסף הקשור להמצאת המסמכים הוא "סינדרום המסמך החסר", במסגרתו מבקשי הגמלה נתקלים בדרישה נוספת למסמכים המעכבת את בקשתם. מספר סוכנים התייחסו לעניין זה, ואחת הסוכנות אף תיארה מצב בו סינדרום המסמך החסר מביא לשלילת הקצבה: "כתבו לו שחסר לו איזה מסמך. הוא לא הגיב. אני כבר לא זוכרת אם הוא לא קיבל את המכתב או פשוט לא הבין מה היה כתוב בו. אבל הוא לא הגיב ואז שללו לו את הקצבה. בכל זאת שיתוף פעולה והוא הגיע אלינו בחרדה שהגיע 28 בחודש והוא לא קיבל קצבה והוא לא הבין מה קרה. ועשינו איזה שהיא עבודה והבנו שזה המסמך שחסר."

היבט נוסף של הבירוקרטיה שנתפס גם הוא כחסם על ידי הסוכנים הוא **משך הזמן הארוך במהלכו מחכה מבקש הגמלה להחלטה בעניינו**. לעניין זה השפעה על מספר פנים של התהליך. ראשית, במירב המקרים משך הזמן הארוך פוגע ביכולת של מבקש הקצבה לקבל את התגמולים הכספיים מיידית; שנית, משך הזמן הארוך לטיפול בבקשה עלול גם להשפיע על חסמים רגשיים ברמת הלקוח ולהניא את הפונה מהמשך התהליך; וכן, משך ההחלטה משפיע במקרים מסוימים גם על כללי זכאות לזכויות נוספות או פעולות הנוגעות לזכות עצמה. אחת הסוכנות עסקה בהרחבה בעניין זה: "כשלא מקבלים מענה. כשלא מקבלים מענה או מבחינת זמן, וזמן הוא פונקציה מאד חשובה במיצוי זכויות במיוחד בביטוח לאומי. זה אחד מהקשיים המשמעותיים בביטוח הלאומי ובכלל העניין הזה, היום כתבתי על זה... לא משנה. העניין הזה של זמן. שהביטוח הלאומי אם אתה לא הגשת ערר תוך שבעה ימים על.... יימשך לך סירוב ותישלל לך קצבה לחודשיים. ועכשיו להשיג את הקצבה הזאת... עד שיקבעו לך ועדה, עד שיקבלו את המסמכים, ועד שישלחו לך את המכתב, ועד שיגידו לך זה." משך הטיפול בבקשה משתנה בין הסניפים השונים, אך במקרים חריגים, ישנם

מבקשי קצבה שמשך הטיפול בעניינם עולה על שנה: "לא בכל תביעה הלקוח מקבל בצורה מסודרת מביטוח לאומי. יש מקומות שכן. יש גם בסניפים מקרים מפה ומפה. יש מקרים שאני עכשיו צריכה ממש... יש לי לקוחה שמאפריל מחכה להחלטה בביטוח לאומי. ואני כבר ברדיפה... אנחנו עוד רגע בפברואר 2018, עוד מעט שנה. מחכה להחלטה."

6.6.2 חסמים ברמת הלקוח

6.6.2.1 תפיסות כלפיי המוסד לביטוח לאומי ואופן הטיפול בפונים

ניכר כי מירב הסוכנים שרואיינו במחקר חשבו כי אחד החסמים העקרוניים למיצוי זכויות הוא סטיגמות ותפיסות של מבקשי הקצבה לגבי המוסד לביטוח לאומי ומיצוי הזכות. דעה זו אפיינה את כלל סוכני המיצוי ברמת המדינה, המגזר העסקי והחברה האזרחית כאחד. חסם זה ניתן לשייך הן לרמת הפקידות והן לרמת הלקוח, וזאת כיוון שתפיסות אלו עלולות להניא את מבקש הגמלה מלהתחיל את תהליך המיצוי, כפי שמתאר אחד הסוכנים: "ביטוח לאומי הם רמאים, הם נוכלים, הם דופקים אותנו את הציבור, וגם אם אני אגיש תביעה אני בטח אפסיד. התחושה של בן אדם שהוא הולך להפסיד היא תחושה נוראית. הוא מעדיף לא לשחק ובלבד שהוא לא יפסיד. אז זה חסם מאד מאד גדול"; וכן להשפיע על האינטראקציה בין הפקיד לבין מבקש הגמלה וליצור משקעים וחוסר אמון הדדי כפי שמתארת סוכנת נוספת: "לפונים יש, בצדק, נראה לי, מטען גדול מאד כשהם נכנסים לסניף של ביטוח לאומי. הם מגיעים כועסים. שוב, בצדק. ולכן מראש, כאילו, זה עניין סוציולוגי. מראש הם מגיעים כועסים אז גם הפקידים כועסים מולם. זה נהיה... זה נהיה צעקות ומתגונן. זה ממש... זה נהיה ההגנה הכי טובה זה ההתקפה, ומתקיפים אותם בחזרה וצועקים. זה נהיה צעקות מאד מהר."

מירב התפיסות לגבי המוסד לביטוח לאומי עוסקות בהיותו מוסד שאינו פועל לטובת האזרח ומנסה אקטיבית למנוע מיצוי זכויות של זכאים: "הביטוח הלאומי רוצה להגן על עצמו, ורוצה למנוע כמה שיותר "תביעות שווא", לכן הוא יורד מאוד לעומק "בחקירות" שלו על מנת למנוע את זה. אפילו אם מגיע מישהו שהוא זכאי לקצבה כלשהי, הביטוח לאומי מקשה עליו מאוד את הדרך.... ברירת המחל אצל הביטוח הוא לא לתת לאנשים את מה שהם זכאים אליו, לכן מצד האנשים צריך לחסם בכדי להוכיח את הזכאות לקצבה. ודווקא הביטוח לאומי תמיד מנסה להוכיח שהאנשים אינם זכאים, המוסד בכלל לא עוזר לאנשים למצות את זכאותם..." סוכנת נוספת עסקה גם כן בנוקשות של מערכת המוסד לביטוח לאומי ובחוסר האמון במבוטחים: "התדמית שביטוח

לאומי יצר לעצמו שביטוח לאומי זה גוף קשה. ואנשים מדברים פה על ביטוח לאומי ככה פותחים תיבת פנדורה רבת שנים שזה גוף שרק לוקח מאתנו ולא אכפת לו מאתנו, ובאים לבדוק אנשים ובודקים אם הם מסוגלים ללכת לשירותים וככה... אנשים לפעמים אומרים 'אנחנו מוותרים, אנחנו לא רוצים, לא צריכים טובות'. ממש. יש לי אנשים שהייתי צריכה לשכנע אותם שמגיעה להם קצבה. אני אומרת להם 'שילמתם כל החיים שלכם ביטוח לאומי. אף אחד לא עושה לכם טובים. אתם מקבלים מה שמגיע לכם'. אז בזה נתקלתי.. הם לא רוצים טובות מביטוח לאומי. שהם מרגישים שכאילו ביטוח לאומי עושה להם טובה שהוא נותן להם."

לדעת מספר סוכנים, תפיסות אלו גורמות לחששות בקרב מבקשי הקצבה, למרות פרסום ופעולות חיוביות שמבצע המוסד לביטוח לאומי להגברת האמון בו: "אני אגיד לך מה. אולי זה לא... אולי זה לא מספיק פוליטיקלי קורקט להגיד את זה. הביטוח הלאומי זה גוף כזה מאד... אנשים מפחדים ממנו, אנשים לא יודעים להתמודד אתו... יצא לזה שם של מקום שמאד קשה לעמוד בו לאנשים שם, שמיד דוחים אותך. אז אנשים לא רוצים לגשת לשם"; "גם בשנים האחרונות שעושים מאמצים עילאיים גם בביטוח לאומי וגם במס הכנסה, ויש הרבה הסברה ופרסומות. עדיין אני חושב שאנשים רואים בהם כחשודים ולא רוצים לשתף אתם פעולה." חששות אלו עלולים הלכה למעשה לא רק לפגוע במיצוע הזכות, אלא אף לקדם את הסוכנים המתווכים את מיצוע הזכויות לאזרח, בדגש על סוכני המגזר העסקי.

6.6.2.2 מידע

מידע גם כן נתפס על ידי הסוכנים כאחד החסמים המרכזיים למיצוע זכויות. הסוכנים עוסקים בשני סוגי מידע עקרוניים: מידע כללי לגבי זכויות ומידע "סמוי" בנושא התהליך. סוג המידע הראשון עליו מצביעים הסוכנים כחסם הוא **מידע כללי בנוגע לזכויות**. לדעתם, באופן כללי, למעט אנשים יש ידע בנוגע לזכויות המגיעות להם בהיבטים שונים, על אחת כמה וכמה כשמדובר בזכויות במיצוע זכויות בביטוח הלאומי. אחת המרואיינות הסבירה היטב את החסר הכללי במידע: "אני אגיד לך משהו מעבר לזה, לא רק זה. אני אומרת להם בפתח של המיצוע זכויות: תקשיבו, אפילו ראש הממשלה שהוא נחשב והוא מדבר גבוהה גבוהה, ויש לו נאומים מפה עד לשמים, וכביכול הוא יודע. הוא לא יודע את כל הזכויות שלו. תראה לי אזרח במדינת ישראל שמכיר את כל הזכויות שלו על בורין, תראה לי." אחד הסוכנים הסביר כי בנוגע לזכויות עליהן אחראי המוסד לביטוח לאומי, אין מספיק עבודה של המוסד להעלאת המודעות לזכויות: "יש בעיה. ביטוח לאומי לא באמת מתעסק בהעלאת מודעות של אנשים לזכויות שלהם. זה שמתקתקים אותך בפרסומת זה נורא נחמד."

לפי סוכנים נוספים, ייתכן שחוסר המודעות לזכות נובע גם מסוג הנכות או המחלה, כך שבנכויות מסוימות תהיה יותר מודעות לקצבה: "אין לי מידע אמפירי על זה. אבל בכלל לא יודעים לברר אולי מגיע להם קצבת נכות. למשל, אדם חלה באיזה מחלת מעיים והוא לא חושב שהוא זכאי לקצבת נכות. ברוך השם, הוא לא קטוע קביים, הוא לא חירש ולא עיוור. הוא לא נכה אז הוא בכלל לא חושב על קצבת נכות"; "חצי מהאנשים שעברו התקף לב לא יודעים שזה יכול להיות מוכר כתאונת עבודה, או מחלה סרטנית כזאת או אחרת מי חושב שזה יכול להיות. בן אדם לקה בסרטן, בן אדם בן שמונים לקה בסרטן העור. אמנם הוא בן שמונים, בן שמונים כבר אי אפשר להגיש תביעה, שזאת טעות מוחלטת."

הסוכנים מסכימים על כך שהמידע על תהליך מיצוי הזכות הוא מידע מקצועי ומורכב שאינו נחלת כל אדם: "אני אגיד מלמעלה שבעיני מימוש זכויות זה נושא מאד מאד מורכב... במטרייה המקצועית שלו. זאת שפה מקצועית לכל דבר. כדי לממש את הזכויות שלך אתה צריך להבין מה אתה הולך לעשות. גם בלבחור איזה זכות אני הולך לממש שמתאימה למקרה שלי". לדעת המרואיינים העדר המידע הוא אחת הסיבות מדוע מבקשי קצבה רבים מתייאשים מהתהליך ורוכשים שירותי מיצוי מסוכני מיצוי עסקיים: "פגישה הראשונה אני מסביר להם מה הולך להיות. הרבה אנשים לא יודעים לקראת מה הם הולכים, זו הבעיה. יכול להיות שכמו שאתה אומר, אם הם היו יודעים אז הם היו מצליחים לבד לעשות את זה. כל התהליך של מיצוי זכויות אני חושב שהחברות די מנצלות את זה... אנשים פשוט לא יודעים לדרוש את הזכויות שלהם. הם לא יודעים כאילו מה הם צריכים לעשות. אז הם באים לוועדה, הם יושבים מול אנשים ולא יודעים מה להגיד. אז מדריכים אותם. אז אני בא כמו למשפט. אני מסביר את העניין." ניכר גם כי חסם המידע מלווה את התהליך המלא ומשפיע כחסם גם על ההחלטה להגיש את התביעה, על המפגש מול הוועדה הרפואית ועד לשלב הערר.

סוג נוסף של מידע, שנתפס על ידי הרוב המכריע של הסוכנים כעקרוני למימוש הזכות, הוא **מידע "סמוי" הנוגע למיצוי הזכות**, כזה שאינו קשור ישירות להליך או שמפורסם בערוצים רשמיים. מידע זה הוא פעמים רבות תוצר של ניסיון והיכרות עם המערכת. מדובר לפי הסוכנים במידע המשלב מספר מקורות: "ידע רפואי, זה לא רק ידע... זה גם וגם וגם. יש פה גם ידע סוציאלי, גם ידע רפואי וגם ידע שנקרא לו תקשורת בין אישית." פעמים רבות מדובר על תרגום הבעיה הרפואית מול הוועדה, כך שמודגש ההיבט התפקודי. כך למשל מסבירה אחת הסוכנות: "אנשים לא יודעים לתרגם את המסמך הרפואי למשמעות שלו בביטוח לאומי. זאת אומרת, הרבה אנשים יכולים להגיד: או.קי. יש לי כאבי גב, עשיתי MRI, אני מצרף את ה-MRI הזה. הם לא יודעים לתרגם את מה שכתוב שם תכלס למה זה אומר בביטוח לאומי. אז הרבה מגישים את התביעות לא

נכון. זאת אומרת, התיק שלהם בנוי לא נכון והרבה פעמים הם גם מגישים דברים שהם גם מזיקים להם. כי הם לא רופאים, הם לא יודעים לתת את הראיה ... זה פשוט לא ידע כללי, באמת, זה לא ידע כללי וזה צריך להיות ידע כללי שאחוזי נכות ניתנים על תפקוד, לא על בעיה רפואית. זאת אומרת, לצורך העניין זה לא משנה אם עברת אירוע מוחי או התקף לב או פריצת דיסק. הכותרת עצמה היא לא משנה. מה שמשנה זה איך המצב שלך משפיע לך על התפקוד. ואנשים לא יודעים את זה. אם אנשים היו יודעים את זה שאחוזי נכות תכלס ניתנים על תפקוד הם היו מתנהלים אחרת, זה היה נראה אחרת."

סוכן נוסף מדגיש את החשיבות של תרגום הידע בתיק הרפואי למיצוי הזכות בפועל, כפי שנעשה בחברה העסקית בה הוא עובד: "אבל אם בא בן אדם מן השורה שגם יודע לדבר, ואם הוא מגיע לפה ואומרים לו 'שמע, יש לך בעיה קרע בסופרספינטוס' ובסופו של דבר אתה לא יכול להרים את היד מעבר לגובה השכמות ולא יכול לעשות תנועה סיבובית לאחור'. מה אנשים נורמאליים הולכים לביטוח לאומי ואומרים, אם הם לא מיוצגים על ידי חברה, למשל 'כואבת לי הכתף, אני לא יכול לעשות כלום בבית, אני בלילה מסתובב על הצד הזה אני לא יכול לקום בבוקר, אני עייף כל היום, אני עצבני, אני לא עוזר לאשתי'. או.קי. וזה לא נותן שום אחוזי נכות כי אין אחוזי נכות לא על כאבים ולא על עייפות ולא על אי יכולת לעזור לאשתך בבית. על מה יש אחוזי נכות – על הגבלות בתנועה. והרופא שלנו יודע והמומחים שלנו יודעים."

היבטים נוספים של מידע סמוי הכוללים תרגום של הידע הרפואי עוסקים בתיק הרפואי של מבקש הקצבה. ראשית, בבנייה נכונה ונהירה של התיק הרפואי, המשפיעה גם היא לדעת הסוכנים על סיכויי הבקשה: "אומרים לנו 'כשאנחנו מקבלים תיק כשאנחנו רואים שהוא מגיע עם הסיכום של 'חברה למיצוי זכויות' זה תיק הרבה יותר קל עבורנו. למה – כי הכל ממוקד, הכל קצר לעניין ממוקד ולא סיפורים'. תחשוב שעכשיו בן אדם שולח מכתב לביטוח לאומי עם תביעה והוא רושם את כל הסיפורים שלו, ומה כואב לו ומה מפריע לו. זה לא מעניין אף אחד." שנית, אחד הסוכנים ציין כי חישוב אחוזי הנכות וניסיון לייצר תיק רפואי כוללני מרובה נכויות גם כן מגשר על חסם המידע ה"סמוי" ומאפשר למבקש הגמלה למצות באופן מלא את זכותו לגמלה: "למשל, כשאתה עכשיו בא להגיש תביעת נכות בגלל מחלה מסוימת. ומה לעשות, זה מגיע רק לשלושים ושישה אחוזים. ובשביל קצבת נכות אתה צריך להגיע לחמישים או... ואז פתאום יש בסדר. 'חוץ מזה, יש לך במקרה מחלות רקע אחרות שבכלל לא חשבת עליהן?' 'כן, יש לי אסטמה'. 'אסטמה זה עוד חמישה אחוז'. והגענו לשישים אחוז האלה."

פן נוסף של מידע סמוי עוסק בהתנהלות מול הרופאים. אחד הסוכנים ציין שנורמות ההתנהלות מול הרופא גם כן מהוות חלק ניכר בהכנה שעושות חברות למיצוי זכויות לזכאים, כדרך

להתמודד עם אי מיצוי חלקי הנובע מפרוצדורות מסוימות בהליך. למשל: "מה שאנחנו מנסים להסביר לו (לזכאי) זה שהרופא בין היתר, למשל, עושה בדיקות כדי לראות אם הוא מרמה אותו. כלומר, אם יש לו קרע בברך והרופא ילחץ לו על הירך ולא אמור להיות שום דבר והוא יגיד 'כאן מאד כואב לי וכאן מאד כואב לי וכאן מאד כואב לי' הרופא גיבש כבר את הדעה שאין לו שום דבר ומדובר בשקרן והוא יקבל פחות ממה שמגיע לו באמת. ולכן אנחנו גם מלמדים אותם את הדבר הזה." המידע הסמוי כל כך עקרוני לתהליך המיצוי, עד שניכר מתשובות הסוכנים כי שליטה מלאה ב"מידע הגלוי" בנושא הקצבה אינה מספיקה על מנת למצות את הזכות ויש הכרח ללמוד את הפנים ה"סמויים" של הקצבה: "אתה יכול לדעת את הנהלים אבל אם אתה לא יודע איך להפעיל ואם אתה לא יודע איזה סוג מכתב לכתוב ואיזה פנייה – התיק ייפול. זאת אומרת, אם תשב ואתה תהיה הבן אדם הכי שקדן בעולם, תקרא את כל הנהלים, תקרא את כל חוקי הביטוח הלאומי, את כל התקנות, את כל החריגים... (זה לא יספיק)".

6.6.2.3 הצגה עצמית ותפיסה עצמית כנכה.

ניתן לראות בהצגה העצמית והתפיסה העצמית כנכה, כחסם הנוגע לשתי רמות: רמת הלקוח ורמת הפקידות. ראשית, ברמת הלקוח ניתן להצביע על **הסטיגמה הכפולה של "מקבל קצבה" ו"נכה"**. תוויות אלו הן לעתים מושא להערכה שלילית, מספר סוכנים העידו על כך: "יש מטופלים שזקוקים לזה מאד ושנים לא פונים כי יש משהו מאד מאיים להיות מוכר בביטוח לאומי, להיות מוכר כנכה"; "כשמדברים על קצבה אתה צריך להתמסכן להתקררן בשביל להסכים לקבל, להודות שאתה לא מצליח לבד. לי זה מזכיר קבצן, קצבה." יתר על כן, לפי הסוכנים **התפיסה העצמית כנכה היא במהותה התמודדות רגשית**, הלוקחת זמן, ודורשת הכרה אישית בנכות. ככזו, היא עלולה להניא לקוחות מהגשת הקצבה או להביא למיצוי מאוחר של הגמלה: "הרבה זמן עובר מהרגע שבו אדם קיבל אבחנה עד הרגע שהוא יכול... בעצם הוא מרגיש שהוא יכול לקבל עזרה בגין המחלה הזאת"; "אני אומרת לך בתור נכה, להגיע למקום שבו אני אומרת 'אני נכה' הוא תהליך קשה לכשעצמו פנימית"; "להגיד לעצמך שאתה נכה זה תהליך רגשי. להגיד לעצמך שאתה לא מסוגל לעבוד זה תהליך רגשי. להגיד לעצמך שהילד שלך הוא נכה זה תהליך רגשי. וכל התהליך הזה הוא באמת... יש לו המון היבטים."

ברמת הפקידות לעומת זאת, הסוכנים, בעיקרם סוכנים ממגזר העסקי, מסבירים כי על מנת לקבל את הקצבה, יש צורך **בהעצמת הנכות מול המוסד לביטוח לאומי**, "להיראות נכה". לדעתם, למבקשי קצבה שלא יעצימו את נכותם סיכוי קטן יותר לקבל את הקצבה: "באמת, אם

היית רואה אותו לא היה לך ספק. הוא פשוט בן אדם שאם אתה מדבר אתו הוא כל כך להוט לנצח את הנכות, הוא קורא לזה, שזה מה שהכשיל אותו בסוף. זה אבסורד, כאילו, זה אבסורד בעיניי." סוכנים נוספים הסבירו כי לנראות של הנכות גם כן השפעה על הסיכוי למיצוי: " אנשים שנראים טוב, באופן עקרוני, להם יותר קשה לעבור." ניכר כי זו אחת מנקודות ההתערבות המרכזיות של המגזר העסקי, כפי שהציג עו"ד העוסק במיצוי זכויות: " אני מציג את הדברים בצורה יותר מסודרת אולי, יותר... אני גם מציג את הנקודות היותר חלשות של הבן אדם, מה שלא... יש הרבה אנשים ש... זו נטייה של אנשים שהם לא אוהבים להראות את הנקודות החלשות שלהם. בן אדם מגיע עם נכות נפשית. הוא לא יתחיל לספר את כל מה שיש לו. ההפך, הוא יראה את הנקודות הטובות שלו. אז מיד דוחים אותו."

6.6.3 חסמים ברמת הקצבה

6.6.3.1 הוועדה הרפואית כחסם

הוועדה הרפואית מהווה לדעת הסוכנים נקודה עקרונית בתהליך מיצוי הזכות לקבלת קצבת נכות כללית. כיאה לחשיבותו, נראה כי חסם זה אינו משפיע רק ברמת הקצבה, אלא פועל גם בשתי הרמות הנוספות: רמת הלקוח ורמת הפקידות. ברמת הלקוח, ניכר כי מעמד הוועדה הרפואית מעורר חששות בקרב מבקשי הגמלה. הסוכנים תופסים את הוועדה הרפואית ככלי שאינו משרת את מטרתו: "הם מאוד מאוד יורדים לעומק, אפילו בוועדות, כאשר האדם נכנס הדבר הראשון שהם עושים הוא לחשוד באמינות האדם"; " כשעומדים מול הרופאים (בוועדה) אז אנשים לא כולם... הם נראים מאיימים כאלה ... כן. הם לא באים באופן ידידותי כל כך. הם לא באים, כאילו, מקטע של לעזור. לפחות כך אני רואה את זה." אחת הסוכנות טענה כי הוועדה עלולה להחוות כמשפילה מצד מבקשי הקצבה: "יש משהו שהוא מאוד מתנשא בוועדות, איזה שהיא היררכיה מאוד ברורה בין אנשי המקצוע למבקשי הקצבה, משהו שמנציח. עכשיו אנשים חזקים יכולים לעמוד בזה ולהגיד אוקי בסדר, אבל אנשים שזה העקב אכילס שלהם הפגיעות והרגישות זה שובר, זה חוויה לא טובה." חוויות כאלו ייתכן שירפו את ידי מבקשי הקצבה, יקשו עליהם להציג את התיק הרפואי שלהם ויפגעו הלכה למעשה במיצוי הזכות.

יתר על כן, לפי דברי הסוכנים, ייתכן והוועדה הרפואית היא מקור לחסמים גם ברמת הפקידות והקצבה. אחת הסוכנות טענה כי השחיקה ממנה סובלים רופאים בוועדות הרפואיות עלולה לייצר החלטות מוטעות: "(הרופאים בוועדה הרפואית) זה אנשים ש... העבודה הזאת היא מאד שוחקת, זה אנשים שהם נשחקים ואיפה שהוא מאבדים את הפן האנושי הזה שעומד מולי בן

אדם והוא בן אדם לפני הכל. ורמת השחיקה היא מאד מאד גבוהה. וזה יוצר בעיות באינטראקציה וזה יוצר בעיות גם בהחלטות הרבה פעמים. "סוכנים נוספים העלו טענות כי העובדה שהועדה הרפואית מתקיימת במוסד לביטוח לאומי, עלולה להשפיע על חוות הדעת שמספקים הרופאים, כך שהאינטרס הראשון במעלה הוא לא טובת הלקוח ומיצוי זכותו במלואה, אלא צמצום ההוצאות של המוסד לביטוח לאומי. לבסוף, חלק מהסוכנים תפסו את הועדה הרפואית כמרכיב שיוצר עמימות ואינו הכרחי להליך, על אחת כמה וכמה כשהומצאו מסמכים רפואיים המעידים באופן חד משמעי על נכות. אחת הסוכנות תיארה את המצב מנקודת מבטו של מבקש הקצבה: "למה עכשיו אני גם צריכה ללכת ולהוכיח לעולם או לוועדה שיש צדק בדבריי? יש את המסמכים הרפואיים, יש רופא משפחה, יש רופאים. שהם יחליטו. למה אני צריכה מישהו חיצוני שיגיד לי את נכה מספיק או לא נכה מספיק." חסמים אלו שמציגים הסוכנים עלולים להביא לכך שזכאי לקצבה לא יתבע את זכותו, או שיתבע אך לא יקבל את זכותו במלואה עקב החלטת הועדה.

6.6.3.1.1 כללי זכאות מסובכים

המרוויינים מעידים כי כללי הזכאות של הקצבאות, בדגש על קצבת נכות, עלולים גם כן לשמש חסם עבור מיצוי זכויות. על כללי הזכאות המסובכים כחסם למיצוי הצביעו מרוויינים המשתייכים למגזר העסקי. "ספר הליקויים" של המוסד לביטוח לאומי, הכולל אין ספור סעיפים והתנאים הרבים והמסובכים בהם צריך לעמוד מבקש הקצבה, נתפס על ידי הסוכנים כחסם ברור למיצוי זכויות. אחת הסוכנות הציגה מצב בו נתקלה בשדה ואת השפעותיו על מבקשי הקצבה: "לקחו סעיף קרדיאלי שהיה על חצי עמוד והפכו אותו לחמישה עמודים. עכשיו, ברור לכולם שעצם זה שהפכו אותו לחמישה עמודים עכשיו לאנשים הרבה יותר קשה." כמו כן, סוכנים אלו מציינים כי הפרדה בין סף רפואי לסף תפקודי עלולה לייצר מצב בו אדם עומד באחד משני התנאים ואינו זכאי לקצבה: "היום יש שתי מדרגות ללקוח שצריך לעבור. פעם אחת את הסף הרפואי ואז אם הוא עבר יבדקו אם הוא איבד את כושרו לעבוד. אנחנו פוגשים הרבה אנשים שאיבדו את כושרם לעבוד אבל הסף הרפואי הם לא יכולים לתת לו ביטוי." אמנם מדובר במבקשים שאינם עומדים בתנאי הזכאות, ולכן אין זה מקרה קלאסי של אי מיצוי, אך ייתכן שהפרדה סבוכה זו משפיעה כחסם ברמת הלקוח ומונעת מזכאים שאינם בטוחים שעומדים בשני הקריטריונים לתבוע את הזכות מלכתחילה.

הסוכנים שרואיינו ציינו מספר אוכלוסיות שהשפעת החסמים עליהן מתבטאת בצורה ייחודית, לעתים חזקה יותר ולעתים שונה מאשר בקרב באוכלוסייה הכללית. לכן, להלן יוצגו שלוש אוכלוסיות: אנשים החיים בעוני, החברה הערבית בישראל ונפגעי נפש בהן נבחן את השפעתם של חסמים עקרוניים על מיצוי זכויות בקרבן.

6.6.4.1 אנשים החיים בעוני

סוכנים רבים, בעיקר מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית הציגו חסמים ייחודיים למיצוי זכויות, הבאים לידי ביטוי בקרב אנשים החיים בעוני. ראשית, במקרים מסוימים ישנה סטיגמה כלפי מוסדות המדינה, לעתים תולדה של מקרי עבר, המשפיעה על ההחלטה האם לתבוע את הקצבה: "זה פחד כזה, יש להם כל מיני פחדים מכל מיני דברים שהיו בעבר. ייקחו לי את הילדים, לא ייקחו לי את הילדים!". שנית, אנשים החיים בעוני מתקשים בהגעה הפיזית לסניף המוסד לביטוח לאומי, עקב אבדן כספי של שעות עבודה, ההכרח לטפל בילדים, נגישות תחבורתית ועוד: "ללכת לביטוח לאומי אז הם... זה לא עצלות. יש להם כל כך הרבה מטלות. אז מה, עכשיו גם ללכת לביטוח לאומי?"; "הרבה פעמים, בתשעים ותשעה אחוז אין להם אוטו. אז לכל מקום הם צריכים להגיע באוטובוס. הם עובדים. אם הם לא עובדים אז הם סופר חולים וחלשים." הקשיים בנגישות הפיזית עלולים להביא להחלטה שלא למצות את הזכות מלכתחילה, או לותר תוך כדי התהליך.

מעניין לגלות כי מספר מרואיינים הציגו גם חסם ברמת המנהל והפקידות, חווית המפגש עם הפקידים במוסד לביטוח לאומי, היוצרת אתגרים וחסמים ייחודיים לאוכלוסייה זו. ראשית, המפגש עלול לייצר חוויות לא מיטיבות עבור מבקשי הקצבה, זאת כתוצאה מההון הסימבולי הנלווה לאוכלוסייה. למעשה, הסוכנים טוענים כי התפיסה של העוני כלא ראוי משפיעה על התייחסותם של הפקידים למבקשי הקצבה: "תשעים אחוז מהם הם אנשים טובים. הם לא רק אנשים טובים, הם עם תודעת שירות, הם רוצים לעזור לפונים, הם רוצים לעזור, הם לא תופשים את עצמם כלא רוצים. אבל בגלל שיש איזה שהוא דימוי שברגע שהאדם מתרחק מהדימוי הוא הופך ללא ראוי. המבחן הזה של ראוי ולא ראוי מלווה מאד מאד את העבודה שלנו." כך, המפגש בין מבקשי קצבה אלה והפקידות נחוה לא אחת כמפגש מזלזל ופוגעני: "מפגש של האדם שחי בעוני עם רשויות המנהל בחוויית המפגש שהיא חוויה שהרבה פעמים פגיעה בהון הסימבולי והסיפורים שאנשים מביאים מתוך המפגשים האלה זה הרבה פעמים סיפורים שיש בהם כאב על המפגש, על זלזול, על חוסר קבלה של מה שהם אמרו."

למפגש לא פשוט זה מתלווה חוסר הבנה של הפקידים את המציאות של האנשים החיים בעוני ועד כמה פעולות מסוימות הנדרשות על פי חוק או תקנות אינן מותאמות למציאות חייהם: "הם (הפקידים) לא מבינים מה נדרש. הם לא מבינים כמה מסובך או כמה מורכב להשיג את כל האישורים או להשיג את כל המסמכים או להעביר את כל המידע בזמן אמת או לדווח על ההחלטות בזמן אמת. כל הדברים האלה הם לא מבינים. או שהם מבקשים דברים והפונים לא מבינים. זאת אומרת, יש כאן משהו שלא מתורגם, משהו שלא עובר בין השני הצדדים." למעשה, ניכר כי מדובר בקצר תקשורת בין מבקש הגמלה לפקיד. לקצר כזה עלולות להיות השלכות קשות על מיצוי זכויות, בין אם עקב הגשת בקשה חסרה שנדחת, ויתור על המשך התביעה, מסמכים חסרים או פגיעה בזכויות נלוות.

6.6.4.2 החברה הערבית בישראל

סוכן מיצוי זכויות מן החברה הערבית וסוכנים נוספים העלו מספר חסמים עקרוניים שלדעתם משפיעים על יכולתם של אזרחי ישראל הערבים למצות את זכויותיהם. ראשית, קשיי השפה ונגישות שפתית במוסד לביטוח לאומי. לדעת אותם סוכנים, קשיי ידיעת השפה העברית עלולים להוות חסם משמעותי למיצוי זכויות. במוסדות ממשלתיים העברית הגבוהה הכרוכה במונחים מקצועיים ולכן עלולה להקשות על מיצוי הזכות: "נכון שהחברה הערבית עוברת שינויים והתפתחויות בתחומים שונים, אך עדיין הערבים במדינה נתקלים בקשיי שפה. אני יכול להגיד שהעברית של רוב הערבים במדינה הינה ברמה של "שפת רחוב", שזה בעצם שונה משפת הביטוח לאומי או של כל מוסד ממשלתי אחר שמתאפיין ברמת עברית גבוהה יחסית. בעיקר מדובר במונחים של ביטוח לאומי. דוג': אם בן אדם מדבר שפה ערבית שומע על קצבת נכות כללית, הוא יכול לתרגם אותה בתרגום של מילה במילה, אך לא יידע מה המונח הנכון שלה." כך, בנקודות עקרוניות בהליך מיצוי הזכות בנכות, אי ידיעת השפה עלולה להוות חסם למיצוי, למשל בהצגת המקרה מול הועדה הרפואית או במילוי טפסים מסובכים. לדעתו של אותו סוכן, האוכלוסייה הערבית חשופה פחות למידע על זכויות ופחות אקטיבית בהשגת המידע הנדרש מאשר האוכלוסייה הכללית: "הרבה מהלקוחות שלי מהעדה היהודית היו נכנסים לאתר ומחפשים ובאים לשאול אותי שאלות ולברר לגבי דברים נוספים, או שעוקבים בחדשות שנחקק חוק חדש לאחרונה וכו'. את זה מה שאני מרגיש לפחות מהניסיון שלי." בהקשר זה, הוא מציין כי יעדיפו לרכוש את השירות מסוכן מיצוי מהמגזר העסקי.

6.6.4.3 אנשים המתמודדים עם בעיה נפשית

מספר סוכנים המייצגים את המגזר הציבורי העלו חסם העוסק באוכלוסייה ספציפית נוספת, אנשים המתמודדים עם בעיה נפשית. סוכנים אלו סיפרו כי אנשים המתמודדים עם בעיה נפשית ואינם מוכרים לביטוח לאומי או לרווחה, עשויים להיות זכאים לקצבת נכות, אך פעמים רבות לא יתבעו אותה. זאת עקב חסם ברמת הלקוח, הם חסרים את האנרגיה והמשאבים להתחיל את תהליך התביעה: "אני פוגשת חסם אחר עוד לפני שאנשים בכלל מגיעים לוועדות, הם לא מגיעים בכל שלבים האלה. אני מטפלת בהרבה מאוד קשישים שיש להם ילדים על הרצף של בעיות אישיות לבין בעיות נפשיות, והם תקועים אצלם בבית ובחיים של הקשישים, והם לא עושים שום דבר בשביל למצות את הזכויות שלהם שאולי מגיע להם. והחסם הוא חסם בעיקר נפשי, אין להם את האנרגיה אין להם את המשאבים, הם ימשיכו לשבת בבית ולא יעשו כלום, לא יעשו כלום עם עצמם. ואין שום גורם שיעשה את ה-reaching out, וילך אליהם להנגיש להם את הזכויות שלהם ממש ליד, לבית, ליד, לפה. וזה בעיה, בעיה מאוד קשה."

לפי הסוכנים, למרות שבמצבם אין גורם שיסייע להם במיצוי הזכות, למעשה אם יתאשפזו, יעברו תהליך של מיצוי זכויות במסגרת "מחלקה ראשונה". כאשר הם בבית הוריהם, המיצוי אינו מונגש עבורם: "זה אנשים שבכלל בלי תיק עדיין אז אין להם אפילו עובדת סוציאלית שאולי יכלה איך שהוא. אבל החסם הנפשי הוא ממש, זה לא מונגש להם השירות. התקווה היחידה אם הם מתאשפזים, ואז הבית חולים הפסיכיאטרי יעשה בשבילם את כל התהליך כמעט, גם שם אפשר ליפול קצת בין הכיסאות, יש לי מקרה כזה אבל זה כבר מזל רע. אבל בגדול כן, אם הם יתאשפזו הם יעברו תהליך מעולה של מיצוי זכויות. ודרכנו בקהילה אין אפשרות, אין לנו כאילו גם לא את הסמכות, שוב התהליך הוא שלהם אז אין לנו."

6.7 נגישותו של המוסד לביטוח הלאומי והצעות לשיפור

במסגרת המחקר בקרב מקבלי הקצבאות וסוכני מיצוי הזכויות נשאלו המרואיינים באופן ישיר ועקיף על נגישותו של המוסד לביטוח לאומי ומה עוד ניתן לשפר. כפי שניתן היה לראות, סוגיה זו עלתה גם באחד הפרקים הקודמים, אשר עסק במטרות, תפיסת התפקיד ופרקטיקות הפעולה של הסוכנים. בחלק זה ברצוננו למקד את מבטנו בסוגיה ולהתייחס למספר היבטים מרכזיים שעלו מהראיונות בהקשר זה.

6.7.1 נגישות והצעות לשיפור שעלו בראיונות עם מקבלי הקצבאות

במסגרת המחקר בקרב מקבלי הקצבאות, נשאלו המרואיינים באופן ישיר ועקיף על נגישותו של המוסד לביטוח הלאומי ומה עוד ניתן לשפר. בחלק זה ברצוננו להתייחס למספר היבטים מרכזיים שעלו מהראיונות בהקשר זה, בקרב מקבלי קצבאות הבטחת הכנסה ונכות.

6.7.1.1 אספקת מידע

כאמור, אחד החסמים המרכזיים למיצוי זכויות הינו חוסר מידע. הן זכאים להבטחת הכנסה והן זכאים לקצבת נכות ניסו למצוא רעיונות והמלצות לשיפור המערכת על מנת להתגבר על חסם זה. בראש ובראשונה עלה הצורך להכשיר מבחינה מקצועית את פקידי המוסד לביטוח לאומי לספק מידע אחיד ונהיר לפונים לביטוח לאומי. ש' זכאית לקצבת נכות סוברת כי על המוסד לביטוח לאומי להעסיק "אנשים מוכשרים שיש להם ידע בזכויות, בחוקים. והייתי גם כל תקופה מסוימת מעבירה הדרכות הכשרות לעובדים על מנת לרענן את הידע, ולהגביר את המודעות אצלם לכל מה שקשור לזכויות ולחוקים. העובדים שם לא מבינים בשום דבר." א' מסכים איתה וטוען "כולם צריכים להתמצות בכל שם... כל הפקידים שמה צריכים לדעת... למה הרבה גורמים קשורים בזה. אם מבחינה רפואית זה גורם, אם זה בנק זה גורם." ל', זכאית הבטחת הכנסה, מציעה "אני חושבת שצריך לעשות איזה אוסף כללים שזה יהיה אולי יותר ברור... שזה יהיה איזה סטנדרט של מידע שלכל פקיד תהיה גישה. אפילו אם הוא לא יודע את זה בעל פה הוא יודע איפה למצוא את זה." נ' מחזקת "קודם כל הייתי מכשירה אנשים "על רמה" שיעבדו בביטוח לאומי. כל פקיד ופקיד יכיר וידע מה הזכויות שהביטוח לאומי נותן לאזרחים." ת', זכאית להבטחת הכנסה, מוסיפה "אני מניחה שעושים להם קורסים בשירות אבל זה לא מרגיש ככה. אני חושבת שצריך זמן להסביר לבן אדם מה בדיוק נדרש ממנו, משני הצדדים."

ט', זכאית לקצבת נכות, מציעה רעיון נוסף לאספקת ידע בצורה אקטיבית מצד הביטוח הלאומי "כל מי שמציג אפילו תביעה תשלחו אליהם את העלון הביתה. הביתה... תשלחו לו בדואר. אפילו אם זה עלון דיגיטאלי באימייל שלא עולה שום דבר." גם ס', זכאית לקצבת נכות, מציעה רעיון דומה "למה זכות שמגיעה לאנשים לא זוכה בשיווק. לדעתי צריך לשווק את מה שמגיע לאנשים...". מ', זכאית לקצבת נכות, מציעה "אולי מפשטת יותר את האתר, זאת אומרת שגם אנשים שבאמת בוא נגיד יש אנשים שגמרו שמונה כיתות לימוד אבל בכל זאת יודעים לגלוש וכו'. שהוא יהיה יותר ברור, שהוא יהיה יותר מחולק, וכאילו שהתשובות יופיעו יותר, שתוכל למצוא יותר תשובות לשאלות."

6.7.1.2 עבודת הפקידים

כמעט כל משתתפי המחקר התייחסו למערך הפקידות כגורם משמעותי שצריך לערוך בו שינוי. מדברי מקבלי הקצבאות עלה הצורך בנוכחות של פקיד שתפקידו לתת מידע גרידא לפונים השונים למוסד לביטוח לאומי. ד', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מסבירה "מה שהייתי כן רוצה זה פקיד מידע. פשוט מידע. אפילו לא במערכת שלהם אבל באותו בניין, שפשוט מאד אומרים לך 'מגיע לך כך וכך'. שלא צריכים ללכת ללבנת פורן ואז לשלם להם עשרה אחוז או עשרים אחוז ממה שאת מקבלת אלא אנשים שיגידו לך 'מותר לך כך וכך'. למשל, אם היה איזה פקד כזה הייתי הולכת ושואלת האם מותר לי מים או חשמל או What ever... אם היה פקיד מידע שמה הייתי הולכת. אז הייתי רוצה לראות יותר מידע. אבל מישהו שיכול להסביר לי ולהסתכל על התיק ולא להגיד 'אני לא יודע ואני לא שם'. נ' מוסיפה על כך "אני חושבת שאנשים יותר צריכים לקבל מידע מה מגיע להם בכלל. זאת אומרת, שמגיע להם בכלל, כי אנשים לא יודעים את זה בכלל. שיהיה יותר קל להגיש את זה, שיהיה יותר ברור, כאילו... אולי אם הייתה עמדה בביטוח לאומי עם מחשב, שלושה מחשבים, שאנשים יכולים לבוא (ולבקש -ה.כ.) 'סליחה, פקידה, אפשר לעזור לי? זה גם היה עוזר." נוסף על כך, חלק ממשתתפי המחקר הציעו לחלק את הפקידים לפי התמחויות הנוגעות לקצבאות השונות. ח', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, טוענת שצריך הפרדה בין הפקידים לפי התמחות בקצבאות השונות, "הביטוח הלאומי באמת מאד מנסה לעזור שם. במקרים של הבטחת הכנסה באמת צריך להיות אולי פקידים שמטפלים ומקבלים אך ורק אנשים של הבטחת הכנסה ולא מטפלים בנושאים אחרים. כי זה לא כל כך בעיה לעשות טבלאות של גיל ושכר וכו'. אפשר לעשות את זה גם במחשב, זה לא כזה קשה." גם ח', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, באותה עמדה "יכול להיות שבאמת היה צריך לשים שם אנשים שהם מקבלים את התיק ומטפלים בו מהתחלה עד הסוף." ש' מוסיפה, "יש להקדיש יום-יומיים שיהיו רק למקבלי קצבת נכות לבד. שזה לא יהיה

יחד עם קצבת הבטחת הכנסה וזקנה. כי בעלי מוגבלות צריכים התייחסות מיוחדת וסבלנות... ממש צריך להקדיש להם יום שלם להם במיוחד."

6.7.1.3 יחס הפקידים

משתתפי המחקר הביעו את מורת רוחם כלפי היחס האישי שקיבלו מן הפקידים במוסד לביטוח לאומי. לדעתם, יש לערוך שינויים בכוח האדם לעיתים קרובות ולקיים הכשרות לשיפור היחס הבינאישי כלפי הפונים למוסד לביטוח לאומי. תמה זו הייתה נפוצה במיוחד וכללה התייחסויות של מקבלי שתי הקצבאות: נכות והבטחת הכנסה. "חייב גם להכשיר את הפקידים, הכשרת יחסי אנוש, פשוט ללמד אותם איך להתייחס עם האנשים. לא כל האנשים באים על מנת לנצל את הביטוח... לפי דעתי הביטוח לאומי יצר עוינות בינו לבין הלקוחות שלו. ועל מנת לשנות את זה, אז חייבים לשנות הרבה דברים בתוך הביטוח עצמו: מבחינת הבירוקרטיה של המוסד, היחס של השומרים, הנגשת השפות..." ס', זכאית לקצבת נכות. נ', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מסבירה כי "לא יקרה כלום גם אם הפקידים שם ישפרו את היחס שלהם עם האנשים... לפעמים הגישה שלהם לא נעימה. אז בשביל מה כל זה. זה לא קורה איתי אך אני רואה בעיניים שלי שזה קורה להרבה אנשים אשר מקבלים יחס לא נעים מהפקידים של ביטוח לאומי." ש', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, טוענת, "דבר ראשון, הייתי מפטרת את כל הפקידים בביטוח לאומי, כי רובם לא מתאימים לתפקיד שהם ממלאים. אנשים שעובדים יותר מ 30 שנים, הם כבר עם מוטיבציה מאוד נמוכה למלא את התפקיד שלהם. גם מפטרת את כולם על מנת להכשיר אנשים שידעו להתייחס בצורה שוויונית לכל האנשים ולמנוע את הפרוטקציות ששם... בנוסף חייבים לעבור קורסים באיך להתייחס ולהתנהג באופן מכובד לאנשים שבאים על מנת לקבל את הזכויות שלהם, כי מדובר בזכויות ולא בחסד." נ', זכאית לקצבת נכות, מחזקת, "כל התהליכים מול ביטוח לאומי הם יכולים להתרחש בצורה אולי יותר מכבדת האדם. בעיקרון הייתי מדגישה על היחס."

א', זכאי לקצבת נכות, מעלה נקודה זו גם ביחס של הרופאים בוועדה הרפואית כלפי הפונה, "אני גם זוכר שהם תקפו אותי בשאלות והרגשתי כזה כמו באיזה מבחן הקלות כזה. אני מאמין שיש הרבה מאד אנשים שדבר כזה יכול ממש להלחיץ אותם וממש... אז טיפה להרגיע את הרופאים."

6.7.1.4 שימוש בטכנולוגיה

המלצה נוספת שטענו חלק משתתפי המחקר היה בדבר חוסר השימוש באמצעי טכנולוגיה מתקדמים יותר במוסד לביטוח לאומי. לטענתם, יש לעשות שימוש באפיקי טכנולוגיה חדישים

בתהליך מיצוי הקצבאות החל באופן הגשת המסמכים וכלה בקבלת עדכונים בעת קבלת הקצבה. ת', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מצהירה כי "יש לערוך – ה.כ.) שינוי בסיסי שיהיה אפשר להשתמש במייל". א', זכאי לקצבת נכות, ממליץ "הייתי אומר אולי שיתמחשבו שם. הכל שם בדפים. העולם כבר לא עובד ככה". ט', זכאית לקצבת נכות, גם כן מעלה את הפער בין הטכנולוגיה המתקדמת הקיימת לבין צורת העבודה של ביטוח לאומי "צריך שתהיה – ה.כ.) אופציה לקבל אימייל במקום מכתבים הביתה במקום לחכות לדואר, במקום להיכנס לאזור האישי. הודעות אס.אמ.אס... 'מכבי' עושה את זה, 'הדסה' עושה את זה. מקבלים אס.אמ.אס. הייתי אומרת אוטומטית אחרי שבועיים או אחרי חודש, משהו, שמישהו מביטוח לאומי ירים טלפון: 'האם קבלתם את המסמכים? אנחנו עובדים על זה, זה בטיפול, אין דאגות'". ת', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מוסיפה לסיום: "אני יכולה להגיד, נגיד, על החוויה בהגשה להנחה בארנונה. זה גם תהליך שמתסכל. אבל אם אפשר לעשות את זה במייל. הרבה יותר קל אם עונים במייל, זה הרבה יותר... זה פשוט עושה את כל ההבדל. אין שום סיבה בעולם שלא."

6.7.1.5 תקשורת בין גופים ציבוריים השונים

חלק ממשתפי המחקר הציעו שמערכת המוסד לביטוח הלאומי תתחבר למערכות המידע של גופים ציבוריים גדולים הנוגעים בהליך בקשת הקצבה שכן כך לדעתם התהליך הבירוקרטי יהיה פשוט יותר. י', זכאי לקצבת נכות: "מחברים את התקשורת בין האגפים, לא יכול להיות שהם ישלחו מכתבים סותרים שיד שמאל לא יודעת מה יד ימין ומה יד אמצע עושה, זה לא יכול להיות הסיפור הזה". ב', זכאית לקצבת נכות, "לא רק ההגעה הפיזית. הרי בתיקים הרפואיים לאורך זמן כתובה האמת. כיום הביטוח הלאומי עושה את זה עם חולים אונקולוגים. יש אפשרות מבית החולים לשלוח ישירות בקשה לביטוח לאומי. לא צריך להתייצב. בהמון מקומות לא צריך בכלל להתייצב. זה נראה לי... בין הדברים הראשונים שהייתי משנה."

6.7.1.6 נגישות

נושא הנגישות לסניף הביטוח הלאומי גם עלה כחסם בקרב משתתפי המחקר וגם קיבל התייחסות בהמלצות ליעול הליך הגשת הבקשה לקצבאות במוסד לביטוח לאומי. עיקר ההתייחסות הופנה למיקום הפיזי של סניף הביטוח הלאומי בעיר. ש', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, מסבירה "הייתי מציעה לשנות את המיקום שלו, נגיד בנצרת הוא נמצא באזור תעשייתה שאין חניה ליד. אז הייתי לוקחת בחשבון את העניין הזה". ב', זכאית לקצבת נכות, מציעה, "הם יעברו דירה כי הם נמצאים במקום הכי סואן בירושלים. אין לך איפה לחנות... אין חנייה שם. אז כשבאתי לוועדת הנכות שלי

באתי ארבע שעות לפני זה בשביל שאני אמצא חניה קרובה כי לא יכולתי ללכת, כי לא עשיתי טיפולים חצי שנה". בנוסף, עלתה התייחסות גם לזמני ההמתנה הארוכים והשאיפה לקיצורם. ש', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, טוענת, "קודם כל הייתי עובדת על זה שכמה שפחות האנשים יחכו ויעמדו בתור, למרות שיש שיפור מסוים בזה, אך עדיין יש תורים והייתי עובדת על זה, וגם שכולם יתכנסו באולם ולא יחכו בחוץ בחורף ובקיץ. שיהיה יותר מסודר כזה".

6.7.1.7 הצעות נוספות

משתתף אחד, הזכאי לקצבת נכות כללית, הציע לערוך שינוי באופן ההגדרות השונות של קצבת הנכות. "הכי חשוב, הייתי מטפל בסמנטיקה. כל המאה אחוז אי כושר זה סמנטיקה. תקרא באינטרנט אנשים אומרים: הביטוח הלאומי קבע לי מאה אחוז אי כושר. בטח אתה מכיר את זה... אז אני מוגבל לחלוטין, הם קבעו. אז אני מפגר עכשיו, אני פתאום מפגר. עכשיו, לבטל את המאה אחוז... כל האי כושר במספרים, שישים, שישים וחמש. זה בדיחה. מה, פתאום אין שישים וארבע, שישים ושלוש, שישים ושתיים? זה מספרים מאד מדויקים. תבטל את זה, תקבע אי כושר קל, בינוני, קשה, קשה מאד. ואחר כך תקבע גם אי כושר מוחלט... הייתי קובע אי כושר סטאטי ודינאמי. זה אומר משהו מאד פשוט. מה שהיום מאה אחוז אי כושר יכול להיות לך מאה אחוז אי כושר סטאטי שזה אומר שאתה לא יכול לעבוד כלום כי יש לך בעיה מאד רצינית בלב שאתה לא יכול להזיז אצבע, אתה לפני ניתוח השתלת לב, או פסיכוזה קשה. ומאה אחוז אי כושר דינאמי שזה משהו אחר. יש לך קושי ברוב המוחלט של העבודות מאה אחוזי אי כושר, מה שנקרא היום, אתה לא יכול לתפקד בעבודה כמו שצריך ולא יעסיקו אותך. אבל זה לא אומר שאם יתנו לך עזרים אתה לא תוכל... או התאמה מקצועית, או... עזרים זה גם סובסידיה, במקום קצבה. זה לא אומר שלא תוכל לעבוד" ע', זכאי לקצבת נכות. ס', זכאית לקצבת נכות, העלתה הצעה להכניס גורמים מקצועיים נוספים לביטוח לאומי על מנת לייצר מקום אחד בו מתרכזים כל אנשי המקצוע הנוגעים לתהליך קבלת הקצבה, "גם, המוסד של ביטוח לאומי אין צורך שהוא יסתמך על גורמים חיצוניים כמו פנימייה שתעשה לי אבחון לא מקצועי בכלל, רופאים מבחוץ... פשוט למה לא להתחיל להכניס את השירותים לתוך הביטוח לאומי. אני לא צריכה ללכת לפה ולשם... אין צורך לטרטור המיותר הזה." מ', זכאית לקצבת הבטחת הכנסה, העלתה המלצה להעלות את גובה הקצבה, "שיעלו את הקצבה של הבטחת הכנסה, של האבטלה, כמה ש... של הנכים." י', זכאי לקצבת הבטחת הכנסה, הציע להתמקד בהשמה בעבודה - "אתה צריך לבוא לבכות וכל זה בשביל כמה פרוטות. אם אני הולך לעבוד אני יכול להרוויח משכורת של חמש עשרה אלף. אני מכיר אנשים שהולכים וחותרים ומקבלים רק אלף שבע מאות ומזה הם חיים. אני מדבר אתך על הנרקומנים האלה. בא חותם

בשתיים עשרה ומקבל... (אני אומר לו – ה.כ.) 'לך תעבוד'. הוא אומר לי 'עדיף לי אלף שבע מאות לחתום פעם בחודש מאשר לבוא וללכת לעבוד'. הוא חי אצל אמא שלו..."

6.7.2 נגישות והצעות לשיפור שעלו בראיונות עם סוכנים

סוכנים רבים התייחסו **לאתר המוסד לביטוח לאומי**. עולה הרושם כי הסוכנים השונים, מכל המגזרים והסוגים, עושים בו שימוש רב ומועיל. כך למשל, כאשר אחד המרואיינים (עורך דין מהסקטור העסקי העוסק בתחום) נשאל האם הוא עובד עם האתר הוא ציין "כן, המון". כאשר הוא נשאל על דעתו על האתר הוא אמר: "אתר מצוין, מאוד ידידותי." אחת המרואיינות ציינה במיוחד לטובה את העובדה שהאתר מתעדכן כל הזמן. יחד עם זאת, מרואיינת אחרת ציינה כי זמן התגובה לפניות באתר הוא ארוך מאוד ובאחד המקרים שבו טיפלה קבלת התשובה ארכה כתשעה חודשים. יתר על כן, אחת המרואיינות ציינה כי חסרה באתר אפשרות של פורום של שאלות ותשובות. כדבריה: "היום אנחנו במאה עשרים ואחת ואני הייתי מפתחת פורום שאלות ותשובות של אנשים במיצוי זכויות, שהוא יהיה און-ליין, שהוא לא יהיה... היום אפשר לעשות און-ליין, שיהיה מישהו מטעם שיהיה אחראי לפורום הזה, לענות לאנשים על השאלות שלהם. כמו שיש לך ברדיו את התוכניות האלה של גילי תמיר ברשת ב'. אנשים פונים אליה למצות את הזכויות."

מרואיינים רבים התייחסו באופן ספציפי ל"איזור האישי" באתר הביטוח הלאומי המאפשר למבוטחים ולסוכנים לגשת לפרטים קונקרטיים הנוגעים להם או ללקוחותיהם. נראה שיש שימוש נרחב של הסוכנים בפונקציה זו של האתר. כך למשל, כאשר נשאלה סוכנת מיצוי מהסקטור העסקי האם היא עובדת עם האיזור האישי באתר הביטוח הלאומי, היא ענתה: "כן, כל הזמן". יחד עם זאת, אחת המרואיינות ציינה את הצורך לפתוח את אפשרות הגישה לסוכנים מדינתיים נוספים. לדבריה, "ביטוח לאומי מאד מצמצם את הגישה לאתר, בניגוד למה שהם אומרים."

אשר **למענה הקולי הטלפוני**, רק מיעוט הסוכנים התייחס אליו, לרוב בהקשר של חוסר שביעות מתפקודו. כך למשל, אחד המרואיינים שהביע שביעות רצון מהאתר האינטרנט של הביטוח הלאומי היה ביקורתי כלפי המענה הקולי הטלפוני, באומרו: "[צריך ש]המענה הטלפוני שיהיה יותר נורמאלי. מה שקורה במענה הטלפוני זה שהם שמים שם כל מיני אנשים שהם לא הכי מבינים בביטוח הלאומי. הם לא מבינים כלום, למעשה. והם צריכים לענות על שאלות. למשל, אני בתור עורך דין שואל שאלות והרבה פעמים הם מסתכלים במחשב והם לא יודעים מה לענות." מרואייני

אחר השתמש בלשון אף בוטה ונחרצת יותר: "... כוכבית 6050, המוקד, הוא לא מבין כלום מהחיים שלו."

הסוכנים התייחסו גם להיבטים שונים של נגישות הקשורים **לעבודתם של פקידי המוסד**. היבטים אלו מדגימים סוגיות שונות המוכרות מהספרות העוסקת בחסמים למיצוי זכויות, כגון: יחס חשדני ולא ידידותי או אמפתי לפונים, במיוחד בהקשר של ועדות רפואיות; היעדר פקידי הדוברים שפות; אי עדכון של פונים על זכאות אפשרית לגמלאות נוספות; מתן תשובות לא מדויקות בעל-פה שמביאות אנשים שלא להגיש תביעה גם כאשר הם זכאים; היעדר תשובה קונקרטי לגבי מה צריך לעשות כדי לעמוד בתנאים; וחסמים תרבותיים וסטיגמות הקיימים כלפי האוכלוסייה הבדואית, שאותם ניתן אף לראות כחלק מהיבט רחב יותר של היעדר התאמה תרבותית של המוסד לאוכלוסיות מיעוט וקבוצות מודרות.

בהקשר זה, ניתן להצביע על שלושה סוגים של המלצות מוסדיות שהעלו המרואיינים לשיפור מיצוי הזכויות במוסד לביטוח לאומי: ראשית, מרואיינים הצביעו על הצורך **במומחי זכויות בתוך המוסד לביטוח לאומי**, אשר שולטים במכלול התכניות של המוסד לביטוח לאומי ואשר יכולים לתת יעוץ קונקרטי לפונים מה עליהם לעשות כדי למצות את מכלול זכויותיהם. כך, למשל ציינה אחת המרואיינות את הצורך בכך "שמי שמטפל בזכויות ידע לתת את כל הזכויות ולא ישמית חלקים בדרך. וגם יעשה את העבודה עד הסוף... נגיד הפקידת תביעות שתדע את כל הנושאים, ותדע כל הזמן לחשוב שלוש מאות שישים מה מגיע לאזרח שמגיע אליה ואיך היא עוזרת לו." באופן דומה, מרואיינת אחרת ציינה את הצורך במישהו בתוך הביטוח הלאומי "שעוסק במיצוי זכויות אקטיבי. לא במובן שהוא מודיע לפונה יש לך זכות להגיש בקשה לקצבה". אלא גם עוזר לו להבין מה הוא צריך לעשות כדי לעמוד בתנאים, איזה טפסים הוא צריך להביא."

שנית, סוכנים ציינו את הצורך לשפר את **הממשק של המוסד לביטוח לאומי מול הסוכנים עצמם**. ברמה הראשונה, חלק מהסוכנים דיברו על תחושה של יחס של חשדנות כלפי הסוכנים עצמם. כך למשל, באחד הראיונות בסקטור העסקי עלתה השאלה הבאה: "למה כשאתם הולך למס הכנסה נורא אינטואיטיבי לכולם שמס הכנסה מחבקת את מי שבא לתרגם, לעשות את התרגום באמצע בין האזרח. וכשהולכים לביטוח לאומי ביטוח לאומי נמצא בעמדת... התגוננות." ברמה השנייה, חלק מהמרואיינים, בעיקר מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית, הציעו לשפר את הממשק של המוסד לביטוח לאומי מול הסוכנים עצמם, למשל באמצעות יצירת "מסלול מהיר" או באופנים אחרים שיאפשרו לסוכנים לתקשר בצורה יעילה ומהירה יותר עם המוסד. יש לציין כי חלק מהמרואיינים הצליחו עם השנים ליצור באופן אישי ערוץ תקשורת מול הביטוח הלאומי, אולם הם ואחרים בטאו רצון למסד ערוצים אלו ולפתחם.

שלישית, המרואיינים הצביעו על הפער הקיים במערכת המחשוב של המוסד ככזו המשפיעה לרעה על מיצוי זכויות. כך למשל אחת המרואיינות אמרה: "הייתי ממחשבת את ביטוח לאומי, באמת, כי הכל שם בכתב יד, הפרוטוקולים בכתב יד, שולחים פקסים. מי עובד עם פקסים היום? הם לא עובדים עם מיילים." היבט נוסף של הפער המחשובי הוא היעדר התיאום והראיה המקיפה בדבר זכויות וחובות שנובע מחוסר חיבור בין המערכות: "אני חושבת שהממשק, המחשבים של ביטוח לאומי לא מתקשרים אחד עם השני. אתה יכול להיות עם נכות כללית, לחזור לעבוד כעצמאי, לשלם מקדמות כעצמאי, ולחטוף אחרי שלוש שנים דרישת חוב של נכות כללית." לסיכום, הרוח הכללית שעולה מהדברים היא שחל שיפור משמעותי בהקשר זה בשנים האחרונות, אך יש עדיין מקום רב לשיפור. כפי שציינה אחת המרואיינות: "אני חושבת שביטוח לאומי עושה עבודה טובה. זה עדיין לא מספיק." כמו-כן, נראה כי שלושת ההיבטים המוסדיים שעלו בדברי המרואיינים מבטאים קריאה להפיכת ההיבט של מיצוי זכויות לחלק בלתי נפרד מתפיסת התפקיד ומהמומחיות של פקדי הביטוח הלאומי.

זכויות חברתיות, והאפשרות לממשן, מהוות חלק מהותי מכל מדינת הרווחה, ובכלל זה מדינת הרווחה הישראלית (דורון, 2018; פז-פוקס, 2009). במחקר זה ביקשנו לבחון לעומק את האפשרות המעשית של אזרחים במדינת הרווחה בישראל לממש את זכויותיהם החברתיות. התמקדנו בסוגיית החסמים הגורמים לאי מיצוי זכויות חברתיות, המוענקות במסגרת מערכת הביטחון הסוציאלי בישראל, בדרכים האפקטיביות להתמודדות אקטיבית עם חסמים אלו ובגורמים העוסקים בהתמודדות זו. באופן ספציפי יותר, בבסיס מחקר זה עמדו שלוש מטרות מרכזיות: ראשית, לבחון את האופנים השונים בהם המוסד לביטוח לאומי נוקט במיצוי זכויות אקטיבי וכן לבחון את התמורות בתחום זה בשנים האחרונות. שנית, בקשנו לזהות את האופן בו מקבלי קצבאות קיום וסוכני מיצוי תופסים את החסמים מרכזיים הניצבים בפני התובעים למצות את זכויותיהם לקבל קצבאות הביטוח הלאומי. מטרה שלישית הייתה לזהות את האסטרטגיות השונות שמפעילים הן מקבלי הקצבאות והן סוכני המיצוי בתהליך זה. לשם מימוש המטרות אלו נאספו נתונים ממקורות שונים ובדרכים מגוונות, כולל ראיונות אישיים וקבוצתיים עם מנהלים ופקידים בדרגים שונים במוסד לביטוח לאומי, עם מקבלי קצבאות נכות והבטחת הכנסה, עם סוכני מיצוי מהמגזר הציבורי, החברה האזרחית והמגזר העסקי, וכן מניתוח מסמכים, דו"חות ומקורות משניים.

מיצוי זכויות אקטיבי: המוסד לביטוח לאומי

ממצאי המחקר אשר הוצגו לעיל מצביעים על כך שהמוסד לביטוח לאומי החל בשנים האחרונות להפעיל פרקטיקות מגוונות של מיצוי זכויות אקטיבי, וזאת כחלק מחזון ארוך טווח של שינוי תפיסתי הרואה במיצוי זכויות יסוד אינהרנטי במטרות המוסד והמדגיש את הצורך לעבור מ"משפטיות לשירותיות". במצוי זכויות אקטיבי, כוונתנו היא לפעולות החורגות מעבר לאספקה פאסיבית של ידע על זכויות ואשר כוללות מאמץ יזום מצד גורמים שלטוניים וחוץ-שלטוניים להביא את הזכאיות הפוטנציאליות של זכויות לידי מימושן. הפרקטיקות אשר אומצו בהקשר זה במוסד לביטוח לאומי עוסקות, כל אחת בדרכה, בארבעה תחומים מרכזיים: אוטומציה של מיצוי הזכויות דרך הצלבות מידע פנימיות וחיזוניות; ייזום אקטיבי של מיצוי על ידי פקידי המוסד; הקלות על תהליך התביעה; והכשרות פנימיות של פקידי המוסד לביטוח לאומי בנושא מיצוי זכויות. עוד עולה מממצאי המחקר כי מדיניות המוסד לביטוח לאומי בנושא זה של מיצוי זכויות אקטיבי, עברה שינוי משמעותי בעשור האחרון. שנויים אלו הם תוצר של מספר נסיבות והליכים מרכזיים,

ובראשם: השיח הציבורי העוסק במיצועי זכויות ובתפקודו של ביטוח לאומי (ובכלל זה פרסום המלצות דו"ח הועדה למלחמה בעוני בנושא), הידע המחקרי המתרחב על תופעת אי מיצועי זכויות, התוויית דרך מקצועית על ידי מנכ"ל המוסד והפקידות הבכירה, פרסום דו"ח מבקר המדינה בנושא מיצועי הזכויות החברתיות, והתרחבות ניכרת של פעילותם של סוכני מיצועי במגזר העסקי ובחברה האזרחית בכל הקשור למיצועי זכויות בתחום הביטחון הסוציאלי.

מיצועי זכויות אקטיבי: זירת סוכני המיצועי

המחקר הנוכחי מצביע גם על קיומו המשמעותי והמגוון של זירת סוכני המיצועי הפועל בישראל, קרי אותם ארגונים העוסקים במיצועי זכויות והתומכים במבוטחי הביטוח הלאומי, וזכאים לזכויות חברתיות אחרות, בתהליך מיצועי זכויותיהם. כפי שניתן לראות מתרשים 2 (עמ' 41), ארגונים אלו משתייכים למגזרים שונים – הציבורי, העסקי והחברה האזרחית – והם כוללים מגוון של ארגונים העוסקים בתחומי זכויות שונים, החל מחברות לזכויות רפואיות, דרך עורכי דין, ארגוני סגור של החברה האזרחית ועד "יד מכוונת ו"מחלקה ראשונה" המופעלות בשנים האחרונות על ידי המוסד לביטוח לאומי.

ממצאי המחקר גם מראים לנו כי בבסיס פעולותיהם של הסוכנים השונים עומדות שלוש מטרות מרכזיות. מטרה ראשונה ומרכזית, המשותפת לכל הסוכנים, היא מטבע הדברים זו של מיצועי זכויות של לקוחותיהם. לצד זאת, בבסיס פעולותיהם של חלק מהסוכנים, בעיקר מהמגזר הציבורי והחברה האזרחית, עמדה מטרה של חינוך לאזרחות חברתית, הכוללת את היעד של העצמת הלקוחות וכן לימוד של כלים למימוש זכויות, שבהם יוכלו להשתמש באופן עצמאי בעתיד. לבסוף, מטרה מרכזית נוספת אשר נמצאה בקרב חלק מהסוכנים היא זו של שינוי חברתי. עבור סוכנים אלו, מיצועי זכויות מהווה פלטפורמה אפקטיבית לשינוי נרחב יותר בחברה ובקהילה.

ניתוח פעולותיהם של הסוכנים השונים גם לימד אותנו כי אלו נבדלו האחד מהשני גם ביחס לתפיסת תפקידם. כך בין השאר ניתן היה לזהות סוכנים הפועלים בגישה ממוקדת, העוסקת בזכויות מסוימות, לצד סוכנים בעלי גישה הוליסטית, אשר עסקו במכלול נרחב של זכויות. הבדל נוסף, הקשור לאבחנה הקודמת, נמצא ביחס לתפיסת הסוכנים כלפי המומחיות הנדרשת. בצד אחד של המתרחס נמצאו סוכנים אשר תופסים את סוכן מיצועי הזכויות כאיש מקצוע בעל מומחיות כללית במיצועי זכויות, המבוססת על היכולת לחפש מידע ולזהות זכויות על בסיס הבנה כללית של שפת הזכויות והשפה הבירוקרטית והיכרות עם רשת של סוכני סיוע נוספים. זאת לעומת סוכנים התופסים את פעילות סוכן מיצועי הזכויות כבעל מומחיות ייעודית בתחום מסוים (כגון זכויות רפואיות), השולט לעומק בתחום זה בלבד. יתירה מזאת, סוכנים נבדלו גם בתפיסותיהם לגבי

מקומו של הלקוח בתהליך מיצוי הזכויות. מצד אחד נצבו סוכנים, בעיקר אלו בעלי המומחיות הייעודית, שהתבססו על התפיסה של "שגר ושכח", כלומר, שעבודת המיצוי נעשית רובה ככולה על ידי הסוכן, לעומת סוכנים שנקטו בגישה שיתופית ואשר מסיבות שונות ראו חשיבות במעורבות פעילה של הלקוח בתהליך המיצוי.

חסמים למיצוי זכויות בקצבאות הביטוח הלאומי

למרות השימוש בפרקטיקות המיועדות להתמודד עם תופעת אי מיצוי הזכויות על ידי המוסד לביטוח לאומי, ועל אף כי הן מבטאות מגמה רחבה יותר של שימוש במיצוי זכויות אקטיבי, הרי שממצאי המחקר גם מעלים כי בפני מקבלי הקצבאות עדיין עומדים חסמים רבים בדרך למימוש זכויותיהם. ממצאים אלו מחזקים את ממצאי מבקר המדינה (דו"ח מבקר המדינה, 2015), אשר זיהה מספר ליקויים מרכזיים המובילים לאי מיצוי זכויות בקרב מבוטחי המוסד, וכן את ממצאי המחקרים שנערכו בשנים האחרונות בנושא (ראה למשל: וסרשטיין, 2016; טולדנו, 2014; 2015א; 2015ב), ואשר זיהו כי בקרב חלק מזכאי הקצבאות, ובאופן מיוחד בקרב הזכאים לקצבת הבטחת הכנסה, שיעורי אי המיצוי הינם משמעותיים ביותר.

כפי שהצגנו במודל המחקר (ראה תרשים 1), מהראיונות עם מקבלי הקצבאות עולה גם כי חסמים אלו פועלים בשלוש רמות, עליהן הצביע ואן-אורשוט (1999): ברמת המנהל והפקידות, ברמת הלקוח וברמת הקצבה. עוד ניתן לזהות כי רמות אלו מורכבות מקבוצות שונות של חסמים. בהתאם לטיפולוגיה של בניש ודוד (2018) ניתן להצביע על שלוש קבוצות מרכזיות שכאלו: חסמים של מודעות וידע, חסמי הסבך הבירוקרטי וחסמים תפיסתיים, פסיכולוגיים ותרבותיים. באופן קונקרטי יותר, ברמת המינהל, מקבלי הקצבאות במחקר זה התייחסו ל: בעיות בערוצי התקשורת של המוסד לביטוח לאומי עם לקוחותיו; חסמים בירוקרטים, כגון אלו הקשורים בהשגת ומילוי טפסים; וחסמי נגישות, כולל נגישות פיזית ותרבותית. ברמת הלקוח הם הדגישו את החסמים הרגשיים, הכוללים סטיגמה, בושה ופחד מהתהליך; וחסמי מידע. ברמת הקצבה, ניתן היה לזהות את החסמים הקשורים לגובה הקצבה ואי וודאות הכרוכה בהגשת הבקשה.

חיזוק לתוקפם של ממצאים אלו, המשקפים את נקודת מבטם של מקבלי הקצבאות, ניתן למצוא בכך שרובם המוחץ של הנושאים עלו גם בראיונות עם סוכני המיצוי. כך למשל, סוכני המיצוי הדגישו אף הם את החשיבות של ידע בלתי פורמלי וסמוי, מרכזיותו של החסם הרגשי ואת הקשיים הבירוקרטים כגון "סינדרום המסמך החסר", במסגרתו למרות הרצון והמאמץ להמציא טפסים עבור המערכת, מבקשי הגמלה נתקלים שוב ושוב ולאחר המתנה ארוכה בדרישה נוספת המעכבת את בקשתם- להמצאת מסמך נוסף (קרומר-נבו וברק, 2006). עם זאת, לצד הדמיון הרב בטענות

שתי הקבוצות, ניתן היה גם לזהות מספר הבדלים בדגשים השונים שניתנו על ידי כל קבוצה. כך למשל, בהיותם שחקנים חוזרים, סוכנים אלו יכלו לזהות כי מידע סמוי מרכזי שחסר למבקשי קצבת נכות הוא בנוגע לעובדה שאת רופאי הוועדה מעניין מצבו הבריאותי והתפקודי של האדם וכי עדויות על תסמינים, כגון כאבים, אינם רלוונטיים להליך.

חיזוק נוסף לממצאים אלו ניתן למצוא בספרות המחקרית. כפי שניתן היה לראות בפרק סקירת הספרות, ממצאים אלו אינם ייחודים למקרה הישראלי ולמעשה הממצאים במחקר הנוכחי ממחישים כיצד החסמים המוכרים מהספרות במדינות רווחה אחרות (Brien & Swann, 1999; White & Moffatt; Walker, 2014; O'Brien & Pellerano, 2015; Greasley & Small, 2005; ואן אורשוט, 1999), באים לידי ביטוי בהקשר של הנגישות לזכויות חברתיות בישראל. עם זאת, לצד הדמיון לממצאי הספרות המחקרית העולמית, ממצאי מחקר זה גם מבליטים מספר תובנות מרכזיות אשר לא קיבלו עד כה ביטוי מספיק בספרות הקיימת.

דוגמא מרכזית לכך היא החסם הקשור לידע לא פורמלי וסמוי. בעוד שחסמים הקשורים לידע מופיעים בספרות המחקרית הקיימת, במחקר זה עולה כי על מנת להבין את החשיבות של ידע (והיעדרו) לתהליך המיצוי יש לתת את הדעת לסוגים שונים של ידע ובין השאר להבחין בין ידע פורמלי, גלוי וקשיח לידע לא-פורמלי, סמוי ורך. משתתפי המחקר שלנו, מקבלי הקצבאות וסוכני המיצוי, דווחו על שתי רמות שונות של ידע העלולות לשמש כחסם. האחת היא ידע פורמלי, גלוי וקשיח, כזה המתייחס בין השאר להכרות עם החוק, תקנותיו ונהליו. מדובר למשל על ידע אודות תנאי הזכאות, הטפסים הנדרשים וכו'. כפי שגם זוהה בספרות המחקרית (Currie, 2004; Hirst, 1997; Moffitt, 2003a; Ritchie & England, 1988), היעדר נגישות לידע פורמלי וגלוי זה מהווה בהחלט חסם משמעותי. עם זאת, במקביל לרמה זו של ידע, זיהו מקבלי הקצבאות וסוכני המיצוי, רמת ידע נוספת: ידע לא פורמלי, סמוי ורך. הכוונה היא לידע פנימי שאינו ניתן לזיהוי בקלות ולשם רכישתו יש לצבור ניסיון והכרות אישית או מקצועית. לעיתים קרובות מדובר בידע שאינו קשור ישירות להליך ושאינו מפורסם בהכרח בערוצים הרשמיים של המוסד לביטוח לאומי. דוגמא לידע שכזה ניתן למצוא בכל הקשור לוועדות הרפואיות, כולל האופן בו יש לארגן את התיק הרפואי והאופן בו יש להציג את עצמך בפני חברי הוועדה. באופן דומה, ידע לא פורמלי וסמוי הוא גם ההבנה לאיזו רשות או פקיד יש לפנות, מהו סדר הפניה אליהם וכיצד לנסח את הפניה. בהמשך לכך, כפי שגם נדגיש בהמשך הדיון, על מנת להתגבר על חסם זה, משתתפי המחקר - מקבלי קצבאות וסוכני מיצוי - עשו לאורך כל שלבי תהליך המיצוי שימוש בידע לא פורמלי וסמוי זה והצביעו עליו כבעל משמעות רבה לשים מיצוי זכויותיהם. לבסוף, הדגש על מחסור בידע, ובעיקר ידע לא-פורמלי, קשור גם לצורך הרב שעלה הן בקרב מקבלי הקצבאות והן בקרב סוכני המיצוי לערוצי תקשורת ישירים

מול הרשויות המוסמכות, בהן הביטוח הלאומי. הטענה היא כי היעדרם של ערוצי תקשורת אלו פוגע משמעותית ביכולתם של תובעים זכויות להבין את התהליך ואת מעמדם בתוכו. העובדה כי לעיתים תהליך זה אינו חלק, אלא כרוך באובדן מסמכים ואי-וודאות עקב גורמים נוספים, מוסיפה עוד יותר לצורך בערוץ תקשורת ישיר שכזה.

היבט נוסף אשר קיבל בולטות מיוחדת בממצאי המחקר הוא המימד הרגשי. הן מקבלי הקצבאות והן סוכני המיצוי נטו לראות במימד הרגשי חסם מרכזי ביותר העומד בפני המבקשים למצות את זכאותם לקצבאות הביטוח הלאומי. יתר מכך, המרואיינים במחקר פירקו את המימד הרגשי למגוון רחב רגשות וניואנסים והאופן בו הם מתגלמים בחסם הרגשי ועלולים להוביל לאי מיצוי. בין השאר הם ציינו את תחושת הסטיגמה והבושה המתלווה לתהליך ולעצם השימוש בקצבה, כמו גם הפחד הכרוך בתהליך המיצוי.

עוד עולה מממצאי המחקר, כי אי מיצוי זכויות בהקשר של קצבאות הביטוח הלאומי והחסמים המייצרים אותה היא תופעה מורכבת ורבת-מימדים. לא רק שהיא מורכבת מרמות שונות – מינהל, לקוח וקצבה – אלא שישנו חיבור הדוק בין אותן רמות ובין החסמים השונים המרכיבים אותם. כך למשל, תחושת הסטיגמה והפחד אותם חווים הלקוחות אינה מושפעת רק ממאפייניהם האישיים, אלא גם (ובעיקר) ממאפייני הארגון והקצבה ואף לעיתים מאפיינים מבניים רחבים יותר. דוגמא לכך ניתן למצוא במקרה של מקבלי קצבת נכות ותחושת הסטיגמה הכרוכה בהגשת הבקשה. ראשית כל, תחושת הסטיגמה אינה מנותקת מעמדות סטריאוטיפיות ושליליות של החברה כלפי אנשים עם מוגבלויות. כפי שמראים מחקרים מהארץ ומהעולם (Dorfman, 2017; Garthwaite, 2013; 2014), עמדות אלו מובילות לכך כי עבור אנשים רבים תהליך ה"יציאה מהארון", קרי ההכרזה על עצמם כנכים לצורך קבלת קצבה, הינו תהליך מורכב וקשה מאוד ברמה הרגשית. שנית, תהליך זה של הכרזה עצמית עלול להתעצם עוד יותר, כאשר הוא מתנהל במרחב חשדני ומאיים, כגון בוועדות רפואיות (Broyer, 2012). יתרה מכך, בין אם באופן מוצדק או בין אם לא, התחושה של מקבלי הקצבאות כי הצגה מוקצנת של מצבם הרפואי והתפקודי היא הכרחית לשם התהליך, מעצימה אף היא את תחושת הסטיגמה והחסמים הכרוכים בכך. בהקשר זה יש לציין כי נכות אינה לעיתים קרובות מצב סטאטי אלא היא משתנה תדירות, בין השאר בשל טיפולים (למשל, לקיחת תרופות) או בשל אופי הנכות (למשל, נפשית). העובדה כי הוועדה מתקיימת בזמן נתון בו יתכן כי מצבו של הזכאי הוא משופר יחסית לתקופות אחרות, מחייבת אותו "לשחק" כאילו הוא בתקופות אחרות אלו. לבסוף, העובדה כי הקצבה מבוססת לא רק על מצב רפואי אלא גם היכולת להוכיח "אי כושר עבודה", מעצימה אף היא את תחושת הסטיגמה.

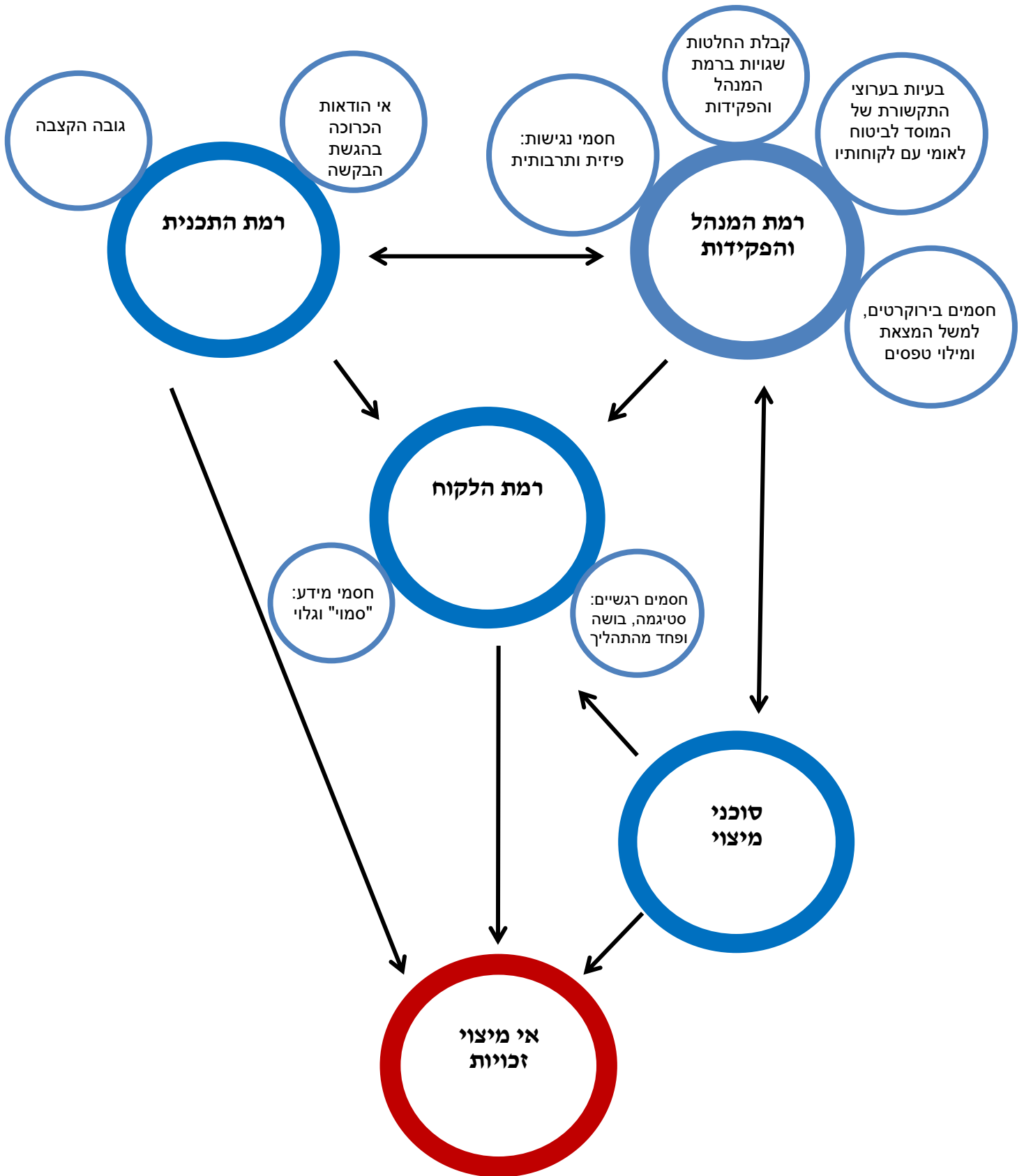
באופן דומה, גם תחושת הפחד והחשש מפני התהליך אינה מנותקת ממאפייני מקרו של מינהל וקצבה. כך למשל, מרואייני המחקר הדגישו כי רגשות אלו, אשר מובילות זכאים רבים שלא להתחיל בתהליך או לחלופין לנשור במהלכו, נובעים מניסיון עבר שלילי (שלהם או של מכריהם) מול המוסד לביטוח הלאומי, היחס אותו חוו במהלך הגשת הבקשה, מורכבות התהליך ותנאי הזכאות ואי הוודאות הכרוכה בכך, ועוד.

מורכבות התופעה באה לידי ביטוי גם בכך שניתן היה לזהות מימדים שונים של אי מיצוי. כאמור, הספרות המחקרית (ואן-אורשוט, 1999; Van Mechelen & Janssens, 2017) מבחינה בין אי מיצוי ראשוני, שניוני ושלישוני. בעוד הראשון - אי מיצוי ראשוני- מתייחס למצב בו הזכאים לקצבה לא תובעים אותה, אי מיצוי שניוני מתייחס למצב בו הזכאים לקצבה תובעים אותה אך מסיבות שונות עשויים לא לקבלה, ואילו אי מיצוי שלישוני מתייחס למצב בו אנשים לא ממצים את זכותם עקב התניות התנהגותיות בהם הם מתקשים לעמוד. משתתפי המחקר הצביעו על כך כי תופעת אי המיצוי של קצבאות הביטוח הלאומי מתפרסת על שלושת מימדים אלו. כך הם תיארו כיצד במקרים רבים מאוד אנשים כלל לא מגיעים לשלב של הגשת הבקשה או נושרים במהלכו. לעומת זאת, במקרים אחרים הזכאים הגישו את הבקשה אך מסיבות שונות ולא מוצדקות היא נדחתה. במקרה אחרון זה, תמיכה לטענה כי מדובר בדחיה לא מוצדקת, כלומר באי מיצוי, ניתן למצוא בעובדה כי בחלק ניכר מהמקרים, הוגשה הבקשה בשנית, לעיתים על ידי סוכני מיצוי, אך הפעם התקבלה. מלבד סוגים אלו של אי מיצוי ראשוני ושניוני, במקרים אחרים תיארו המשתתפים כי חסם מרכזי היה במימוש התנאים ההתנהגותיים, כאשר דוגמא בולטת לכך היא ההתייצבות של מקבלי הבטחת הכנסה בלשכות התעסוקה.

באופן דומה, ניתן היה לזהות כי אי המיצוי המתואר על ידי המרואיינים נוגע הן באי מיצוי מלא, קרי מצב שבו הזכאי לא מקבל כלל את קצבתו, והן באי מיצוי חלקי, קרי מצב שבו אדם הזכאי לקצבה מלאה מקבל רק חלק ממנה. בהמשך לכך, מורכבות נוספת היא העובדה שאי מיצוי אינה בהכרח מצב קבוע, אלא זמני. כך למשל, למרות שכלל המרואיינים שלנו מבין מקבלי קצבאות היו כאלו שקבלו לבסוף את הקצבה, הרי שבחלק ניכר מהמקרים מימוש זה היה לאחר תקופת זמן משמעותית ותוך הפסד כספי הכרוך בכך. במהלך הראיונות השונים, הן עם מקבלי הקצבאות והן עם הסוכנים, מתוארים מקרים אלו והנסיבות שהובילו לכך. זאת ועוד, ממצאי המחקר גם עולה המרכזיות של אי מיצוי מצטבר, כלומר מצב שבו אדם זכאי למספר קצבאות בו זמנית אך מסיבות שונות אינו ממצא את זכאותו לכולם. משתתפי המחקר התייחסו לתופעה זו ולאתגר הרב הטמון במיצוי מקביל של מספר קצבאות וזכויות חברתיות.

לבסוף, מורכבותה של תופעת אי המיצוי באה גם לידי ביטוי בכך שהיא משתנה בין אוכלוסיות שונות. כך למשל, בלטו החסמים הייחודים העומדים בפני אוכלוסיית האנשים החיים בעוני והאוכלוסייה הערבית. שוני רב באופיים של החסמים ניתן היה אף למצוא בין הקצבאות השונות. במקרה של קצבת נכות בלטה החסם של הועדה הרפואית ואתה בין שאר הסוגיה של ה"יציאה מהארון" והפחד מפני התהליך. בקצבת הבטחת הכנסה, לעומת זאת, בלט החסם של ההתייצבות בשירות התעסוקה, והחסמים הרגשיים הכרוכים בה.

תרשים 6. חסמים מרכזיים למיצוי זכויות משולבים במודל המחקר



המענה לחסמים:

כאמור, מטרת מחקר זה לא הסתכמו רק בזיהוי החסמים אלא בעיקר בפעולות השונות אשר נועדו לתת מענה לחסמים אלו ובמי שפעלו בתחום זה. כפי שממצאי המחקר מלמדים, אכן אי מיצוי זכויות בהיקפים נרחבים אינו מחויב המציאות. למעשה, ועל אף שלא נערכו מחקרי הערכה שיטתיים, ניכר כי הצעדים של המוסד לביטוח לאומי מהשנים האחרונות החלו לתת מענה לחלק מהחסמים אשר תוארו לעיל. ממצאי המחקר מאפשרים לשרטט כיוונים אפשריים לפעולות נוספות בתחום זה על בסיס התובנות מהספרות הבינלאומית וכן מהתובנות שעלו אצל משתתפי המחקר – מקבלי גמלאות וסוכני מיצוי. תובנות אלו מאפשרות להצביע על מספר אמות מידה ל- good practice בתחום של מיצוי הזכויות:

• הפצה אקטיבית של ידע כללי – ידע הוא מרכיב מרכזי בתחום של מיצוי זכויות, במיוחד בכל הנוגע ל"הדלקת נורה אדומה" בקרב מבוטחים לגבי העובדה שהם עשויים להיות זכאים לזכויות לפי חוק. הסוכנים נוקטים בפעולות פרו-אקטיביות מגוונות לצורך כך, כגון: פרסום עלוני ידע ופרסום באינטרנט, ירידי זכויות, וכן הרצאות לקבוצות אוכלוסייה שונות (ועדי עובדים, לקוחות רווחה ועוד). לעיתים קרובות, על אף שמדובר בידע כללי הסוכנים מבקשים להתאים את הידע הכללי לאוכלוסיות להן סיכוי גדול יותר שהידע רלוונטי. בהקשר זה יש לציין כי במקרים רבים הסוכנים ממסדים את פעולת ההפצה, למשל באמצעות הקמת קבוצות ווטסאפ. קבוצות אלו מאפשרות למשתתפיהם לא רק להתעדכן תדירות בשינויים המתרחשים בחוק ובתקנות, אלא גם להיות סוכנים פעילים של הפצת ידע.

• זיהוי זכויות מותאם אישית ומקיף – מחקרים רבים מראים כי ידע כללי אינו מספיק לשם התנעת תהליך המיצוי (Vandoninck & Brans, 2016). הדהוד למחקרים אלו ניתן היה גם למצוא בדברי המרואיינים שלנו, אשר הצביעו על כך כי מפתח מרכזי במיצוי הזכויות הוא שלב זיהוי הזכויות הקונקרטי של המבוטחים. במקרים מורכבים, כגון במקרה של קצבת נכות וקצבת הבטחת הכנסה, שלב זה של "תפירת חליפה אישית" מחייב לעיתים קרובות ייעוץ אישי של מומחה, אשר ידע לתרגם לזכאים הפוטנציאלים את תנאי הזכאות המורכבים והאם הם אכן עומדים בתנאים אלו. עוד עולה כי ייעוץ אישי זה רצוי שיתבסס בין השאר על אינטייק אקטיבי ומקיף, אשר מבוצע על ידי מומחה זכויות בתחום (לתחום ייעודי או באופן כוללני). באופן טבעי, הצורך בזיהוי זכויות מקיף ואקטיבי אינו רלוונטי לכל הלקוחות, אך הוא עשוי להיות חיוני לפחות לחלק מהלקוחות, בהתאם למורכבות של הגמלאות או הנסיבות האישיות של הפונים. כך למשל, במקרה של קצבת נכות, המיפוי הראשוני שנעשה על ידי סוכני המיצוי כולל סדרת שאלות מובנות, כאשר הנחת היא כי לעיתים קרובות הזכאי

אינו מודע לכל המאפיינים שעלולים לזכות אותו בקצבה. לאור לכל זאת, היכולת המוסדית לספק ייעוץ מקיף ומקצועי מסוג זה עשויה לשפר באופן משמעותי את מיצוי הזכויות במקרים המורכבים ולמנוע מצבים שבהם אנשים שמגיעים למוסד אינם מודעים למכלול הזכויות שלהם הם זכאים. כפי שניתן היה לראות, בכל הקשור לקצבת נכות, תכנית "יד מכוונת" ו"מחלקה ראשונה" הם צעדים משמעותיים, אם כי לא מספיקים עדיין, בכוון זה.

• ליווי הלקוח לאורך כל תהליך המיצוי – מאפיין חשוב ביותר בתהליך המיצוי הוא הליווי שלו מתחילת הדרך ועד לסופו – החל ממיפוי הזכויות, איסוף החומר, סידור התיק, והגשת הבקשה ולאחר מכן במעקב ובטיפול נוסף במידת הצורך. בחלק מהמקומות ליווי זה אף בוצע על ידי מנהל מקרה (case manager) אחד. מרכיב זה משולב לעתים עם הגישה של one stop center, המרכזת את כל מרכיבי הטיפול במקום אחד. נראה כי הליווי המלא והקשר האישי לאורך כל התהליך משפרים את התקשורת ויוצרים מחויבות של הלקוח להתמיד בתהליך ומאפשרים לו להתמודד מעשית ורגשית עם מהמורות שונות בתהליך.

• ערוץ תקשורת אפקטיבי מול הרשות המוסמכת – מרכיב נוסף בהשלמה מוצלחת של תהליך המיצוי הוא קיומו של ערוץ תקשורת אפקטיבי מול הרשות המוסמכת, במקרה שלנו המוסד לביטוח לאומי. ערוץ שכזה מאפשר לתת מענה לשאלות ואי ודאויות שעולות במהלך התהליך, בעיקר כזה הקשור לידע לא-פורמלי וסמוי. יתרה מכך, החשיבות של ערוץ תקשורת זה הכרחי גם כאשר הזכאי מלווה על ידי סוכן מיצוי. למעשה, סוכני מיצוי רבים הצביעו על החשיבות העצומה של ערוץ תקשורת ממוסד מול פקידי המוסד לביטוח לאומי, בעיקר במקרים מורכבים ה"נופלים בין הכיסאות", ועל כך שהיעדרו של ערוץ זה פוגע משמעותית ביכולת שלהם לעזור ללקוחותיהם למצות את זכויותיהם.

• קביעת זכאות אוטומטית – נראה כי זהו מרכיב חדשני וחשוב בגישה כלפי מיצוי זכויות – הן בזכויות ספציפיות והן לגבי "הטבות נלוות" (למשל בתחומי הארנונה, החשמל וכדומה). חשיבותה של פרקטיקה זו, אשר זוהתה במחקרים בעולם כבעלת ערך רב (Vandoninck & Brans, 2016), הוא באפשרות שהיא יוצרת לדלג מעל הרבה מהחסמים הקיימים בתחום זה ולהעביר את נטל המיצוי ואת התיאום בין גורמים השונים אל כתפיו של הביטוח הלאומי, מבלי שתידרש מצדו של מקבל הגמלה פעולה נוספת.

אמות מידה אלו של best practice, יכולות לשמש את המוסד לביטוח לאומי במספר מישורים. ראשית, הם יכולים לשמש את המוסד במישור הארגוני הפנימי, הן ברמת הארגון בכללותו והן

ברמת הפקידות. ברמת הארגון בכללותו, המוסד לביטוח לאומי יכול להמשיך בפיתוח האתר שלו אוטומציה בזכאות לגמלאות ולהטבות נלוות, במקומות שבהם הדבר אפשרי. מדובר באותן זכויות אשר ההחלטה בעניינן אינה נתונה לפרשנות ואינה כרוכה במידע מורכב. ברמת הפקידות, התובנות בדבר החסמים ואמות המידה להתמודדות עימם יכולים לשמש את המוסד לצורך להגברת המודעות של עובדי המוסד באמצעות הכשרות מקצועיות מתאימות. יתר על כן, ניתן לחשוב על פיתוח של תפקיד ייעודי של "עובד מיצוי זכויות", אשר מתמחה בזיהוי מכלול הזכויות במסגרת הביטוח הלאומי ואשר יכול להציע ברמת המוסד – במקומות שבהם הדבר דרוש ואפשרי – שירות של ייעוץ קונקרטי ומקיף של זכויות ושל ליווי בתהליך המיצוי. שנית, המוסד יכול להרחיב את השימוש בשירותי סיוע דוגמת "יד מכוונת" ו"מחלקה ראשונה" להיבטים נוספים של התהליך של מיצוי הזכויות – כולל בהיבטים של זיהוי זכויות וליווי לאורך הדרך, וכן לשפר שירותים אלו לפי אמות המידה האמורות. שלישית, המוסד יכול לשפר את הממשק שלו עם סוכני המיצוי השונים ולפתוח ערוצי קשר והחלפת מידע עימם (למשל, באמצעות שולחנות עגולים) ויצירת ממשקים מהירים ופחות פורמאליים. שיפור זה בערוץ התקשורת צריך שיתקיים גם בכל הקשור לממשק מול הזכאים, וזאת למשל על ידי מתן מענה לביקורות שהועלו כלפי המוקד הטלפוני, ובעיקר העובדה כי המוקדנים אינם בעלי המומחיות הנדרשת. שיפור נוסף בתחום זה יכול להיות מתן משוב מיידי, אינטרנטי וטלפוני, למעמדן של בקשות. משוב זה יכול מידע בנוגע לסטאטוס הבקשה והודעה על טפסים חסרים.

מגבלות המחקר

בטרם חתימה חשוב גם לעמוד על מגבלות המחקר הנוכחי. ראשית, המחקר בוחן סוגיה מורכבת, מרובת שחקנים ומאפיינים, שיש קושי מובנה לתת לגביה "תשובות פשוטות" בנוגע לאפיון הבעיה של אי מיצוי הזכויות ולגבי דרכי ההתמודדות עם בעיה זו. הממצאים והתובנות העולים מהמחקר יכולים לשמש כנקודת פתיחה מושכלת להבנת האתגרים ולניסוח המטרות ודרכי ההתמודדות עם אתגרים אלו, אך נדרשים בעיקר מנהיגות ויכולת ארגונית כדי לתת את הפתרונות המורכבים הדרושים, לצד בחינה מתמדת של יעילותם. שנית, מחקר זה מבוסס בעיקרו על דיווח עצמי של המעורבים, בראיונות מובנים למחצה, ועל נתונים איכותניים אחרים. מחקרים מסוג זה מאפשרים לזהות סוגים של חסמים וסוגים של אסטרטגיות ופרקטיקות התמודדות עם בעיות מסוג זה, אך הם אינם מאפשרים למדוד את היקף התופעות הללו ולהעריך באופן מדויק את השפעתם והקשרים הפנימיים ביניהם ולהכליל אותם ברמה המערכתית. רצוי לקיים מחקרי המשך אשר ייקחו סוגיות חשובות שעולות ממחקר איכותני זה ויבחנו אותו בכלים כמותיים. ולבסוף נציין שהמחקר הנוכחי

נעשה בתקופה שבה התחיל, ועדיין נמשך, תהליך של שינוי בדפוסי הפעולה של הביטוח הלאומי בתחום מיצוי הזכויות. מערך המחקר של דו"ח זה אינו מאפשר להפריד בצורה ברורה בין התקופה שלפני, במהלך ולאחר שינויים אלו, בעיקר בכל הנוגע לתפיסותיהם של מקבלי גמלאות וסוכנים לגבי חסמים ודרכי התמודדות. לכן יש לקחת בחשבון כי חלק מהחסמים וסוגיות אחרות שעולו בדו"ח פחות משמעותיים עם הפעלתם של הכלים החדשים.

רשימת מקורות

אייזנשטדט, מ' ואריאל, ב' (2006). **הענקת סיוע משפטי אזרחי בישראל**. ירושלים: האוניברסיטה העברית, בית-הספר לעבודה סוציאלית.

אזולאי, א' (2003). **עובדים זרים ותאונות עבודה בישראל: בחינת תהליך יישומה של תכנית ביטוח נגד תאונות עבודה של המוסד לביטוח לאומי ביחס לאוכלוסיית העובדים הזרים**. חיבור לקבלת תואר מוסמך, האוניברסיטה העברית בירושלים, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד.

אזולאי-זלטקין, א' (2005). **תוכנית ביטוח נגד תאונות עבודה בישראל: מכשולים בתהליך יישום התכנית לגבי אוכלוסיית העובדים הזרים**. **ביטחון סוציאלי**, 69, 116-144.

אלבשן, י' (2004). **נגישות האוכלוסיות המוחלשות בישראל למשפט**. **עלי משפט**, ג', 2, 197-530.

אלבשן, י' (2005). **ההדרה וההשתקה - לתולדות חוק יסוד זכויות חברתיות 1948 – 2002**. **עיונים בתקומת ישראל**, כרך 15, 24.

אלבשן, י' (2003). **על נפקדות הצדק חברתי במשפט בישראל**. **עלי משפט**, ג', 1, 7-14.

אלדר-אבידן, ד' (2011). **מרכז סיוע עוצמה להתמודדות עם עוני והזרה חברתית: מודל להקמה והטמעת מרכז עוצמה במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות**. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי ומשרד הרווחה והשירותים החברתיים.

אפרים, ע' (14 אוגוסט 2012). **בכיר בביטוח לאומי: הכסף הולך לאלפיון העליון**. YNET. אוחזר

מתוך: <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4268566,00.html>

ארד, ד' (5 אוגוסט 2011). **למרות הסיסמאות על שוויון: המעמדות הגיעו גם לרוטשילד**. **הארץ**.

אוחר מתוך: <https://www.haaretz.co.il/1.1371633>

ארלוזורוב, מ' (27 מרץ 2012). **דומיניסני: "בישראל הרבה מפונקים; לא מבינה למה שונאים את**

הביטוח הלאומי". **דה מארקר**. אוחר מתוך:

<https://www.themarker.com/career/1.1672800>

בגנו, י' (5 מאי 2015). דוח מבקר המדינה נגד הביטוח הלאומי: מיליארד ₪ לא הועברו לזכאים.

<https://www.maariv.co.il/news/israel/Article-475975>
מעריב באינטרנט. אוחזר מתוך:

בן –אריה, א' (1994). **משפחות במצוקה קשה במועצה האזורית "שפיר" ומיצוי זכויותיהן לקצבאות המוסד לביטוח לאומי**. עבודת גמר לתואר מוסמך, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.

בניש, א' (2009). "נגישות לצדק בשירותי רווחה: מאפייני השימוש בוועדות ערר על-ידי משתתפי יתכנית ויסקונסין", בתוך: ג' גל ומ' אייזנשטדט (עורכים), **נגישות לצדק חברתי בישראל**. ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל, 255-294.

בניש, א' ודוד, ל' (2018). זכות הגישה למינהל במדינת הרווחה: על (אי) מיצוי זכויות חברתיות וחובת הנגשה של החקיקה החברתית. **משפט וממשל**, יט, 1 – 37.

ב"ק, ש' (27 נובמבר 2010). בביטוח הלאומי רוצים שאנשים ימותו. **מאקו**. אוחזר מתוך:

<https://www.mako.co.il/news-channel2/Weekend-Newscastr/Article-78d63ec3ace8c21004.htm>

גוטליב, ד' (2017). הביטחון הסוציאלי בישראל: מטרות ואתגרי מדיניות. **ביטחון סוציאלי**, 100, 26-52.

גורדון, ד' ואליאב, ת' (1997). אוניברסאליות מול סלקטיביות בהענקת קצבאות ילדים ותוצאות מגבלות הביצוע. **ביטחון סוציאלי**, 50, 75 – 84.

גל, ג' (2004א). על מטוטלת ביטוח האבטלה בישראל, 1972 – 2003. **ביטחון סוציאלי**, 67, 109 – 143.

גל, ג' (2004ב). **ביטחון סוציאלי בישראל**. ירושלים: מאגנס.

גל, ג', שלו, מ' ואייזנשטדט, מ' (2009) "בזכות האוניברסליות? מיצוי זכויות אוניברסליות במערכת הביטחון הסוציאלי בישראל", בתוך: ג' גל ומ' אייזנשטדט (עורכים), **נגישות לצדק חברתי בישראל**. ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל, 187-224.

גל, ג' ואייזנשטדט, מ' (עורכים) (2009), **נגישות לצדק חברתי בישראל**. ירושלים: מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל.

דורון, א' (1988). הגדרת העוני ומדידתו - הסוגיה הלא פתורה. **בטחון סוציאלי**, 32, 15- 32.

- דורון, א' (2004). שינוי מעמדו של המוסד לביטוח לאומי. **ביטחון סוציאלי**, 67, 39-61.
- דורון, א' (2010). שימוש לרעה והונאה במערכת הביטוח הלאומי. **ביטחון סוציאלי**, 84, 57-78.
- דורון, א' (2014). הביטוח הלאומי במאבק על האוניברסליות. **ביטחון סוציאלי**, 93, 59-76.
- דורון, א' (2018). קידום רעיון האזרחות החברתית כמאבק על צדק חברתי. בתוך ג'. גל וא. בניה (עורכים), **בזכות מדינת הרווחה: מבחר מאמרי של אברהם דורון**. תל אביב: רסלינג, עמ' 213 - 236.
- דורון, א' וקרמר, ר. (1992). **מדינת הרווחה בישראל**. תל אביב: עם עובד.
- דורון, א' ורוטר, ר' (1976). **עובדים בשכר נמוך וסובסידיות לשכרם**. המוסד לביטוח לאומי, מנהל מחקר והתכנון: ירושלים
- דורון, א' ושניט, ד' (1974). **ועדות ערר בשירותי הסעד בישראל**. ירושלים: המכון למחקרי חקיקה ולמשפט השוואתי ע"ש הרי סאקר, האוניברסיטה העברית.
- דטל, ל' (5 מאי 2015). הביטוח הלאומי חייב 300 מיליון שקל לפחות לאזרחי המדינה. **זה מארקר**.
אוחזר מתוך: <https://www.themarker.com/news/1.2629521>. וייס-גל, ע. וגל, ג' (2011).
- פרקטיקת מדיניות בעבודה סוציאלית**. ירושלים: מאגנס
- ואן אורשוט, ו' (1999). מגבלות המיקוד: על הסיבות מרובות המישורים לאי מיצוי זכויות. **ביטחון סוציאלי**, 56, 193-208.
- וסרשטיין, ש' (2016). **בדיקה בנושא זכאות למענק לימודים לשנת 2015**. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, מנהל המחקר והתכנון.
- זעירא, ע' ובן הרוש, א' (2007). מרכזי הסיוע בירושלים" שירות חברתי במציאות משתנה. **ביטחון סוציאלי**, 74, 95-119.
- טולדנו, א' (2014). **מצוי זכויות בדמי לידה**. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, מנהל המחקר והתכנון.

טולדנו, א' (2015א). **מצוי זכויות בביטוח אבטלה מבין המתייצבים בשירות התעסוקה בשנת 2013**.
ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, מנהל המחקר והתכנון.

טולדנו, א' (2015ב). **מצוי זכויות בדמי מזונות**. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, מנהל המחקר
והתכנון.

כהן פרידמן, נ' וראב"ד, א' (15 יולי 2012). הקריסה שנגמרה בהצתה. סיפורו של משה סילמן.
YNET. אוחזר מתוך: <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4255369,00.html>

כל זכות (2019). **סיכום פעילות 2018**. אתר כל זכות. אוחזר מ:
https://www.kolzhut.org.il/w/he/images/4/40/%D7%9B%D7%9C_%D7%96%D7%9B%D7%95%D7%AA_%D7%A1%D7%99%D7%9B%D7%95%D7%9D_2018.pdf

כנסת ישראל (10 במרץ, 2014). **פרוטוקול מס' 210 משיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות**.
ירושלים: כנסת ישראל.

כנסת ישראל (14 יולי 2014). **פרוטוקול מס' 275 משיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות**.
ירושלים: כנסת ישראל.

כנסת ישראל (8 מרץ 2011). **פרוטוקול מס' 95 משיבת הוועדה לפניית הציבור**. ירושלים: כנסת
ישראל.

כנסת ישראל (10 ינואר 2018). **פרוטוקול מס' 671 משיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות**.
ירושלים: כנסת ישראל.

כנסת ישראל (6 יולי 2015). **פרוטוקול מס' 14 משיבת הוועדה לענייני ביקורת המדינה**. ירושלים:
כנסת ישראל.

כנסת ישראל (8 מרץ 2011). **פרוטוקול מס' 95 משיבת הוועדה לפניית הציבור**. ירושלים: כנסת
ישראל.

כנסת ישראל (2014). **הצעת חוק הביטוח הלאומי (תיקון – הגבלת שכר בייצוג בפני המוסד)**
התשע"ד–2014. ירושלים: כנסת ישראל.

כרמון, ט' (2 יולי 2018). עוברים לאוטומט. **דבר ראשון**. אוחזר מתוך :

<https://www.davar1.co.il/135156>

לביא, צ' (12 אוקטובר 2010). ביטוח לאומי: הונאות במיליארדי שקלים כל שנה. YNET. אוחזר

מתוך: <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3967937,00.html>

לוי, ע' (2014). **הצעת חוק הביטוח הלאומי (תיקון - הגבלת שכר בייצוג בפני המוסד) התשע"ד-**

2014 – תיאור והצגת עמדות הצדדים. ירושלים: הכנסת, מרכז המחקר והמידע.

לוי, ל' (18 יולי 2012). סיפורים אישיים על בעיה לא אישית. **הארץ**. אוחזר מתוך :

<https://www.haaretz.co.il/1.1371633>

לוי, ל' (2009). "קואליציה של הדרה": אי-מימוש הזכאות לסיוע מצד מערכות הביטחון

הסוציאלי בקרב החיים בעוני קיצוני. בתוך: ג'. גל ומ. אייזנשטדט (עורכים), **נגישות לצדק**

חברתי בישראל, 225-253. ירושלים: מרכז טאוב.

לינדר, ר' ומגיר, א' (15 יולי 2012). סיפורו של משה סילמן - האיש שהחליט "לזעזע את המדינה".

זה מארקר. אוחזר מתוך: <https://www.themarker.com/news/protest/1.1776201>

לשכת עורכי הדין . נ המרכז למימוש זכויות רפואיות (י-ם 9270/09, 2012)

לשכת עורכי הדין בישראל (2014). **נייר עמדה- התנגדות הלשכה להצעת חוק הביטוח הלאומי**

(תיקון – הגבלת שכר בייצוג בפני המוסד). ירושלים: לשכת עורכי הדין בישראל.

המוסד לביטוח לאומי (2015). **חוזר מספר 1973- מחלקה ראשונה - ייזום זכויות של הביטוח**

הלאומי בבתי חולים. ירושלים: אגף גמלאות נכות, המוסד לביטוח לאומי.

המוסד לביטוח לאומי (2017). **דוח שנתי 2016**. ירושלים: אגף גמלאות נכות, המוסד לביטוח

לאומי.

מור-יוסף, ש' (2014). 60 שנה להיווסדו של המוסד לביטוח לאומי: עם הפנים קדימה. **ביטחון**

סוציאלי, 93, 9-37.

מור-יוסף, ש' (2017). **קווי מדיניות לחיזוק מדינת הרווחה בישראל והשירות לציבור ע"י הביטוח**

הלאומי. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.

משרד מבקר המדינה (2015). **דוח שנתי 65 לשנת 2015 ולחשבונות שנת הכספים 2014**. ישראל:
משרד מבקר המדינה.

משרד הרווחה (2014). **דוח הוועדה למלחמה בעוני בישראל**. ירושלים: משרד הרווחה.

משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2016). **סקירת השירותים החברתיים 2015**. ישראל: משרד
הרווחה והשירותים החברתיים.

ניב, ש' (17 יולי 2012). מנכ"ל ביטוח לאומי: "אי-אפשר להתקיים מ-2,300 שקל בחודש". **גלובס**.

אוחזר מתוך: <https://www.globes.co.il/news/article.aspx?did=1000766212>

ניצן, א' (2014). עבר, הווה ועתיד במערכת הביטוח הלאומי בישראל. **ביטחון סוציאלי**, 93, 47-57.

נציב תלונות הציבור (2012). **נציב תלונות הציבור: דוח שנתי 37**. ירושלים: משרד מבקר המדינה.

סוקולובר-יעקובי, א', רוסו-כרמל, ס' וקרומר-נבו, מ' (2016). **מיצוי זכויות אקטיבי בעבודת**

המחלקות לשירותים חברתיים: קווי יסוד לעבודת מיצוי זכויות לפי הפרדיגמה של עבודה

סוציאלית מודעת-עוני. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים, האגף לשירותים

חברתיים ואישיים, השירות לרווחת הפרט והמשפחה.

סוקולובר-יעקובי, א', רוסו-כרמל, ס' וקרומר-נבו, מ' (2019). מה בין מיצוי זכויות למיצוי זכויות

אקטיבי? מיצוי זכויות אקטיבי בתוכנית מפ"ה (משפחות פוגשות הזדמנות). **ביטחון**

סוציאלי, 106, 99-122.

סער-הימן, י', לביא-אגיא, מ', וקרומר-נבו, מ' (2017). פרקטיקה של עבודה סוציאלית מודעת-

עוני: נקודת המבט של משתמשות השירותים. **ביטחון סוציאלי**, 101, 9-39.

פורן, ל' (26 יוני 2011). מי מרמה את ביטוח לאומי? **כלכליסט**. אוחזר מתוך:

<https://www.calcalist.co.il/local/articles/0,7340,L-3522180,00.html>

פז-פוקס, א. (2009). מדוע זכויות על-ספר נשארות על-ספר? נגישות לזכויות חברתיות - רקע

תיאורטי. בתוך ג'. גל ומ. אייזנשטדט (עורכים), **נגישות לצדק חברתי בישראל**. ירושלים:

מרכז טאוב לחקר המדיניות החברתית בישראל, עמ' 29 - 78.

פלד, מ' (4 פברואר 2014). הענייים לא תובעים הבטחת הכנסה והמדינה י'חוסכת' 3 מיליארד שקל בשנה. **כלכליסט**. אוחזר מתוך : <https://www.calcalist.co.il/local/articles/0,7340,L-3623402,00.html>

פלד, מ' (5 מאי 2015). מיליארד שקל של הציבור נותרו בקופת הביטוח הלאומי. **כלכליסט**. אוחזר מתוך : <https://www.calcalist.co.il/local/articles/0,7340,L-3658414,00.html>

קליר, ח' (30 יולי 2011). רופאי ביטוח לאומי למשותק בידו : לך תמיין ביצים. **YNET**. אוחזר מתוך : <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4101292,00.html>

קרומר-נבו, מ' וברק, ע' (2006). מחקר פעולה משתף : מערכת הרווחה מנקודת מבטם של צרכנישירותי הרווחה. **ביטחון סוציאלי**, 72, 11-38.

קרומר-נבו, מ' (2015). עבודה סוציאלית מודעת-עוני : פרדיגמה חדשה לפרקטיקה עם משפחות בעוני. **חברה ורווחה**, לה(3), 301-321.

קרומר-נבו, מ' (2017). **עבודה סוציאלית מודעת-עוני בתכנית מפ"ה (משפחות פוגשות הזדמנות) : מושגים, כאבים ותקוות**. באר שבע : אוניברסיטת בן גוריון בנגב.

ראובן, כ' (7 מאי 2012). ביטוח לאומי לחולה : קח משככי כאבים לפני הוועדה. **YNET**. אוחזר מתוך : <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4225180,00.html>

רוזן, ב', נאון, ד' וסמואל, ה' (2016). "ייד מכוונת"- הערכת התכנית. ירושלים : ג'וינט-מאיירס-ברוקדייל.

ריבלין, ח' (21 נובמבר 2011). כך הביטוח הלאומי מנפנף אותנו. **מאקו**. אוחזר מתוך : <https://www.mako.co.il/news-israel/education/Article-44e6e455ce7c331017.htm>

רימרמן, א', שוורץ, ח' ולי – אור, נ' (2000). נכים בקיבוץ המשתנה : מאפיינים ושאלת מיצוי זכויות במוסד לביטוח לאומי. **ביטחון סוציאלי**, 57, 167 – 182.

שון, מ' (22 יולי 2012). עובד לשעבר בביטוח לאומי : "התרענו מפני מצבים אבסורדיים - למוסד נוח עם המצב הקיים". **כלכליסט**. אוחזר מתוך :

<https://www.calcalist.co.il/local/articles/0,7340,L-3577817,00.html>

- Adams, J., White, M., & Moffatt, S. (2006). A systematic review of the health, social and financial impacts of welfare rights advice delivered in healthcare settings. *Public Health, 6*, 81–108.
- Agar, M. (1980). Stories, background knowledge and themes: Problems in the analysis of life history narrative. *American Ethnologist, 7*(2), 223-239.
- Alison, F. M. (1982). *The non-take up of welfare benefits- The would-be claimants obstacle course*. Bath: University of Bath.
- Blavin, F, Kenney, G.M., and Huntress, M. (2014). The Effects of Express Lane Eligibility on Medicaid and CHIP Enrollment among Children. *Health Services Research, 49*(4), 1268-1289.
- Bateman, N. (2006). *Practicing welfare rights*. New York: Routledge.
- Baumberg, B. (2016). The stigma of claiming benefits: a quantitative study. *Journal of Social Policy, 1-19*. DOI: 10.1017/S0047279415000525
- Bertrand, M., Luttmer, E., & Mullainathan, S. (1998). Network effects and welfare cultures. *Quarterly Journal of Economics, 115*(3), 1019–1055.
- Bhargava, S., & Manoli, D. (2015). Psychological frictions and the incomplete take-up of social benefits: Evidence from an IRS field experiment. *American Economic Review, 105*(11), 3489-3529.
- Bitler, M., Currie, J., & Scholz, J. K. (2003). WIC participation and eligibility, *Journal of Human Resources, 28*, 1139–1179.
- Blanco, M., & Vargas, J. F. (2014). Can SMS technology improve low take-up of social benefits? *Peace Economics, Peace Science and Public Policy, 20*(1), 61–81.

- Blank, R. M., & Ruggles, P. (1996). When do women use Aid to Families with Dependent Children and food stamps? The dynamics of eligibility versus participation. *The Journal of Human Resources*, *31*(1), 57–89.
<http://doi.org/10.2307/146043>
- Borjas, G. J., & Hilton, L. (1996). Immigration and the welfare state: Immigrant participation in means-tested entitlement programs. *Quarterly Journal of Economics*, *111*(2), 575–604.
- Brien, M., & Swann, C. A. (1999). *Parental WIC Participation and Infant Health: Selection and Maternal Fixed Effects*. Unpublished work: University of Virginia Dept. of Economics.
- Brock, W., & Durlauf, S. (2001). Interactions-based models. In J. Heckman & E. Leamer (Eds.), *Handbook of Econometrics, Vol. 5* (pp. 3297–3380). Amsterdam: North-Holland.
- Broyer, N. (2012). Becoming disabled: Knowledge and truth. Postscript: *A Journal of Graduate Criticism and Theory*, *8*(1), 34-62.
- Bruckmeier, K., & Wiemers, J. (2012). A new targeting: a new take-up? *Empirical Economics*, *43*(2), 565-580.
- Buckand, S., & Dawson, P. (1989). Household claiming behavior. *Social Policy Administration* *1*, *23*, 60–71.
- Burrows, J., Baxter, S., Baird, W., Hirst, J., & Goyder, E. (2011). Citizens advice in primary care: a qualitative study of the views and experiences of service users and staff. *Public health*, *125*(10), 704-710.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. LA: Sage publications.

- Corden, A. (1983). *Taking up means tested benefit: The process of claiming family income supplement*. London: HMSO.
- Corden, A. (1995). *New perspective on take-up: A literature review*. London: HMSO.
- Craig, P. (1991). Costs and benefits: Reviews of research on take up of income-related benefits. *Journal of Social Policy*, 20(4), 537–565.
- Currie, J. (2004). *The take up of social benefits*. Working Paper No. 10488. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.
- Currie, J., & Grogger, J. (2001). Explaining recent declines in food stamp program participation. In W. G. Gale & J. R. Pack (Eds.), *Brookings-Wharton Papers on Urban Affairs* (pp. 44–203). Washington, DC: Brookings Institution Press.
- Currie, J., & Grogger, J. (2002). Medicaid expansions and welfare contractions: Offsetting effects on prenatal care and infant health? *Journal of Health Economics*, 21(2), 313–335.
- Dahan M., & Nisan U. (2007): *The Effect of Benefits Level on Take-Up Rates: Evidence from a Natural Experiment*. CESifo Working Paper No. 1885.
- Daigneault, P.-M., Jacob, S., & Tereraho, M. (2012). Understanding and improving the take-up of public programs: Lessons learned from the Canadian and international experience in human services. *International Journal of Business and Social Science*, 3(1), 39–50.
- Daponte, B., Sanders, S., & Taylor, L. (1999). Why do low-income households not use food stamps? Evidence from an experiment. *The Journal of Human Resources*, 34(3), 612–628.
- Deacon, A., & Bradshaw, J. (1983). *Reserved for the poor: the means test in British social policy*. Oxford: Martin Robinson & Company LTD.

- Dean, H., & Melrose, M. (1997). Manageable discord: Fraud and resistance in the social security system. *Social Policy and Administration*, 31(2), 103–118.
- Dixon, J. (1999). *Social security in a global perspective*. Westport, Conn: Praeger.
- Dorfman, D. (2017). Re-claiming disability: identity, procedural justice, and the disability determination process. *Law & Social Inquiry*, 42(1), 195-231.
- Duflo, E., & Saez, E. (2002). *The role of information and social interactions in retirement plan decisions: Evidence from a randomized experiment* (No. w8885). National Bureau of Economic Research.
- Felstiner, W. L., Abel, R. L., & Sarat, A. (1980-81). The Emergence and Transformation of Disputes: Naming, Blaming, Claiming..., *Law & Society Review*, 15, 631.
- Finn, D., & Goodship, J. (2014). *Take-up of benefits and poverty: an evidence and policy review*. CESI.
- Fuchs, M. (2007). *Social assistance-no, thanks? Empirical analysis of non-take-up in Austria 2003*. (No. EM4/07). EUROMOD Working Paper Series.
- Gal, J. (2004). Decommodification and beyond: A Comparative analysis of work-injury programmes. *Journal of European Social Policy*, 14(1), 55–69.
- Garthwaite, K. (2015). Becoming incapacitated? Long-term sickness benefit recipients and the construction of stigma and identity narratives. *Sociology of health & illness*, 37(1), 1-13.
- Garthwaite, K. (2014). Fear of the brown envelope: exploring welfare reform with long-term sickness benefits recipients. *Social Policy & Administration*, 48(7), 782-798.

- Genn, H. G., & Beinart, S. (1999). *Paths to justice: What people do and think about going to law*. Oxford: Hart Publishing.
- Greasley, P., & Small, N. (2005). Providing welfare advice in general practice: referrals, issues and outcomes. *Health & Social Care in the Community, 13*(3), 249–258.
- Gulland, J. (2009). *Report on existing research on complaints mechanisms*. London: Health Professions Council.
- Handler, J. (1966). Controlling official behavior in welfare administration. *California Law Review, 54*, 479–510.
- Handler, J. (1969). Justice for the welfare recipient: Fair hearings in AFDC: The Wisconsin experience. *The Social Service Review, 43*(1), 12–34.
- Hanratty, M.J. (2006). Has the Food Stamp Program Become More Accessible? Impacts of Recent Changes in Reporting Requirements and Asset Eligibility Limits. *Journal of Policy Analysis and Management, 25*(3), 603–621.
- Hernanz, V., Malherbert, F., Pellizarri, M., & Hirst, M. A. (2004). *Take-up of benefits in OECD countries: A review of the evidence*. OECD (Vol. 23): Paris.
- Hirst, M. (1997). Variations in take-up off the Family Fund. *Child Care, Health and Development, 23*(2), 157–171.
- Kerr, S. A. (1982). Deciding about supplementary pensions: A provisional model. *Journal of Social Policy, 11*(4), 505–517.
- Krueger, R., & Casey, M. (2000). *Focus groups. A practical guide for applied research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lens, V. (2007). Administrative justice in public welfare bureaucracies when citizens (don't) complain. *Administration & Society, 39*(3), 382–408.

- Lens, V., & Vorsanger, S. (2005). Complaining after claiming: Fair hearings after welfare reform. *Social Service Review*, 79(3), 430–453.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Matsaganis, M., Levy, H., & Flevotomou, M. (2010). Non-take up of social benefits in Greece and Spain. *Social Policy and Administration*, 44(7), 827–844.
- Moffatt, S., & Mackintosh, J. (2009). Older people's experience of proactive welfare rights advice: qualitative study of a South Asian community. *Ethnicity & Health*, 14(1), 5–25.
- Moffitt, R. (1983). An economic model of welfare stigma. *American Economic Review*, 73(5), 1023–1035.
- Moffitt, R. (2003a). *Means tested transfer programs in the United States*. Chicago: University of Chicago Press for NBER.
- Moffitt, R. (2003b). The role of non-financial factors in exit and entry in the TANF program. *The Journal of Human Resources*, 38(2003), 1121–1254.
<http://doi.org/10.2307/3558986>
- Mood, C. (2006). Take-up down under: Hits and misses of means-tested benefits in Australia. *European Sociological Review*, 22(4), 443–458.
- Multikulti (2004). *Multikulti Evaluation*. retrieved from:
<http://www.rightsnet.org.uk/pdfs/polresMultiKulti.pdf>
- Neubourg, C. (2002), *The welfare pentagon, shifts in poverty and inequality and studying vulnerability*. Workshop Transforming the Democratic Balance among the State and Society. Harvard University.

- Nowlin, M. C. (2011). Theories of the policy process: State of the research and emerging trends. *Policy Studies Journal*, 39(s1), 41-60.
- O'Brien, C., & Pellerano, L. (2015). Determinants of take-up of welfare programmes: Evidence from a conditional cash transfer in Kazakhstan. *Journal of Poverty and Social Justice*, 23(2), 89–104.
- Powell, J. E., Langley, C., Kirwan, J., Gubbay, D., Memel, D., Pollock, J., ... & Hewlett, S. (2004). Welfare rights services for people disabled with arthritis integrated in primary care and hospital settings: set-up costs and monetary benefits. *Rheumatology*, 43(9), 1167-1172.
- Rhode, D. L. (2004). *Access to justice*. Oxford: Oxford University Press.
- Rithchie, J., & Matthew, A. (1982). *The take up of rent allowance: An in depth study. London Social Community Planning Research*. London: Social & Community Planning Research.
- Ritchie, J. & England, J. (1988). *The Hackney benefit study*. London: Social and Community Planning Research.
- Sainsbury, D. (ed.). (1999). *Gender and welfare state regimes*, Oxford University Press, New York.
- Salway, S., Platt, L., Harriss, K., & Chowbey, P. (2007). Long-term health conditions and Disability Living Allowance: exploring ethnic differences and similarities in access. *Sociology of health & illness*, 29(6), 907-930.
- Stafford, B. (2003). Service delivery and the user. In J. Millar (Ed.), *Understanding Social Security* (pp. 213–234). Bristol: Policy Press.
- Taylor-Gooby, P. (1976). Rent benefits and tenants attitudes: The Batley rent rebate and allowance study. *Journal of Social Policy*, 5(1), 33–48.

- Tinmouth, J., Patel, J., Austin, P. C., Baxter, N. N., Brouwers, M. C., Earle, C., ... & Rabeneck, L. (2015). Increasing participation in colorectal cancer screening: Results from a cluster randomized trial of directly mailed g FOBT kits to previous nonresponders. *International journal of cancer*, *136*(6), E697-E703.
- Van Mechelen, N. & Janssens, J. (2017). *Who is to blame? An overview of the factors contributing to the non-take-up of social rights*. Antwerp: Herman Deleeck Centre for Social Policy.
- Van Oorschot, W. (1995). *Realizing rights: A multi-level approach to non-take up of means-tested benefits*. London: Avebuy.
- Van Oorschot, W. (1996). *New perspective on the non-take-up of social security benefits. TISSER Studies*. Tilburg: Tilburg University Press.
- Vandoninck, J., & Brans, M. (2016). *What Policy Instruments Can Be Applied to Reduce Non-Take-Up? A Systematic Literature Review*. Public Governance Institute, Ku Leuven.
- Walker, R. (2005). *Social Security and Welfare: Concepts and comparisons*. Maidenhead: Open University Press.
- Walker, R. (2014). *The Shame of Poverty*. Oxford: Oxford University Press.
- Weiss-Gal, I., & Gal, J. (2009). Realizing Rights in Social Work. *Social Service Review*, *83*(2), 267–291.
- Wiggan, J., & Talbot, C. (2006). *The benefits of welfare rights advice: a review of the literature*. London: National Association of Welfare Rights Advisors.
- Wilson, P. (1981). *Free school meals*. Office of Population, Censuses and Surveys.

Wutich, A., Lant, T., White, D., Larson, K., & Gartin, M. (2010). Comparing focus group and individual responses on sensitive topics: a study of water decision makers in a desert city. *Field Methods*, 22(1), 88–110.

נספח 1- מדריך ראיון למקבלי קצבת נכות

הצגת המחקר: המחקר עוסק בביטוח לאומי וביכולת של אזרחים למצות את הזכאות שלהם לקצבת נכות. כלומר, איך אנשים שזכאים לקצבת נכות אכן מקבלים את מה שמגיע להם כל פי החוק. אתם, לפי מה שהבנו, אכן מיציתם את הזכאות שלהם, והיינו שמחים מאוד ללמוד ממכם על התהליך. אנחנו בטוחים שזה יעזור לנו מאוד כדי להציע רעיונות לשיפור. לאורך כל המחקר נשמור על האנונימיות שלכם, וכמובן שנשתמש בשמות בדויים. אנחנו מבקשים להזכיר שבאפשרותכם לסיים את המחקר בכל עת שתרצו. בסיום המפגש תקבלו תגמול על השתתפותכם במחקר.

*להחתיים על טופס הסכמה מדעת

* להסביר כללים של ההתנהלות בקבוצת הדיון ולבקש שיגידו את שמם כשמתחילים לדבר.

*רשות להקליט

נתחיל בשאלות הראשונות עם סבב ולאחר מכן יתפתח דיון.

1. נתחיל בזה שספרו לנו קצת על עצמכם

2. נשמח אם תספרו לנו על התהליך של הגשת הבקשה לקצבה - איך התנהל מיצוי הזכות מול ביטוח לאומי. אנא התמקדו בקשיים שחוויתם בדרך, וכיצד התמודדתם עמם. (בין השאר: לבקש שיתארו את השלבים השונים של התהליך. איזה שלב לדעתכם היה הקשה ביותר? במידה ומקבלים גם קצבת ניידות ו/או שר"מ, האם היה משהו שונה בתהליך?)

3. במפגש שלכם עם הביטוח הלאומי, מה בהתנהלות של הביטוח הלאומי והפקידים שלו עזר לכם במימוש של הזכות ומה הפריע לכם? (קודם כל לראות מה הם עונים ואז לכוון אותם לפי הנקודות. בנוסף, לשאול האם חשו שביטוח הלאומי שותף בתהליך? מה הרגישו במהלך התהליך?)

• האתר של ביטוח לאומי

• חוברות המידע

• מרכז המידע של הביטוח הלאומי

• מכתבים מהביטוח הלאומי

• הפקידים בסניף של הביטוח הלאומי

4. חוץ מהביטוח הלאומי, במי עוד נעזרתם כדי לממש את הזכאות שלכם? מדוע נעזרתם בהם?

באיזה שלב? איך הם בדיוק עזרו?

• אנשים מהשכונה או הקהילה שלך

• עמותות כמו "ידיד"

• עובדים סוציאליים בלשכות לשירותים חברתיים

• עורכי דין/הסיוע המשפטי

• [חברות עסקיות למימוש זכויות - לבנת פורן]

• מידע מאתרי אינטרנט (כמו באתר כל זכות)

• רשתות חברתיות (פייסבוק וכו')

• משפחה וחברים

5. הרבה פעמים יש למקבלי קצבת נכות הטבות נוספות שהם מקבלים, כמו הנחה בארנונה. נשמח לדעת גם על התהליך שעברתם כדי לממש את הזכויות הללו.
6. חבר שלכם רוצה לקבל קצבת נכות [נפגעי עבודה]. איזה טיפ הייתם נותנים לו?
7. ושאלה אחרונה- אם הייתם מתמנים למנהל הביטוח לאומי איך הייתם משנים את המערכת כדי לשפר את המימוש של הזכויות?

נספח 2- מדריך ראיון למקבלי קצבת הבטחת הכנסה

הצגת המחקר: המחקר עוסק בביטוח לאומי וביכולת של אזרחים למצות את הזכאות שלהם לקצבת הבטחת הכנסה. כלומר, איך אנשים שזכאים לקצבת הבטחת הכנסה אכן מקבלים את מה שמגיע להם כל פי החוק. אתם, לפי מה שהבנו, אכן מיציתם את הזכאות שלהם, והיינו שמחים מאוד ללמוד ממכם על התהליך. אנחנו בטוחים שזה יעזור לנו מאוד כדי להציע רעיונות לשיפור. לאורך כל המחקר נשמור על האנונימיות שלכם, וכמובן שנשתמש בשמות בדויים. אנחנו מבקשים להזכיר שבאפשרותכם לסיים את המחקר בכל עת שתרצו. בסיום המפגש תקבלו תגמול על השתתפותכם במחקר.

*להחתיים על טופס הסכמה מדעת

* להסביר כללים של ההתנהלות בקבוצת הדיון ולבקש שיגידו את שמם כשמתחילים לדבר.
*רשות להקליט

נתחיל בשאלות הראשונות עם סבב ולאחר מכן יתפתח דיון.

3. נתחיל בזה שספרו לנו קצת על עצמכם

4. מתי הבנתם בפעם הראשונה שאתם אולי זכאים לקצבת הבטחת הכנסה?

מה גרם לכם להבין את זה? מה עשיתם עם ההבנה הזו?

מתי החלטתם שאתם הולכים לנסות ולממש את הזכאות שלכם?

5. נשמח אם תספרו לנו על התהליך של הגשת הבקשה לקצבה - איך התנהל מיצוי הזכות מול

ביטוח לאומי. אנא התמקדו בקשיים שחוויתם בדרך, וכיצד התמודדתם עמם (בין השאר:

לבקש שיתארו את השלבים השונים של התהליך. איזה שלב לדעתכם היה הקשה ביותר?)

6. איך הייתה החוויה שלכם מול שירות התעסוקה, האם היו קשיים?

7. במפגש שלכם עם הביטוח הלאומי, מה בהתנהלות של הביטוח הלאומי והפקידים שלו

עזר לכם במימוש של הזכות ומה הפריע לכם? (קודם כל לראות מה הם עונים ואז לכוון

אותם לפי הנקודות. בנוסף, לשאול האם חשו שביטוח הלאומי שותף בתהליך? מה הרגישו

במהלך התהליך?)

• האתר של ביטוח לאומי

• חוברות המידע

• מרכז המידע של הביטוח הלאומי

• מכתבים מהביטוח הלאומי

• הפקידים בסניף של הביטוח הלאומי

6. חוץ מהביטוח הלאומי, במי עוד נעזרתם כדי לממש את הזכאות שלכם? מדוע נעזרתם בהם?

באיזה שלב? איך הם בדיוק עזרו?

• אנשים מהשכונה או הקהילה שלך

• עמותות כמו "ידיד"

• עובדים סוציאליים בלשכות לשירותים חברתיים

• עורכי דין/הסיוע המשפטי

• מידע מאתרי אינטרנט (כמו באתר כל זכות)

- רשתות חברתיות (פייסבוק וכו')

- משפחה וחברים

8. הרבה פעמים יש למקבלי קצבת הבטחת הכנסה הטבות נוספות שהם מקבלים, כמו הנחה בדיוור, הנחה בחשבונות חשמל, מים וכדומה. נשמח לדעת גם על התהליך שעברתם כדי לממש את הזכויות הללו.

9. חבר שלכם רוצה לקבל קצבת הבטחת הכנסה. איזה טיפ הייתם נותנים לו?
10. ושאלה אחרונה- אם הייתם מתמנים למנהל הביטוח לאומי איך הייתם משנים את המערכת כדי לשפר את המימוש של הזכויות?

נספח 3- מדריך ראיון לקבוצת מיקוד עם עובדות סוציאליות

א. הצגת המחקר: המחקר עוסק בביטוח לאומי וביכולת של אזרחים למצות את הזכויות שלהם לקצבאות ביטוח לאומי. כלומר, איך אנשים שזכאים לקצבה מסוימת אכן מקבלים את מה שמגיע להם כל פי החוק. אתם, עובדים סוציאליים מסייעים לעיתים לאנשים למצות את הזכויות שלהם, והיינו שמחים מאוד ללמוד ממכם על התהליך. אנחנו בטוחים שזה יעזור לנו מאוד כדי להציע רעיונות לשיפור. לאורך כל המחקר נשמור על האנונימיות שלכם, וכמובן שנשתמש בשמות בדויים. אנחנו מבקשים להזכיר שבאפשרותכם לסיים את המחקר בכל עת שתמצאו. בסיום המפגש תקבלו תגמול על השתתפותכם במחקר.

*להחתיים על טופס הסכמה מדעת

* להסביר כללים של ההתנהלות בקבוצת הדיון ולבקש שיגידו את שמם כשמתחילים לדבר.

*רשות להקליט

א. נשמח לשמוע קצת עליכן ועל התפקיד שלכן

ב. האם תוכלו לספר לנו על סיפור הצלחה/סיפור אי הצלחה של מיצוי זכויות במסגרת התפקיד שלכן?

1. מה הייתה הבעיה? אילו פעולות עשיתן ובאיזה כלים השתמשתן? למה בחרתן באמצעי הזה כדי להגיע למטרה? למה בחרתן לפעול כך ולא בדרך אחרת? למה זו הצלחה/אי-הצלחה?

2. מה התהליך שאתם עשיתן איתו? (שאלות המשך: אילו זכויות הוא ביקש? האם בדקתן האם זכאי גם לזכויות אחרות? מה עשיתן כדי לעזור לו למצות את זכאותו? האם הוא הופנה לגורם שלישי? האם היה קשר עם ביטוח לאומי או גורם אחר שמספק את הזכות? האם לווייתן אותו בפועל? האם עזרתן לו בהכנת המסמכים? האם עזרתן לו מבחינה רגשית? האם לאחר הגשת הבקשה שלו לביטוח לאומי אתם נמצאות איתו בקשר?)

ג. מה המקום של הלקוח בתהליך העבודה שלכן על מיצוי זכויות? (שאלות המשך: מה ניתן לצפות מהלקוח שיעשה בעצמו ובמה צריך את העשייה שלך? מה הן הציפיות שלך מהלקוח?)

ד. מה הופך אדם בתפקיד שלכן לסוכן מיצוי טוב? (אילו תכונות/כלים?)

ה. עם אילו גורמים אתן מתייעצות בתהליך מיצוי זכויות?

1. בתוך המחלקה/מחוץ למחלקה

2. עובדים סוציאליים ועובדים בגופים ממשלתיים אחרים, כמו נושמים לרווחה או יד מכוונת (שאלות המשך: האם יש לכן קשר איתם? איזה סוג של קשר? האם מפנים? האם אנשי פנים שמתיעצים איתם לגבי מקרים קונקרטיים?)

3. ביטוח לאומי (שאלות המשך: האם יש לכן קשר איתם? איזה סוג של קשר? האם אנשי פנים שמתיעצים איתם לגבי מקרים קונקרטיים? האם מכירות את הקו המיוחד לעובדים סוציאליים?)

4. עמותות (שאלות המשך: האם יש לכן קשר איתם? איזה סוג של קשר?)

5. אתר כל זכות (שאלות המשך: האם משתמשות? האם אפקטיבי עבורכן?)

6. עורכי דין או חברות עסקיות כמו לבנת פורן?

ו. מה היתרון היחסי שלכן מול סוכני מיצוי אחרים? מה החסרון יחסי שלכן מול סוכני מיצוי אחרים?

- ז. מתוך הניסיון שצברתן עם השנים, איפה לדעתכן נמצאים החסמים המרכזיים של אנשים שרוצים למצות זכאות לקצבת ביטוח לאומי? האם אותן אסטרטגיות שתארטן נותנות לאותם חסמים מענים? יש מענים שעדיין לא מקבלים מענה בפעילות שלכן?
- ח. אם הייתן שר הרווחה מה הדבר הראשון שהייתם עושים כדי לשפר את נושא המיצוי זכויות של מקבלי קצבאות בישראל?

נספח 4- מדריך ראיונות עם סוכני מיצוי (יד מכוונת):

1. נשמח לשמוע קצת על התפקיד שלכם ואיך הגעתם אליו
2. הדבר הראשון שנרצה זה להבין קצת יותר את התהליך. מגיע אליכם בן אדם- מה התהליך שאתם עושים איתו? (שאלות המשך: מי פוגש אותו? למי הוא מופנה? כיצד מכינים אותו לועדה הרפואית? האם יש הכנה לדברים שהם לא הועדו רפואיות- למשל מבחן כושר העבודה? האם לאחר הגשת הבקשה שלו לביטוח לאומי אתם נמצאים איתו בקשר? האם אתם גם מיידעים אותם על זכויות נוספות?)
3. יכולים לתאר לנו מקרה הצלחה שהיה לכם? (שאלות המשך: למה היה צריך אותכם? האם סוכני מיצוי אחרים היו גם יכולים לתת מענה?)
4. מתוך הניסיון שצברתם עם השנים, איפה לדעתכם נמצאים החסמים המרכזיים של אנשים שרוצים למצות זכאות לקצבת נכות? האם אותן אסטרטגיות שתארנו נותנות לאותם חסמים מענים? יש מענים שעדיין לא מקבלים מענה דרך יד מכוונת?
5. דברנו עד עכשיו על כל מיני היבטים מקצועיים, כמו אבחון, טפסים רפואיים, האם יש התייחסות גם להיבטים רגשיים של התהליך?
6. מה המקום של הלקוח בתהליך? (שאלות המשך: האם כותבים לו את הדברים? האם רואים חשיבות בכך שהוא יעשה חלק או שהמטרה היא רק מיצוי?)
- ז. כיצד הייתם מאפיינים את האוכלוסייה שבאה אליכם? (שאלות המשך: מכל המגזרים? יש מגזרים שלא? מצב סוציו-אקונומי?)
- ח. אתם יכולים לחשוב למה הם באים אליכם?
- ט. האם יש אוכלוסיות שלא תקבלו? למה?
- י. מה מבחינתך נחשב להצלחה בתיק או עם לקוח?
- יא. מה הופך אדם בתפקיד שלך לסוכן מיצוי טוב? איזה תכונות/כלים?
- יב. נשמח לשמוע קצת על תהליך ההכשרה שלכם.
- יג. נשמח לשמוע על האינטרקציה שלכם עם גורמים נוספים:
 1. ביטוח לאומי (שאלות המשך: האם יש לכם קשר איתם? איזה סוג של קשר? האם אנשי פנים שמתיעצים איתם לגבי מקרים קונקרטיים?)
 2. עמותות (שאלות המשך: האם יש לכם קשר איתם? איזה סוג של קשר? האם לדעתכם הם סוכן מיצוי אפקטיבי?)
 3. עורכי דין
 - יד. מה לדעתך מרגישים הלקוחות שמגיעים לפה ביחס לתהליך שהם עוברים?
 - טו. אם הייתם שר הרווחה מה הדבר הראשון שהייתם עושים כדי לשפר את נושא המיצוי זכויות של מקבלי קצבת נכות?

נספח 5- אישור ועדת האתיקה למחקרים בבני אדם

האוניברסיטה העברית בירושלים
The Hebrew University of Jerusalem
בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
ע"ש פאול ברוואלד

5 באפריל 2017

ועדת האתיקה של בית הספר

לכל המעוניין,

ברצוננו להביא לידיעתכם כי ועדת האתיקה של בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד באוניברסיטה העברית אישרה את הצעת המחקר אשר פרטיה יצוינו להלן בתאריך 5 באפריל 2017:

שם ההצעה: מיצוי זכויות אקטיבי בביטחון סוציאלי

חוקרים: פרופ' גיוני גל

מימון: המוסד לביטוח לאומי

המחקר יתבצע במסגרת עבודתו של פרופ' גיוני גל בבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית, האוניברסיטה העברית בירושלים.

בכבוד רב,

פרופ' רון שור
ועדת האתיקה, תשע"ז