

5

קרנות הביטוח הלאומי

קרנות הביטוח הלאומי – כללי

עיקר פעילותו של המוסד לביטוח לאומי היא מתן גמלאות בכסף או בעין (שירותים) לזכאים להן על פי חוק. גמלאות אלה ממומנות מתקציב המוסד ומדמי ביטוח לאומי וביטוח בריאות שהוא גובה.

כהשלמה לגמלאות, הביטוח הלאומי מסייע בפיתוח שירותים בקהילה למען קבוצות בסיכון באמצעות אגף הקרנות (האגף לפיתוח שירותים): בעלי מוגבלות (זקנים – גם במוסדות), משפחות ויחידים במצוקה כלכלית וחברתית, מובטלים לאורך זמן, ילדים ונוער בסיכון, עובדים במקצועות בסיכון לתאונות עבודה, ותושבים בפריפריה הגיאוגרפית והחברתית (ערבים וחרדים). התוכניות נועדו לשפר את רווחתן של קבוצות אלה ולהרחיב את מעגל ההזדמנויות שלהן והן מקודמות על-פי צרכיהן ועל-פי מדיניות המוסד. הקרנות מסייעות בפיתוח תשתיות, פיתוח טכנולוגי ואספקת ציוד ובפיתוח שירותים.

את הבקשות למימון התוכניות¹ מקבל האגף בשתי דרכים עיקריות: פניות בעקבות "קולות קוראים" ופניות במסגרת שיתוף פעולה עם משרדי ממשלה או עם קרנות אחרות. סמכותן של הקרנות לפתח שירותי רווחה, התקציב השנתי של כל קרן והמקור למימונו (חלק מדמי הביטוח הנגבים מהמעסיקים ומהמבוטחים בענף המתאים) מעוגנים כולם בחוק². באחדות מהתוכניות מתקיים גם מחקר הערכה, שבוחן את יעילותן ובהתאם לכך מגבש המלצות.

- **הקרן לפיתוח שירותים לנכים** מסייעת בפיתוח שירותים לאנשים עם מוגבלות: החינוך המיוחד והגיל הרך; שיקום ותעסוקה; דיור מוגן בקהילה; פעילויות פנאי וספורט; שיפור התנאים הפיזיים במרכזי יום ורכישת ציוד שיקום למרכזים. שלא כשאר הקרנות, המסייעות לגופים ציבוריים ופרטיים, הקרן לפיתוח שירותים לנכים מסייעת רק לגופים ציבוריים.
- **הקרן לקידום תוכניות בסייעות** מסייעת בפיתוח ובשיפור שירותים לזקנים מוגבלים בקהילה ובמוסדות, בהקמת מרכזי יום, ברכישת ציוד לזקנים עם צרכים מיוחדים, ובהכשרת כוח אדם לטיפול בזקנים.
- **הקרן לילדים ונוער בסיכון** מסייעת בפיתוח שירותים לילדים, נוער וצעירים הנמצאים בסיכון, בין היתר בשל הזנחה, התעללות, אלימות, פגיעה מינית והפרעות קשב וריכוז. מדובר בין השאר בילדים ובני נוער שעברו על החוק, משתמשים בסמים או חשופים לתנאי חיים מסכנים,

1 יש שלושה סוגים של תוכניות: **פרויקט** – בעיקר בניית תשתית והצטיידות, **תוכנית** – בעיקר הפעלת שירות, ו**מיזם** – פרויקט או תוכנית בשיתוף פעולה עם קרנות או גופים אחרים. בפרק זה **תוכנית** היא גם שם כללי לכל התוכניות.

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

התוכניות נועדו למנוע את הידרדרותם לעוני ולנזקקות, לשלבם במערכות החינוך, הרווחה והתעסוקה ולקדם ניידות חברתית.

- **הקרן למפעלים מיוחדים** מסייעת בפיתוח שירותים ניסיוניים וחדשניים לקבוצות בסיכון או קבוצות מודרות, לצמצום ההדרה החברתית ולשיפור הביטחון הסוציאלי. תוכניות אלה מיועדות להטמעה בקהילה ולכן רובן מלוות במחקרי הערכה.
- **הקרן למניעת תאונות בעבודה (מנוף)** מממנת פעולות למניעת תאונות בעבודה ולהגברת הבטיחות והגהות: מחקרים ויישום מסקנותיהם במפעלים ניסיוניים; פיתוח ושיפור אמצעי בטיחות חדשניים; איתור סיכונים מקצועיים ומפגעים בטיחותיים במקומות עבודה; וסיוע ברכישת אמצעי בטיחות, בפעולות הדרכה ובמבצעי הסברה ופרסום.

תמצית הפעילות ב-2021

כבשנים קודמות, עיקר הסיוע ב-2021 (כ-60% מן התקציב) ניתן לפרויקטים חדשים במרכזים רב שירותיים (דהיינו מרכזים הנותנים מספר שירותים לאוכלוסייה מסוימת או שירותים למספר אוכלוסיות), מרכזי יום לקשיש ותוכניות לגיל הרך ולהורות, וחלק ניכר (כעשירית) - לתעסוקה ושילוב חברתי. שאר הסיוע ניתן בתחום הספורט והפנאי והבטיחות בעבודה (לוח 1 ותרשים 1).

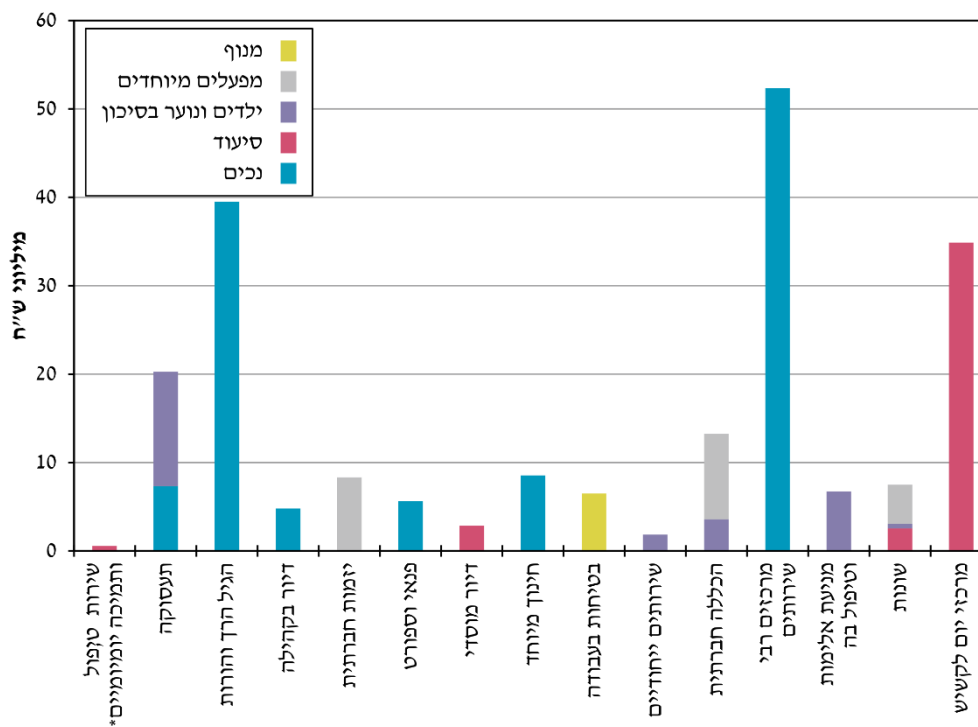
בדיקת ההוצאות בכל קרן מעלה כי בקרן לשירותים לנכים הוקדשו כ-40% מן התקציב לגיל הרך, להורות ולחינוך מיוחד (בעיקר הקמת מרכזים) וכ-10% לתעסוקה (מפעלים מוגנים ותעסוקה בקהילה). ולדיוור בקהילה; בילדים ונוער בסיכון - כ-50% לתוכניות הכנה לתעסוקה של בני נוער וצעירים; בקרן סיעוד - כ-85% למרכזי יום לקשיש; ובמפעלים מיוחדים כמחצית מן התקציב הוקדשה לתוכניות לשילוב חברתי.

לוח 1: הסיוע שאושר לפי קרן ולפי סוג הסיוע (מיליון ש"ח). 2021

סוג הסיוע	הקרן		הסיוע שאושר	
	נכים	סיעוד	ילדים ונוער בסיכון	מפעלים מיוחדים
	מנוף	סך הכל	מנוף	סך הכל
שירות, טיפול ותמיכה יומיומיים	-	0.6	-	0.3
תעסוקה	7.3	-	-	9.5
הגיל הרך והורות	39.5	-	-	18.5
דיוור בקהילה	4.8	-	-	2.2
יזמות חברתית	-	-	8.3	3.9
פנאי וספורט	5.6	-	-	2.6

סוג הסיוע	הקרן						הסיוע שאושר	
	נכים	סיעוד	ילדים ונוער בסיכון	מפעלים מיוחדים	מנוף	סך הכל	סך הקרנות	כאחוז מתקציב
דיור במוסד	-	2.8	-	-	-	2.8	1.3	
חינוך מיוחד	8.5	-	-	-	-	8.5	4.0	
בטיחות בעבודה	-	-	-	-	6.5	6.5	3.0	
שירותים ייחודיים	-	0.1	1.8	-	-	1.9	0.9	
שילוב חברתי	-	-	3.6	9.7	-	13.3	6.2	
מרכזים רבי שירותים	52.3	-	-	-	-	52.3	24.5	
מניעת אלימות וטיפול בה	-	-	6.7	-	-	6.7	3.2	
שוונות	-	2.5	0.5	4.4	-	7.4	3.5	
מרכזי יום לקשיש	-	34.9	-	-	-	34.9	16.3	
סך הכל	118.1	40.9	25.6	22.4	6.5	213.5	100	

תרשים 1: הסיוע שאושר לפי קרן ולפי סוג הסיוע (מיליוני ש"ח), 2021



היקף הפעילות ב-2021

ב-2021 חתמו הקרנות על הסכמים לפיתוח שירותי רווחה בהיקף של כ-213.5 מיליון ש"ח בעבור 201 תוכניות שונות – עלייה של כ-7.5% בסכום ההשתתפות לעומת 2020.

כאמור, היקף הסיוע של כל קרן קבוע בחוק, והסכום הגבוה ביותר – כ-55% מן התקציב – מיועד לקרן לפיתוח שירותים לנכים, ולאחריה לקרן סיעוד (כ-20%) (לוח 2 ותרשים 2). אחריהן בסדר יורד ילדים ונוער בסיכון, מפעלים מיוחדים וקרן מנוף. חלקן הגדול של הקרנות לפיתוח שירותים לנכים וסיעוד נובע מאופי פעולתן – השקעה בתשתיות³. הסיוע הממוצע לתוכנית בקרן לפיתוח שירותים לנכים היה כ-1.06 מיליון ש"ח, בסיעוד כ-1.05 מיליון ש"ח, מפעלים מיוחדים כ-1.06 מיליון ש"ח, בילדים ונוער בסיכון – כ-1.16 מיליון ש"ח ובמנוף כ-812,500 ש"ח.

לוח 2: התוכניות והסיוע שאושרו לפי קרן (מיליון ש"ח). 2021

הקרן	מספר התוכניות שאושרו	הסיוע שאושר		מוצע לתוכנית
		סך הכל	כאחוז מתקציב הקרנות	
שירותים לנכים	111	118.1	55	1.06
סיעוד	39	40.9	19	1.05
ילדים ונוער בסיכון	22	25.6	12	1.16
מפעלים מיוחדים	21	22.4	11	1.07
מנוף	8	6.5	3	0.81
סך הכל	201	213.5	100	*..

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

שיעור המימון המרבי לכל קרן מעוגן בתקנון שלה⁴, והוא נקבע לפי המאפיינים החברתיים והכלכליים של אוכלוסיית היעד או הרשות המקומית בהתאם למדדים סטטיסטיים מקובלים (בקרנות ילדים ונוער, מפעלים מיוחדים ומנוף), או לפי המאפיינים הכלכליים של הגוף המפעיל את השירות, בהתאם לבדיקה כלכלית של רואה חשבון (קרנות סיעוד ונכים).

שיעור ההשתתפות הממוצע של הקרן לפיתוח שירותים לנכים הוא כ-46% מהעלות הכוללת של הפרויקט, של סיעוד ומפעלים מיוחדים כ-53%, ושל ילדים בסיכון ומנוף כ-60%.

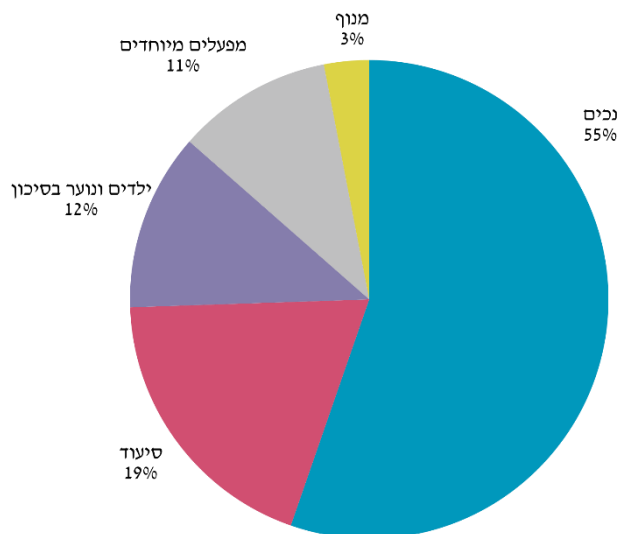
ברוב המקרים הקרנות אינן מממנות את התוכניות במלואן, והן מגייסות כספים מגופים שונים ובכך מרחיבות את שיתוף הפעולה שלהן עם גופים אחרים וקרנות אחרות. ככל שחלקן במימון

3 הסכומים המוצגים בלוחות ל-2021 נוגעים להסכמים שנחתמו ולא לביצוע בפועל, הכולל פיתוח ומימון הסכמים שנחתמו בשנים קודמות.

4 ראו **תנאים ועקרונות פעולה** באתר הקרנות.

תוכנית כלשהי קטן יותר אפשר להגדיל את מספר מקורות המימון לתוכנית ובכך לאפשר פריסה ארצית שלה, תכנון אסטרטגי ואף שינויי חקיקה.

תרשים 2: הסיוע שאושר לפי קרן (אחוזים), 2021



בסך הכל פותחו באמצעות הקרנות ב-2021 שירותים בסכום של כ-431 מיליון ש"ח, כך שכספיהן אפשרו למנף עד פי 2 בקירוב את ההשקעה בתוכניות (לוח 3). התפלגות הסיוע לפי סוג הסיוע מראה כי רובו (כ-71%) הופנה לתשתיות ולציוד, כ-29% להפעלת תוכניות, והיתר למחקר (לוח 4).

לוח 3: העלות הכללית של התוכניות, הסיוע שאושר ושיעור הסיוע לפי קרן (מיליון ש"ח), 2021

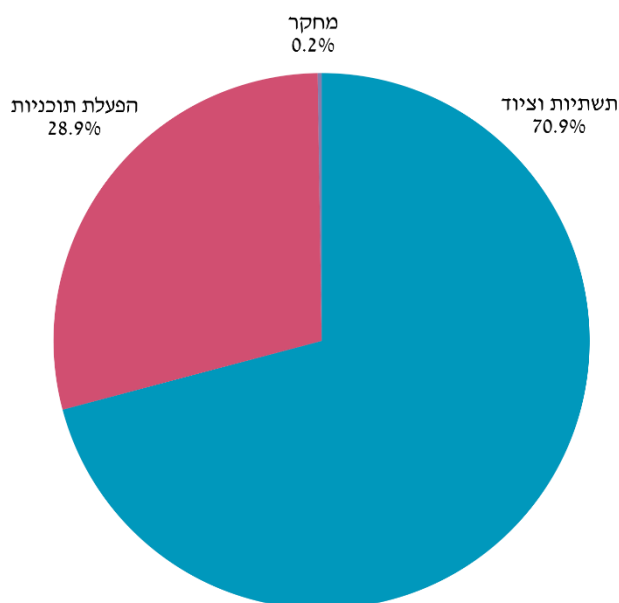
קרן	עלות התוכניות	הסיוע שאושר	
		סך הכל	כאחוז מהעלות הכללת*
שירותים לנכים	259.1	118.1	46
סיעוד	76.6	40.9	53
ילדים ונוער בסיכון	42.3	25.6	61
מפעלים מיוחדים	42.3	22.4	53
מנוף	11.2	6.5	58
סך הכל	431.5	213.5	49

* בהתחשב בסיוע המרבי ובאחוזי הסיוע הקבועים בתקנונים.

לוח 4: הסיוע שאושר לפי סוג (מיליון ש"ח), 2021

סוג הסיוע	הסיוע שאושר	
	סך הכל	כאחוז מתקציב הקרנות
תשתיות וציוד	151.3	70.9%
הפעלת תוכניות	61.7	28.9%
מחקר	0.5	0.2%
סך הכל	213.5	100.0%

תרשים 3: הסיוע שאושר לפי סוג הסיוע (אחוזים), 2021



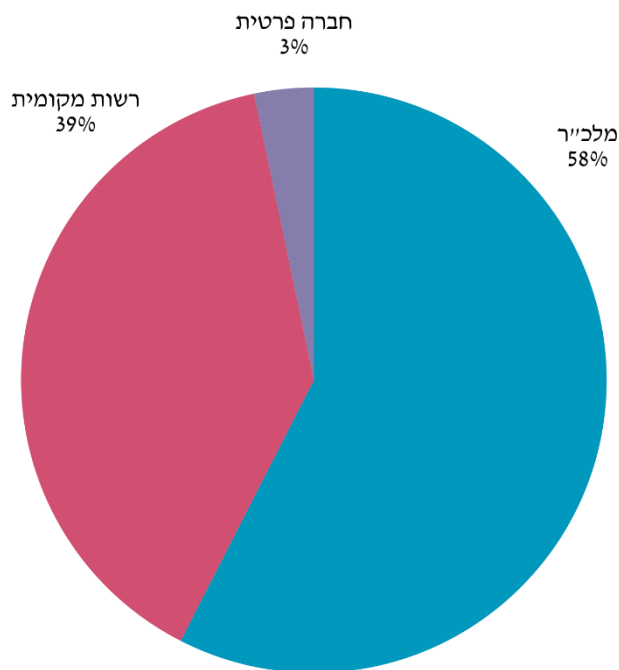
לוח 5: הסיוע שאושר לפי סוג הארגון (מיליון ש"ח), 2021

סוג הארגון	מספר התוכניות	סכום הסיוע	אחוז מתקציב הקרנות	ממוצע לתוכנית
מלכ"ר	130	122.8	58	944.6
רשות מקומית	63	83.7	39	1,329
חברה פרטית	8	7	3	875
סך הכל	201	213.5	100	1,062

מהתפלגות הסיוע לפי סוג הארגון המקבל עולה שרובו (58%) ניתן למלכ"רים הפועלים בתחום החברתי (עמותות, חברה לתועלת הציבור או הקדש), וחלק ניכר נוסף (39%) לרשויות

המקומיות שהשירות פועל בתחומן (לוח 5 ותרשים 4). במקרים מסוימים ניתן סיוע גם לארגונים פרטיים שעמדו בתנאי הזכאות. חלקם היה כ-3%, בדומה לשנים קודמות.

תרשים 4: הסיוע שאושר לפי סוג הארגון, 2021



פעילות לפי סוג היישוב

פעילות לפי פריסה גיאוגרפית ומחוזות

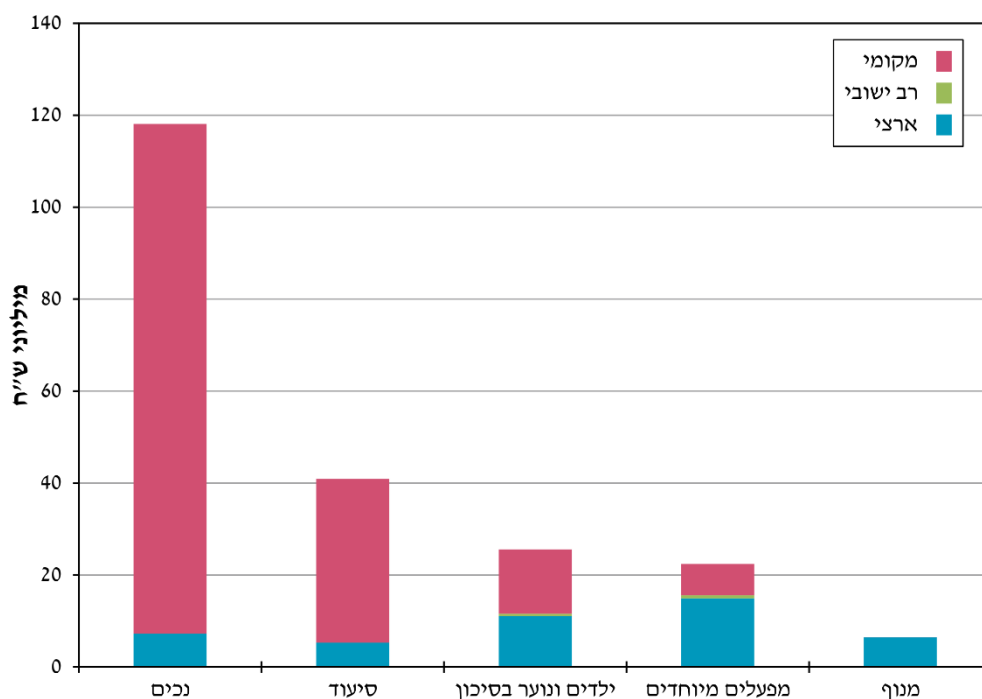
קרנות הביטוח הלאומי מסייעות בפיתוח שירותים בשלוש רמות גיאוגרפיות: יישוב, קבוצת יישובים וכל הארץ. בתוכניות לקבוצת יישובים מתנהלת תקשורת משותפת ולמידה משותפת.

בדומה לשנים הקודמות גם ב-2021 הושקע עיקר תקציב הקרנות, כ-79%, בישובים יחידים או בקבוצת יישובים, ורק כ-21% הושקעו בתוכניות כלל ארציות (למשל העלאת המודעות לבטיחות בעבודה ופיתוחים טכנולוגיים לאנשים עם מוגבלות).

לוח 6: הסיוע שאושר לפי קרן ולפי היקף הפריסה הגיאוגרפית (מיליון ש"ח).
2021

הקרן	כל הארץ	קבוצת יישובים	ישוב אחד	סך הכל
נכים	7.3	-	110.8	118.1
סיעוד	5.2	-	35.7	40.9
ילדים ונוער בסיכון	11.1	0.5	14.0	25.6
מפעלים מיוחדים	14.9	0.7	6.8	22.4
מנוף	6.4	-	0.1	6.5
סך הכל	44.9	1.2	167.4	213.5

תרשים 5: הסיוע שאושר לפי קרן ולפי היקף הפריסה הגיאוגרפית (מיליון ש"ח).
2021



מהתפלגות הסיוע לפי קרן ולפי סוג הפריסה הגיאוגרפית עולה שהקרנות המסייעות לפיתוח תשתיות (כגון מרכזי יום לזקנים, דיור, מעונות יום וציוד ללקויי למידה) פועלות בעיקר ברמת היישוב היחיד לרווחת תושביו ותושבי היישובים הסמוכים, והקרנות המסייעות לפיתוח שירותים ולהפעלתם פועלות בהיקף רחב יותר של קבוצת יישובים (לוח 6). כך השקיעה השנה הקרן לילדים ונוער בסיכון 57% מתקציבה ביישובים יחידים והיתר בתוכניות ארציות. קרן סיעוד השקיעה כ-87% ביישובים יחידים. קרן מנוף השקיעה את מירב הסיוע בתוכניות ארציות בשל אופי פעולתה – ענפי המשק בפריסה גיאוגרפית רחבה.

מהתפלגות הסיוע לפי מחוז אפשר לראות כי בשנת 2021 היה שיעור ההשקעה של הקרנות במחוז דרום – 27% – הגבוה מחלקו של המחוז באוכלוסייה – 15% (לוח 7). פערים דומים אפשר לראות גם ביהודה ושומרון – 10% מן הסיוע לכ-5% מן האוכלוסייה, במחוז ירושלים 15% לעומת 13% בהתאמה. במחוז צפון ניתן סיוע בהתאם לחלקו באוכלוסייה, כ-16%. במחוזות המרכז ותל אביב היה הסיוע נמוך בהרבה מחלקם של התושבים באוכלוסייה – 11% לעומת 24% ו-11% לעומת 16% בהתאמה, ובמחוז חיפה ניתן שיעור נמוך במעט מחלקה של האוכלוסייה – 11% לעומת 12% בהתאמה.

לוח 7: הסיוע שאושר (מיליון ש"ח וכאחוז מהתקציב לתוכניות ביישובים) ושיעור האוכלוסייה שקיבלה אותו לפי מחוז ונפה, * 2021

הסיוע שאושר			מחוז ונפה
אוכלוסייה (אחוזים מסך הכל)	כאחוז מהתקציב ליישובים**	סך הכל	
13%	15%	24.3	ירושלים
16%	16%	25.9	צפון
1%	2%	2.9	גולן
6%	6%	9.9	יזרעאל
1%	4%	6.7	כנרת
7%	4%	6.8	עכו
1%	0%	0.0	צפת
12%	11%	18.6	חיפה
5%	3%	5.4	חדרה
6%	8%	13.2	חיפה
24%	11%	18.0	מרכז
5%	1%	2.5	השרון
8%	3%	4.9	פתח תקוה
7%	3%	5.7	רחובות
4%	3%	4.9	רמלה
16%	11%	18.8	תל אביב
5%	10%	17.2	אזור יהודה ושומרון
15%	27%	44.4	דרום
6%	11%	18.4	אשקלון
8%	16%	26.0	באר שבע
100%	100%	167.3	סך כל התוכניות ביישובים
		46.2	תוכניות ארציות
		213.5	סך הכל

* המחוזות והנפות הוגדרו לפי סיווג הלמי"ס (קובץ יישובים, 2020). שיעור האוכלוסייה בפרסום הלמי"ס מתייחס לנתוני שנת 2019.

** השיעור חושב מסך התקציב של התוכניות המקומיות.

פעילות לפי מדד הפריפריה והרמה החברתית-כלכלית

הסיווג פריפריה לעומת מרכז נעשה לפי מדד הפריפריה שפיתחה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, המבטא את מידת קרבתו של יישוב למרכזי אוכלוסייה ולפעילות כלכלית⁵: אשכולות 3-1 – פריפריאלי מאוד; 4 – פריפריאלי; 5-6 – בינוני; 7 – מרכזי; 8-10 – מרכזי מאוד.

התפלגות הסיוע לפי מדד הפריפריה מלמדת שבדומה לשנים קודמות, גם ב-2021 השקיעו הקרנות ביישובים בפריפריה בשיעור הגבוה משיעורם באוכלוסייה: ביישובים המדורגים פריפריאליים מאוד (3-1) 18% לעומת כ-10% בהתאמה, וביישובים המדורגים פריפריאליים עד מרכזיים (4-7) כ-55% לעומת 51%. יישובים מרכזיים מאוד (8-10) קיבלו סיוע נמוך בהרבה מחלקם באוכלוסייה, 27% וכ-39% בהתאמה. כך, גם ב-2021, מדיניות הסיוע של הקרנות שיקפה העדפה של יישובי הפריפריה.

לוח 8: הסיוע שאושר (מיליון ש"ח וכאחוז מהתקציב לתוכניות ביישובים) ושיעור האוכלוסייה שקיבלה אותו לפי רמת הפריפריאליות, 2021

אוכלוסייה (אחוזים מסך הכל)	הסיוע שאושר		רמת פריפריאליות
	כאחוז מהתקציב ליישובים	סך הכל	
10%	18%	29.4	פריפריאלי מאוד (3-1)
10%	16%	26.6	פריפריאלי (4)
30%	34%	56.8	בינוני (5-6)
11%	5%	8.9	מרכזי (7)
39%	27%	45.6	מרכזי מאוד (8-10)
100%	100%	167.3	סך כל התוכניות ביישובים
		46.2	תוכניות ארציות
		213.5	סך הכל

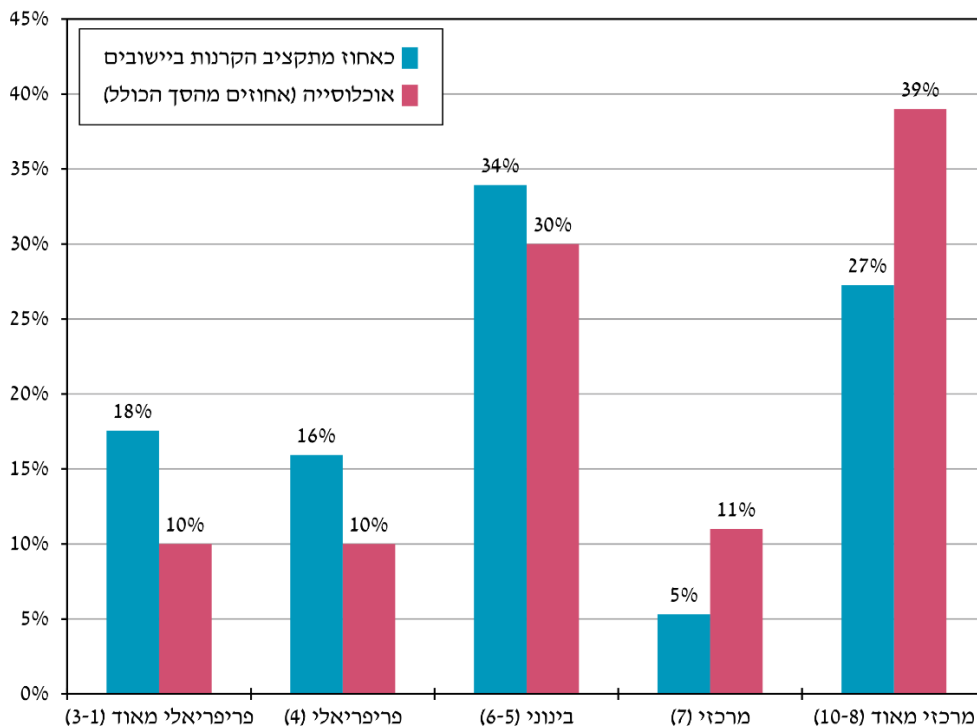
בדיקת הסיוע לפי הרמה החברתית-כלכלית של היישוב נעשתה על-פי סיווג הלמ"ס⁶: 3-1 – יישובים ברמה חברתית-כלכלית נמוכה, 4-7 – רמה בינונית, ו-8-10 – רמה גבוהה. נמצא כי יישובים ברמה חברתית-כלכלית נמוכה קיבלו סיוע הגבוה מחלקם באוכלוסייה (כ-40% מהתקציב לעומת 30% בהתאמה), ברמה החברתית-כלכלית גבוהה קיבלו סיוע נמוך יותר (16% לעומת 20% בהתאמה) וברמה הבינונית קיבלו סיוע נמוך במעט (44% לעומת 50% בהתאמה, לוח 9 ותרשים 7).

יוצא אפוא שתקציב הקרנות ליישובים שרמתם החברתית-הכלכלית נמוכה-בינונית, גדול מחלקם באוכלוסייה בהתאם למדיניות של הקרנות. עם זאת, מאחר שגם ביישובים שדורגו ברמה בינונית או גבוהה מצויות קבוצות בסיכון, גם הם קיבלו סיוע.

5 הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2017). מדד פריפריאליות של יישובים ושל רשויות מקומיות, 2015. הודעה לעיתונות 341/17, 16.11.2017.

6 הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2017). אפיון יחידות גיאוגרפיות וסיווגן לפי הרמה החברתית-הכלכלית של האוכלוסייה, 2017. הודעה לתקשורת 403/2020, 15.12.2020.

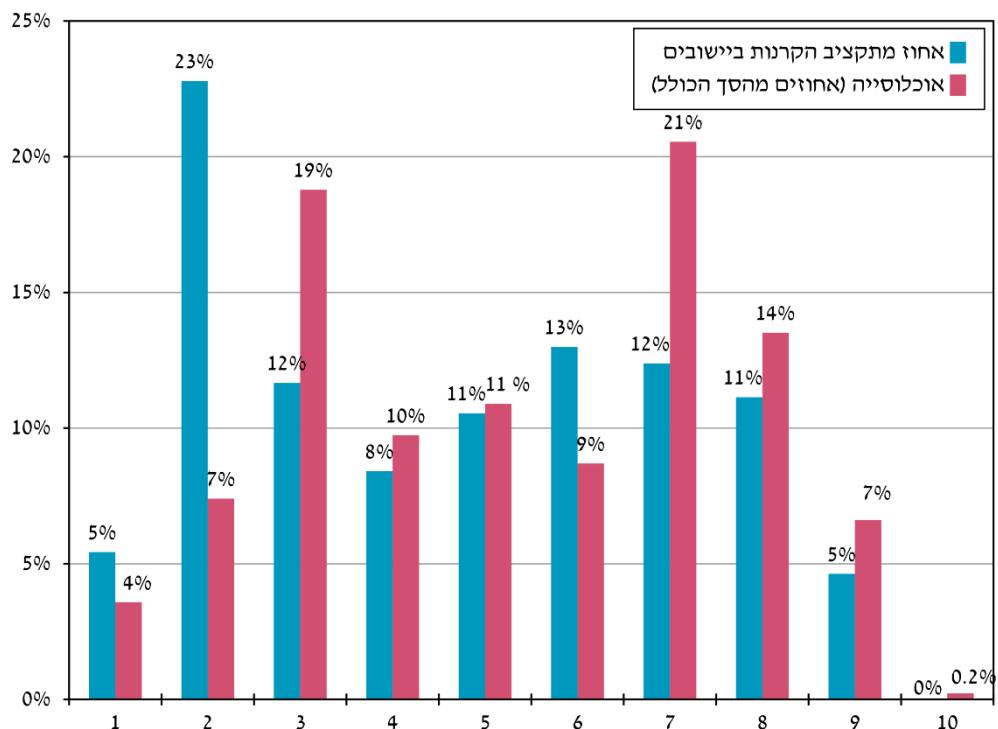
תרשים 6: הסיוע שאושר (כאחוז מהתקציב לתוכניות ביישובים) ושיעור האוכלוסייה שקיבלה אותו לפי רמת הפריפריאליות, 2021



לוח 9: הסיוע שאושר (מיליון ש"ח וכאחוז מהתקציב לתוכניות ביישובים) ושיעור האוכלוסייה שקיבלה אותו לפי הרמה החברתית-כלכלית, 2021

אוכלוסייה (אחוזים מסך הכל)	הסיוע שאושר		רמה חברתית-כלכלית
	כאחוז מהתקציב ליישובים	סך הכל	
4%	5%	9.1	1
7%	23%	38.2	2
19%	12%	19.5	3
10%	8%	14.1	4
11%	11%	17.6	5
9%	13%	21.7	6
21%	12%	20.7	7
14%	11%	18.6	8
7%	5%	7.7	9
-	-	-	10
100%	100%	167.3	סך כל התוכניות ביישובים
		46.2	תוכניות ארציות
		213.5	סך הכל

תרשים 7: הסיוע שאושר (כאחוז התקציב לתוכניות ביישובים) ושיעור האוכלוסייה שקיבלה אותו. לפי הרמה החברתית-כלכלית, 2021



תוכניות עיקריות ב-2021

בעבודת אגף הקרנות שלושה שלבים – תכנון, ביצוע וסיום.

- 1. תכנון:** איתור הצרכים בקרב אוכלוסיית היעד ומציאת פתרונות מתאימים: על-פי היקף האוכלוסייה, מטרות התוכנית, תהליכי מדידה, התוצאות הרצויות, הסיכוי להמשיך את התוכנית לאחר תום הסיוע ועוד. התוכניות מובאות לדיון בוועדה הרלוונטית, ואם הן מאושרות הן עוברות לשלב הבא – הביצוע.
- 2. ביצוע:** בתשתיות ושיפוצים – ליווי המומחים הרלוונטיים (אדריכלים, מהנדסים וכד'), בהפעלת שירותים – ליווי הצוות המפעיל, ואם מתקיים מחקר – ליווי גם של צוות המחקר.
- 3. סיום:** בתשתיות ושיפוצים מעורבות הקרנות מסתיימת עם תחילת הפעילות. בהפעלת שירותים הליווי מסתיים בדרך כלל לאחר שלוש שנים ולאחר שנבנה מודל המאפשר להפעיל את השירות באופן קבוע באמצעות גוף אחר.

להלן תוכניות עיקריות שפעלו ב-2021 (בשלבי תכנון, ביצוע או סיום).

הקרן לפיתוח שירותים לנכים

- **בתכנון (פורסמו קולות קוראים):** הקמת מעונות יום שיקומיים ומרכזי יום לטיפול במבוגרים עם מוגבלות קשה (בשיתוף משרד הרווחה וקרן שלם); יד ביד – לפיתוח תוכניות לפעילות משולבת של החינוך המיוחד והחינוך הרגיל (בשיתוף הקרן ליוזמות חינוכית); ופיתוח טכנולוגיה מסייעת לנכים (בשיתוף הקרן לפיתוח שירותים לנכים, קרן סיעוד, הקרן למפעלים מיוחדים ורשות החדשנות).
- **בביצוע: פיתוח שירותים בכפרים דרוזיים.** בשל הפיזור הגיאוגרפי הרחב של כפרים דרוזים, הקרן מפתחת לצד שירותים אזוריים גם שירותים ביישובים: יחידות להתפתחות הילד (ירכא, כסרא-סמיע, ינוח ג'ט), מרכזי תעסוקה שיקומית (מרר, ג'וליס), מרכז טיפולי לבוגרים עם מוגבלות קשה (בית ג'אן), ומרכז פעילות פנאי (עין קינייה ברמת הגולן).
- **הסתיימו – יחידות להתפתחות הילד בדרום.** יחידות בפקוח משרד הבריאות, המעניקות אבחון וטיפול שירותים לילדים והוריהם מלידה עד גיל 9 (אופקים, דימונה, ירוחם, ערד, נתיבות, קריית גת ואום בטיף).

קרן סיעוד

- **בתכנון: פיתוח וטיפול מטפלות?**
תוכנית לפיתוח וטיפול מטפלות של קשישים במסגרת חוק ביטוח סיעוד, כדי לצמצם את תחושת הבדידות בתפקיד, השחיקה ושיעורי התחלופה הגבוהים בענף. התוכנית גובשה בעקבות החלטה 43 של הממשלה מיום 31.5.2020 בנושא מטפלות ישראליות בקשישים סיעודיים.
התוכנית תלווה במחקר הערכה ובהתאם לתוצאותיו יחליטו חברות הסיעוד אם להפעילה בקרב כלל המטפלות. את התוכנית תפעיל עמותת עמדה וישתתפו בה חמש חברות סיעוד שנבחרו בידי המוסד. לתוכנית שני שלבים: קדם ניסוי – הפעלה של שתי קבוצות תמיכה על ידי נותן שירותים ארצי אחד בשני יישובים, בליווי מחקר הערכה; ניסוי: הפעלה של שמונה קבוצות בשמונה יישובים שונים על ידי חמישה נותני שירותים (מקומיים וארציים), יהודים וערבים.
- **בביצוע: מודל אשכולות דיור.** מודל אשכולות הדיור מאפשר לקשישים לחיות במסגרת דמוית בית בעצמאות רבה ככל האפשר על-פי מוגבלותם הפיזית או הקוגניטיבית, תוך קבלת טיפול מיטבי ומכבד ותחושת העצמה וסיפוק לצוות בעבודתו. המודל מבוסס על התוכנית Green House שפותחה בארה"ב והותאמה לישראל.
לתוכנית שני היבטים – שינוי פיזי ושינוי תפיסתי. השינוי הפיזי: שיפוצים, הרחבה או הקמת מחלקות על-פי מודל אשכולות הדיור – ממחלקה רפואית לחללים רחבים ופתוחים המיועדים לפעילות הדיירים לבין עצמם ובין הדיירים למשפחותיהם (כגון מטבח או פינות אירוח). השינוי התפיסתי: הכשרת העובדים והמנהלים לגישה הממוקדת בדייר הזקן (לאפשר לו חופש בחירה) ולשיתוף פעולה בין הצוותים. ההכשרה תתקיים לפני הפעלת המבנה ותארך 12 חודשים לפחות. הניסוי הראשון התקיים ב-2018 בבית האבות הספרדי בחיפה.

במחקר הערכה בראשות פרופ' פרלה ורנר בדק את השפעותיו הן על הפרט (דיירים, בני המשפחה ואנשי צוות) והן על הארגון. לאור הצלחתו הורחב המודל לשישה מקומות נוספים.

- **הסתיים: מוקד טלפוני 24/7 לקשישים דמנטיים בקהילה ובני משפחותיהם.** המוקד הוקם כניסוי במאי 2018 בשיתוף עם המרכז הרפואי לאלצהיימר ברמת גן המציע פתרונות טיפול ואשפוז לזקנים תשושי נפש ברמות שונות של תפקוד. הוא פועל 24 שעות ביממה 7 ימים בשבוע, וניתן בו ייעוץ מקצועי מידי וללא תשלום על ידי אחות או עו"סית המתמחות בטיפול באנשים דמנטיים, הנעזרות במידת הצורך באנשי מקצוע נוספים (רופאים, דיאטניות, פיזיותרפיסטים, קלינאית תקשורת או מרפאה בעיסוק). המוקד משיב גם לפניות בעניין מיצוי זכויות.

בהתאם לצורך מוצע ביקור בית למתגוררים ברדיוס של עד 30 ק"מ מהמרכז, וכך החולים יכולים לקבל תמיכה וטיפול רצוף ללא אשפוזים מיותרים. בתקופת הקורונה התקיימו המפגשים עם הפונה ובני משפחתו בשיחות וידאו. במקרים רבים הטיפול ממשיך עם גורמים נוספים בקהילה ובחלק מהמקרים המוקד פונה למשפחות שפנו בעבר לבירור המצב ואם נדרש סיוע נוסף.

קרן לילדים ונוער בסיכון

- **בתכנון: תמיכה וטיפול מקוונים לילדים ובני נוער שנפגעו ברשת.** מרכז תמיכה וטיפול מקוון קצר מועד (6-4 מפגשים) לילדים ובני נוער שנפגעו ברשת ולהוריהם לאחר שדיווחו על כך למוקד 105 (בשיתוף המטה הלאומי להגנה על ילדים ברשת והמשרד לביטחון פנים).

- **בביצוע: מכינות לשירות צבאי או לאומי לחרדים וליוצאים בשאלה.** מכינות ניצוץ לשירות צבאי או לאומי פועלות במתכונת דומה למכינות המוכרות בתוספת הקניית כישורי חיים, פיתוח תחושת מסוגלות והכשרה מקצועית. המשתתפים זכאים לגמלה להבטחת הכנסה על-פי תנאי הזכאות לגמלה. כיום פועלות שש מכינות ומשתתפים בהן בין השאר חרדים (יוצאים בשאלה). בכל מכינה עד 25 חניכים/ות, ובסך הכל 150 חניכים/ות בשנה. יותר מ-80% מן הבוגרים מתגייסים לצבא או לשירות לאומי במגוון תפקידים בהם לוחמה, הדרכה, מערך טכני ועוד.

פעילות זו היא פרי יוזמה משותפת של תוכנית יתד, השירות לנוער, צעירים וצעירות במשרד הרווחה וקרנות הביטוח הלאומי.

- **הסתיים: מרחב בטוח ברשת ללהט"בים.** תוכנית "מגן" למען הלהטבי"ם והראשונה מסוגה בעולם הופעלה על ידי האגודה למען הלהט"ב במשך כ-3.5 שנים והסתיימה במהלך 2021. במסגרת התוכנית נסרקו הרשתות החברתיות באמצעים טכנולוגיים ובעזרת מתנדבים כדי לאתר תוכן להטבופובי. משנמצא תוכן כזה פנו המתנדבים לפוגע בדרישה להסירו והציעו לנפגעים תמיכה. מרבית הפוגעים אף התנצלו. עם סיום התוכנית ממשיכה האגודה להפעיל את המיזם ולהרחיבו.

הקדמה למפעלים מיוחדים

- **בתכנון: המרכז לטרנסג'נדרים.** אנשים על הקשת הטרנסית סובלים מאוד מאפליה והדרה המביאות למצוקה נפשית חריפה ובעקבותיה גם שיעורי אובדנות גבוהים.

כ-70% מאנשי הקהילה ספגו אלימות מילולית וכמחציתם היו קורבנות גם של אלימות פיזית לפחות פעם אחת. גם בבואם לקבל שירות או טיפול הם נתקלים בתכופות בבורות, יחס מבזה, שירותים בלתי נגישים, ואף סירוב לתת שירות. כ-60% מהטרנסג'נדרים בישראל דיווחו כי נמנעו מקבלת טיפול רפואי בשל חשש מיחס שלילי. את המרכז תפעיל **האגודה לשמירת זכויות הפרט** שבמסגרתה פועלת **האגודה למען הלהט"ב**, ושותפים לו נציגי אגף השיקום של הביטוח הלאומי, משרד הרווחה, עיריית תל אביב ומשרד הבריאות. המרכז יציע לפונים אליו ליווי של מאמנות אישיות ועבודות סוציאליות, סיוע בהנגשת מידע, תיווך לשירותים קיימים, מיצוי זכויות, ייעוץ רפואי ראשוני על ידי אחות, סיוע משפטי וקבוצות טיפול. המרכז יקיים גם סדנאות והרצאות שתוכניהן יועלו לרשת לקהל הרחב וייתן ייעוץ לאנשי מקצוע.

מטרות המרכז: שיפור בבריאות ובאיכות החיים של אנשים על הקשת הטרנסית; הנגשת שירותים חברתיים ציבוריים, בעיקר שירותי בריאות ובריאות הנפש לרבות השיקום; סיוע במיצוי זכויות דרך הנגשת מידע, ליווי אישי ומימון זכויות אקטיבי והדרכות לאנשי מקצוע.

אוכלוסיית היעד: מאות אנשים על הקשת הטרנסית ומשפחותיהם, ועוד עשרות אלפים שייחשפו בכל שנה לתכנים הדיגיטליים;

התוכנית מכוונת גם ל-80 אנשי מקצוע בכל שנה אשר יקבלו בו ייעוץ והדרכה לאנשי מקצוע נוספים שייחשפו לתכנים הדיגיטליים, ולקובעי מדיניות. המרכז יפתח במחצית 2022 והוא יופעל בידי האגודה למען הלהט"ב.

- **בביצוע: ניווט – תוכנית טיפול לצעירים שחוו משבר פסיכוטי ראשון.** ניווט (Navigate) היא תוכנית חדשנית לצעירים וצעירות שחוו משבר פסיכוטי ראשון במטרה להעניק להם טיפול מקיף ומוקדם ככל האפשר. מחקרים מראים שאנשים מתחילים להיות מטופלים במוצע רק כשנתיים לאחר הופעת התסמינים הראשוניים מעכב את ההתייצבות ופוגע בתפקוד לטווח הארוך. התוכנית פועלת בשבע מרפאות ברחבי הארץ, ומשך הליווי הוא שנתיים לפחות. בשלב הראשון נוצר קשר עם צוות התוכנית תוך עבודה על ייצוב המצב הרפואי של האדם (עד חודשיים). בשלב השני הצוות מספק למטופל סביבה מקצועית המאפשרת לו לעבד את חוויית הפסיכوزה, לרכוש ידע ומיומנות לניהול טוב יותר של המחלה ולהשתלב בתעסוקה או הלימודים.

התוכנית מציעה ארבעה סוגי התערבות שונים:

- **טיפול תרופתי מותאם אישית** על ידי פסיכיאטר כדי להפחית תסמינים ולמנוע פסיכוזות חוזרות, בדגש על מעורבות המטופל וניהול עצמי.
- **תוכנית פסיכו-חינוכית למשפחות:** הקניית ידע ומיומנויות לבני המשפחה במטרה לסייע להם בהתמודדות עם התפרצות הפסיכוזה אצל בן המשפחה, לתמוך בהחלטתו ולהתמודד עם מצבי דחק (12-15 מפגשים שבועיים, על-פי יכולות המשפחה, ולאחר מכן, מפגשים חודשיים בהתאם לצורך).
- **תוכנית לפיתוח חוסן אישי:** מסייעת למטופל להגדיר מטרות אישיות ולהתקדם למימושן, תוך עיבוד חוויית הפסיכוזה, הפחתת סטיגמה עצמית, למידת מיומנויות חברתיות ורכישת מיומנויות להתמודדות עם לחץ. התוכנית נקבעת בשיתוף עם המטופל על-פי מטרותיו וצרכיו.

– **תעסוקה נתמכת והשכלה נתמכת:** מסייעת לאדם לחזור בהקדם לעולם נורמטיבי בהתאם למטרותיו האישיות. התפקיד מבוצע על ידי מתאם קהילה.

במקביל מתקיימות הדרכות שוטפות לצוותי המרפאה, למנהלות התוכניות ולמתאמי הקהילה במסגרת 2-3 ימי עיון שנתיים. במאי 2022 התקיים בישראל כנס בינלאומי ראשון של התוכנית ביוזמת הצוות מישראל שהשתתפו בו כ-350 איש מכל העולם. בכנס הציגו נציגים מארה"ב, קנדה, סין וישראל את שיתוף הפעולה ביניהם.

התוכנית מלווה בארבעה מחקרים: **מחקר פרוספקטיבי** – נתונים ממטופלי התוכניות והוריהם בזמן התוכנית; **שני מחקרים למפרע (רטרואקטיביים)** – (דיווח של מטפלים ואיסוף נתונים מהרשומות הרפואיות של המרפאות); **ומחקר איכותני** – ראיונות עם מטופלים ומשפחות שסיימו את התוכנית בנוגע לצרכים שלהם במהלך התוכנית. ממצאים ראשוניים העלו כי 65% מן המטופלים דיווחו על שיפור חיובי, בעיקר בתחומי התעסוקה והחלמה אישית.

במקביל, הושק אתר אינטרנט להגברת הנראות של התוכנית ולמענה זמין למשפחות וצעירים במצוקה. הוגשה גם בקשה לוועדת סל התרופות והטכנולוגיות של משרד הבריאות להכליל את התוכנית כשירות בסיסי בסל, ומתקיים שיח עם משרד הבריאות כדי לתת תמריץ לקופות החולים לספק את השירותים המפורטים בו.

את התוכנית יזמה העמותה ע"ש משה הס והיא מלווה על-ידי משרד הבריאות.

• **הסתיים: בית מאזן בקהילה - למתמודדים עם משבר נפשי ראשון**

בית מאזן בקהילה הוא מסגרת חוץ ביתית בקהילה לבני 18 ויותר המתמודדים עם משבר נפשי ראשון, כחלופה לאשפוז בבית חולים פסיכיאטרי ומופעל בידי עמותת חירם וקופת חולים מאוחדת. התוכנית נועדה לייצב תסמינים של אנשים במצב נפשי חריף, תוך התערבות בשלב מוקדם ושמירה על רצף טיפולי שיקומי בקהילה, ולמנוע כרוניות של המחלה ואשפוזים חוזרים במטרה להחזירם לחיים נורמטיביים.

השהות במחלקה פסיכיאטרית בבית חולים יוצרת אצל המטופל טראומה וגורמת לאשפוזים נוספים. בבית החולים מספר שעות הטיפול הראשוני מינימלי, המטופל שוהה בחדר עם אנשים נוספים, הוא מתנתק לחלוטין מאורח חיים נורמטיבי ואינו שותף כלל לניהול חייו. **בבית מאזן בקהילה** המטופל נמצא בחדר משלו בתוך דירה, באווירה כפרית ונעימה, הוא שותף לניהול חייו ועסוק רוב שעות היום בטיפולים או בסדנאות. התוכנית פותחה ברוח הרפורמה בבריאות הנפש, שנועדה להרחיב את שירותי בריאות הנפש תוך עדיפות לטיפול בקהילה, ולשפר את הרצף של הטיפול והשיקום.

המסגרת מספקת שירותים רפואיים וסיעודיים כמו בבית חולים (טיפול פסיכו-פרמקולוגי, מעקב, התערבות רפואית) לצד טיפולים פרטניים, קבוצתיים ומשפחתיים וטיפולים משלימים בתחום המוסיקה, האומנות, ועוד. בנוסף, המתמודדים משולבים בקהילה במגוון תחומים כמו חקלאות, טקסטיל וקרמיקה על-פי בחירתם ובהתאם ליכולתם.

בכל נקודת זמן שוהים במסגרת עד 10 מטופלים, בהתאם למצבם (בין חודש לארבעה חודשים), ובשנה אחת בסך הכל 40-50 איש. הם מגיעים על-פי הפניה של שירותי בריאות הנפש של קופ"ח מאוחדת, בהסכמתם

ולאחר שהפסיכיאטר המחוזי של הקופה אישר שאין להם כוונות אובדניות או תוקפניות או מחלות נוספות. במקרה שמתוכנן שיקום, העמותה תפעל לקידום ההכרה בביטוח לאומי.

מחקרים שנעשו בחו"ל מצביעים על שביעות רצון של המתמודדים ושיפור באיכות חייהם בעת שחרורם ממסגרות דומות וכן תוצאות קליניות טיפוליות טובות יותר בהשוואה למחלקות בית חולים.

הצוות הטיפולי כולל מנהלת (בוגרת קורס ייעודי של משרד הבריאות), פסיכיאטר, אחות, שתי פסיכותרפיסטיות - עו"ס/פסיכולוג קליני, ושתי מטפלות אמנות ורפואה.

הקרן מסייעת במימון ההכשרה של ובמימון כוח האדם הנדרש מעבר להשתתפות הקופה.

קרן מנוף

- **בתכנון: מערכת לניהול בטיחות והדרכות ברשות המקומית.** פיתוח והפעלה של מערכת ראשונה מסוגה בארץ לניהול הבטיחות וההדרכות המתאימה לרשות מקומית (תל אביב-יפו), לרבות לומדות הדרכה בבטיחות לעובדי הרשות המקומית בהתאם לעיסוקם המקצועי.
- **בביצוע: מדריך לבטיחות בעבודות במה ומופעי תרבות.** מדריך לניהול בטיחות באולמות תיאטראות ומופעים, של הצוותים הטכניים (עובדי במה, אנשי תפאורה, תאורה, סאונד, חשמל וטכנאים). עובדי במה וצוות טכני חשופים לסיכונים של חשמל, בנייה, חומרים מסוכנים, מאמץ יתר בטלטול משאות, סיכוני תעבורה, נפילה מגובה, קריסת מתקני ותפאורה ועוד. כיום אין כל נוהל בטיחות.
- **הסתיים: קידום בטיחות בקרב בני נוער.** התוכנית לקידום בטיחות בני נוער בעבודה נועדה במקור להפעלה בבתי ספר תיכוניים באמצעות המורים, אך בשנת 2020, עקב משבר הקורונה ובאישור הקרן, הוחלט להפעילה ברשתות החברתיות, עם יעד חשיפה של 50,000 בני נוער. ב-2021 הוקם אתר בעברית ובערבית לבני הנוער והוריהם ובו מידע על חיפוש עבודה, שכר וזכויות בני נוער בעבודה ובטיחות בעבודה.